

Ethische Entscheidungsfindung in der Palliativen Geriatrie – Fallgespräche zur Steigerung der Lebensqualität am Lebensende



17. Gesundheitspflege-Kongress
Freitag, 1. November 2019, 14.00 – 16.30 Uhr
E | Aspekte der Versorgung geriatrischer Patienten

Dr. Kirsten Kopke & Svenja Kurzmann

Problemhintergrund (1)

- Bundesweit leben z.Zt. 764.431 Personen in stationären Altenhilfeeinrichtungen (destatis 2017)
- jährlich versterben ca. 60 % der Pflegeheimbewohner*innen
- 2020 ungefähr rund 1,77 Millionen Menschen in Deutschland an Demenz erkrankt (Statista 2018)

Problemhintergrund (2)

- Erleben einer Phase mit demenzieller Entwicklung und weiteren Abbauvorgängen (Fuchs et al. 2012)
- Notwendigkeit palliativer Betreuung von chronisch und schwer dementiell erkrankten sowie sterbenden Menschen in Altenhilfeeinrichtungen

Problemhintergrund (3)

Gesetzliche Forderungen – Hospiz- und Palliativgesetz (HPG)

- Umsetzung von Maßnahmen durch eine individuelle Beratung und Fallbesprechung (§ 132g SGB V)
 - Analyse individueller Bedürfnisse und möglicher Maßnahmen durch Fallbesprechungen
- noch keine verlässlichen Ergebnisse zu Auswirkungen der Einführung/Umsetzung Ethischen Fallbesprechungen (EFG)

Qualitative Vorstudie

- Laufzeit 18 Monate
- Ziel (Identifikation fördernder und hemmender Faktoren für die Implementierung EFG; Sensibilisierung der Mitarbeiter*innen durch Fortbildung zum EFG; Evaluation der Fortbildung zum EFG)
- Sample 6 Einrichtungen der Altenpflege in Hamburg
- Gruppendiskussionen und anschließende Transkription und inhaltsanalytische Bewertung nach Mayring



Ergebnisse der Qualitativen Vorstudie (1)

- Identifikation von acht Kategorien fördernder und hemmender Faktoren
- Exemplarische Auszüge **fördernder Faktoren**
 - Patient*innenverfügungen
 - feste Ansprechpartner*innen EFG
 - Kategorie Hilfsmittel
 - Kategorie Experten für palliative Pflege

Ergebnisse der Qualitativen Vorstudie (2)

- Exemplarische Auszüge identifizierter **hemmender Faktoren**
 - fehlende Berücksichtigung des multiprof. Teams im EFG
 - Kategorie Kooperation & Zusammenarbeit
 - Durchführungen in der Übergabezeit
 - Kategorie Rahmenbedingungen

*Erstellung eines
Konzeptes zum EFG*

Ziele des aktuellen Projektvorhabens

- Implementierung des Konzeptes zum EFG
- Verbesserung und Stärkung der Lebensqualität, Autonomie, und Selbstbestimmung der Bewohner*innen
- Erhöhung der Zufriedenheit im interdisziplinären Team

→ Nachhaltige Weiterentwicklung der Palliativen Geriatrie in Hamburger Einrichtungen der vollstationären Altenhilfe

FRAGESTELLUNGEN

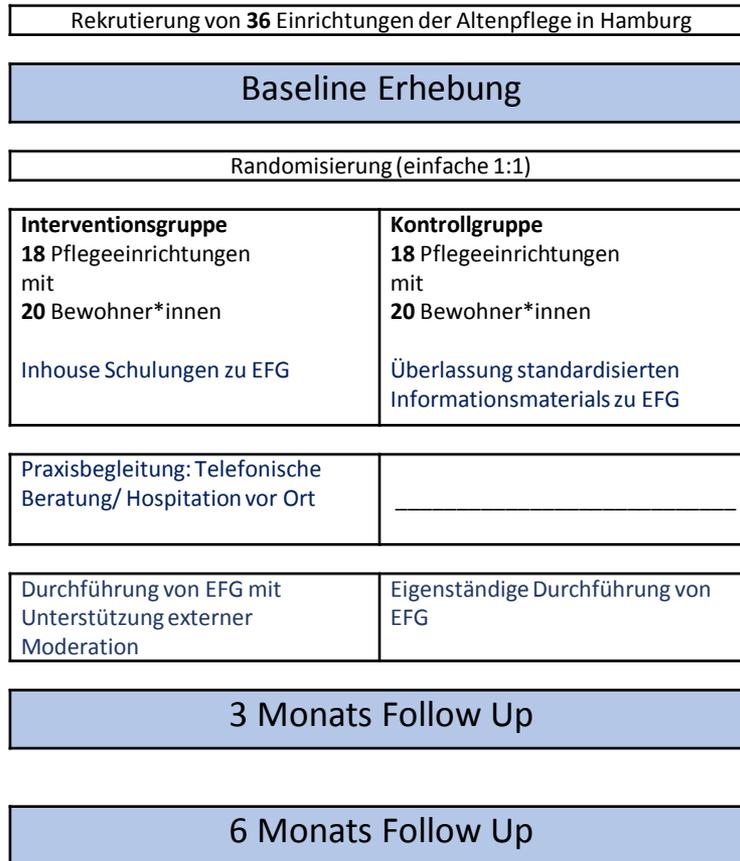
1. Führen **ethische Fallgespräche in Altenhilfeeinrichtungen** Hamburgs bei Problem- oder Fragestellungen die eine ethische Perspektive aufweisen, zu einer **Verbesserung der Lebensqualität, Autonomie und Selbstbestimmung der Bewohner*innen?**
2. Führen **ethische Fallgespräche in Altenhilfeeinrichtungen** Hamburgs bei Problem- oder Fragestellungen die eine ethische Perspektive aufweisen, zu einer **Verbesserung der Kommunikations- und Kooperationszufriedenheit von Pflegenden und weiteren Angehörigen der gesundheitlichen Versorgung?**

Methodisches Vorgehen

- Cluster Randomisierte Interventionsstudie
- Gelegenheitsstichprobe
- 1:1 Randomisierung auf Heimebene
- Stichprobenkalkulation inkl. 20% Drop-Out Rate:
N= 578 Bewohner*innen in N = 36 Pflegeheimen

ABLAUF DER STUDIE

Intervention



T0

T1

T2

Gesamtdauer
10 Monate

Ethisches Fallgespräch

- Strukturierte Methode, um ethische Problem- und Fragestellungen zu lösen und aktuelle Lebenssituation zu analysieren
- Mittelpunkt - der mutmaßliche Wille, Wünsche und Bedarfe der Bewohner*innen
- Notwendigkeit einer Moderation
- Einbezug von medizinischen, pflegerischen und spirituellen oder komplementären Aspekten

Intervention

Interventionsgruppe

- Inhouse Schulungen zu EFG
- Praxisbegleitung:
Telefonische Beratung/
Hospitation vor Ort
- Unterstützung bei der
Moderation von EFG

Kontrollgruppe

- Überlassung
standardisierten
Informationsmaterials zu
EFG
- Nach Ende der Studie
Überlassung des Konzepts
zur Implementierung von
EFG

OUTCOMES

Bewohner*innenperspektive

- Lebensqualität
- Autonomie und Selbstbestimmung

Mitarbeiter*innenperspektive

Zufriedenheit mit der...

- Kommunikation und
- Kooperation zwischen Pflegenden, Therapeut*innen, Sozialem Dienst und Ärzt*innen

Erhebungsinstrumente – Primäres Outcome

| Instrument | Outcome | MMSE | Messzeitpunkt | | |
|--|----------------|-------|---------------|----|----|
| | | | T0 | T1 | T2 |
| Primäres Outcome | | | T0 | T1 | T2 |
| WHO QoL OLD und WHO QoL BREF (Conrad et al., 2016) (Menschen mit keinen oder leichten kognitiven Beeinträchtigungen) | Lebensqualität | 30-18 | X | X | X |
| QUALIDEM 2.0 (Ettema et al., 2016) (Menschen mit mittleren bis schweren kognitiven Beeinträchtigungen) | Lebensqualität | 17-0 | X | X | X |

Screening kognitiver Beeinträchtigungen anhand des MMSE (Folstein et al., 1975)

Erhebungsinstrumente – Sekundäre Outcomes

| Instrument | Outcome | MMSE | Messzeitpunkt | | |
|---|--|-------|---------------|----|----|
| Sekundäre Outcomes | | | T0 | T1 | T2 |
| HPEAS (Hertz, 1991) (Menschen mit keinen, leichten und mittleren kognitiven Beeinträchtigungen) | Autonomie | 30-10 | X | X | X |
| FAP, FAÄ und FAÄ -Therapeuten (Fischbeck & Laubach, 2005) (Angehörige der Gesundheitsberufe) | Zusammenarbeit und Zufriedenheit mit der Kooperation zwischen den Gesundheitsberufen | | X | X | X |

ZU ERWARTENDE ERGEBNISSE

- Steigerung der Zufriedenheit hinsichtlich der Kooperation und Kommunikation bei den Pflegenden, Therapeut*innen, beim Sozialen Dienst und Ärzt*innen
- Individuelle am Willen der Bewohner*innen ausgerichtete Versorgung
- Steigerung der Lebensqualität und Autonomie von Bewohner*innen in der letzten Lebensphase
- Reduktion der Krankenhauseinweisungen

Schlussfolgerung

- Bei Wirksamkeitsnachweis Überlassung des „Konzepts zur Einführung Ethischer Fallgespräche“ an interessierte Einrichtungen
- Angebot wissenschaftlicher Fortbildung zum Thema „Ethische Fallgespräche in der Pflege“ an der HAW
 - Beitrag zur Evidenzbasierung in der Versorgung älterer mehrfacherkrankter Menschen

Wir sagen Danke!
allen teilnehmenden Pflegeeinrichtungen,
deren Bewohner*innen,
der Beratungsstelle CHARON e.V.
sowie der
Hellstiftung



Kontakt:

Svenja.Kurzmann@haw-hamburg.de