

# 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)

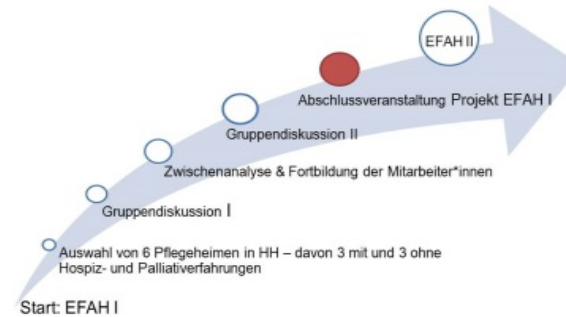
- Erleben einer Phase mit demenzieller Entwicklung und weiteren Abbauvorgängen (Fuchs et al. 2012)
- Notwendigkeit palliativer Betreuung von chronisch und schwer dementiell erkrankten sowie sterbenden Menschen in Altenhilfeeinrichtungen

## 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

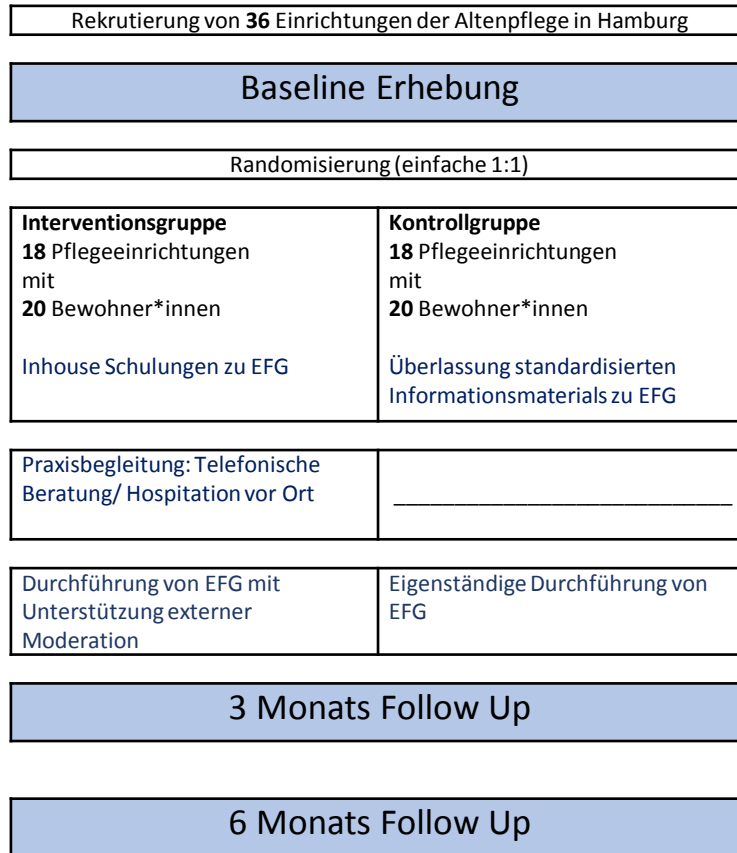
1. Führen **ethische Fallgespräche in Altenhilfeeinrichtungen** Hamburgs bei Problem- oder Fragestellungen die eine ethische Perspektive aufweisen, zu einer **Verbesserung der Lebensqualität, Autonomie und Selbstbestimmung der Bewohner\*innen?**
2. Führen **ethische Fallgespräche in Altenhilfeeinrichtungen** 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
<b>Primäres Outcome</b>			T0	T1	T2
<b>WHO QoL OLD und WHO QoL BREF</b> (Conrad et al., 2016)  (Menschen mit keinen oder leichten kognitiven Beeinträchtigungen)	Lebensqualität	30-18	X	X	X
<b>QUALIDEM 2.0</b> (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
<b>HPEAS</b> (Hertz, 1991)  (Menschen mit keinen, leichten und mittleren kognitiven Beeinträchtigungen)	Autonomie	30-10	X	X	X
<b>FAP, FAÄ und FAÄ</b> -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



Beratungsstelle CHARON

Kontakt:

[Svenja.Kurzmann@haw-hamburg.de](mailto:Svenja.Kurzmann@haw-hamburg.de)