

Telefon: 0 233-47337  
Telefax: 0 233-47542

**Referat für Gesundheit  
und Umwelt**  
SG Koordination Versorgung  
und Pflege  
RGU-GVO43

**Abfrage im Jahr 2018 bei den Akteuren im Bereich der Hospiz- und Palliativversorgung in München; hier Auszug aus der Antwort der Stadtkämmerei für die StKM vom 13.03.2018**

6. Plant die StKM diese Palliativteams einzurichten, die die Versorgung von schwerkranken und sterbenden Menschen auf den Normalstationen in der StKM begleiten?

Erste Vorstufen zu multiprofessionellen Palliativteams bestehen schon an der Städtisches Klinikum München GmbH. Über Konsilanforderungen und eine enge Zusammenarbeit mit jeweiligen Hospizvereinen und SAPV-Teams ist eine Versorgung von schwerstkranken und sterbenden Menschen auf den Normalstationen in der StKM gegeben.

Im Norden von München am Standort Klinikum Bogenhausen arbeitet ein Palliativkonsildienst in Form eines multiprofessionellen Teams mit palliativmedizinisch ausgebildeten Pflegekräften, einer palliativmedizinisch ausgebildeten Ärztin, Psychologen/-innen, Physiotherapeuten/-innen, Sozialpädagogen/-innen und einer Musiktherapeutin. Dieses Team begleitet die schwerstkranken und sterbenden Menschen auf den Normalstationen des Klinikums Bogenhausen. Palliativbetten oder eine Palliativstation sind im Klinikum Bogenhausen nicht gegeben. Aufgrund des steigenden Bedarfs an den Palliativkonsildienst wird eine umfassende Begleitung und Betreuung im stationären Prozess immer wichtiger. Ohne zusätzliche personelle Ressourcen und einem ausgebauten Netzwerk werden die zukünftigen Herausforderungen schwer umsetzbar sein.

Das Team am Standort Klinikum Schwabing betreut auf seiner Palliativstation Betroffene und ihre Angehörige im Umgang mit einer weit fortgeschrittenen, unheilbaren Erkrankung. Speziell geschulte Ärzte/-innen, Pflegekräfte, Therapeuten/-innen, Psychologen/-innen und Seelsorger/-innen helfen den Betroffenen, ihre Lebensqualität so weit wie möglich zu erhalten.

Palliativmedizinische Konsiliardienste durch multiprofessionelle Teams werden auch im Süden von München an den Standorten Klinikum Harlaching und Klinikum Neuperlach angeboten. Über diese Konsiliardienste ist die palliativmedizinische Versorgung von schwerstkranken und sterbenden Menschen auf den Normalstationen gewährleistet bzw. wird nach entsprechendem Konsil entschieden, welche Form und welcher Grad der palliativmedizinischen Versorgung geeignet und notwendig ist (stationäre Palliativmedizin, ambulante Versorgung mit SAPV-Teams, Hospizversorgung, Versorgung mit Altenpflege ambulant oder stationär), um schwer kranke und sterbende Patienten/innen zu begleiten. Die Zusammenarbeit mit dem Sozialdienst der StKM ist von großer Bedeutung, da dieser für die Vorbereitung einer Entlassung die Verbindung zu den ambulanten Diensten knüpft, damit die geeignete Versorgung nach der Entlassung sichergestellt wird.

Im Tumorzentrum München-Süd sind mit den Standorten Klinikum Harlaching und Klinikum Neuperlach bereits Palliativteams etabliert und eine enge Vernetzung mit den SAPV-Teams in München Stadt und München Land gegeben. Durch die ständige strukturierte Kooperation der zwei Fachkliniken Hämatologie und Onkologie an beiden Standorten unter einer chefärztlichen Leitung finden fach- und standortübergreifende Behandlungen sowie interdisziplinäre Tumorkonferenzen statt.

Um ein würdevolles Sterben zu ermöglichen, werden im Klinikum Neuperlach und Klinikum Harlaching das Palliativ-Konzept „Best Care for the Dying“ (BCD) - ehemals Liverpool Care Pathway of the Dying (LCP) eingesetzt. Dieses Konzept hat sich inzwischen als Behandlungspfad sehr gut bewährt. Besonders geschulte Mitarbeiter/-innen vieler Berufsgruppen bringen sich bei der Palliativ-Betreuung nach dem Palliativ-Konzept ein, um die schwerkranken Patienten/-innen sowie die Angehörigen in den letzten Lebenstagen zu entlasten. Um eine hohe Lebensqualität auf dem letzten Stück ihres Weges zu erreichen, tauschen sich alle Personen, die an der Betreuung beteiligt sind, in regelmäßigen gemeinsamen Teamsitzungen aus, sodass Anregungen von allen Seiten zum Wohle des/der Patienten/in einfließen können.

Am Standort Klinikum Neuperlach gibt es zudem im Zentrum für Akutgeriatrie und Frührehabilitation ausgebildete Pflegekräfte mit der Zusatzausbildung Palliative Care und Palliativmediziner/innen in der Anästhesie und Schmerztherapie. Derzeit verfügen ca. 60 % der Pflegekräfte schon die Weiterbildung Palliative Care Basiskurs der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin.

Kontinuierliche Aus- und Weiterbildungen, wie z. B. Palliativer Basiskurs für die Pflege, zertifiziert nach den Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP), Weiterbildung Palliativmedizin für das ärztliche Personal oder regelmäßige Ausbildungskurse in der Palliativpflege, gewährleisten eine fachliche und verständnisvolle Unterstützung und Begleitung.

Durch den Einsatz und die Zusammenarbeit mit Seelsorgern aller Konfessionen und auch mit nicht religionsungebundenen Seelsorgern gelingt es der StKM an allen Standorten, unterschiedliche weltanschauliche, spirituelle und religiöse Einstellungen sowie Lebensstile und Kulturen zu respektieren und im Sterbeprozess mit einzubringen.

Durch kontinuierliche Weiterbildung der Pflegekräfte zum Thema Palliative Care oder im Rahmen der Weiterbildung Palliativmedizin bei den Ärzten/-innen werden die eigenen Kompetenzen erweitert.

Im Rahmen der Neustrukturierung der StKM wird auch die standortübergreifende Palliativversorgung, z. B. durch die Erweiterung von Palliativteams und Kooperationen mit Hospizvereinen sowie der Aufbau von Netzwerken eine Rolle spielen und mögliche Ansätze diskutiert werden. In der Betrachtung werden auch die besonderen Belange von Kindern bzw. die Besonderheiten der Palliativversorgung im Kindesalter vertieft besprochen.

#### 6.1 Welches Konzept würde diesen Teams zu Grunde liegen?

Im Rahmen der zukünftigen Gespräche, inwiefern der flächendeckende und bedarfsgerechte Ausbau von Palliativteams möglich bzw. finanzierbar ist, wird sich die StKM an den Empfehlungen und den entsprechenden zertifizierten Kursangeboten nach Berufsgruppen der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP) orientieren.

Wesentliche Empfehlungen sind:

- Bei komplexen Situationen und Problemen im Verlauf einer lebensbedrohlichen Erkrankung wird ein multiprofessionelles Team gebraucht, um den körperlichen wie auch den psychischen, sozialen und spirituellen Belangen der Patienten/innen gerecht werden
- Multiprofessionalität unterstützt Patienten/innen und Angehörige bei der Auseinandersetzung mit Krankheit und Tod, stärkt ihre inneren Kräfte, ermöglicht den Zugang zu externen Ressourcen und meint neben Medizin und Pflege die Integration folgender Berufsgruppen:
  - Sozialarbeiter/innen: Zuständig für die umfassende Planung der Versorgung sowie Übernahme von koordinierenden Aufgaben und Entlastung durch Beratung und Hilfestellung
  - Psychologen/innen: Unterstützung bei psychischem Leid und Vermittler/in bei Entscheidungsfindungsprozessen
  - Seelsorger/innen: wirken ebenfalls lindernd auf das Leiden unter der Erkrankung ein
  - Therapeutische Berufe wie Physio-, Ergo-, Kunst-, Musik- und Atemtherapeuten/innen: Unverzichtbarer Beitrag über die verbale Kommunikation hinaus
- Multiprofessionalität muss in allen Settings (ambulant und stationär) der Palliativversorgung etabliert werden.
- Das Ehrenamt ersetzt nicht die professionelle Versorgung durch die Berufsgruppen im Krankenhaus
- Etablierung von Multiprofessionalität in allen Settings der Palliativversorgung muss refinanziert werden

## 6.2 Wie ließen sich diese Teams in der StKM finanzieren?

Im Rahmen der Neustrukturierung der StKM wird auch die standortübergreifende Palliativversorgung, z. B. durch die Erweiterung von Palliativteams und Kooperationen mit Hospizvereinen sowie der Aufbau von Netzwerken eine Rolle spielen und mögliche Ansätze diskutiert werden. In der Betrachtung werden auch die besonderen Belange von Kindern bzw. die Besonderheiten der Palliativversorgung im Kindesalter vertieft besprochen.

Inwiefern der flächendeckende und bedarfsgerechte Ausbau von Palliativteams mit entsprechendem qualifiziertem Personal möglich bzw. finanzierbar ist, kann zum derzeitigen Zeitpunkt noch nicht verbindlich gesagt werden.

Hierzu benötigt es umfassende Gespräche mit den beteiligten Fachbereichen sowie dem Medizin- und Finanzcontrolling.

