33. Deutscher Krebskongress 2018, Berlin

UNIVERSITÄTSMEDIZIN GÖTTINGEN UMG

Palliativkonferenzen – Sektorenübergreifende, multiprofessionelle Vernetzung der Palliativversorgung

ADIUVANTES-SAPV GMBH
SPEZIALISIERTE AMBULANTE PALLIATIVVERSORGUNG LANDSHUT

ID 75

F. Kaiser[1], M. Sohm[2], D. Utke[2], E. Krull[2] , U. Kaiser[2], U. Vehling-Kaiser[2]
1 Universitätsmedizin Göttingen, Klinik für Hämatologie/Onkologie Göttingen
2 Adiuvantes SAPV GmbH, Landshut

Hintergrund:

Das Hospiz- und Palliativgesetz (HPG 2015) zielt auf eine Verbesserung der Versorgung von Menschen in der letzten Lebensphase – zuhause, im Krankenhaus, Pflegeheim oder Hospiz. Die Handlungsempfehlungen im Rahmen der nationalen Strategie, die aus den Leitsätzen der Charta zur Betreuung schwerstkranker Menschen in Deutschland abgeleitet wurden, führen unter Leitsatz 2: Bedürfnisse der Betroffenen – Anforderungen an die Versorgungsstrukturen unter Handlungsfeld 3, „Regionale Hospiz- und Palliativnetzwerke“ auf. Diese sollen systematisch, unter Berücksichtigung von bereits vorhandenen Strukturen und regionalen Rahmenbedingungen, aufgebaut werden. Diese Netzwerke sollen alle an der palliativen Versorgung Beteiligte einbeziehen bzw. für diese offen sein. Die Vernetzung der beteiligten Leistungserbringer mit einem regelmäßigen Austausch sind wichtige Faktoren einer bedarfsgerechten, qualitativ hochwertigen Palliativversorgung. Im Einzelnen sollen sie entsprechend der Handlungsempfehlungen der Charta zu Kontinuität und Qualität in der Versorgung, zur Förderung der Kooperation, Koordination und Kommunikation und zur Schaffung und Nutzung von Synergieeffekten vor dem Hintergrund begrenzter Ressourcen dienen.

Methodik:

Die Adiuvantes-SAPV GmbH bietet seit 01/2016 Palliativkonferenzen in ihrem Versorgungsgebiet an. Die Zusammenarbeit der Leistungserbringer im Landkreis Landshut, Dingolfing/Landau und Teilen des Landkreises Kelheim soll durch die regelmäßig stattfindenden Konferenzen gefördert und ausgebaut werden. Weitere Ziele sind Qualitätssicherung in der palliativen Versorgung und eine Kompetenzerweiterung der Teilnehmenden durch fachlichen Input, Austausch und Perspektivenwechsel durch die Multiprofessionalität. Eingeladen sind Ärzte, Pflegende und weitere an der Palliativversorgung beteiligte Professionen und Ehrenamtliche. Anhand von Fallbeispielen werden Symptome und Belastungen in allen Lebensbereichen aufgezeigt, diskutiert und gemeinsam werden Lösungen entwickelt. Aktuelle gesundheitspolitische und für die Palliativversorgung relevante Themen, aber auch regionale Entwicklungen und Angebote (z. B. Fortbildungen) werden vorgestellt und diskutiert, bzw. von den Teilnehmenden kommentiert. Stellenwert, Inhalt und Alltagsrelevanz/-umsetzbarkeit werden seit 05/2016 evaluiert. Dazu wurden die Evaluationsbogen der zertifizierten Palliative Care Kurse (DGP) modifiziert. Fragen und Wünsche der Teilnehmer werden aufgegriffen, direkt bearbeitet oder in folgenden Konferenzen berücksichtigt.

CHARTA zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland

WWW.CHARTA-FUER-STERBENDE.DE
Wir unterstützen die Charta

ZE17 Evaluationsbogen

Themen	Die Vermittlung des Themas war				Der Raum für Mitarbeit, Reflexion und Austausch war dem Thema angemessen				Das Thema ist nach meiner Einschätzung				Das Erlernte ist für mich im Arbeitsalltag umsetzbar			
	optimal	gut	weniger gut	nicht gut	trifft voll zu	trifft überwiegend zu	trifft überwiegend nicht zu	trifft nicht zu	unverzichtbar	wichtig	weniger wichtig	überflüssig	trifft voll zu	trifft überwiegend zu	trifft überwiegend nicht zu	trifft nicht zu

ZE17_V2_02.05.2014_DGP

Ergebnisse:

Seit 01/2016 nahmen 36 Ärzte und 222 Pflegende einschließlich weiterer Berufsgruppen (Seelsorger, Koordinatoren Hospiz) teil. An der Evaluation seit 05/2016 beteiligten sich 74% der Teilnehmer. Von diesen Rückmeldungen bestätigten 100% Sinn und Nutzen der Konferenzen. 94% geben den Inhalten und Themen im Alltag hohes bis sehr hohes Gewicht, 96% der abgegeben Bogen bestätigten die praktische Umsetzbarkeit. Die Präsentation der Themen bewerteten 99% mit optimal bzw. gut. 71% bestätigten ausreichend Möglichkeiten zu Mitarbeit, Reflexion, Austausch. Einige Teilnehmer nutzten die Möglichkeit zur handschriftlichen Ergänzung von Anregungen und Wünschen für folgende Veranstaltungen, Beispiele s. Kasten.

„Ich lerne aus den Fallbeispielen und nehme etwas für meine Arbeit, aber auch persönlich mit“

„Weitermachen! Austausch sehr gut!“

Schluss-folgerung und Ausblick:

Die Erfahrungen bestätigen die Sinnhaftigkeit und den Nutzen der Palliativkonferenzen. Ein regelmäßiges Angebot mit kontinuierlicher Evaluation und die Anpassung an Entwicklungen und sich verändernde Rahmenbedingungen tragen sukzessive zu einer Verbesserung der regionalen Palliativversorgung bei. Die Konferenzen „… ermöglichen eine Diskussions- und Kommunikationsplattform und tragen so zur notwendigen Qualitätsentwicklung und Weiterverbreitung der Hospiz- und Palliativversorgung bei.“ (Handlungsempfehlungen der Charta im Rahmen der nationalen Strategie, Leitsatz 2, Handlungsfeld 3, S. 83)

Interessenskonflikte: keine

Literatur: Link H., Supportive Therapie, © Onkodin 2002-2017, http://www.onkodin.de/e6/; Palliativ Sozialrechtliche und psychosoziale Informationen für die letzte Lebensphase Seite 29 http://www.betanet.de/download/ratgeber-palliativ.pdf ; Bundesministerium für Gesundheit, Bundesanzeiger Verlag, Bundesgesetzblatt Teil 1, Nr. 48, Gesetz zur Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung in Deutschland, 4/2015 https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger_BGBl&jumpTo=bgbl115s2114.pdf#__bgbl__%2F%2F*%5B%40attr_id%3D%27bgbl115s2114.pdf%27%5D__1515658804629 ; Lehrbuch der Palliativmedizin Herausgeber Eberhard Aulbert Schattenauer Verlag 2012 ISBN 379452666X, 9783794526666 ; N.Schneider, U.Walter, Versorgung ältererMenschen am Lebensende:Ausgewählte ,Projektergebnisse, informationsdienst altersfragen,ISSN 0724-8849,A20690E, Heft ; N.Schneider et a.: Geriatrische Palliativmedizin, MH-Hannover, Projektdauer Jan 2009 – März 2010 https://www.mh-hannover.de/vla_gerpall0.html ; Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin, Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland, September 2010 https://www.dgpalliativmedizin.de/images/stories/Charta-08-09-2010%20Erste%20Auflage.pdf ; Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin, Handlungsempfehlung im Rahmen der nationalen Strategie, September 2016 http://www.charta-zur-betreuung-sterbender.de/files/bilder/neu2%20RZ_161004_Handlungsempfehlungen_ONLINE.pdf ; Lindena G, Nauck F, Bausewein C, Neuwohner K, Heine O, Schulenberg D, Radbruch L (2005) Qualitatssicherung in der Palliativmedizin--Ergebnisse der Kerndokumentation 1999-2002. Z Arztl Fortbild Qualitatssich 99(9): 555-65, Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin, Evaluationsbogen Palliative Care Kurse ZE17_V2_02.052014_DGP, Zertifizierungsstelle Bonn, 2014

Autor:
F. Kaiser,
Universitätsmedizin Göttingen
Klinik für Hämatologie/Onkologie Göttingen
florian.kaiser@med.uni-goettingen.de