

Das Projekt „Leben bis zuletzt“ - Beschreibung und Stand des Projektes im September 2012

Überblick zum Aufbau des Projektes

Das Projekt „Leben bis zuletzt“ orientiert sich an den Grundsätzen und Erkenntnissen aus Hospizarbeit und Palliativ Care mit dem Ziel, Palliativversorgung zu implementieren. In sieben stationären und mehreren ambulanten Einrichtungen der Altenhilfe wird, entsprechend dem Leitbild der Diakonie, eine menschenwürdiges Abschieds- und Sterbekultur gepflegt. Die Selbstbestimmung der Bewohner und ihrer Angehörigen steht im Mittelpunkt. Die Strukturen und Arbeitsabläufe der Häuser, sowie die Motivation und Fortbildung der Mitarbeitenden sind ebenso im Blick, wie der Grundsatz der Interprofessionalität und der Vernetzung mit allen beteiligten Fachkräften innerhalb und außerhalb der Einrichtungen. Der Kontakt zur Hospizbewegung ist eng, um neue Entwicklungen aufzunehmen und unsere Ergebnisse und Erfahrungen einzuspeisen.

Das Gesamtprojekt „Leben bis zuletzt - Palliativbetreuung in den Alten- und Pflegeheimen der Inneren Mission München“ begann im September 2000 und war von Anfang an ein auf mehrere Jahre angelegtes Unterfangen. Ziel ist die Gewährleistung qualitativ hochstehender und dem diakonischen Leitbild entsprechender würdevoller Begleitung von Menschen und ihren Angehörigen in der letzten Phase des Lebens, im Sterben und in der Trauer. Es geht um die Palliativkompetenz der Einrichtungen.

Dieses umfassende Bemühen nennen wir inzwischen end-of-life-care.

Zum den Aufgaben des Gesamtprojektes gehören:

- die Arbeit der Projektleitung (Begleitung, Steuerung, Vernetzung, Fundraising, PR, Politik)
- die Vernetzung und der Erfahrungsaustausch am „Runden Tisch“ (Projektsteuerung und trägerinterne Vernetzung des Projektes)
- regelmäßige abteilungsweite Präsentationen bzw. Projektstage
- die Kooperation mit Partnern (IFF, GGSD, CHV, DW Bayern)
- die Wahrnehmung der jeweils konkreten Implementierungsschritte der Häuser
- die öffentliche Präsentationen von Ergebnissen und Zwischenstände
- die Vernetzung mit der Hospizbewegung
- die Vernetzung mit anderen Trägern der stationären Altenhilfe
- die palliativ-geriatrische Vernetzung mit dem relevanten Umfeld
- die Weitergabe des Wissens (Tagungen, Vorträge, Workshops, Konsultationen)
- die Entwicklung und Förderung einer allgemeinen Palliativversorgung in der Altenhilfe
- die Entwicklung und Verfeinerung einer „Ethischen Entscheidungskultur am Lebensende“

Konkrete Kooperationsvereinbarungen mit Hospizvereinen, Hausärzten und Akademien sind teil des Konzeptes.

In Abgrenzung zum Gesamtprojekt wurde in jedem Haus die Implementierung als eigenes Projekt durchgeführt. In den Häusern finden die einzelnen Maßnahmen statt:

Befragungen (Analyse der vorhandenen Kultur); Schulungen und Fortbildungen; hausinterne Steuerung durch Projektgruppen; Betreuung der ehrenamtlichen HospizbegleiterInnen; hausinterne und kontextbezogene Öffentlichkeitsarbeit; Umsetzung von Maßnahmen; Überprüfung und Anpassung der Pflegestandards und hausinternen Organisations- und Arbeitsanweisungen im Kontext der perimortalen Kultur; Weiterarbeit am Projektdesign.

Übersicht zum Stand des Projektes im Sommer 2012

Durch die enge Abstimmung mit den Kooperationspartnern CHV (München), IFF (Wien) und Hospizakademie Ingolstadt (GGSD Nürnberg) wurde und wird das Projekt permanent synchron fortentwickelt, durchgeführt und wissenschaftlich ausgewertet. Die IFF ist vertragsgemäß aus dem Projekt ausgeschieden, nachdem die Arbeit erfolgreich beendet war. Das Wiener Institut begleitet uns aber noch „aus der Ferne“. Auch der CHV hat seine Aufgaben in der Hilfe im Alter beendet, ist aber weiterhin Gesprächspartner zur palliativ-geriatrischen Vernetzung. Ein ehemaliger Berater und Mitarbeiter der IFF begleitete unser Folgeprojekt zur Implementierung von Ethikberatung. Die Hospizakademie Ingolstadt ist weiterhin mit Projektmaßnahmen im Boot.

Ein Schwerpunkt lag in den letzten Jahren in der Anpassung der Projektsteuerung an die bereits gewonnenen Erfahrungen. In allen sieben Häusern ist die Implementierung abgeschlossen. Ein neues Haus wird 2013 dazustoßen. Inzwischen richtet sich der Blick stärker auf die Fragen der Gesamtevaluation und der Sicherung der Nachhaltigkeit. Durch die jeweiligen Mutterhäuser wird die Implementierung in den ambulanten Pflegediensten der Hilfe im Alter integriert.

Das Projekt „Ethische Entscheidungskultur am Lebensende“ (gefördert von der Robert-Bosch-Stiftung) war 2008-2010 ein zusätzlicher Schwerpunkt. Das Projekt wurde im März 2010 mit einem „Zukunftspreis 2010“ des Vincentz-Netzwerk ausgezeichnet.

Seit 2010 arbeite der Ethikbeirat der Hilfe im Alter. Er hat bislang sieben Mal getagt.

Parallel werden weiterhin Anfragen von anderen Heimen und Trägern beantwortet, die von unseren Erfahrungen profitieren und lernen wollen. Abgeschlossen ist die Begleitung von Projekten der Implementierung im DW Fürstfeldbruck (Laurentiushaus Olching), im Pflegesternverbund Grafing-Poing-Kirchheim, in der Volkssolidarität Dresden und im „Maria-Stadler-Haus“ in Haar. Seit Herbst 2005 war der ehemalige Projektleiter Frank Kittelberger maßgeblich in die Initiative „End-Of-Life-Care“ des Diakonischen Werkes Bayern eingebunden.

Die Projektleitung ist im Sinne eines Koordinators daher nicht nur im eigenen Projekt, sondern gleichzeitig fachlich und politisch im Umfeld tätig. Sie arbeitete in relevanten Arbeitskreisen der Kirche, der Diakonie, der Politik und in der Hospizbewegung mit, soweit es dem Projekt dienlich schien. Somit wird kontinuierlich die Qualität des Projektes weiterentwickelt.

Ausgewählte Details aus dem Projekt:

2001 wurde eine ausführliche Erhebung zum Thema „Sterbekultur in unseren Häusern“ erstellt. In allen Heimen wurde danach das Implementierungsvorhaben gestartet und durch weitere Erhebungen und Befragungen (Bewohnerbefragungen; Mitarbeiterworkshops; „Ist-Stands-Analyse“) in die Ausgangslage für Umsetzungsmaßnahmen versetzt. In sechs Häusern ist die Implementierung inzwischen abgeschlossen.

Stand im APH Ebenhausen :

- es gab Mitarbeiterworkshops zum Projekt im Haus
- es ist eine Bewohnerbefragung durch die IFF durchgeführt und ausgewertet worden
- es arbeitete eine interne Projektgruppe
- es wurde auf allen Stationen und im Heimbeirat der Ist-Stand und der Bedarf erhoben
- es wurden konkrete Maßnahmen und Fortbildungen durchgeführt
- es arbeitet eine Hospizhelfergruppe im Rahmen eines eigenen ambulanten Hospizdienstes
- es haben Themengruppen gearbeitet (Spiritualität; Kooperation mit Ärzten)
- es wurden Angehörige und Bewohner in gezielten Veranstaltungen angesprochen
- es wurden Fachkräfte in „Palliativ Care“ ausgebildet
- es haben bauliche Maßnahmen stattgefunden (Neugestaltung Abschiedsraum)
- es wurde eine Mitarbeiterin als „Beraterin im Umgang mit Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung“ ausgebildet
- es wurde mit einem Hausarzt ein Notfallplan erstellt und implementiert
- es wurde „Leitgedanken Sterbebegleitung“ erstellt
- es wird mit einem Hausarzt mit palliativmedizinischer Zusatzqualifikation kooperiert

Stand im APH „Haus Lindenhof“ (gerontopsychiatrische Einrichtung; Grafenaschau) :

- die Palliativkompetenz wurde v.A. als hoch analysiert – Implementierung war nicht nötig
- es fanden Mitarbeiterworkshops zum Projekt statt
- es wurden Fachkräfte in „Palliativ Care“ ausgebildet
- es wurde ein selbstentwickeltes Schmerzerfassungssystem installiert
- es wird mit einem Hausarzt mit palliativmedizinischer Zusatzqualifikation kooperiert
- es ist eine hausinterne Hospizbeauftragte benannt

Stand im APH „Leonhard-Henninger-Haus“, München :

- es gab Mitarbeiterworkshops zum Projekt im Haus
- es arbeitete eine interne Projektgruppe
- es wurde auf allen Stationen und im Heimbeirat der Ist-Stand und der Bedarf erhoben
- es wurden konkrete Maßnahmen und Fortbildungen durchgeführt
- es wurden hausinternen „Leitlinien zur Sterbebegleitung“ erarbeitet
- es wurde die Kooperation mit Hospizhelfern des CHV etabliert
- es wurden Fachkräfte in „Palliativ Care“ ausgebildet
- die erreichte Palliativbetreuung wurde dargestellt: Präsentation & Schlussbericht 12/05
- es wurde eine Mitarbeiterin als „Beraterin im Umgang mit Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung“ ausgebildet
- es ist eine hausinterne Hospizbeauftragte benannt
- es wird mit einem Palliativmediziner einer Palliativstation kooperiert

Stand im APH „Friedrich-Meinzolt-Haus“, Dachau :

- es gab Mitarbeiterworkshops zum Projekt im Haus
- es arbeitet eine interne Projektgruppe
- es wurde auf allen Stationen und im Heimbeirat der Ist-Stand und der Bedarf erhoben
- es wurden konkrete Maßnahmen und Fortbildungen durchgeführt und weitere geplant
- es wurde von Mitarbeitenden ein Ritualbuch für die Stationen entwickelt
- es wurde die Kooperation mit Hospizhelfern des Dachauer Hospizvereins etabliert
- es wurden Fachkräfte in „Palliativ Care“ ausgebildet
- es wurde eine Palliative Care Fachkraft als Multiplikator weitergebildet
- es existiert ein offener Gesprächskreis Sterben und Sterbebegleitung
- es findet regelmäßig eine Sprechstunde zur Patientenverfügung statt
- es wurde eine Mitarbeiterin als „Beraterin im Umgang mit Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung“ ausgebildet
- die erreichte Palliativbetreuung wurde dargestellt: Präsentation & Schlussbericht 02/08
- es ist ein hausinterner Hospizbeauftragter benannt

Stand im APH Planegg :

- es gab Mitarbeiterworkshops zum Projekt im Haus
- es arbeitete eine interne Projektgruppe
- es wurde auf allen Stationen und im Heimbeirat der Ist-Stand und der Bedarf erhoben
- es wurden Fachkräfte in „Palliativ Care“ ausgebildet
- es wurde eine Mitarbeiterin als „Beraterin im Umgang mit Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung“ ausgebildet
- es wird mit einem Hausarzt mit palliativmedizinischer Zusatzqualifikation kooperiert
- es wurde die Kooperation mit Hospizhelfern des Malteser Hospizdienstes Würmtal etabliert
- die erreichte Palliativbetreuung wurde dargestellt: Präsentation & Schlussbericht 06/09
- es ist eine hausinterne Hospizbeauftragte benannt

Stand im Pflegezentrum Eichenau:

- die Implementierung wird von der GGSD (Martin Alsheimer) begleitet
- es gab Mitarbeiterworkshops zum Projekt im Haus
- es arbeitete eine interne Projektgruppe
- es wurde auf allen Stationen der Ist-Stand und der Bedarf erhoben
- es wurden Fachkräfte in „Palliativ Care“ ausgebildet
- es wurde eine Mitarbeiterin als „Beraterin im Umgang mit Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung“ ausgebildet
- es wird mit einer Hausärztin mit palliativmedizinischer Zusatzqualifikation kooperiert
- die erreichte Palliativbetreuung wurde dargestellt: Präsentation & Schlussbericht 09/09
- es sind zwei hausinterne Hospizbeauftragte benannt

Stand im APH „Reischlhof“ (Ebersberg):

- die Implementierung wurde hier schrittweise durchgeführt – angepasst an die Bedürfnisse der Einrichtung
- es wurden Fachkräfte in „Palliativ Care“ ausgebildet
- es wird zukünftig die Kooperation mit Hospizhelfern des Hospizvereins Ebersberg angestrebt
- die erreichte Palliativbetreuung wurde dargestellt: 2011
- es ist ein hausinterner Hospizbeauftragter benannt

Für alle Einrichtungen gilt derzeit:

- als Anschluss an das Palliativprojekt sind alle am Ethikprojekt beteiligt
- hausinterne Hospizbeauftragte sind etabliert und sorgen für die Nachhaltigkeit der Projekte
- die Eingliederung der Palliativkultur ins QM ist im Blick
- Kooperationen mit Hospizvereinen (schriftlich vereinbart) und Hausärzten sind Standard
- insgesamt arbeiten ca. 20 Palliative-Care-Fachpflegekräfte in den Einrichtungen

In der gesamten Abteilung wird laufend über das Projekt informiert. Seit Beginn tagten regelmäßig der „Runde Tisch“ (acht Mal) und die „Kooperationsgruppe“ (acht Mal). Vier „Präsentationen“ (abteilungsintern und -übergreifend) haben stattgefunden. Die Projektmesse im Juni 2003 hat das Projekt einer breiten Öffentlichkeit zugänglich gemacht. Es wurde lange Zeit die Zeitschrift „Projektinformationen“ für die MitarbeiterInnen herausgegeben (eingestellt 2005). Die Öffentlichkeitsarbeit zum Projekt, Fragen der Qualitätsstandards und der Evaluation, sowie die Sicherung von Nachhaltigkeit stehen laufend im Vordergrund der Projektleitung. Fragen der Ethikberatung in Krisenfällen sind jetzt ebenfalls adäquat adressiert. Die Darstellung und Definition von *allgemeiner Palliativversorgung* ist ein Schwerpunkt seit 2009. Die Weiterentwicklung unserer „Ethischen Entscheidungskultur am Lebensende“ ist gegenwärtig ein wichtiger Fokus.

Der eigene ambulante Hospizdienst weitet seine Arbeit kontinuierlich aus. Er vereint HospizbegleiterInnen aus verschiedenen Vereinen und Diensten inhaltlich unter dem Projekt. Generell kooperiert jedes Haus mit dem örtlichen Hospizverein selbstständig.

Häuserübergreifende Fortbildungen zur palliativen Geriatrie in Zusammenarbeit mit der *Christophorus-Akademie für Palliativmedizin, Palliativpflege und Hospizarbeit in München* und Fachleuten aus Wien (IFF), sowie mit der eigenen *Evangelischen Pflegeakademie* wurden durchgeführt. Ebenso mehrere Fortbildungen zur Patientenverfügung. Dazu waren auch alle Hausärzte der Heime informiert und eingeladen. Eine Patientenverfügung wird in allen Häusern vorgehalten.

Drei Fachkonsultationen zur „Implementierung von Palliative Care in Pflegeheime“ im Juni 2003, im Oktober 2005, im Oktober 2007 und im Dezember 2011 haben die maßgeblichen vergleichbaren Projekte aus Deutschland, Österreich und Norwegen an einen Tisch gebracht. Seit dieser Zeit ist die Projektleitung eng in Deutschland und Europa mit ähnlichen Modellen vernetzt. Sie beteiligt sich der Weiterentwicklung von Idee und Praxis der Implementierung von Palliativbetreuung.

Ein großer Kongress in Nürnberg zum Thema „Palliative Care im Pflegeheim“ wurde vom damaligen Projektleiter zusammen mit dem Diakonischen Werk Nürnberg und der IFF im April 2009 durchgeführt.

Die Vernetzung mit anderen Trägern und politischen Stellen im Bereich „Altenhilfe“ ist intensiv. Es fanden Arbeitskreise zu Fragen der Willenserfassung bei kommunikationsgestörten Bewohner und zur Ethik im Pflegeheim statt. Fragen der Kriterien von „Palliativkompetenz in Pflegeheimen“ und Fragen der Qualitätssicherung im Bereich „Sterbekultur“ werden ebenfalls in Arbeitskreisen behandelt. Ebenso die Frage der Einbindung und Ausbildung von Hospizhelfern in/für die stationäre Altenhilfe. In zwei Projektgruppen des Diakonischen Werkes der EKD Berlin hat der frühere Projektleiter mitgearbeitet („Implementierung“ 2006/7 und „Spiritual Care“ 2008/9) Die Zusammenarbeit mit der Hospizbewegung ist eng. Über die Projektleitung sind wir mit unserem Gesamtprojekt bzw. mit unserem Ambulanten Hospizdienst Mitglied im Deutschen Hospiz- und Palliativverband (DHPV), im Vorstandes des Bayerischen Hospiz- und Palliativverbandes (BHPV), sowie der „Arbeitsgemeinschaft Hospizarbeit im Landkreis München“. Mit der „Bayerischen Stiftung Hospiz“ wurden bereits zehn Fachtagungen durchgeführt - eine speziell zum Thema „Hospizarbeit im Altenheim“ (November 2002). In diesem Kontext wurde ein Leitfadens erarbeitet, der die Implementierung von Palliativversorgung beschreibt. Weitere Veröffentlichungen rund um das Projekt haben dessen Ruf inzwischen gestärkt.