

Ergebnisprotokoll der Fachveranstaltung „Hospiz- und Palliativversorgung im Krankenhaus“

(gilt zugleich als 9. Sitzung der „Arbeitsgruppe Umsetzung Charta“)

Moderation: Frau Dr. Fuhrmann
Protokoll: Frau Dr. Fuhrmann / Frau Rode
Ort: ALICE - Museum für Kinder im Kinder- und Jugendfreizeitzentrum Wuhlheide (FEZ), Straße zum FEZ 2, 12459 Berlin.
Tag / Zeit: 28.11.2018, 9:00 – 12:15 Uhr
Anwesende: siehe Teilnehmerliste (Anlage 1)

Zu TOP 1 - Begrüßung

Da Herr Brandt und Frau Rode, Leiterin des ALICE-Museums kurzfristig verhindert sind, begrüßen Frau Grottsch (Museumspädagogik) für das gastgebende im ALICE-Museum) und Frau Dr. Fuhrmann für die AG Umsetzung Charta.

begrüßt. Die mit der Einladung verschickte TO wird angenommen. Frau Dr. Fuhrmann übernimmt die Protokollführung.

Zu TOP 2 - Führung durch die Ausstellung

Frau Grottsch führt durch die Ausstellung, erläutert das museumspädagogische Konzept und gibt Freiraum für eigene Erkundungen.

Zu TOP 3 - Vorstellung der Handlungsempfehlungen „Hospiz- und Palliativversorgung im Krankenhaus“ sowie der Ergebnisse und Anregungen der AG Umsetzung Charta

Frau Dr. Fuhrmann berichtet einleitend über die Entstehung der Nationalen Strategie zur Umsetzung der Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland auf Bundesebene und über die Aktivitäten in Berlin.

Gestützt auf einen entsprechenden Vortrag (Anlage 2) erläutern Frau Rode und Frau Dr. Fuhrmann:

- grundlegende Begriffe und zentrale Kategorien,
- Bedarfslagen, Rahmenbedingungen, betreffende zentrale Aufgaben der Krankenhäuser,
- Empfehlungen und Ansätze für die Krankenhäuser sowie
- flankierende Hilfen und Unterstützungsmöglichkeiten für die Krankenhäuser.

Zu TOP 4 - Moderierter Fachaustausch

Der anschließende Fachaustausch findet in gute Atmosphäre statt. Angesprochen werden insbesondere folgende Punkte:

- Es wird eingeschätzt, dass mit dem Vortrag alle hier bekannten Maßnahmen für eine gute Palliativversorgung angesprochen wurden und die entwickelten Instrumente sich als hilfreich erweisen können.
- Jedoch erschwert die aktuelle Fachkraftsituation die Umsetzung der im Vortrag vorgestellten Maßnahmen. Es ist nicht ausreichend Personal verfügbar und wenn es Personal gibt, fehlt die Zeit für entsprechende Schulungen. Die Teilnehmenden berichten, dass sehr viel in der palliativen Versorgung getan werden kann, aber ohne das entsprechende Personal sehen sie keine schnellen Verbesserungsoptionen.
- Die Kooperation mit ambulanten Hospizdiensten wird als wichtiges Instrument für eine bessere palliative Versorgung angesehen. Die ambulanten Hospizdienste werden in einigen Krankenhäusern auch an den Fallbesprechungen und Teamsitzungen beteiligt.

- Die Zusammenfassung der Fachgebiete Demenz und Palliativ in der aktuellen „Zusatzqualifikation zum Demenz- und Palliativbeauftragten im Krankenhaus“ wird von einigen Krankenhäusern hinterfragt. Ihre internen Strukturen sehen eine Zusammenfassung nicht vor. Es ist seitens der zuständigen Senatsverwaltung Intention, dass die Schulung in der Basisversorgung im Krankenhaus (allgemein in allen Abteilungen) greift – relativ unabhängig und nicht bezogen auf die geriatrischen, onkologischen Abteilungen und Palliativstationen. Die Perspektiven wurden zusammengefasst, weil es zum einen um einen grundsätzlichen Kulturwandel und eine Sensibilisierung für die besonders vulnerable Gruppe alter und hochaltriger Menschen und bestehende allgemeine Besonderheiten bei Kommunikation und Versorgung geht und zum anderen nicht für jedes Fachgebiet bzw. jeden in den Focus geratenden Personenkreis eine weitere Person geschult bzw. ein weiterer Beauftragter eingesetzt werden sollte und kann.
- Die Schulung ist derzeit nicht mehr zugänglich, da das erste Modul „Demenz“ bereits angelaufen und alle Plätze (75) besetzt sind. Die Senatsverwaltung nimmt jedoch das Interesse an weiteren Schulungen in diesem Bereich auf.
- Einige Krankenhäuser berichten, dass der MDK bei nicht onkologischen Vorerkrankungen / Diagnosen die Notwendigkeiten der palliativen Komplexpauschalen / Komplexbehandlungen anzweifelt und dies oft zu Diskussionspunkten zwischen den Krankenhäusern und dem MDK führt. Über die AG Umsetzung Charta wird dieser Punkt an die beim Runden Tisch Hospiz- und Palliativversorgung vertretenen Krankenkassen herangetragen.

Rode / Dr. Fuhrmann