

Verbesserung der Versorgung Sterbender im Mittelpunkt eines G-BA-Innovationsfonds-Projektes

Von W. M. George, J. Dapper und C. Heidrich

Bei genauerer Betrachtung der letzten Lebensstage fällt auf, dass ein nicht unerheblicher Anteil der Krankenhauspatienten und Heimbewohner nochmals in andere Einrichtungen bzw. innerhalb der eigenen Einrichtung verlegt bzw. überwiesen wird. Dadurch ergeben sich Beeinträchtigungen in der Lebensqualität der Betroffenen und Angehörigen. Unklar bleibt, ob die Verlegungen tatsächlich den Wünschen der sterbenden Menschen entsprechen.

Durch welche genaueren Umstände es zu der Entscheidung „Verlegung“ kommt, bleibt weitgehend im Unklaren. Durch das Gesetz zur Stärkung der Hospiz- und Palliativversorgung (HPG) aus dem Jahr 2015 wird die Begleitung sterbender Menschen ausdrücklicher Bestandteil des Versorgungsauftrags der sozialen Pflegeversicherung bzw. der Pflegeeinrichtungen. So wird auch die „vorausschauende Lebensplanung“ (advance care planning, ACP) verbindliches Gebot. Dieses Verfahren soll zu einer Konsolidierung der letzten Lebensphase beitragen.

Durch die Hilfe von qualifizierten multiprofessionellen Palliative Care Teams bzw. die spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) soll die Selbstbestimmung von Palliativpatienten

so weit wie möglich erhalten oder verbessert werden, auch um den Verbleib in der häuslichen Umgebung zu gewährleisten. Aktuell versorgen in Deutschland 347 SAPV-Teams Palliativpatienten [1]. Es existieren regionale Unterschiede: In Nordrhein-Westfalen arbeiten 26, in Bayern 50 SAPV-Teams. Die Gesamtzahl der Betten auf Palliativstationen und in Hospizen pro Million Einwohner beträgt in Nordrhein-Westfalen 59,07, in Bayern sind es 45,78 Betten [2]. Insgesamt sind die ambulanten und stationären Versorgungsstrukturen in der allgemeinen und spezialisierten Palliativversorgung in Deutschland ausbaufähig.

Ein Projekt zur Reduktion von Verlegungen Sterbender

Der Innovationssausschuss des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) för-

dert mit dem Projekt „Avenue-Pal“ (Analyse und Verbesserung des sektoren- und bereichsübergreifenden Schnittstellen- und Verlegungsmanagements in der Palliativversorgung) Prozessoptimierungen zur Verbesserung der beschriebenen Verlegungspraxis. Projektziel ist die Verhinderung der Verlegungen sterbender Menschen, die weder aus medizinischen, pflegerischen und/oder juristischen Erwägungen bzw. aufgrund des Patientenwohls zu begründen sind.

Geleitet wird das Projekt von den Hypothesen, dass

- es durch geeignete Interventionen möglich ist, die Verlegungshäufigkeit stark von gegenwärtig etwa 20% auf 5% zu reduzieren,
- die Interventionen darüber hinaus zu einer Erhöhung der Lebens- bzw. Ver-

ZUSAMMENFASSUNG

Pflegeheimbewohner und Krankenhauspatienten werden in ihren letzten Lebensstagen häufig nochmals in andere Einrichtungen bzw. innerhalb der eigenen Einrichtung verlegt. Für die Betroffenen und ihre Angehörigen bedeutet das eine zusätzliche Belastung. Im Projekt Avenue-Pal soll die aktuelle Verlegungspraxis Sterbender erfasst und analysiert werden. Aufgrund dieser Daten sollen Versorgungsleitlinien für Krankenhäuser und Pflegeheime entwickelt werden.

Ziele sind, die Verlegungshäufigkeit zu reduzieren, die Versorgungsqualität zu steigern, die Zufriedenheit der Betroffenen und ihrer Angehörigen, aber auch der Mitarbeiter in den Einrichtungen zu verbessern und nicht zuletzt Ressourcen einzusparen. Gefördert wird das Projekt vom Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA).

Schlüsselwörter: Pflegeheimbewohner – Palliativversorgung – Verlegungsmanagement – Schnittstellengestaltung

Eingereicht am 21.10.2019 – Revision akzeptiert am 25.11.2019

Prof. Dr. phil. Wolfgang M. George: TransMIT Gesellschaft für Technologietransfer mbH, Projektbereich Versorgungsforschung, Gießen; Jens Dapper: Geschäftsführer AWO-Gießen; Christiane Heidrich: BundesInnungskrankenkasse Gesundheit (BIG-direkt gesund), Dortmund

This article is part of a supplement not sponsored by the industry.

sorgungsqualität der Betroffenen führen und

- im Ergebnis auch eine Ressourceneinsparung gelingt.

Grundsätzlich stellen Verlegungen eine Herausforderung mit Risiken in der Versorgung Sterbender dar. Als mögliche Auslöser zugunsten einer Entscheidungskette, an deren Ende die Verlegung steht, konnten durch Vorarbeiten insbesondere vier Einflussfelder skizziert werden:

- akute Verschlechterung des physiologischen Zustandes des Bewohners bzw. des Patienten,
- sich ausweitende psychische bzw. mentale Beeinträchtigungen,
- (äußere) Einflussnahmen etwa durch Notarzt, Angehörige oder Hausärzte vorgetragen und
- strukturelle Rahmenbedingungen.

Neben dem Problemfeld der Verlegungen weist vieles darauf hin, dass Sterbende zu häufig und zu lange kurativ – etwa onkologisch oder auch intensivmedizinisch – behandelt werden, obwohl sie einer ausschließlich palliativen Behandlung zugeführt werden sollten.

Projektziele und Vorgehen

Das Projekt setzt (nicht nur) im Bereich der stationären Pflege integrativ fort, was durch die gesellschaftlich-politischen Meinungsbildner und Bürgerschaft, die betroffenen Patienten- und Berufsverbände, die Fachgesellschaften und auch die Kostenträger im Sinne einer gemeinsamen Versorgungsverantwortung formuliert ist – etwa im Charta-Prozess oder auch dem neuen HPG ausgedrückt: Ein würdevolles Sterben

muss unabhängig des Sterbeortes ermöglicht werden.

Der Nutzen ergibt sich aus einer Steigerung der Versorgungsqualität, aber auch der Betroffenen- und Mitarbeiterzufriedenheit. Zentral hierfür ist die Entwicklung von zwei evidenzbasierten Versorgungsleitlinien: einer für die stationäre Pflegeversorgung und einer für das Krankenhaus.

Das Projektvorgehen folgt einem 4-Phasen-Modell:

- 1 Erfassung und Analyse der aktuellen Verlegungspraxis Sterbender mittels Mitarbeiterbefragungen in den Krankenhäusern, Pflegeheimen und bei niedergelassenen Hausärzten, qualitativer Expertenreviews und Fokusgruppen.
- 2 Entwicklung von Versorgungsleitlinien zum Verlegungsmanagement Sterbender für Krankenhäuser und Pflegeheime und ein hierfür geeignetes Umsetzungsinstrumentarium.
- 3 Implementierung und Anpassung der Leitlinien in zwei Modelleinrichtungen.
- 4 Auf Basis der Projektevaluation wird ein Transferprozess des Projektes als bundesweite Referenzlösung etabliert.

Die angestrebten Projektziele werden in den beiden beteiligten Modelleinrichtungen durch quantitative und qualitative Messungen bzw. Messwertreihen überprüft:

- Verlegungshäufigkeit und beeinflussende Faktoren,
 - Angehörigenzufriedenheit und
 - berufliche Mitarbeiterzufriedenheit.
- Aktuell werden beide Leitlinien in den Einrichtungen implementiert, im Früh-

sommer 2020 ist bereits eine erste formative Evaluation geplant. Abgeschlossen wird das Projekt im 2. Halbjahr 2021.

Improving the care of dying persons taking center of a G-BA innovation fund's project

Nursing home residents and hospital patients are often relocated to other facilities or within their own facility in their last days of life. This means an additional burden for those affected and their relatives. In the Avenue-Pal project, the current transfer practice of dying persons is to be recorded and analyzed. Based on this data, care guidelines for hospitals and nursing homes are to be developed. The aims are to reduce the frequency of relocation, to increase the quality of care, to improve the satisfaction of those affected and their families, but also of the nursing staff, and last but not least, to save resources. The project is funded by the Innovation Fund of the Federal Joint Committee (G-BA). **Keywords:** nursing home residents – palliative care – relocation management – interface configuration

Interessenkonflikt

Die beiden Autoren und die Autorin erklären, dass keine finanziellen Interessenkonflikte im Zusammenhang mit dieser Arbeit bestehen.

LITERATUR

1. George W, Banat A, Herrman J, Richter MJ: Empirische Befunde zur Verlegungspraxis Sterbender. *MMW Fortschritte der Medizin* 2017; 159 (S6): 6–14.
2. Melching H. Palliativversorgung – Modul 2 – Strukturen und regionale Unterschiede in der Hospiz- und Palliativversorgung. *Faktencheck Gesundheit*, Bertelsmann Stiftung, Gütersloh 2015. https://faktencheck-gesundheit.de/fileadmin/files/BSSt/Publikationen/GrauePublikationen/Studie_VV_FCG_Versorgungsstrukturen-palliativ.pdf (letzter Zugriff am 24.1.2020).

Für die Verfasser:

Prof. Dr. Wolfgang George
TransMIT-Projektbereich für Versorgungsforschung und Beratung
Jahnstr. 14
35394 Gießen
george@transmit.de