

# **Arbeitsgruppe zur Verbesserung der Kooperation Krankenhäuser – ambulante Hospizdienste (AG Koop KH HD) – Fassung 160519**

*Wege zur Verbesserung der Sterbebegleitung in Krankenhäusern*

## **Ziel**

Ziel der gemeinsamen Arbeit in der Arbeitsgruppe ist

- ▶ die Verbesserung der Palliativbegleitung inklusive Sterbebegleitung in Krankenhäusern unter besonderer Berücksichtigung der mit dem Hospiz- und Palliativgesetz geschaffenen neuen Option der Beauftragung ambulanter Hospizdienste mit Sterbebegleitung in Krankenhäusern gem. § 39a Abs. 2 Satz 2 SGB V,
- ▶ die Reduzierung ungewollter Einweisungen bzw. Wiedereinweisungen Sterbender ins Krankenhaus,
- ▶ bei notwendigen Einweisungen die Verbesserung der Überleitung Sterbender ins Krankenhaus.
- ▶ die Verbesserung der Überleitung Sterbender aus dem Krankenhaus in den ambulanten Bereich.

Für die Berliner Krankenhäuser sollen Angebote geschaffen werden, die es ihnen erleichtern, die Sterbebegleitung in ihren Häusern, insbesondere z.B. durch eine Kooperation mit ambulanten Hospizdiensten, zu optimieren.

## **Aufgaben**

Die AG berät geeignete zentrale Maßnahmen und stößt entsprechende Kommunikations- und Umsetzungsprozesse in der jeweiligen Zuständigkeit oder in Kooperation an.

Solche Maßnahmen könnten sein:

- Information der Berliner Krankenhäuser zu
  - den neuen gesetzlichen Regelungen und den damit verbundenen Möglichkeiten,
  - in Berlin bereits bestehenden Strukturen (Dienste, Verbände) und Informationsplattformen,
  - guten, beispielgebenden Praxisansätzen bei der Sterbebegleitung in Krankenhäusern,
  - Herausforderungen bei und Lösungsansätzen für eine erfolgreiche Kooperation,
- Bereitstellung von Instrumenten zur Erleichterung von Organisationsprozessen, z.B.
  - eines Musterkooperationsvertrages, u.a. mit einer Regelung zur Mitarbeiterschulung
  - einer Anleitung zur Gründung eines Krankenhausospizdienstes,
- ein Angebot zum Kennenlernen und Austauschen, z.B. in Form
  - einer Informations- und Austauschveranstaltung im November 2016,
- ein Unterstützungsangebot bei Anlauf- und Umsetzungsschwierigkeiten, z.B. durch
  - ein Konsiliar-Angebot,
  - Aufbereitung der häufig gestellten Fragen / Frequently Asked Questions (FAQs)
  - ggf. in Kombination mit einem Monitoring zur Identifizierung von Umsetzungsproblemen.

## **Zeitraum**

Die Arbeit der Arbeitsgruppe wird zunächst auf 2016 begrenzt.

## **Zielgruppe**

Am Themenfeld interessierte und erfahrene Multiplikatoren aus den Feldern

- Krankenhaus (z.B. Sozialdienst, Krankenhausospizdienst, Pflegedirektor/in, Ärztliche Leitung, Palliativstation (?), Geschäftsführung/Verwaltung, BKG)
- Hospiz (ambulante Hospizdienste mit unterschiedlichen Kooperationserfahrungen, HPV B)
- Landesverwaltung (Bereich Hospiz- und Palliativversorgung, ggf. Krankenhausreferat)

Die Arbeitsgruppe versteht sich als relativ geschlossen. Referenten, Gäste und Netzwerkpartner können eingeladen werden.

## **Größe der AG**

In der AG sollten möglichst nicht mehr als 12 Personen teilnehmen, darunter 4-5 Personen aus den ambulanten Hospizdiensten incl. HPV B sowie 5-7 Personen aus dem Krankenhausbereich incl. BKG und 1 bis 2 Vertreterinnen der SenGesSoz.

## **Gewinnung von Mitgliedern**

gezielte Ansprache über BKG und HPV B unter Nutzung des Konzepts

## **Anzahl der Treffen**

Angedacht sind bis zu 6 Treffen und eine größere Veranstaltung im November.