

Manifest

zur

Palliativversorgung in evangelischen Krankenhäusern

Präambel

- 1. Wir räumen der Versorgung und Begleitung von Schwerkranken, Sterbenden und ihren Angehörigen einen besonders hohen Stellenwert ein.*
- 2. Wir achten aus unserem christlichen Selbstverständnis heraus die Endlichkeit des menschlichen Lebens und seine unverlierbare Würde.*
- 3. Wir schaffen Rahmenbedingungen, unter denen Menschen in Frieden und Würde sterben können.*
- 4. Wir setzen hospizlich-palliative Versorgungskonzepte um und entwickeln sie weiter.*
- 5. Wir fördern die palliative Kompetenz unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.*
- 6. Wir schaffen Strukturen, die eine bedürfnisorientierte hospizlich-palliative Versorgung und Sterbebegleitung ermöglichen.*
- 7. Wir vernetzen uns mit hospizlichen und palliativen Versorgungsstrukturen und –angeboten in der Region.*
- 8. Wir setzen uns auf politischer Ebene für den weiteren Ausbau und die verlässliche Finanzierung von Palliativversorgung und Sterbebegleitung in Krankenhäusern ein.*

Berlin / Hannover, 1. März 2016

Das vom Vorstand als Grundsatzpapier des DEKV angenommene „Manifest zur Palliativversorgung in evangelischen Krankenhäusern“ wurde anlässlich des DEKV-Fachtags „Palliativversorgung mit Perspektive“ am 1. März 2016 in Hannover veröffentlicht.

Manifest zur Palliativversorgung in evangelischen Krankenhäusern

Präambel

Viele Menschen in unserer Gesellschaft fragen sich, wie es ihnen am Ende ihres Lebens gehen wird und wie sie einmal sterben werden. Dem Einsatz vieler Initiativen, Organisationen und Institutionen, etwa der Hospizbewegung, der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin, der Kirchen, ihrer Wohlfahrtsverbände und der kirchlichen Krankenhausverbände, ist es zu verdanken, dass in den letzten Jahren schon viel dafür getan wurde, um jeder und jedem zu ermöglichen selbstbestimmt, in Würde und in Frieden zu sterben.

Dennoch fürchten viele, einmal unter für sie als unerträglich oder unwürdig empfundenen Umständen sterben zu müssen oder im Sterben allein gelassen zu werden. Tatsächlich bieten die Rahmenbedingungen, unter denen Menschen ihre letzte Lebensphase erleben, vor allem wenn diese durch Pflegebedürftigkeit oder eine schwere Erkrankung geprägt ist, vielerorts noch keine Gewähr, dass solche Befürchtungen sich nicht bewahrheiten. Die Rahmenbedingungen für Menschen am Ende ihres Lebens, nicht zuletzt in Krankenhäusern, die bis auf weiteres der häufigste Sterbeort bleiben werden, müssen mit dem Ziel, jedem und jeder ein Sterben in Würde und in Frieden zu ermöglichen, dringend weiterentwickelt und verbessert werden.

Mit dem im November 2015 vom Bundestag beschlossenen Hospiz- und Palliativgesetz hat der Gesetzgeber auf die skizzierte Situation reagiert und Voraussetzungen geschaffen, die Versorgung am Ende des Lebens, ob im häuslichen Bereich, in stationären Pflegeeinrichtungen oder im Krankenhaus, deutlich zu verbessern. Dabei ist auch dafür Sorge getragen worden, dass die Versorgung und Begleitung Schwerstkranker und Sterbender in Krankenhäusern verbessert werden kann.

Wichtig ist in diesem Zusammenhang, dass eine entsprechende gute Versorgung und Begleitung nicht nur in speziell dafür eingerichteten besonderen Behandlungseinheiten, z.B. Palliativstationen, umgesetzt wird, sondern auch auf Normal- und Intensivstationen. Dazu bedarf es des zielgerichteten, konsequenten Ausbaus vorhandener und des Aufbaus neuer Versorgungsstrukturen. Gleichzeitig ist die Vernetzung ambulanter und stationärer Versorgungsstrukturen konsequent voranzubringen. Die dafür erforderlichen Maßnahmen müssen durch eine entsprechende Personalentwicklung flankiert werden, die sowohl die Vermittlung entsprechender Kompetenzen durch Fort- und Weiterbildung des vorhandenen als auch die Einstellung zusätzlichen Personals umfassen muss.

Der Behandlung, Versorgung und Begleitung von Schwerkranken und Menschen mit nur noch begrenzter Lebensperspektive, zumal von Sterbenden, kommt für die Versorgungskultur evangelischer Krankenhäuser immer schon eine besondere Bedeutung zu. Sie sehen darin einen wesentlichen Aspekt ihres Versorgungsauftrags. Bereits unter den bisherigen Rahmenbedingungen haben sie in dieser Hinsicht vielfach vorbildliche Versorgungskonzepte entwickelt und umgesetzt. Sie zählen zu den Vorreitern beim Aufbau palliativer und hospizlicher Versorgungsstrukturen. Das Hospiz- und Palliativgesetz bietet insofern eine gute Basis, um das aktuelle Versorgungsangebot und die bisher erreichte Versorgungsqualität in Zukunft nicht nur aufrecht zu erhalten, sondern auszubauen und weiter zu verbessern.

Der Deutsche Evangelische Krankenhausverband (DEKV) nimmt das Hospiz- und Palliativgesetz zum Anlass und als Verpflichtung, das Engagement der evangelischen Krankenhäuser in der Versorgung und Begleitung von Schwerkranken und Menschen mit nur noch begrenzter Lebensperspektive, insbesondere von Sterbenden, durch das „Manifest zur Palliativversorgung in evangelischen Krankenhäusern“ zu bekräftigen und zu fördern.

Das Manifest bringt zum Ausdruck, welche Grundsätze für die palliative und hospizliche Versorgung in evangelischen Krankenhäusern leitend sind. Es beschreibt damit zugleich, welche Erwartungen Patientinnen und Patienten sowie ihre Angehörigen im Blick auf die Versorgung in schwerer Krankheit und am Lebensende an evangelische Krankenhäuser und ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter richten dürfen.

Evangelische Krankenhäuser, die sich das „Manifest“ zu Eigen machen, bekunden damit:

- Sie wollen ihre Versorgungsstrukturen im hier beschriebenen Sinne gestalten und weiter entwickeln.
- Sie wollen ihren Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörigen eine Versorgung und Begleitung bieten, wie sie hier beschrieben wird.
- Sie wollen eine Kultur des besonders achtsamen Umgangs mit Schwerkranken und Sterbenden und deren Angehörigen und Nahestehenden pflegen.
- Sie tun das im Wissen darum, dass diese Ziele nicht einfach zu erreichen sind und auch ernsthafter Wille und intensiver Einsatz keine Gewähr bieten, hinter den gesteckten Zielen immer wieder zurückzubleiben und die geweckten Erwartungen nicht erfüllen zu können. Aber das ist kein Grund, sich nicht auf den Weg zu machen und sein Bestes zu geben, immer wieder neu.

Manifest zur Palliativversorgung in evangelischen Krankenhäusern

1. Wir räumen der Versorgung und Begleitung von Schwerkranken, Sterbenden und ihren Angehörigen einen besonders hohen Stellenwert ein.

In den evangelischen Krankenhäusern wollen wir kranke und verletzte Menschen bestmöglich behandeln und versorgen. Was wir im Einzelfall jeweils tun, hängt von ihrer individuellen Situation und ihren konkreten Bedürfnissen ab. Das gilt in besonderem Maße für die Behandlung, Versorgung und Begleitung von Schwerkranken und Menschen mit nur noch begrenzter Lebensperspektive bzw. von Sterbenden. Dabei haben wir auch ihre Angehörigen und Nahestehenden im Blick.

- Evangelische Krankenhäuser sollen Orte sein, an denen man in Frieden und Würde sterben kann. Dafür pflegen wir eine Sterbe- und Trauerkultur und entwickeln sie konsequent weiter.
- In der Stärkung der hospizlich-palliativen Versorgung in unseren Einrichtungen in allen Bereichen, auch auf Allgemein- und Intensivstationen, nicht nur in Palliativeinheiten, sehen wir eine Aufgabe von höchster Priorität. Dafür schaffen wir geeignete Strukturen.

2. Wir achten aus unserem christlichen Selbstverständnis heraus die Endlichkeit des menschlichen Lebens und seine unverlierbare Würde.

Die Versorgung und Begleitung von Menschen mit nur noch begrenzter Lebensperspektive bzw. von Sterbenden in den evangelischen Krankenhäusern ist konkreter Ausdruck unserer Sicht auf Leben und Sterben, die so beschrieben werden kann:

- Leben ist Geschenk und anvertraute Gabe Gottes, mit der jeder Mensch entsprechend seinen Möglichkeiten verantwortlich umgehen muss. Mit der Gabe des Lebens ist jedem Menschen zugleich eine unverlierbare Würde verliehen, die von anderen unter allen Umständen zu achten ist.
- Wir sind uns der Endlichkeit des menschlichen Lebens bewusst. Wenn ein Mensch stirbt, erreicht er die Grenze seines Lebens und überschreitet sie schließlich. Angesichts dieser Grenze bekommen Medizin und Pflege eine neue Aufgabe: Sie sollen dazu beitragen, ein Sterben in Frieden und Würde zu ermöglichen.

3. Wir schaffen Rahmenbedingungen, unter denen Menschen in Frieden und Würde sterben können.

In den evangelischen Krankenhäusern nehmen wir die Befürchtungen und Ängste unserer Mitmenschen im Blick auf die Umstände ernst, unter denen sie einmal sterben könnten. Deshalb setzen wir uns nach Kräften dafür ein, dass Menschen in unseren Krankenhäusern unter allen Umständen in Frieden und Würde sterben können. Das bedeutet konkret:

- Unsere Patientinnen und Patienten sollen darauf vertrauen können, dass sie mit ihren Ängsten, Gefühlen und Fragen auch am Ende des Lebens bei uns gut aufgehoben sind.
- Sie sollen sich darauf verlassen können, dass ihrem Willen im Blick auf ihre Behandlung und Versorgung am Lebensende Rechnung getragen, dass sie im Sterben gut begleitet werden und dass alles Erforderliche getan wird, um ihnen das Sterben zu erleichtern und es nicht unnötig zu verlängern.
- Sie sollen darauf vertrauen können, bei uns am Ende des Lebens bestmöglich, insbesondere auch palliativ-medizinisch und -pflegerisch versorgt zu werden. Sie sollen menschliche Nähe und Zuwendung erfahren. Wenn gewünscht, sollen sie seelsorgliche Begleitung in Anspruch nehmen können.
- Sie sollen sich darauf verlassen können, dass wir alles Notwendige und uns Mögliche tun werden, um Leiden zu lindern, sowohl in körperlicher als auch psychischer, sozialer und spiritueller Hinsicht.

4. Wir setzen hospizlich-palliative Versorgungskonzepte um und entwickeln sie weiter.

Um unsere Patientinnen und Patienten am Lebensende bestmöglich versorgen und begleiten zu können, setzen wir in den evangelischen Krankenhäusern hospizlich-palliative bzw. *End-of-life*-Versorgungskonzepte um, die den aktuellen Erkenntnisstand insbesondere von Medizin, Pflege und Versorgungsforschung berücksichtigen.

- Wir wollen Patientinnen und Patienten nicht nur in Palliativeinheiten, sondern auch auf Normal- und Intensivstationen eine Sterbebegleitung und palliative Versorgung bieten, die ihrer konkreten Situation und ihren individuellen Bedürfnissen möglichst umfassend gerecht werden.
- Wir unterstützen Angehörige und Bezugspersonen und beziehen sie in die Versorgung ein. Wir stehen für sie um die Zeit des Sterbens und des Todes in besonderer Weise zur Verfügung und sind auch in der Trauerzeit für sie ansprechbar.

Manifest zur Palliativversorgung in evangelischen Krankenhäusern

5. Wir fördern die palliative Kompetenz unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Wir wollen in den evangelischen Krankenhäusern dafür Sorge tragen, dass stets ausreichend palliative Kompetenz in allen Versorgungsbereichen unserer Einrichtungen vorhanden ist. Wir wissen um die Bedeutung einer gerade in der Begleitung Sterbender zum Ausdruck kommenden Haltung wohlwollender, einfühlsamer Zuwendung. Diese wird vor allem durch Vorbilder vermittelt und ist auf Rahmenbedingungen angewiesen, unter denen sie sich ausbilden und gelebt werden kann. Für unsere Personalentwicklung bedeutet dies:

- Bei Einstellungen achten wir auf palliative und in diesem Zusammenhang wichtige Kompetenzen.
- In der Aus-, Fort- und Weiterbildung fördern wir die Aneignung und Weiterentwicklung einer palliativen Grundkompetenz bei allen an der Behandlung und Versorgung unserer Patientinnen und Patienten beteiligten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern.
- Wir unterstützen aktiv Supervisionen, interdisziplinäre Teambesprechungen und klinische Ethikberatung und arbeiten daran, dass ein relevanter Anteil unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter über eine Ritualkompetenz verfügt.
- Wir überprüfen die Rahmenbedingungen unserer Arbeit und arbeiten an unseren Strukturen mit dem Ziel, dass sie die Entwicklung einer Haltung wohlwollender, einfühlsamer Zuwendung unterstützen, welche durch Vorbilder, persönlichen Austausch und Reflexionszeiten gefördert wird.

6. Wir schaffen Strukturen, die eine bedürfnisorientierte hospizlich-palliative Versorgung und Sterbebegleitung ermöglichen.

Eine hospizlich-palliative Versorgung, wie wir sie in den evangelischen Krankenhäusern unseren Patientinnen und Patienten verlässlich bieten wollen, setzt geeignete Rahmenbedingungen und Strukturen voraus. Entsprechend unseren Möglichkeiten bzw. den örtlichen Gegebenheiten wollen wir in dieser Hinsicht die folgenden Ziele umsetzen:

- Um die im Einzelfall jeweils erforderliche palliative Versorgung nicht nur in speziellen Palliativeinheiten, sondern auf allen Stationen des Krankenhauses anbieten zu können, setzen wir multiprofessionelle palliative Teams ein bzw. organisieren einen palliativen Konsiliar-Dienst.
- Wir befürworten und sehen vor, bei Bedarf ethische Fallbesprechungen durchzuführen; dafür

schaffen wir die erforderlichen Voraussetzungen und begleiten und fördern aktiv die daran beteiligten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

- In die Begleitung und Versorgung von Sterbenden und Menschen am Ende des Lebens beziehen wir entsprechend geschulte ehrenamtliche Helferinnen und Helfer mit ein.
- Um Angehörige und Nahestehende bei der Begleitung und Versorgung von Menschen am Ende des Lebens und von Sterbenden einzubeziehen und zu unterstützen, stellen wir Einzelzimmer mit Übernachtungsmöglichkeit („Rooming-in“) zur Verfügung.
- Wir gestalten und schaffen Räumlichkeiten, z. B. Kapellen, Abschiedsräume, Räume der Stille, die die Umsetzung einer Abschieds- und Trauerkultur erleichtern.
- Um die Umsetzung der Palliativversorgung, ihren Ausbau und ihre Weiterentwicklung sowie ihre Vernetzung mit anderen Hilfeangeboten in der Region zu koordinieren und zu steuern, setzen wir einen qualifizierten Koordinator oder eine Koordinatorin für die Palliativversorgung ein.

7. Wir vernetzen uns mit hospizlichen und palliativen Versorgungsstrukturen und -angeboten in der Region.

Die Begleitung und Versorgung von Menschen am Ende des Lebens ist in besonderer Weise darauf angewiesen, dass es an den Schnittstellen zwischen ambulanter und stationärer Versorgung, insbesondere zwischen Krankenhäusern und stationären Pflegeeinrichtungen, zu keinen Brüchen und Verwerfungen kommt. Deshalb bringen wir uns aktiv in vernetzte Versorgungsstrukturen ein und gestalten sie mit.

- Wir sorgen für eine effektive Kooperation und Vernetzung sowohl mit stationären Pflegeeinrichtungen als auch mit ambulanten palliativen und hospizlichen Versorgungsstrukturen und Diensten in der Versorgungsregion des Krankenhauses.
- Entsprechend den örtlichen Gegebenheiten beteiligen wir uns im Rahmen unserer Möglichkeiten selbst an der allgemeinen (AAPV) und spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) in der Region, z. B. in Verbindung mit einem Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ), durch Beteiligung an der ambulanten palliativen Versorgung durch Krankenhäuser bzw. Einrichtung einer palliativen Institutsambulanz, durch Errichtung und Betrieb eines Hospizes bzw. eines ambulanten Hospizdienstes oder durch Mitwirkung im Rahmen eines Spezialisierten Ambulanten Palliativ-Teams.

Manifest zur Palliativversorgung in evangelischen Krankenhäusern

8. Wir setzen uns auf politischer Ebene für den weiteren Ausbau und die verlässliche Finanzierung von Palliativversorgung und Sterbebegleitung in Krankenhäusern ein.

Heute und voraussichtlich auch noch auf längere Sicht stirbt etwa die Hälfte aller Menschen im Krankenhaus. Um eine bestmögliche Palliativversorgung sowie die im Einzelfall erforderliche Sterbebegleitung in allen deutschen Krankenhäusern zu gewährleisten, sind auch nach der Verabschiedung des Hospiz- und Palliativgesetzes weitere Änderungen der gesetzlichen Rahmenbedingungen erforderlich und entsprechende finanzielle Mittel bereitzustellen. U. a. vertreten wir folgende Positionen:

- Eine angemessene und erforderliche Sterbebegleitung, die ein Sterben in Frieden und Würde ermöglicht, ist im SGB V ausdrücklich als Leistung anzuerkennen, auf die Patientinnen und Patienten, die in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind, im Falle einer Behandlung im Krankenhaus einen Anspruch haben.
- Die in Krankenhäusern vorhandene palliativmedizinische und –pflegerische Kompetenz muss Menschen mit einem entsprechenden Versorgungsbedarf ungehindert zu Gute kommen können, erst recht, wenn sie nicht von anderer Stelle zur Verfügung gestellt werden kann. Krankenhäuser sind deshalb zur ambulanten Palliativversorgung insbesondere von Patientinnen und Patienten zu ermächtigen, die auf Grund einer besonderen körperlichen und psychischen Symptomlast im Rahmen der allgemeinen ambulanten Palliativversorgung nicht angemessen versorgt werden können, aber noch keiner spezialisierten ambulanten Palliativversorgung bedürfen.