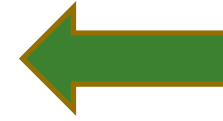


---

## 2. Berliner Hospizforum 21.11.2014



**Arbeitsgruppe I:**

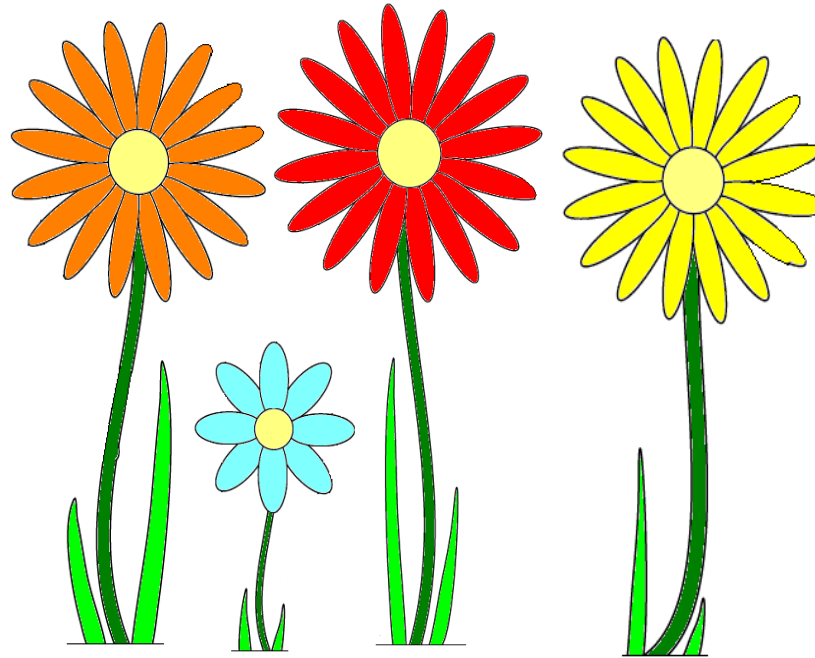


***Kooperationspartner Krankenhaus -  
Eine besondere Herausforderung bei der Begleitung  
von palliativen Patienten***

---

---

## Arbeit der ambulanten Hospizdienste



**Erwachsenenhospizarbeit**

**Begleitungen  
im Krankenhaus – keine Förderung § 39a**

---

---

# Krankenhaus ist das schwierigste Arbeitsfeld aus Sicht der ambulanten Hospizdienste mit besonderen Herausforderungen

- **1. Aufgabe des Krankenhauses**

Besondere Aufgabe des Akutkrankenhauses ist die akute Krankenhausbehandlung, mit dem Schwerpunkt Leben retten, Leben erhalten, Krankheiten heilen

- **2. Zeitfaktor**

Der Behandlungsauftrag muss in immer kürzerer Zeit bewältigt werden.

Im Rahmen der DRG-Finanzierung hat sich die durchschnittliche Verweildauer jährlich reduziert.

2012 betrug die Verweildauer im Akutkrankenhaus in Berlin durchschnittlich 6,9 Tage (1998 waren es noch 10,4 Tage)

(Datenquelle: AfS Berlin-Brandenburg, KHStatV-Teil I: Grunddaten / Berechnung: SenGesSoz - I A -)

---

---

**Wie bekommen palliative  
Krankenhauspatienten  
Kenntnis über ambulante  
Hospizangebote?**

---

---

# Aus Sicht des Patienten:


Versorgung / Schnittstellen / Entlassungsmanagement / Strukturen  
Krankenhaus und ambulante Hospizdienste:

- Wie kann das gelingen?
  - Wie kommt palliatives Denken in das Krankenhaus?
  - Wie kommt die Information an den Patienten?
  - Istzustand
  - Wunsch
  - Fragen
-

---

# IST

## Wie erleben wir heute die Entlassungen?



Vereinzelt ist die Information über Möglichkeiten der palliativen Versorgung beim Patienten angekommen



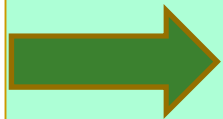
In den meisten Fällen ist dies nicht der Fall

---

# IST

## Gründe

### Individuelle Gründe Patient

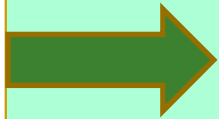


Die Informationen kommen beim Patienten nicht an, weil er diese nicht aufnehmen kann, aufgrund individueller Überforderung (Stress / existentielle Bedrohung durch Diagnose, alles ist zu viel, es bleibt nichts hängen)

---

# IST

## Gründe



### Strukturelle Gründe

In den Ablaufstrukturen im Krankenhaus ist das Thema nicht verankert, insofern ist es zufällig, willkürlich und personenabhängig, ob eine Information gegeben wird oder nicht

---



---

# IST

## Gründe



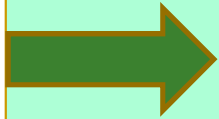
### Individuelle Gründe Personal

Personenabhängig, je nach persönlicher Haltung zu Tod und Sterben, werden Informationen an den Patienten gegeben oder nicht



# IST

## Gründe



### **Probleme durch Aufgaben und Struktur des Krankenhauses**

- Die Verweildauer ist kurz
- Der Focus liegt auf den akutmedizinischen und pflegerischen Themen, diese stehen im Vordergrund, nicht das ambulante Umfeld
- Es wird zu sehr « stationär » gedacht

---

# WUNSCH

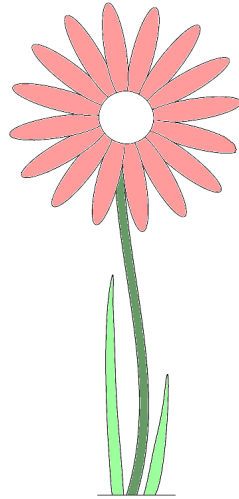


Das Thema sollte sich mehr strukturell im Krankenhaus wiederfinden, z.B. in Checklisten, Behandlungspfaden und Qualitätshandbüchern

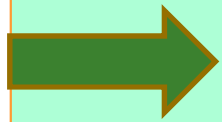
---

---

?



# Fragen an den Workshop



**Wie kommt die Information zu begleitenden Angeboten (grundsätzlich und nachhaltig) an den Patienten?**



**Auf welcher Ebene ist es sinnvoll, Absprachen zu treffen?**