



UNIKLINIK  
KÖLN

Klinik für  
Palliativmedizin



# 1. Pflegeonkologische Fachtagung am Klinikum Fürth

**Palliative Care**  
**Grundzüge der palliativen Pflege**

**Thomas Montag**  
**Köln**

**13.03.2008**



1967

St. Christophers  
Hospice London

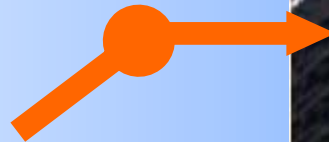


Dame Cicely Saunders  
(† 2005)



1983

in Deutschland Gründung  
der ersten Palliativstation  
mit Hausbetreuungsdienst  
an der Uniklinik Köln  
durch Prof. Pichlmeier als  
Förderprojekt der  
Deutschen Krebshilfe





1992

- Dr. Mildred Scheel Haus
  - Palliativstation
  - Hausbetreuungsdienst

2004

- Lehrstuhl für Palliativmedizin
- Klinik und Poliklinik für Palliativmedizin an der Uniklinik Köln



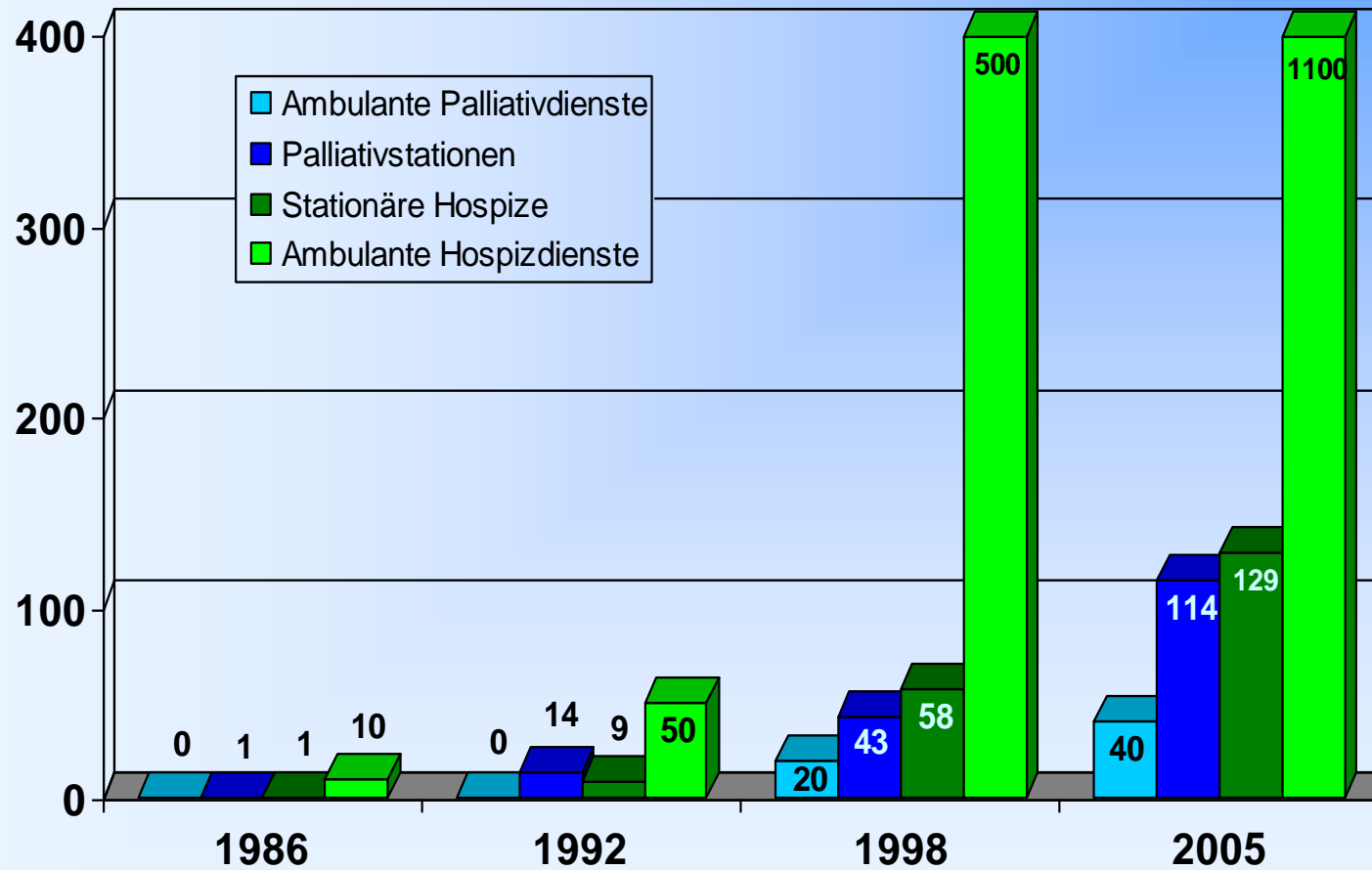


## Klinik und Poliklinik für Palliativmedizin an der Uniklinik Köln

- Palliativstation
- Ambulanter Palliativpflegedienst
- Palliativmedizinischer Konsiliardienst
- Institutsermächtigung für die ambulante palliativärztliche Versorgung
- palliativmedizinisches Case Management



# Entwicklung von Palliativversorgung & Hospizarbeit in Deutschland





1. Palliative Care als multiprofessionelles Konzept
2. Inhalte und Konzeption von Palliativpflege
3. Palliative Care - Finanzierung
4. Weiterentwicklung Palliative Care



# 1. Palliative Care als multiprofessionelles Konzept



Menschen mit weit fortgeschrittenem Krebs zu helfen verlangt mehr Fachkenntnisse, als irgendein Individuum allein beherrschen kann. Wir müssen heute die herkömmliche Definition des „ganzen Schmerzes“ – mit seiner körperlichen, psychosozialen und geistigen Komponente erweitern.

C. Saunders  
Hospiz und Begleitung im Schmerz 1990



# WHO – Definitionen Palliative Care

1990

Palliative Care...

...ist die aktive, ganzheitliche Behandlung von Patienten mit einer progredienten, weit fortgeschrittenen Erkrankung und einer begrenzten Lebenserwartung zu der Zeit, in der die Erkrankung nicht mehr auf eine kurative Behandlung anspricht und die Beherrschung von Schmerzen, anderen Krankheitsbeschwerden, psychologischen, sozialen und spirituellen Problemen höchste Priorität besitzt.

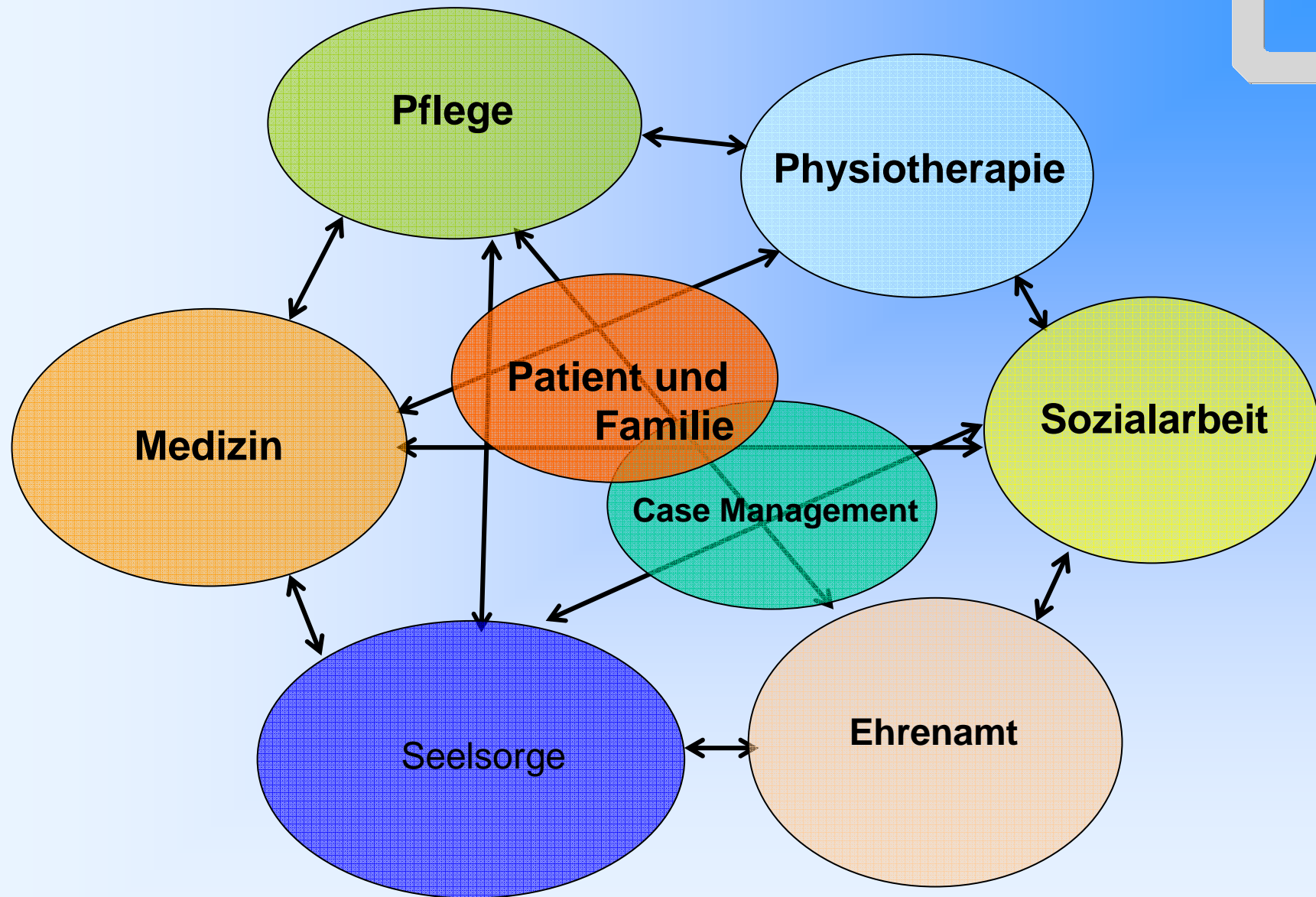


# WHO – Definitionen Palliative Care

2002

Palliative Care ...

...ist ein **Ansatz** zur Verbesserung der Lebensqualität von Patienten und deren Familien, die mit den Problemen konfrontiert sind, die mit einer lebensbedrohlichen Erkrankung einhergehen, durch Vorbeugen und Lindern von Leiden, durch frühzeitiges Erkennen, untadelige Einschätzung und Behandlung von Schmerzen sowie anderen belastenden Beschwerden körperlicher, psychosozialer und spiritueller Art.





## 2. Inhalte und Konzeption von Palliativpflege



Muss ich sterben?

Warum gerade ich?

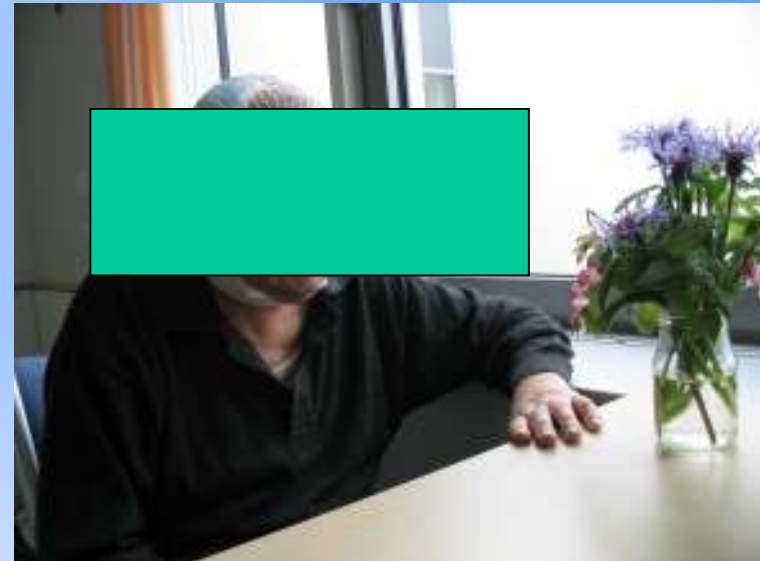
Ich habe Schmerzen!

Was wird aus meiner Familie?

Ich fühle mich so leer!

Ich will, dass alles gemacht wird!

Wie ich aussehe, schauen Sie mich doch an!





## **Pflegebedürftigkeit...**

### **... resultiert aus**

- subjektivem Krankheitserleben
- individuelle Betrachtungsweise und Erleben von Gesundheit und Krankheit, Sterben und Tod
- eigenen Bewältigungsmöglichkeiten
- erlebten Ressourcen

### **... eines Patienten**



## **(Palliativ)pflege**

Der pflegebedürftige  
Mensch ist der Experte  
seines  
Gesundheitszustandes





## **Palliativpflege**

Sichtweise des Patienten im Mittelpunkt pflegerischen Handelns

=

**Pflegekonzept auf der Grundlage einer radikalen Patienten- und Bedürfnisorientiertheit** (Heller)



# Palliativpflege

Lebensqualität





## **Palliativpflege - persönliche Kompetenz / Haltung**

- Beziehung als Grundvoraussetzung
- Nähe in unterschiedlicher Intensität
- Balance zwischen Aktivität und Da – sein
- Akzeptanz der eigenen Endlichkeit
- Sorge um sich selbst



## **Palliativpflege - fachliche und organisatorische Kompetenz**

- Schmerz – und Symptomlinderung
- symptomorientierte Pflege
- Unterstützung bei Alltagsbewältigung
- Pflege in der Sterbephase und danach
- Beratung
- Angehörigenunterstützung
- Pflegeüberleitung / Pflege in der Häuslichkeit
- Koordination und Kooperation



Palliativmedizin und Hospizarbeit können das Leiden  
nicht verhindern,



aber sie können dem Leiden begegnen

M. Müller



### 3. Palliative Care – Finanzierung



## Finanzierung Palliative Care bis 30.03.2007

- ***Palliativstation:*** DRG oder BE (Besondere Einrichtung)
- ***Stationäre Hospize:*** SGB V (§ 39a Abs.1), SGB XI, Eigenleistungen der Träger und Eigenanteil der Gäste
- ***Altenheime, niedergelassene Ärzte, Pflegedienste:*** keine gesonderte Finanzierung palliativmedizinischer Leistungen
- ***Ambulante Palliativdienste:*** vereinzelte, zeitlich begrenzte Modellprojekte
- ***Ambulante Hospizdienste:*** Finanzierung der Ehrenamtskoordination über SGB V (§ 39a Abs.2)



## Finanzierung Palliative Care im Krankenhaus

- Palliativstation (BE oder OPS 8-982)
- Allgemeinstation mit sog. Palliativbetten (OPS 8-982)
- *Palliativmedizinischer Konsiliardienst*
- *Ambulanzen*
- *Palliativmedizinische Tagesklinik*



# Palliativpflege - Gesetze und Verträge (1)

- **§ 37b SGB V**
  - Anspruch auf spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV)
  
- **Richtlinien GBA zum § 37b SGB V**
  - § 5 Inhalt und Umfang der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung
    - ...
    - (3) Inhalte der SAPV sind insbesondere:
      - ... Spezialisierte palliativpflegerische Leistungen, die nach ihrer Art, Schwere oder Komplexität eine Kompetenz erfordern, die der einer Pflegefachkraft mit einer curricularen Weiterbildung zu Palliative Care entspricht...



## **Palliativpflege - Gesetze und Verträge (1)**

### **- Richtlinien GBA zum § 37b SGB V (tragende Gründe)**

Abgestellt wird auf ein über das übliche Maß hinausgehendes komplexes Symptomgeschehen, dessen Behandlung spezifische palliativmedizinische oder palliativpflegerische Kenntnisse und eine besondere Abstimmung unter den Leistungserbringern voraussetzt



## Palliativpflege - Gesetze und Verträge (2)

**DRG (OPS 8 - 982)** Mindestvoraussetzungen für Palliativstationen (lt. DGP DIMDI Eingabe 2004):

**Personalstandard:**

- Ärzte: 1 VK pro 6,5 Patienten
- Ärztliche Leitung: Facharzt, Zusatzweiterbildung Palliativmedizin (sobald eingeführt) oder vergleichbare Qualifikation
- **Pflegepersonal: 1,2 VK pro Patient, 30% des Personals mit 160h Palliative-Care-Kurs**
- **Pflegerische Leitung und Stellvertretung: 160h Palliative-Care-Kurs**
- Einsatz von weiteren Professionen mit insgesamt mindestens 6 Std. pro Patient und Woche. Kontinuität der eingesetzten Personen auch bei zentralisiertem Angebot dieser Leistungen



## **Palliativpflege - Gesetze und Verträge (2)**

**DRG (OPS 8 – 982** „Palliativmedizinische  
Komplexbehandlung“)

„Aktivierend- oder begleitend-therapeutische  
Pflege durch besonders in diesem Bereich  
geschultes Pflegepersonal“



## Palliativpflege - Gesetze und Verträge (3)

Vertrag über die ambulante palliativpflegerische Versorgung in NRW vom Juni 2006

### § 4 Personelle Voraussetzungen

1) Leistungen nach diesem Vertrag dürfen nur durch geeignete Pflegefachkräfte erbracht werden. ....

Diese müssen den Abschluss einer 160 Stunden umfassenden Palliative – Care - Weiterbildung nachweisen.

...

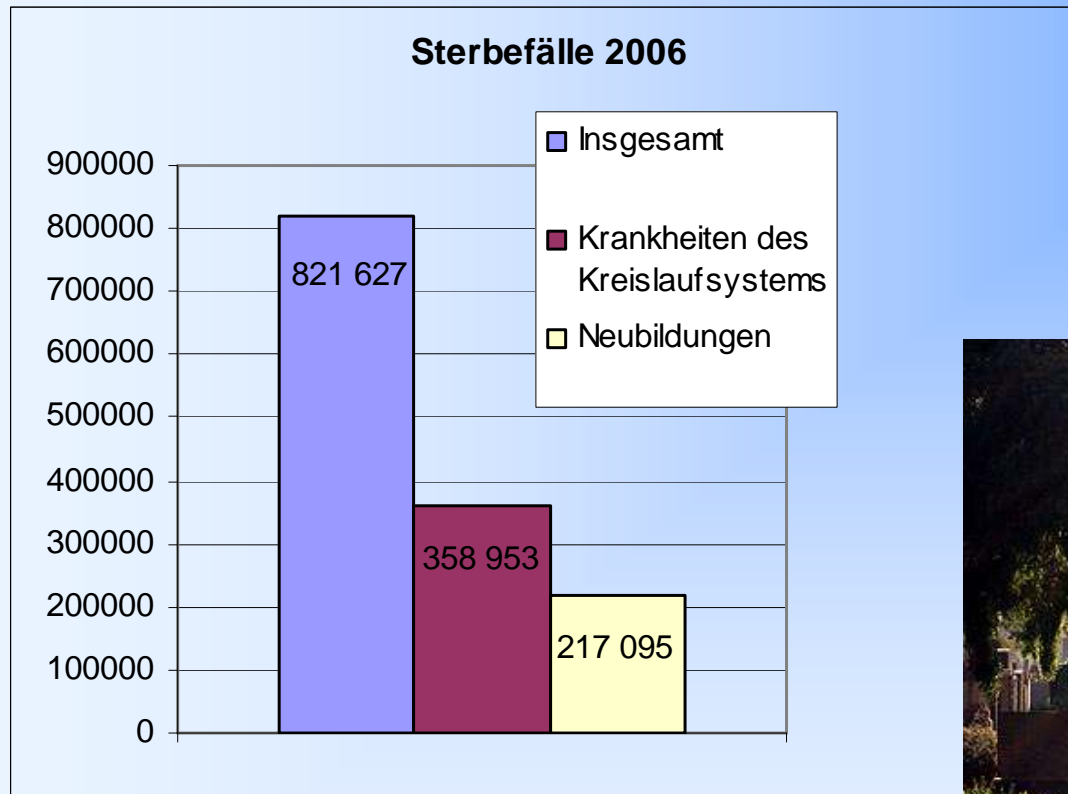
2) Im Palliativpflegebereich müssen mindestens 4 Vollzeitstellen mit Pflegefachkräften nach Abs. 1 besetzt werden...



## 4. Weiterentwicklung Palliative Care



## Sterbefälle in Deutschland



Enquetekommission DBT (2005):  
1999: 42,9% aller Sterbefälle im Krankenhaus



## **Empfehlung des Ministerkomitees des Europarats (Council of Europe) 2004**

Palliativmedizinische Versorgung beschränkt sich nicht auf eine bestimmte Erkrankung und umfasst die Zeitspanne von der Diagnosestellung einer fortgeschrittenen Erkrankung bis hin zum Ende der Trauer.



## **Empfehlung des Ministerkomitees des Europarats (Council of Europe) 2004**

**palliativmedizinische Angebotsstrukturen müssen**

auf allen Ebenen

allen Patienten

zu jeder Zeit

in jeder Situation

**zugänglich sein**



## Akutkrankenhaus



## Palliativstation





## Ebenen palliativmedizinischer Versorgung

- grundlegender Ansatz (alle Fachkräfte im Gesundheitswesen)
- Allgemeine Palliativversorgung (einige qualifizierte Fachkräfte, die nicht ausschließlich im palliativmedizinischen Bereich arbeiten)
- Spezialisierte Palliativversorgung (Hauptarbeitsfeld ist Palliative Care für Patienten mit komplexen und schwierigen Bedürfnissen)

Quelle: Absatz 53 des Erklärenden Memorandums der Empfehlung des Europarats 2003

# Palliative Care – ein diagnoseunabhängiges, sektoren- und Fachgebietsübergreifendes Konzept



## Allgemeinstation

Allgemeine  
Palliativmedizinische  
Versorgung



## Palliativstation

Spezialisierte  
Palliativmedizinische  
Versorgung



## Pflege im Konzept Palliativ - Care

Grundlage des palliativen Pflegekonzeptes ist, dass Behandlung und Pflege nicht auf Heilung ausgerichtet ist. Daraus resultiert die Forderung einer grundsätzlichen Akzeptanz des nahen Todes. Nur dadurch kann das Gefühl der Hilflosigkeit im Sinne von: „Wir können nichts mehr tun“ überwunden und der Blick bewusst auf die Qualität der verbleibenden Zeit gerichtet werden.



# Palliative Care – bejaht das Leben bis zum Tod



... in der verbleibenden Zeit ...

... dem Leben Raum und Zeit geben ...





UNIKLINIK  
KÖLN

Klinik für  
Palliativmedizin



**Danke für Ihre Aufmerksamkeit!**