

Gibt es „spezielle“ palliativmedizinische Aspekte für Menschen mit geistiger Behinderung?

Dr. Maria del Pilar Andrino Garcia

Leitung Gesundheitszentrum Franz Sales Haus, Essen

Leitung Task Force Gesundheit, Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e.V. (CBP)

Memo ... Rechte

UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK)

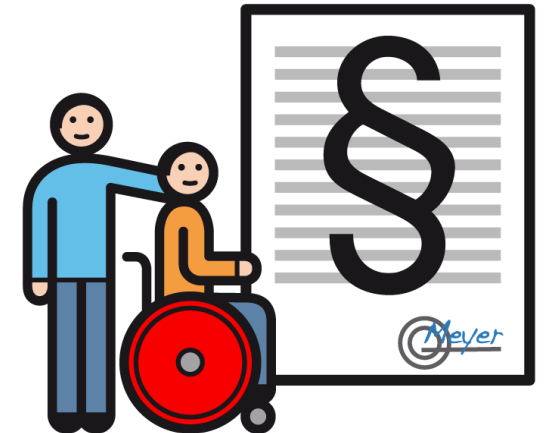
3/2009 in Deutschland in Kraft getreten



Bundesteilhabegesetz (BTHG) –

Gesetz zur Stärkung der Teilhabe
und Selbstbestimmung
von Menschen mit Behinderung

1/2017 in Kraft getreten



Quelle Symbole : METACOM Symbole © Annette Kitzinger
Quelle Fotos: Franz Sales Haus

- Symptomerkennung und Symptomkontrolle
- Kommunikation am Lebensende
- soziales Umfeld
- Trauer
- Spiritualität
- Rituale
- Ethik
- rechtliche Grundlagen



AG Palliativversorgung für Menschen mit Einschränkungen

Moderatorin Dr. M.d.P. Andrino

Orientierungshilfen zur Erfassung von palliativen Versorgungserfordernissen und hospizlichen Begleitbedarfen bei Menschen mit Behinderung

INHALT

SEITE

1. Gruppe A

2

- Keinen palliativen/hospizlichen Versorgungsbedarf haben Menschen mit Behinderung, die nicht an einer nicht heilbaren und/oder lebensverkürzenden Erkrankung leiden

2. Gruppe B

3

- Palliativer Versorgungsbedarf und Notwendigkeit der Fortsetzung erkrankungsspezifischer Interventionen bei Menschen mit ...

3. Gruppe C

5

- Menschen mit einer nicht mehr heilbaren und weit fortgeschrittenen, rasch zum Tode führenden Erkrankung

4. Gruppe D

7

- Menschen in der Sterbephase – nach multiprofessionellem Ermessen einer irreversiblen Situation
Inanspruchnahme und Einsatz der AAPV und/oder SAPV unter Auftreten von schwierigen und belastenden Symptomen

1. Gruppe A

Keinen palliativen/hospizlichen Versorgungsbedarf haben Menschen mit Behinderung, die nicht an einer nicht heilbaren und/oder lebensverkürzenden Erkrankung leiden

Ziele

unter Berücksichtigung von behinderungs- assoziierten Symptomen gilt es, die Bedarfe aus dem physischen, psychischen, sozialen und spirituellen Lebensbereichen wahrzunehmen und zu behandeln (z.B. *Schmerzen*)

1.1 Pädagogische und soziale Bedarfe

- Biografiearbeit: Sammlung von biografischen Erfahrungen, Berücksichtigung der Lebenserfahrung, gewonnene Erkenntnisse fließen in den Lebensalltag ein
- Wissen um Diagnosen
- Allgemeine Erfassung von Vorstellungen und Wünschen zum Lebensende

1.2 Pflege

- Schmerzwahrnehmung
- Schmerzassessment
- Pflegerische Interventionen zur Schmerzreduzierung
- Wissen um Diagnosen

1.3 Medizinische Versorgung/Haus- und Fachärzte

- Medikamentöse Schmerztherapie
- Verordnung von entsprechender Therapie unter kurativen Aspekten

1.4 Spiritualität

- Wahrnehmung von spirituellen Bedarfen und Wünschen bei Betroffenen, An- und Zugehörigen

1.5 Trauer

- Entwicklung von Sensibilität im Umgang mit vorhandener Trauer bei den Betroffenen, bei An- und Zugehörigen sowie Mitarbeitern

1.6 An-/Zugehörige und gesetzliche Vertreter

- Gute Zusammenarbeit mit regelmäßigem kommunikativem Austausch
- Hinweise auf Konzept zu Palliative Care und hospizlicher Begleitung in der Einrichtung
- Hinweise zu bestehenden Vernetzungen mit Anbietern aus der Palliativversorgung und ambulanten Hospizdiensten

4. Gruppe D

Menschen in der Sterbephase – nach multiprofessionellem Ermessen einer irreversiblen Situation

Inanspruchnahme und Einsatz der AAPV und/oder SAPV unter Auftreten von schwierigen und belastenden Symptomen

- **Erweiterung und Änderung der Ziele von Gruppe A, B+C**
- Neue Zielformulierung im multiprofessionellem Austausch mit fortlaufender Überprüfung und Anpassung
- Festlegung eines Koordinators
- Evaluation des aktuellen mutmaßlichen Willens (*auch über den Tod hinaus*)

4.1 Pädagogische und soziale Bedarfe

- Berücksichtigung der gerade für die Sterbephase biographischen bedeutsamen Erlebnissen
- Schaffen einer der Würde und der Individualität des Menschen entsprechenden Umgebung und Atmosphäre
- Empathische Anwesenheit eines Menschen – auch in Stille
- Verbale und nonverbale Kommunikation an den Wünschen und Bedürfnissen des Sterbenden orientiert
- Beachtung und Schutz der Intimsphäre in allen Bereichen der Begleitung zum Schutz des Sterbenden
- Bei Bedarf komplementäre Methoden einsetzen und organisieren; z. B. basale Stimulation, Aromapflege, Therapeutic Touch, Musiktherapie

4.2 Pflege

- Ausreichende Zeit für die Pfllegetätigkeit verfügbar machen
- Qualifizierte Erfassung körperlicher und/oder psychischer Symptome des Sterbenden und Kommunikation gegenüber dem behandelnden Arzt
- Linderung von Schmerzen und anderen körperlichen Symptomen
- Qualifizierter Umgang mit Schluckunfähigkeit
- Bedürfnis- und situationsorientiertes Anreichen von Essen und Trinken
- Reflektierter, am Wohlbefinden des Menschen ausgerichteter Pflegeeinsatz, z. B. Mund- und Körperpflege
- Überprüfung ggf. Beendigung nicht indizierter Prophylaxen

4.3 Medizinische Versorgung/Haus- und Fachärzte (*Palliativarzt*)

- Möglicher Verzicht auf künstliche Flüssigkeitsgabe und Ernährung
- Anpassung der Regel- und Bedarfsmedikation

4.4 Spiritualität

- Überprüfung der aktuellen spirituellen Bedürfnisse
- Gespräche anbieten, Wünsche und Bedürfnisse erfragen
- Jegliche Einstellung zu religiöser Ausrichtung akzeptieren
- Gemeinsam beten, singen
- Seelsorgliche Begleitung anbieten
- Krankensalbung/Krankensegnung auf Wunsch ermöglichen
- Rituale einsetzen

4.5 Trauer

- Zulassen der Trauer
- Sich anbieten mit Dasein und Zuhören

4.6 An-/Zugehörige und gesetzliche Vertreter

- Dem Sterbenden körperliche Nähe anbieten
- Nach Wunsch und Anleitung in die Pflege einbeziehen
- Angebot der Kommunikation über die Sterbephase und Tod mit dem Sterbenden und den An- und Zugehörigen
- Beachtung der Sterbekultur

1 Arbeitsgemeinschaft Palliativversorgung für Menschen mit Einschränkungen | AG PME

Orientierungshilfen zur Erfassung von palliativen Versorgungsanforderungen und hospizlichen Begleitungsbedarfen bei Menschen mit Behinderung

Herausgeber:
Dr. Marie J.F. Andros
Koordinierung erstellt am:
19.01.2018

Autoren aus der AG:
Dr. Marie J.F. Andros, Sabine Brä, Maria Bink, Andrea Cichy, Maria Degen, Andrea Fensch, Dr. Marlene Eike, Sabine Staffen

PRÄMABEL
Die palliative Versorgung und hospizliche Begleitung ist ein gesellschaftlich verankertes, geschütztes und anerkanntes Thema. Menschen mit Behinderung sind heute in einem Kontext als Einzelperson anzusehen und in ihrem Selbstwert nicht die Grundröße und dem damit einhergehenden Bedarf an Unterstützung wenig gerecht. Insbesondere bei Menschen mit ID-Behinderungsmerkmalen ist diese wenig gilt und selbst in guten Fällen für Menschen mit einer Behinderung auch und gerade in allen gesellschaftlichen Bereichen, an denen der palliative Anspruch greifen sollte. Hierbei ist der Behandlungsprozess von Menschen mit Behinderung generell und damit auch in Hospiz zu sehen. Inwieweit der aktuellen existenziellen Situation des Einzelnen zur Milderung der Teilhabe und Teilhabeerreichung von Menschen mit Behinderungen, von Behindertengruppen (BHG) muss ein gesellschaftlicher Perspektivwechsel stattfinden und der Anspruch wird umgesehen werden.

Mit den niedrigsten Orientierungshilfen helfen wir einem Beitrag zu leisten, damit palliative Akteure die palliative Versorgung und hospizliche Begleitung sicher und konzeptionslos im Sinne des Menschen mit Behinderung alltagsnah integrieren können.

INHALT

1. Gruppe A
2
→ Menschen mit Behinderung, die einen palliativ-versorgungsfähigen Versorgungsbedarf haben. Menschen mit Behinderung, die nicht an einer nicht heilbaren und/oder lebensverändernden Erkrankung leiden

2. Gruppe B
3
→ Palliative Versorgungsbedarf und Notwendigkeit der Fortsetzung lebenswertspezifischer Interventionen bei Menschen mit...

3. Gruppe C
5
→ Menschen mit einer nicht mehr heilbaren und weit fortgeschrittenen, nach zum Ende führenden Erkrankung

4. Gruppe D
7
→ Menschen in der Endphase - nach multiprofessionellen Einweisen einer erweiterten Palliativ-Intensivstation und Einsatz der APV und/oder IAPV unter Aufnahme von schmerzigen und belastenden Symptomen

AG | 100 | Orientierungshilfen zur Erfassung von palliativen Versorgungsanforderungen und hospizlichen Begleitungsbedarfen bei Menschen mit Behinderung
Revisions erstellt am 19.01.2018 durch AG PME | Angelehrt durch Dr. Marie | Revisoren | geboren | seit dem
Revisoren: Inhabendirektorin Beate (BHG) | Tel. 04201 704 20 20 | info@netzwerk-palliativmedizin-essen.de
Revisoren: Dr. J. Uppelmann | Tel. 04201 704 20 20 | www.netzwerk-palliativmedizin-essen.de

2 Arbeitsgemeinschaft Palliativversorgung für Menschen mit Einschränkungen | AG PME

Orientierungshilfen zur Erfassung von palliativen Versorgungsanforderungen und hospizlichen Begleitungsbedarfen bei Menschen mit Behinderung

1. Gruppe A
Menschen mit Behinderung, die einen palliativ-versorgungsfähigen Versorgungsbedarf haben. Menschen mit Behinderung, die nicht an einer nicht heilbaren und/oder lebensverändernden Erkrankung leiden

Ziele
→ unter Berücksichtigung von behinderungs-assozierten Symptomen gilt es, die Bedarfe aus dem physischen, psychischen, sozialen und spirituellen Lebensbereich wahrzunehmen und zu befriedigen (J.F. Schwan)

1.1 Physische und soziale Bedarfe
→ Pflegebedarf, Linderung von körperlichen Beschwerden, Berücksichtigung der Lebenserfahrung, generelle Existenzialen Bedarfe in den Lebensalltag
→ Wissen um Diagnosen
→ Allgemeine Erkennung von Verdächtigungen und Wünschen aus Lebenserfahrung

1.2 Pflege
→ Schmerzmanagement
→ Schmerzmittel
→ Physische Interventionen zur Schmerzlinderung
→ Wissen um Diagnosen

1.3 Medizinische Versorgungskauf- und Fachkräfte
→ Medizinische Schmerztherapie
→ Anwendung von entzündungshemmender Therapie unter korrektem Begleiten

1.4 Spieltätigkeit
→ Wahrnehmung von spirituellen Bedarfen und Wünschen bei Betroffenen, bei- und Zugeliebten

1.5 Trauer
→ Unterstützung von Angehörigen im Umgang mit verstorbenen Toten bei den Bestattungen, bei- und Zugeliebten sowie Hinterbliebenen

1.6 An-Überlebige und geistliche Vertreter
→ Gute Zusammenarbeit mit regelmäßigen kommunikativen Austausch
→ Hinweise auf Konzept der Palliativ Care und hospizliche Begleitung in der Einrichtung
→ Hinweise zu bestehenden Vereinigungen mit Interessen aus der Palliativversorgung und ambulanten Hospizdiensten

AG | 100 | Orientierungshilfen zur Erfassung von palliativen Versorgungsanforderungen und hospizlichen Begleitungsbedarfen bei Menschen mit Behinderung
Revisions erstellt am 19.01.2018 durch AG PME | Angelehrt durch Dr. Marie | Revisoren | geboren | seit dem
Revisoren: Inhabendirektorin Beate (BHG) | Tel. 04201 704 20 20 | info@netzwerk-palliativmedizin-essen.de
Revisoren: Dr. J. Uppelmann | Tel. 04201 704 20 20 | www.netzwerk-palliativmedizin-essen.de

3 Arbeitsgemeinschaft Palliativversorgung für Menschen mit Einschränkungen | AG PME

Orientierungshilfen zur Erfassung von palliativen Versorgungsanforderungen und hospizlichen Begleitungsbedarfen bei Menschen mit Behinderung

2. Gruppe B
Palliativ Versorgungsbedarf und Notwendigkeit der Fortsetzung lebenswertspezifischer Interventionen bei Menschen mit...

→ die Entscheidung für ein lebensveränderndes gesundheitliches Verfahren (insbesondere als Folge der bestehenden Einschränkung oder auf Grund einer neu aufgetretenen Erkrankung)
→ einer Zunahme der körperlichen und/oder psychischen Beschwerden und/oder Lebenslagen mit spezifischen Interventionen darüber
→ kontinuierlichen lebenswertspezifischen Veränderungen mit erheblichen Auswirkungen auf die Möglichkeiten der Lebensführung und Lebensgestaltung
→ kontinuierliche Bedingung der Ursprungsbedarfen mit der Folge der Individualisierung des physischen, sozialen und existenziellen Lebens

→ Erweiterung der Ziele aus Gruppe A

1.1 Physische und soziale Bedarfe
→ Anpassung der physischen Ziele an den aktuellen Bedarf mit dem Wissen und Einverständnis der physischen Ziele und unter nach fundierten Kompetenzen und Ressourcen
→ Palliative Spieltätigkeit mit Behandlungsergebnis zum Lebensende unter Berücksichtigung der Ressourcen
→ Eingetragene Bewusstlosigkeit, reduzierte Bewusstseinslage
→ Besuch der Tagesklinik

1.2 Pflege
→ Erkennen und Milderung von möglichen Symptomen
→ Wissen um Interventionen zur Symptomlinderung und ihrer Durchführung
→ Inanspruchnahme und Einsatz der APV und/oder IAPV unter Aufnahme von schmerzigen und belastenden Symptomen
→ Palliative Spieltätigkeit mit Behandlungsergebnis zum Lebensende unter Berücksichtigung der Ressourcen

1.3 Medizinische Versorgungskauf- und Fachkräfte
→ Hausärzte
→ Palliative Spieltätigkeit unter Einbeziehung aller Beteiligten zur Milderung der Versorgung an Lebensende unter der Leitung der Einrichtung der Betroffenen (möglichst vor Ort)
→ Angemessene Diagnostik- und Behandlungsergebnisse (Datenqualität/Lebensqualität) unter korrektem und palliativem Begleiten

AG | 100 | Orientierungshilfen zur Erfassung von palliativen Versorgungsanforderungen und hospizlichen Begleitungsbedarfen bei Menschen mit Behinderung
Revisions erstellt am 19.01.2018 durch AG PME | Angelehrt durch Dr. Marie | Revisoren | geboren | seit dem
Revisoren: Inhabendirektorin Beate (BHG) | Tel. 04201 704 20 20 | info@netzwerk-palliativmedizin-essen.de
Revisoren: Dr. J. Uppelmann | Tel. 04201 704 20 20 | www.netzwerk-palliativmedizin-essen.de

4 Arbeitsgemeinschaft Palliativversorgung für Menschen mit Einschränkungen | AG PME

Orientierungshilfen zur Erfassung von palliativen Versorgungsanforderungen und hospizlichen Begleitungsbedarfen bei Menschen mit Behinderung

2. Gruppe B

1.4 Spieltätigkeit
→ Überprüfung der aktuellen spirituellen Bedürfnisse
→ Spirituelle Anliegen, Wünsche und Bedürfnisse erfragen
→ Hospizliche Einbindung in religiöse Ausrichtung akzeptieren
→ Gemeinsam beten, singen
→ Spirituelle Begleitung anbieten
→ Kapazitäten/Verfügbarkeit der Einrichtung erfragen
→ Klare Rollen

1.5 Trauer
→ Zulassen der Trauer
→ Sich anbieten mit Beratung und Zuhören

1.6 An-Überlebige und geistliche Vertreter
→ Dem Überlebenden spirituelle Hilfe anbieten
→ Nach Wunsch und Leistung in die Pflege einweisen
→ Angebot der Betreuungsdienste über die Endphase und Tod mit dem Sterbenden und den bei- und Zugeliebten
→ Beachtung der Sterblichkeit

AG | 100 | Orientierungshilfen zur Erfassung von palliativen Versorgungsanforderungen und hospizlichen Begleitungsbedarfen bei Menschen mit Behinderung
Revisions erstellt am 19.01.2018 durch AG PME | Angelehrt durch Dr. Marie | Revisoren | geboren | seit dem
Revisoren: Inhabendirektorin Beate (BHG) | Tel. 04201 704 20 20 | info@netzwerk-palliativmedizin-essen.de
Revisoren: Dr. J. Uppelmann | Tel. 04201 704 20 20 | www.netzwerk-palliativmedizin-essen.de

5 Arbeitsgemeinschaft Palliativversorgung für Menschen mit Einschränkungen | AG PME

Orientierungshilfen zur Erfassung von palliativen Versorgungsanforderungen und hospizlichen Begleitungsbedarfen bei Menschen mit Behinderung

3. Gruppe C
Menschen mit einer nicht mehr heilbaren und weit fortgeschrittenen, nach zum Ende führenden Erkrankung

1 mit Tumorerkrankungen
2 mit neurologischen Erkrankungen (z.B. Amyotrophe Lateralsklerose, Multiple Sklerose, Myelodysplasie) im Endstadium
3 mit weit fortgeschrittenen Demenz
4 mit Organerkrankungen im Endstadium (Herz, Lunge, Leber, Niere) mit hoher Symptomlast
5 mit aufsteigender Tumorprogression (Gehirn- und Hirnhautmetastasen)
6 mit Anschlusskonzentration der IAPV oder Versorgung durch die PIV und nach zeitlicher Einbindung der Pflege- und Behandlungskräfte

→ Erweiterung und Änderung der Ziele von Gruppe A+B

1.1 Allgemeine Bedarfe
→ Evaluation des existenziellen Willens (Bewusstsein) und Zugewand
→ Übung der Ressourcenfähigkeit einer aktuellen Lebensgestaltung
→ Sicherstellung einer ID-Behinderung

1.2 Physische und soziale Bedarfe
→ Anpassung der Tagesstruktur
→ Bewusstheit über Natur von Drogen und um die Alltagsbewältigung
→ Anpassung der physischen Ziele
→ Soziale Kontakte nach Wunsch unterstützen
→ Einweisung in den Raum geben
→ Besuche ermöglichen, Nebenwirkungen (Vergiftung, Nebenwirkungen/Intensivstation) unterstützen
→ Planung von Besuchen, Zusammen auf Wunsch ermöglichen

1.3 Pflege
→ Bewusstheit über Natur der Körperpflege
→ Symptomorientierte Anwendungsförderung von Therapien und Einsatz von komplexeren Hilfsmitteln
→ Einsatz APV/IAPV
→ Bewusstheit über Natur von Drogen und um die Alltagsbewältigung

AG | 100 | Orientierungshilfen zur Erfassung von palliativen Versorgungsanforderungen und hospizlichen Begleitungsbedarfen bei Menschen mit Behinderung
Revisions erstellt am 19.01.2018 durch AG PME | Angelehrt durch Dr. Marie | Revisoren | geboren | seit dem
Revisoren: Inhabendirektorin Beate (BHG) | Tel. 04201 704 20 20 | info@netzwerk-palliativmedizin-essen.de
Revisoren: Dr. J. Uppelmann | Tel. 04201 704 20 20 | www.netzwerk-palliativmedizin-essen.de

6 Arbeitsgemeinschaft Palliativversorgung für Menschen mit Einschränkungen | AG PME

Orientierungshilfen zur Erfassung von palliativen Versorgungsanforderungen und hospizlichen Begleitungsbedarfen bei Menschen mit Behinderung

3. Gruppe C

1.4 Medizinische Versorgungskauf- und Fachkräfte
→ Soziale Kontakte mit Angehörigen und Begleitenden, geistlichen Beiratsmitgliedern
→ Behandlungsgespräche Hausärzte
→ Anpassung der Versorgung im Hinblick auf die Lebensqualität
→ Einbindung der Angehörigenversorgung
→ Einweisung in den Raum geben ggf. Intensivtherapie
→ Einbindung PIV-beraten

1.5 Spieltätigkeit
→ Regelmäßige Begleitung anbieten
→ Spirituelle Anliegen, Wünsche und Bedürfnisse erfragen
→ Hospizliche Einbindung in religiöse Ausrichtung akzeptieren
→ Gemeinsam beten, singen
→ Spirituelle Begleitung anbieten
→ Kapazitäten/Verfügbarkeit der Einrichtung erfragen
→ Klare Rollen

1.6 An-Überlebige und geistliche Vertreter
→ Begleitung und Unterstützung anbieten
→ Hospizdienstleistungen anbieten bei bei- und Zugeliebten als auch der Institutionen (Betreiber/Angehörige)

AG | 100 | Orientierungshilfen zur Erfassung von palliativen Versorgungsanforderungen und hospizlichen Begleitungsbedarfen bei Menschen mit Behinderung
Revisions erstellt am 19.01.2018 durch AG PME | Angelehrt durch Dr. Marie | Revisoren | geboren | seit dem
Revisoren: Inhabendirektorin Beate (BHG) | Tel. 04201 704 20 20 | info@netzwerk-palliativmedizin-essen.de
Revisoren: Dr. J. Uppelmann | Tel. 04201 704 20 20 | www.netzwerk-palliativmedizin-essen.de

7 Arbeitsgemeinschaft Palliativversorgung für Menschen mit Einschränkungen | AG PME

Orientierungshilfen zur Erfassung von palliativen Versorgungsanforderungen und hospizlichen Begleitungsbedarfen bei Menschen mit Behinderung

4. Gruppe D
Menschen in der Endphase - nach multiprofessionellen Einweisen einer erweiterten Palliativ-Intensivstation und Einsatz der APV und/oder IAPV unter Aufnahme von schmerzigen und belastenden Symptomen

→ Erweiterung und Änderung der Ziele von Gruppe A, B+C

1.1 Physische und soziale Bedarfe
→ Anpassung der physischen Ziele an den aktuellen Bedarf mit dem Wissen und Einverständnis der physischen Ziele und unter nach fundierten Kompetenzen und Ressourcen
→ Palliative Spieltätigkeit mit Behandlungsergebnis zum Lebensende unter Berücksichtigung der Ressourcen
→ Eingetragene Bewusstlosigkeit, reduzierte Bewusstseinslage
→ Besuch der Tagesklinik

1.2 Pflege
→ Erkennen und Milderung von möglichen Symptomen
→ Wissen um Interventionen zur Symptomlinderung und ihrer Durchführung
→ Inanspruchnahme und Einsatz der APV und/oder IAPV unter Aufnahme von schmerzigen und belastenden Symptomen
→ Palliative Spieltätigkeit mit Behandlungsergebnis zum Lebensende unter Berücksichtigung der Ressourcen

1.3 Medizinische Versorgungskauf- und Fachkräfte (Palliativteam)
→ Hausärzte
→ Palliative Spieltätigkeit unter Einbeziehung aller Beteiligten zur Milderung der Versorgung an Lebensende unter der Leitung der Einrichtung der Betroffenen (möglichst vor Ort)
→ Angemessene Diagnostik- und Behandlungsergebnisse (Datenqualität/Lebensqualität) unter korrektem und palliativem Begleiten

AG | 100 | Orientierungshilfen zur Erfassung von palliativen Versorgungsanforderungen und hospizlichen Begleitungsbedarfen bei Menschen mit Behinderung
Revisions erstellt am 19.01.2018 durch AG PME | Angelehrt durch Dr. Marie | Revisoren | geboren | seit dem
Revisoren: Inhabendirektorin Beate (BHG) | Tel. 04201 704 20 20 | info@netzwerk-palliativmedizin-essen.de
Revisoren: Dr. J. Uppelmann | Tel. 04201 704 20 20 | www.netzwerk-palliativmedizin-essen.de

8 Arbeitsgemeinschaft Palliativversorgung für Menschen mit Einschränkungen | AG PME

Orientierungshilfen zur Erfassung von palliativen Versorgungsanforderungen und hospizlichen Begleitungsbedarfen bei Menschen mit Behinderung

4. Gruppe D

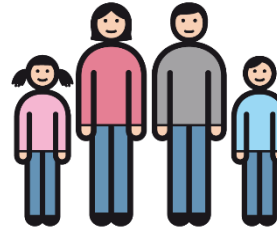
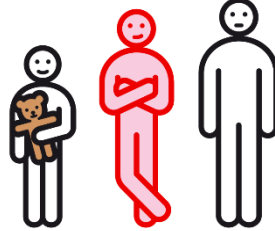
1.4 Spieltätigkeit
→ Überprüfung der aktuellen spirituellen Bedürfnisse
→ Spirituelle Anliegen, Wünsche und Bedürfnisse erfragen
→ Hospizliche Einbindung in religiöse Ausrichtung akzeptieren
→ Gemeinsam beten, singen
→ Spirituelle Begleitung anbieten
→ Kapazitäten/Verfügbarkeit der Einrichtung erfragen
→ Klare Rollen

1.5 Trauer
→ Zulassen der Trauer
→ Sich anbieten mit Beratung und Zuhören

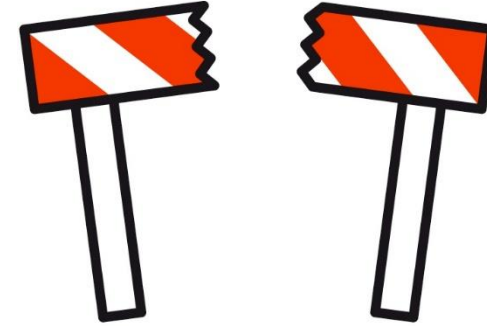
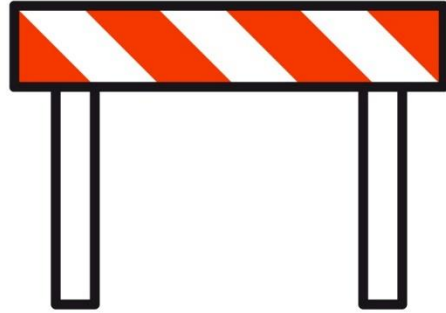
1.6 An-Überlebige und geistliche Vertreter
→ Dem Überlebenden spirituelle Hilfe anbieten
→ Nach Wunsch und Leistung in die Pflege einweisen
→ Angebot der Betreuungsdienste über die Endphase und Tod mit dem Sterbenden und den bei- und Zugeliebten
→ Beachtung der Sterblichkeit

AG | 100 | Orientierungshilfen zur Erfassung von palliativen Versorgungsanforderungen und hospizlichen Begleitungsbedarfen bei Menschen mit Behinderung
Revisions erstellt am 19.01.2018 durch AG PME | Angelehrt durch Dr. Marie | Revisoren | geboren | seit dem
Revisoren: Inhabendirektorin Beate (BHG) | Tel. 04201 704 20 20 | info@netzwerk-palliativmedizin-essen.de
Revisoren: Dr. J. Uppelmann | Tel. 04201 704 20 20 | www.netzwerk-palliativmedizin-essen.de

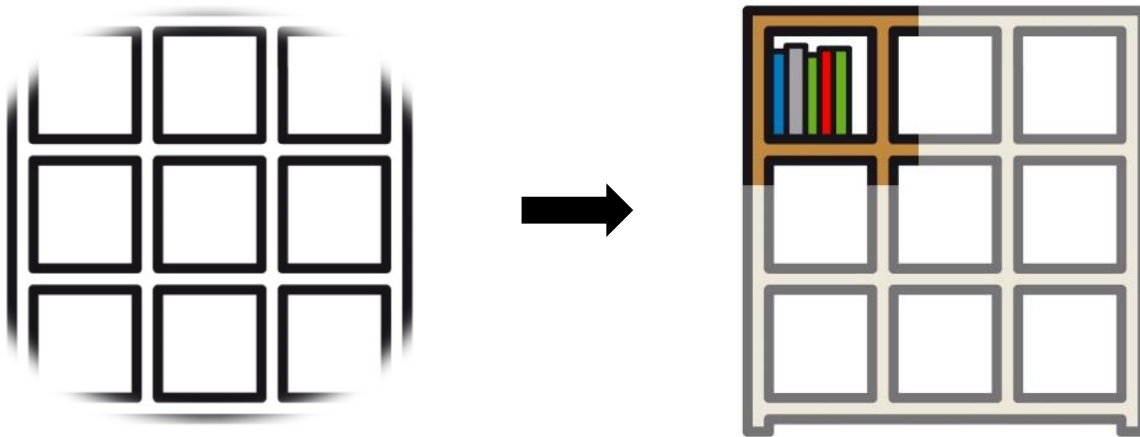
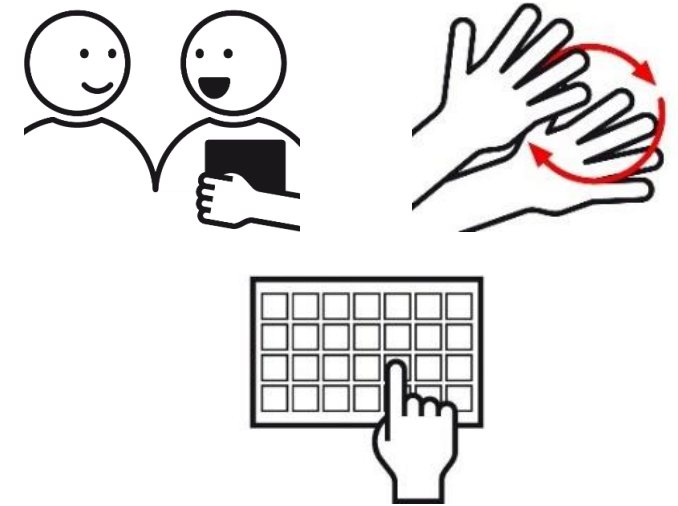
Gesundheitliche Bedarfe *versus* „speziell“



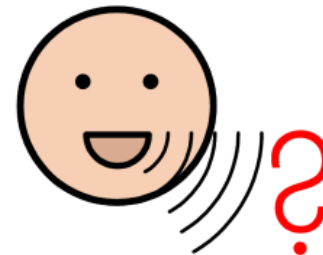
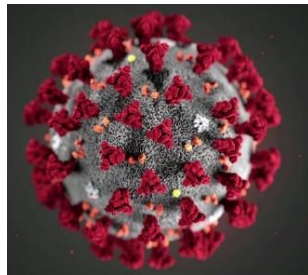
UN-BRK: Behinderungsbegriff



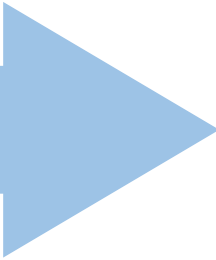
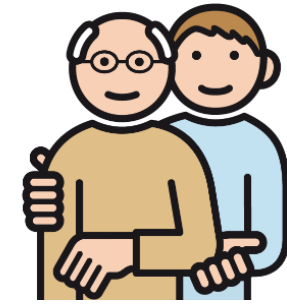
- barrierefreie Versorgung
- ICF orientierte Blickausrichtung
- PERSPEKTIVWECHSEL



- massive Ängste ... Ansteckung, Erkrankung, Tod
- Vor- und Alltagstriage
- „Rückentwicklung“ von Autonomie/Selbstbestimmung/ Selbständigkeit
- Unterdiagnostik
- Unterversorgung auch in der Palliative Care

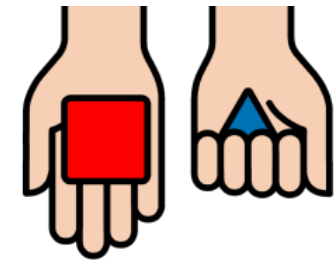
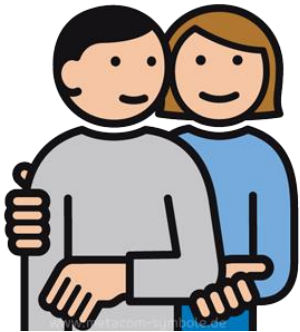


Gesundheitliche Bedarfe



Palliative Care & § 132g SGB V

Gesundheitliche Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase (GVP)



Ich – Buch



Künstler Francisco Calvillo



Über mich



FOTO

Erster Eintrag: 5.8.2013



Ich heiße:



Name

Ich wohne:



Meine Telefonnummer ist:

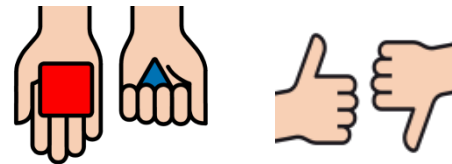
Geboren wurde ich in



- mutmaßlicher Wille,
natürlicher Wille



- Autonomie/Selbstbestimmung

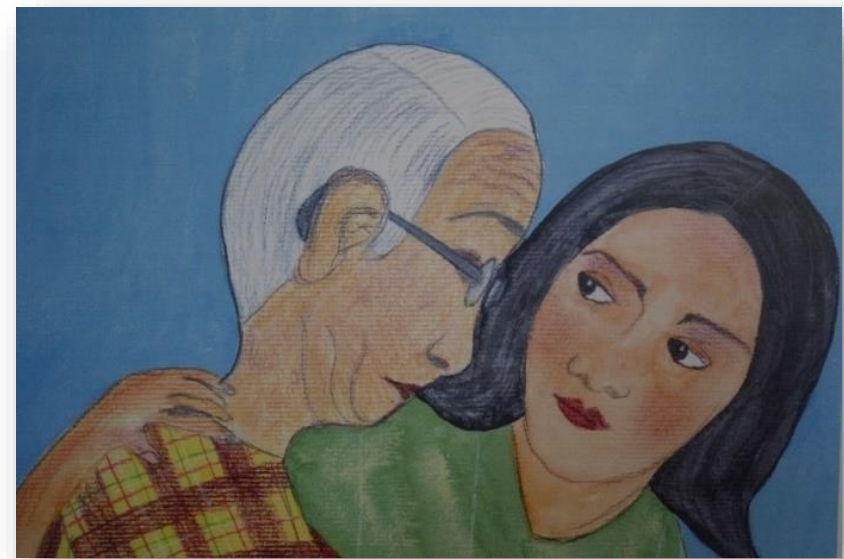


- personenzentrierte Leistung

In palliativer Lebenssituation muss
jeder Mensch mit und ohne
Behinderung eine bestmögliche
Begleitung unter Beachtung seiner
Würde, Individualität und
Selbstbestimmung erhalten.

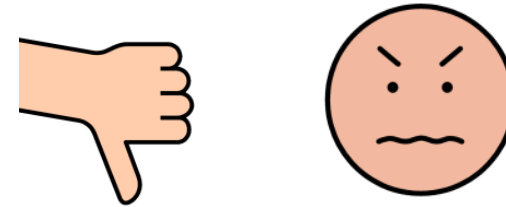


- Welche Betreuung wünsche ich mir ?



Künstler Francisco Calvillo

- Was möchte ich nicht?

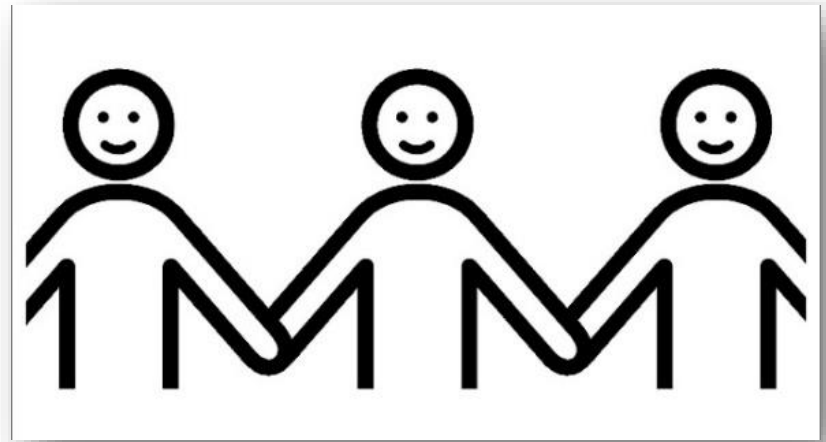


- Wer versteht meine Angst? Schmerzen?



- Was ist Sterben?
- Wer soll bei mir sein?

- Was bedeutet tot sein?
- Was ist nach dem Tod?





- Recht auf eigenes Leben
- Recht auf eigenes Sterben
- Wünsche zum Lebensende
- Meine Wünsche danach ...

Todesereignis

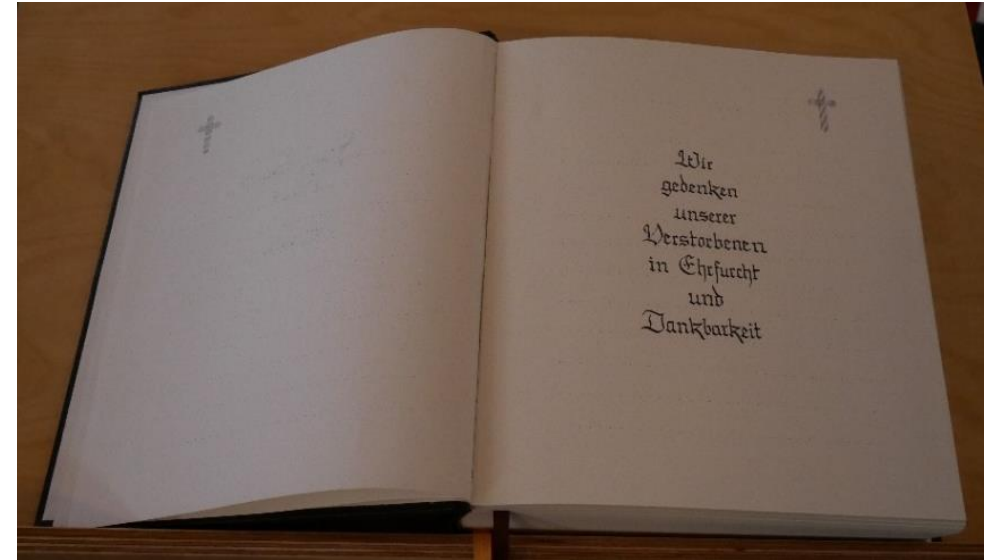
- offen
- zeitnah
- Wahrheitsgetreu

ansprechen

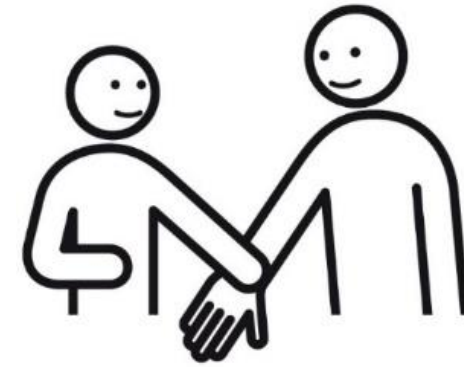
– kein Tabu!



2021 Dr. Andriano



COVID – 19 ist Anlass

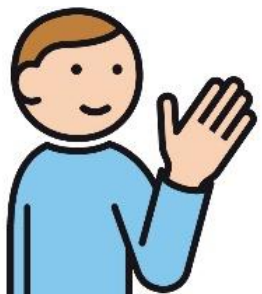


- gesundheitlichen Teilhaberechte von Menschen mit Behinderung neu zu fordern inkl. Palliative Care
- deutlich gewordene Versorgungsdefizite dringend zu beheben



Ausblick





**Danke für Ihre
Aufmerksamkeit!**

2021 Dr. Andrino



Franz Sales Haus