

Das Krankenhaus als Teil des Netzwerks der Hospiz- und Palliativversorgung

Dr. Gerlinde Dingerkus

Interviewpassagen vorgetragen von
Patrick Hellenbrand



jeder moment ist leben
Hospiz- und Palliativtage NRW
30. September 2021

Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen



Das Krankenhaus als Teil des Netzwerks der Hospiz- und Palliativversorgung



© IStock Spotmatik

Das Krankenhaus als Teil des Netzwerks der Hospiz- und Palliativversorgung

Grund für die Umsetzung dieses Projektes

- Rückmeldungen von verschiedenen Versorgern in NRW
- Wissen um die Wünsche Sterbender
- Weitere Studien zu medizinischen oder pflegerischen Interventionen, zu Übertherapie und finanziellen Anreizen im Gesundheitswesen, zu Beurteilungskriterien aus ökonomischer versus medizinischer Perspektive oder zu Therapiezielfindung

Dr. Gerlinde Dingerkus



jeder moment ist leben
Hospiz- und Palliativtage NRW
30. September 2021

Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen



Das Krankenhaus als Teil des Netzwerks der Hospiz- und Palliativversorgung

Methoden

- Online - Fragebogen für die Krankenhäuser
- Online - Fragebogen für die Netzwerkpartner in jeweils sechs auf die Dienste, Praxen bzw. Häuser zugeschnittenen Versionen
- Qualitative Interviews

zu den Rahmenbedingungen, Tätigkeiten, Wahrnehmungen und Wünschen der Mitarbeitenden in der Versorgung insbesondere an den Schnittstellen

Dr. Gerlinde Dingerkus



jeder moment ist leben
Hospiz- und Palliativtage NRW
30. September 2021

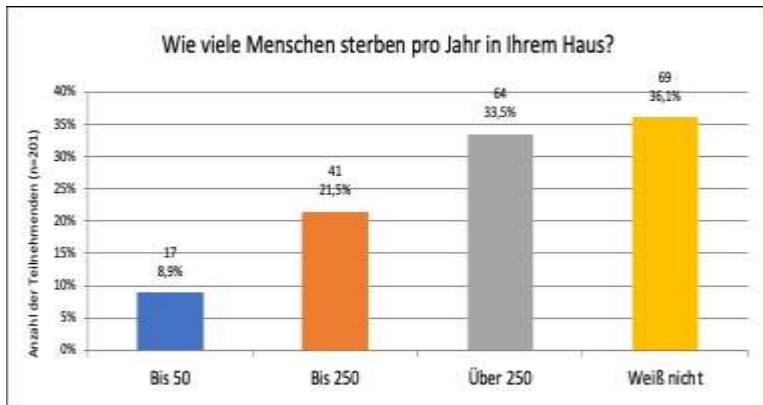
Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen



Das Krankenhaus Resonanz

Rücklauf aus den Krankenhäusern n = 201

Sterbefälle in den Krankenhäusern



Dr. Gerlinde Dingerkus



jeder moment ist leben
Hospiz- und Palliativtage NRW
30. September 2021

Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen



Das Krankenhaus

Beispielfragen

Gibt es Standards zur Versorgung sterbenskranker Patientinnen und Patienten? (Mehrfachnennungen möglich)

- Für Patientinnen/Patienten in der Finalphase
- Für Patientinnen/Patienten, die an einer progredient verlaufenden Erkrankung leiden
- Auf allen Stationen
- Auf einzelnen Stationen (welchen?)
- Es gibt keine Standards
- Weiß nicht

Welche Angebote machen Sie sterbenskranken Menschen? (Mehrfachnennungen möglich)

	Immer	Häufig	Manchmal	Nie	Keine Angabe
Begleitung durch den ehrenamtlichen Besuchsdienst des Krankenhauses	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gespräche mit der Seelsorgerin/dem Seelsorger	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gespräche gemeinsam mit den Angehörigen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nutzung eines Einzelzimmers	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sitzwachen/Begleitungen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Welche Professionen bezieht Ihr Haus bei sterbenskranken Patientinnen und Patienten in die Versorgung mit ein? (Mehrfachnennungen möglich)

- Palliativteam (welche Professionen gehören dazu?)
- Palliativfachkraft
- Schmerztherapeutin/Schmerztherapeut, Anästhesie
- Seelsorgerin/Seelsorger
- Psychologin/Psychologe
- Sozialarbeiterin/Sozialarbeiter
- Entlassmanagerin/Entlassmanager
- Ehrenamtliche Mitarbeiterin/ehrenamtlicher Mitarbeiter
- Andere (welche?)

Dr. Gerlinde Dingerkus



jeder moment ist leben
Hospiz- und Palliativtage NRW
30. September 2021

Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen



Das Krankenhaus

Einige Fakten

- rd. 2/3 verfügen über einen Palliativdienst
- rd. 2/3 haben den Umgang mit Sterben und Tod im Leitbild aufgenommen
- über 50% der Häuser verfügen über Standards für die Versorgung in der Finalphase
- über 80% verwenden strukturierte Skalen zur Schmerz- und Symptomerfassung
- rd. 70 % beziehen die Angehörigen, wenn möglich, mit ein
- rd. 1/4 erfragen Wünsche für die mögliche Sterbephase
- rd. 1/4 führen Fallbesprechungen durch - Gründe dafür bei ca. 50%:
Klärungsbedarf bei unterschiedlichen Handlungsoptionen

Dr. Gerlinde Dingerkus



jeder moment ist leben
Hospiz- und Palliativtage NRW
30. September 2021

Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen



Das Krankenhaus

Wünsche der Mitarbeitenden

Zeit

Geschultes Personal

Palliativteams

Räumliche Ausstattung

Fortbildung

Supervision

Kommunikation

Vernetzung

Haltung

Dr. Gerlinde Dingerkus



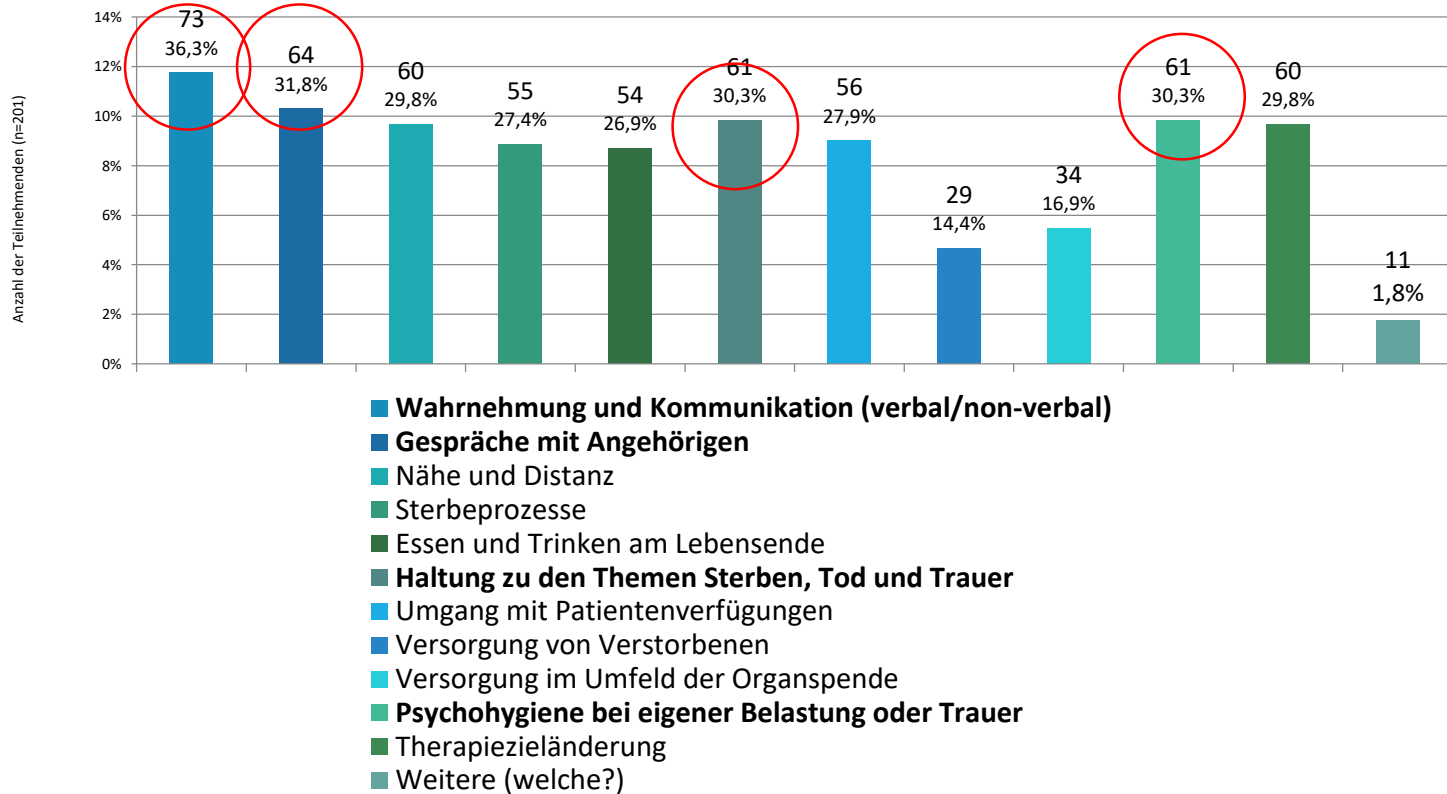
jeder moment ist leben
Hospiz- und Palliativtage NRW
30. September 2021

Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen



Das Krankenhaus

Mit welchen Themen möchten Sie sich vertieft beschäftigen?



Dr. Gerlinde Dingerkus



jeder moment ist leben
Hospiz- und Palliativtage NRW
30. September 2021

Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen



Aus dem Interview mit einer Klinikärztin

„Welche Angebote wir Sterbenden machen? Wir ermöglichen viele Therapie-Arten, die über die medizinisch oder pflegerisch klassischen Therapien hinausgehen, z.B. Aromatherapie, Musik- oder Kunsttherapie, Klangmassage. Wir beziehen auch unsere gut geschulten Klinikclowns ein. Es gibt hier einen Förderverein für solche Dinge, sonst würde das vermutlich nicht gehen.

Auch versuchen wir, den Patienten ihre Besuche zu ermöglichen, wie sie es wünschen und wann sie es wünschen... manche Kollegen finden die Angehörigen anstrengend, ich empfinde es aber häufig auch entlastend für uns; sie nehmen sich die Zeit für ihren Vater oder ihre Mutter, die wir nicht haben. Das klingt jetzt alles ganz schön, aber hier wäre vieles anders, wenn wir nicht unsere Palliativmediziner hätten. Wir sind sehr froh, dass wir das Team hier im Haus haben. Das sieht in manchen Häusern ganz anders aus. Ich weiß nicht, was wir täten, wenn wir dieses Knowhow hier nicht hätten.

Wenn Patientinnen entlassen werden, bemühen wir uns um eine gute Folgeversorgung. Aber manchmal wissen wir, das geht ambulant nicht gut weiter. Und wenn es ganz schlimm kommt, gibt es keine zeitnahen stationären Angebote: Die Kurzzeitpflegeplätze sind häufig besetzt und die stationären Hospize können auch nicht direkt aufnehmen. Da stecken wir häufig in einem Dilemma und entlassen mit einem unguuten Gefühl.“

Dr. Gerlinde Dingerkus



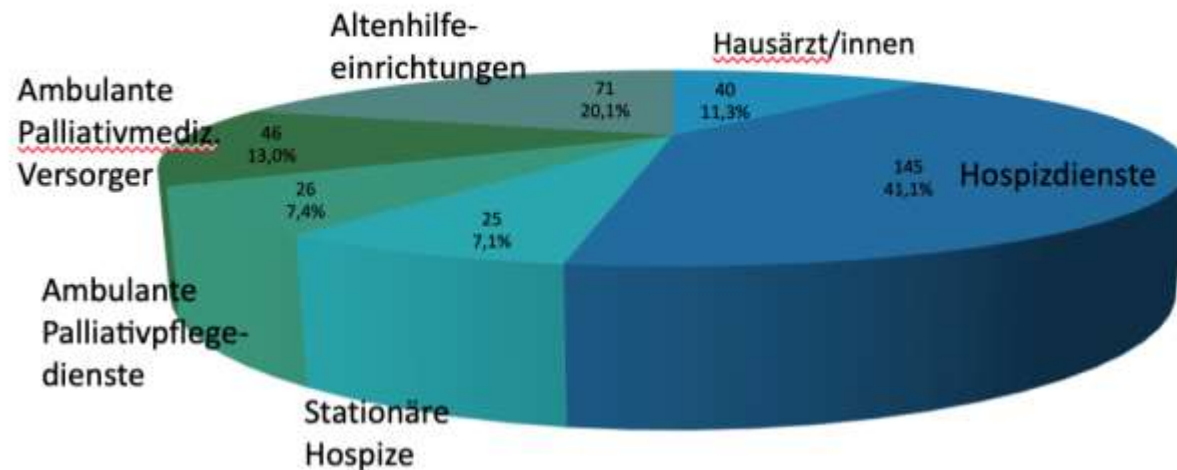
jeder moment ist leben
Hospiz- und Palliativtage NRW
30. September 2021

Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen



Die Netzwerkpartner

Rückmeldungen von den Netzwerkpartnern $n = 353$



Auf der Basis der Aufforderung:
„Bitte erinnern Sie sich
an den letzten Patienten oder
die letzte Patientin,!“

Dr. Gerlinde Dingerkus



jeder moment ist leben
Hospiz- und Palliativtage NRW
30. September 2021

Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen



Netzwerkpartner Hausarzt/Hausärztin

90% überwiegend zufrieden bei der Aufnahme ihres Patienten
60% eher unzufrieden bei der Entlassung, wegen fehlendem Entlassungsbrief mit vollumfänglichen Informationen, fehlender Information über das Versterben des Patienten/der Patientin sowie Problematik bzgl. der Planung der Entlassung & Kontakt mit der entlassenden Station

Ihre Wünsche:

- Verbesserung der Kommunikationsstrukturen zwischen Krankenhaus und Hausarztpraxis
- Präsenz eines Palliativteams
- Geschulte Entlassmanager/innen
- Klarere Haltung der Mitarbeitenden zu Sterben und Tod

Dr. Gerlinde Dingerkus



jeder moment ist leben
Hospiz- und Palliativtage NRW
30. September 2021

Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen



Aus dem Interview mit einem Hausarzt

„Wie ich die Zusammenarbeit mit den Krankenhäusern empfinde? Das kommt ganz auf das Krankenhaus an. Manche Krankenhäuser melden sich und fragen, was gewesen ist und wie es weiter gehen kann, die zurückrufen und sagen, wir haben das und das gesehen, wir sehen eine Problematik in dem Bereich und würden uns vorstellen, wenn man da und da was anders macht, dann wird das und das helfen und kann etwas verändern. Bei Abteilungen, wo keine palliativ ausgebildeten Kräfte arbeiten, hängt es sehr stark von dem Engagement des Kolleginnen und Kollegen dort ab.

Was ich glaube, was wir dafür tun können, dass es weiter in die richtige Richtung geht? Da sind wir alle gefragt! Grundsätzlich ist die Kommunikation sehr wichtig. Das ist das, was häufig nicht stattfindet. Wenn z.B. wir Hausärzte mitbekommen, dass unser Patient in einer palliativen Situation in ein Krankenhaus kommt, dann müssen wir anrufen und fragen, was wir noch in der Situation gemeinsam tun können, wie wir den Patienten noch besser unterstützen können... so dass beim nächsten Mal z.B. eine Einweisung gar nicht nötig ist und vielleicht ein spezialisiertes Team im Hintergrund ist. Wobei - von unserer Seite müssen wir uns an dem Patienten orientieren und uns nach dem Willen des Patienten auch richten.

Aber wie gesagt: Selbst wenn wir Hausärzte und auch die Krankenhäuser unter starkem Druck stehen, sind wir alle gefragt. Das ist ja jetzt die Endstrecke des Lebens und es geht darum, Leid abzuwenden und die Zeit so schön und angenehm wie möglich zu machen.“

Dr. Gerlinde Dingerkus



jeder moment ist leben
Hospiz- und Palliativtage NRW
30. September 2021

Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen



Netzwerkpartner Stationäres Hospiz

Wünsche für bessere Überleitung:

- Palliativgeschulte Entlassmanager/innen
- Verbesserte Kommunikation
- Mitgabe von Medikamenten
- Erreichbarkeit und Vollständigkeit der Papiere

Dr. Gerlinde Dingerkus



jeder moment ist leben
Hospiz- und Palliativtage NRW
30. September 2021

Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen



Aus dem Interview mit einem Hospizleiter

„Ob ich zufrieden bin mit der Überleitung? Die Übergabe läuft meist sehr gut.... wenn wir Zeit haben. Dann läuft es reibungslos. Wenn nicht, dann sieht es anders aus. Oft gibt für uns unterschiedliche Ansprechpartner. Wenn der Kontakt über die Sozialarbeiter läuft, geht es ganz gut, sie sind gut durchstrukturiert und wissen, was wir brauchen. Auf den Stationen selbst läuft es nicht ganz so gut. Der Arzt oder die Ärztin verspricht uns Medikamente, die zweite gibt sie nicht mit. Überleitungsbögen sind nicht immer komplett ausgefüllt. Besonders die palliativen Überleitungsbögen.“

Von Krankenhaus zu Krankenhaus ist es jedoch sehr unterschiedlich, das fängt schon an bei der Anmeldung. Manchmal werden komplette Daten übergeben, klare Ansprechpartner. Manchmal sind die Daten unleserlich. Manchmal fehlt auch alles. Wenn wir die kompletten Stammdaten und Krankenhausberichte erhalten, ist das sehr angenehm, dann können wir im Vorfeld schon die ambulant tätigen Palliativmediziner informieren.

Eine Handlungsempfehlung? Ich würde es sehr begrüßen, wenn es so einen Leitfaden gäbe, vor allem auf den normalen Stationen. Es wird überall gestorben, mal mehr mal weniger. Nicht jeder Mitarbeiter kann gut mit Sterbenden umgehen. Ich fände das gut, wenn man ihnen etwas an die Hand gibt dazu, was sie tun könnten, was sie tun sollten oder aber auch, was sie lassen sollten.“

Dr. Gerlinde Dingerkus



jeder moment ist leben
Hospiz- und Palliativtage NRW
30. September 2021

Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen



Netzwerkpartner

Palliative Pflegedienste

Ca. 50% fehlte bei der Entlassung:

- Gespräche/Entscheidungen über die weitere Vorgehensweise/weitere Maßnahmen
- Kommunikation zwischen Krankenhaus und Hausärztin / Hausarzt zur lückenlosen medikamentösen Versorgung („BTM“, „Schmerzpumpe“, „Notfallmedikamente“,...)
- Wissen um ambulante Strukturen
- Überleitung/Arztbriefe/Hilfsmittel

Dr. Gerlinde Dingerkus



jeder moment ist leben
Hospiz- und Palliativtage NRW
30. September 2021

Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen



Aus dem Interview mit dem Leiter eines Palliativpflegedienstes

„Es ist nicht so leicht, eine gute Versorgung zu Hause sicher zu stellen, einmal ganz abgesehen von der -ich sag mal- ausbaufähigen Finanzierung und dem Mangel an Pflegekräften. Wissen Sie, wir sind hier in einer sehr ländlichen Region, da haben wir oft sehr lange Wege. Und da ist es besonders wichtig, dass das Netzwerk gut funktioniert. Manchmal fehlt uns im Krankenhaus, aber auch an anderen Stellen, ein zuständiger Ansprechpartner. Für die Patienten ist es ja so wichtig, dass wir eine lückenlose Pflegeüberleitung haben.

Und dafür wäre es auch gut, wenn man kurzfristige Entlassungen ohne Absprachen, späte Entlassungen gegen Abend, am Wochenende oder am Mittwochnachmittag vermeidet. Damit ist zu oft die Gefahr einer nicht gesicherten medizinischen Anschlussversorgung verbunden z.B. durch den Hausarzt.

Ein großer Schritt ist schon getan, wenn die Patienten wissen, welche Versorgungsmöglichkeiten sie zu Haus haben, ob nun durch uns als Palliativpflegedienst oder durch die Palliativmediziner oder den Hospizdienst.

In unserem Dienst sind ja alle palliative care geschult... schon in der Ausbildung haben wir uns intensiv mit dem Sterben auseinandergesetzt, na und in unserem Alltag ja erst recht. Für die Krankenhäuser wünschen wir uns, dass sie dort auch das Sterben als zu erwartendes Geschehen nicht tabuisieren und in der Folge auch ansprechen.“

Dr. Gerlinde Dingerkus



jeder moment ist leben
Hospiz- und Palliativtage NRW
30. September 2021

Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen

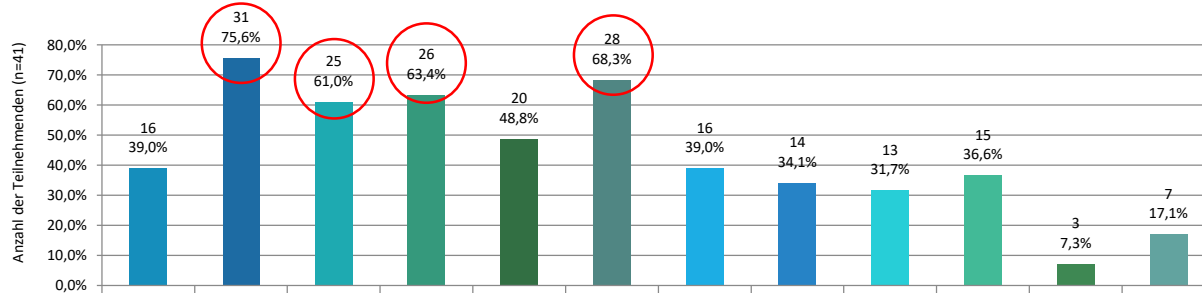


Netzwerkpartner

Palliativmedizinische Dienste

(Palliative Care Teams in Nordrhein & Palliativmedizinische Konsiliardienste in Westfalen-Lippe)

Wie könnte aus Ihrer Sicht das Entlassmanagement im Krankenhaus verbessert werden im Sinne der bestmöglichen Versorgung von schwerstkranken/sterbenden Menschen?



- Festgelegte Standards zum Entlassmanagement
- **Palliativgeschulte Entlassmanagerinnen/Entlassmanager**
- **Verbesserte Kommunikation**
- **Frühzeitige Information über Entlassung**
- Angabe einer Telefonnummer mit sicheren Erreichbarkeitszeiten
- **Mitgabe von Medikamenten für die erste Zeit**
- Organisation eines Heim- oder eines Hospizplatzes
- Vermittlung an einen ambulanten Hospizdienst
- Zusage einer Wiederaufnahme der Patientinnen/der Patienten auf 'ihrer' Station (im Bedarfsfall)
- Generell bessere Absprachen
- Sonstiges (welches?)
- Keine Angabe

Dr. Gerlinde Dingerkus



jeder moment ist leben
Hospiz- und Palliativtage NRW
30. September 2021

Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen



Netzwerkpartner Palliativmedizinische Dienste (PCT, PKD)

Als problematisch zurückgemeldet:

- Wechselnde Ansprechpartner/innen, fehlende Papiere, mangelnde Erreichbarkeit, unterschiedliche Medikation
- Kurzfristige Entlassung der Patient/innen vor dem Wochenende
- Haltung der handelnden Personen in den Krankenhäusern gegenüber den Themen Sterben und Tod

Vorhalten von Palliativen Konsiliardiensten mit entsprechendem Entlassmanagement sowie einer Palliativstation = eine der wichtigsten Säulen in der gemeinsamen Versorgung der Patientinnen und Patienten.

Dr. Gerlinde Dingerkus



jeder moment ist leben
Hospiz- und Palliativtage NRW
30. September 2021

Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen



Aus dem Interview mit der Leiterin eines Palliativmedizinischen Dienstes

„Ich bin ja nun schon lange ärztlich tätig und ich sehe durchaus, dass sich in diesem Feld sehr viel entwickelt hat. Das ist wirklich richtig gut! Nur manchmal werde ich ungeduldig, weil ich denke, jeder Sterbende, der leidet, ist einer zuviel. Wissen Sie, es hängt so vieles von den Mitarbeitenden, ihren persönlichen Kompetenzen und ihrem Engagement ab. Aber ... sie brauchen auch das richtige Handwerkszeug, Zeit und Wohlwollen von Seiten der Geschäftsführung. Ich habe manchmal den Eindruck, die Zeit heute ist mehr denn je von anderen als medizinisch notwendigen und motivierten Maßnahmen geprägt! Ich weiß, ich darf nicht alle Häuser über einen Kamm scheren und ich weiß auch, dass ökonomische Fakten eine Rolle spielen, egal in welcher Fachrichtung und klar, es gibt wirklich auch gute Beispiele. Aber wir wollen ja, dass es besser wird und da muss man auch mal die andere Seite der Medaille benennen.“

Dr. Gerlinde Dingerkus



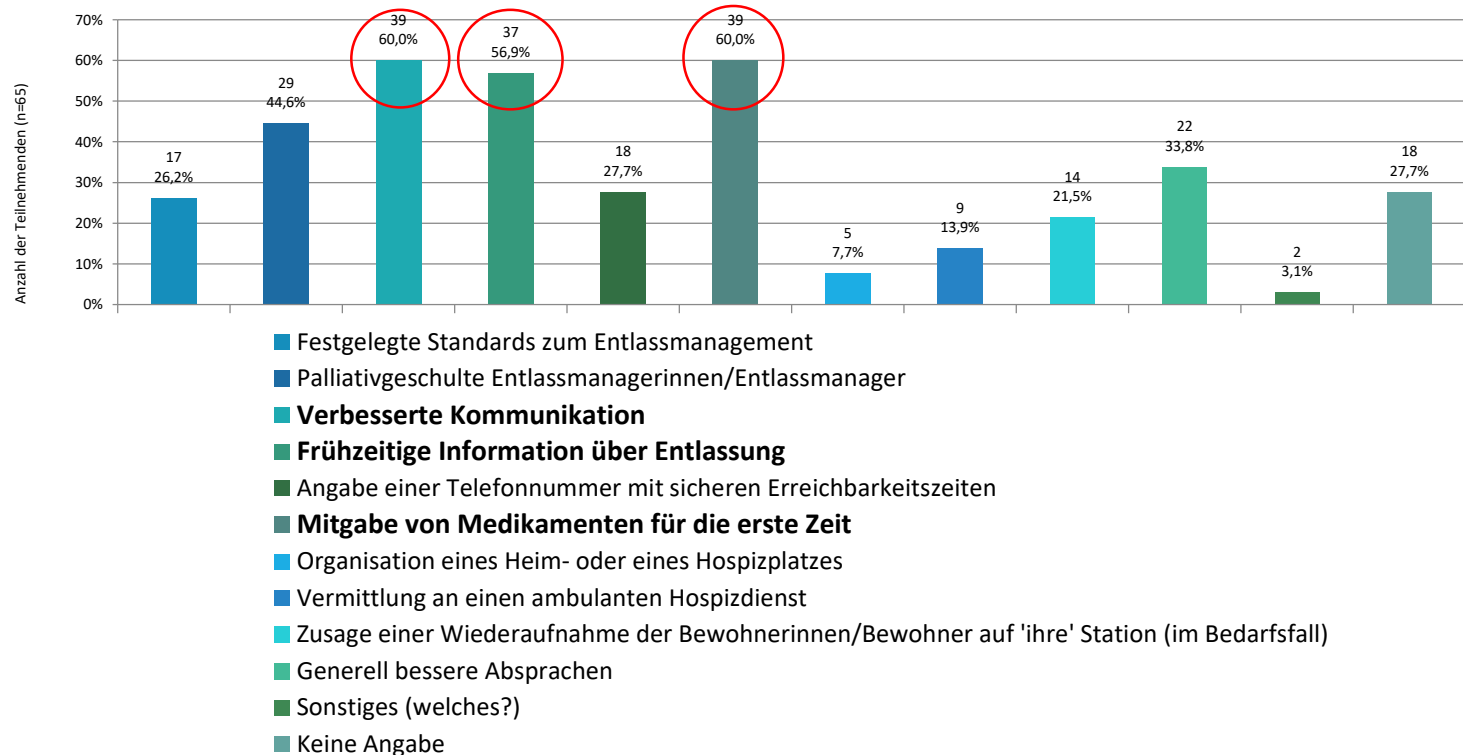
jeder moment ist leben
Hospiz- und Palliativtage NRW
30. September 2021

Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen



Netzwerkpartner Altenheime

Wie könnte aus Ihrer Sicht das Entlassmanagement des Krankenhauses verbessert werden im Sinne der bestmöglichen Versorgung sterbenskranker Menschen?



Dr. Gerlinde Dingerkus



jeder moment ist leben
Hospiz- und Palliativtage NRW
30. September 2021

Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen



Netzwerkpartner Altenheime

Daneben hier besonders die Wünsche nach:

- angemessenerem Umgang mit herausforderndem Verhalten (z.B. bei fortgeschrittener Demenz)
- würdigem Umgehen mit alten Menschen, bereits im Krankentransport
- Einbeziehung des Heims als Zuhause der Patient/innen (u.a. Stichwort Datenschutz)

Dr. Gerlinde Dingerkus



jeder moment ist leben
Hospiz- und Palliativtage NRW
30. September 2021

Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen



Aus dem Interview mit der Pflegedienstleiterin eines Altenheims

„Es kommt ja leider immer mal vor, dass alte Menschen an ihrem Lebensende in eine Krise geraten und dass wir sie dann doch ins Krankenhaus bringen lassen müssen.

Was an den Übergängen eine große Hürde für uns bedeutet, sind die Datenschutzregelungen. Was da ins Leben gerufen worden ist, ist alles gut und schön und mag ja auch seine Berechtigung haben. Es wird dadurch aber für uns ziemlich schwierig, die Informationen zu bekommen. Es geht ja schon bei den Rezepten los. Also wenn die Angehörigen das nicht unterschreiben, da kriegen wir auch das Rezept nicht dazu. Wir haben einen guten Palliativmediziner, der steht uns immer zur Seite. Wir arbeiten auch eng mit dem Palliativnetz zusammen. Da können wir uns immer Informationen holen. Auch mit dem Hospiz und dem Hospizdienst arbeiten wir gut zusammen Da ist die Kommunikation manchmal einfacher als mit dem Krankenhaus.

Wir haben viele ausgebildete Palliativpflegefachkräfte in unserer Einrichtung. Und ich fände es schon gut, wenn wir für manche Dinge die Befugnis oder Berechtigung hätten. Wenn wir eine Notfallbox hätten, wo alles drin wäre, um die Palliativpatienten eben auch schnell versorgen zu können, wäre es toll, wenn die Palliativpflegekräfte dies auch anwenden dürfen.“

Dr. Gerlinde Dingerkus



jeder moment ist leben
Hospiz- und Palliativtage NRW
30. September 2021

Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen



Netzwerkpartner Hospizdienst

- Zusammenarbeit ist derzeit oft noch personenabhängig ... zufriedenstellender dort, wo es Palliativfachkräfte, aber auch definierte Ansprechpartner gibt
- Einbezug der Hospizdienste für die sterbenden Menschen wird als unterstützend angesehen
- Höhere Kontinuität der hospizlichen und palliativen Versorgung durch bessere konzeptionelle Einbindung
- Kooperationsverträge als Instrument für Absprachen zwischen Krankenhäusern und Hospizdiensten
- Persönlicher Austausch und gegenseitiges Wissen
- Klarere Haltung zu Tod, Sterben und Trauer

Dr. Gerlinde Dingerkus



jeder moment ist leben
Hospiz- und Palliativtage NRW
30. September 2021

Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen



Aus dem Interview mit der Koordinatorin eines ambulanten Hospizdienstes

„Die Kooperation mit unserem örtlichen Krankenhaus begann schon früh. Es gab einen guten Kontakt, weil eine Kollegin früher dort tätig war. Das war sehr hilfreich, wie überhaupt der persönliche Kontakt hilfreich ist! Und wir hatten das Glück, dass eine Mitarbeiterin aus dem Krankenhaus bei uns den Befähigungskurs gemacht hat. Da hatten wir zwei gute Türöffner. Trotzdem brauchten wir eine gewisse Zeit, bis es sich etabliert hatte. Wir haben nun eine Mitarbeiterin, die immer präsent ist im Krankenhaus. Und das muss sie auch sein.

Einen Kooperationsvertrag? Ja, den haben wir. Was drin steht? dass sie uns rufen, wenn Unterstützung gebraucht wird. Und dass wir Präsenzzeiten anbieten. Wir haben auch immer ein Jahresgespräch mit dem Krankenhaus und dann schauen wir auch immer in den Kooperationsvertrag, ob dieser verändert werden muss. Doch, es ist wirklich eine gute Zusammenarbeit, das wurde im letzten Auswertungsgespräch auch wieder deutlich.

Was wir uns wünschen würden? Dass sie uns im Kopf haben, auch wenn sie uns nicht sehen. Dass das manchmal nicht geschieht, ist natürlich auch dem Stress geschuldet. Wir würden uns wünschen, dass mehr Zeit bleibt und wir noch besser kommunizieren können, in Ruhe zu sprechen und das nicht zwischen Tür und Angel zu machen. Zeit ist das, was sich alle wünschen würden!“

Dr. Gerlinde Dingerkus



jeder moment ist leben
Hospiz- und Palliativtage NRW
30. September 2021

Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen



Der rote Faden HALTUNG



Sterben als Teil des Lebens akzeptieren

Dr. Gerlinde Dingerkus



jeder moment ist leben
Hospiz- und Palliativtage NRW
30. September 2021

Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen





Haltung/Vision der Organisation

„Putting people first“

Den Menschen an die erste Stelle setzen

Weitsichtiges Abwägen
medizinischer
vs. ökonomischer
Perspektiven

von Versorgungsbrüchen
zu Versorgungsbrücken

Dr. Gerlinde Dingerkus



jeder moment ist leben
Hospiz- und Palliativtage NRW
30. September 2021

Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen



Der rote Faden „Haltung“

Strukturell Rahmenbedingungen schaffen,
um ein Sterben in Würde zu ermöglichen, z.B. durch:

- Fortbildungen (Palliative Care, Befähigungskurse, Letzte-Hilfe-Kurse,...)
- Interprofessionelle und interinstitutionelle Team- bzw. Fallbesprechungen insbesondere bei Therapiezielfragen
- Analyse psychischer Belastungen („Gefährdungsbeurteilungen“) und Entlastung für Mitarbeitende, z.B. durch Supervision
- Einsatz von Palliative Care Kräften oder Etablierung eines Palliativdienstes
- Einsatz von geschulten Entlassmanager/innen



Dr. Gerlinde Dingerkus



jeder moment ist leben
Hospiz- und Palliativtage NRW
30. September 2021

Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen



Der rote Faden „Haltung“

Individuell

Zugang zu und Auseinandersetzung mit

- Hospizlichen und palliativen Sichtweisen
- Weiterqualifizierung
- Interdisziplinärer Akzeptanz und partizipativer Entscheidungsfindung
- In-Kontaktgehen mit den Netzwerkpartnern
- Wahrnehmungs- und Kommunikationsfähigkeit
- Eigene Ressourcen und Grenzen

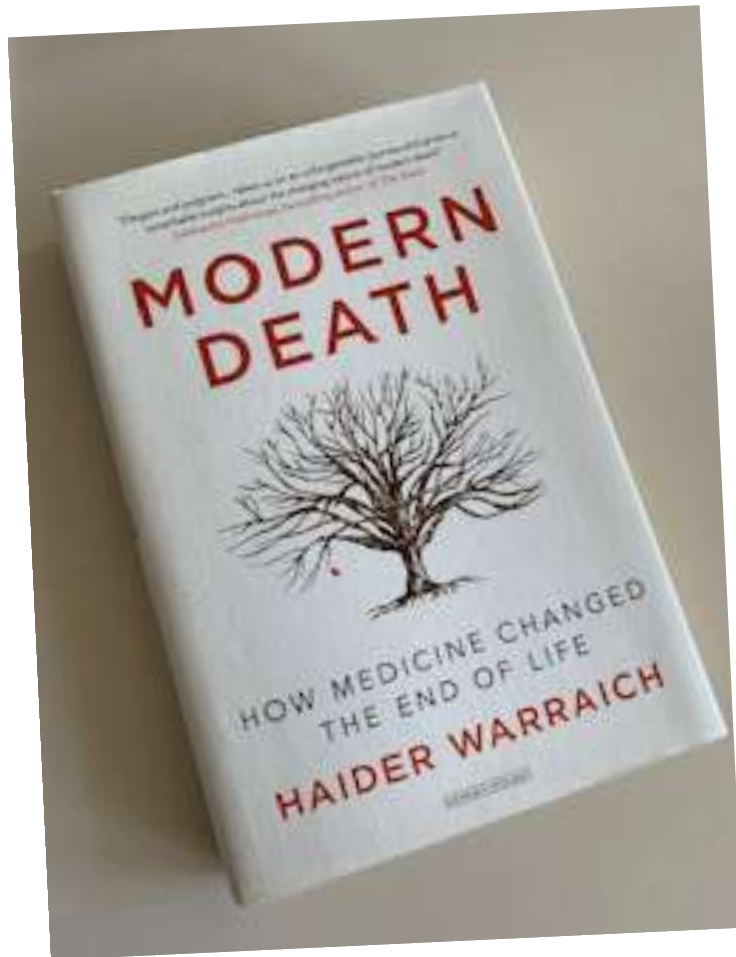
Dr. Gerlinde Dingerkus



jeder moment ist leben
Hospiz- und Palliativtage NRW
30. September 2021

Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen





Haider Warrach, Arzt am Duke University Medical Center in North Carolina, im letzten Kapitel:

„Die Menschen gingen immer davon aus, dass man den Tod besiegen kann, indem man ihn abwendet. Für mich leitet sich die Macht des Todes ab aus dem ohrenbetäubenden Schweigen, dass er hervorruft, immer dann, wenn das Gespräch auf ihn kommt. Es wäre für uns alle besser, wenn wir viele der Aspekte des Todes wiederbeleben würden, die wir auf dem Weg verloren haben. Der Tod sollte unserem Zuhause näher und Sterbende sollten weniger schwach und einsam sein. Die Tode, die wir sterben, können erst dann wirklich modern sein, wenn wir damit beginnen, ruhig und vernünftig darüber zu sprechen: in Klassenzimmern, Bars, Restaurants, Hinterhöfen ... und – natürlich – im Krankenhaus.“

Dr. Gerlinde Dingerkus



jeder moment ist leben
Hospiz- und Palliativtage NRW
30. September 2021

Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen



„Eine bessere Welt ist möglich, und sie lässt sich daran erkennen, dass ihr zentraler Maßstab nicht mehr das Beherrschen und Verfügen ist, sondern das Hören und das Antworten.“

Hartmut Rosa

Dr. Gerlinde Dingerkus



jeder moment ist leben
Hospiz- und Palliativtage NRW
30. September 2021

Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen

