

## Mehr Zeit für die Palliativversorgung im Pflegeheim



# ZEITINTENSIVE BETREUUNG IM PFLEGEHEIM

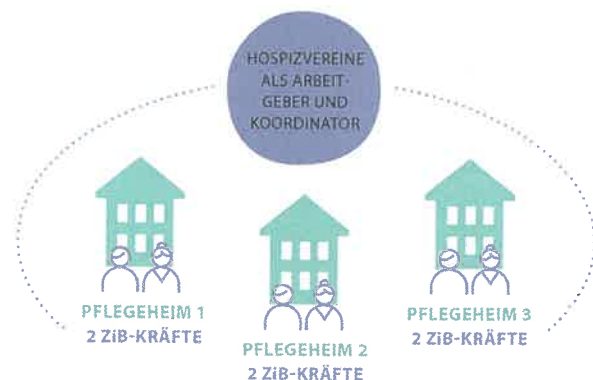
*Eine gute und würdevolle Versorgung am Lebensende braucht qualifiziertes Pflegepersonal und vor allen Dingen Zeit. Ein Maß an Zeit, das im Stellenschlüssel für stationäre Pflegeeinrichtungen nicht vorgesehen ist. Das Modell-Projekt „Zeitintensive Betreuung im Pflegeheim – ZiB“ der Münchner Paula Kubitscheck-Vogel-Stiftung und des Anna Hospizvereins im Landkreis Mühldorf e.V. zeigt, wie sich die palliative Versorgung von Heimbewohner\*innen verbessern lässt.*

Bis zum Schluss daheim leben und dort eines Tages friedlich im Kreis der Familie sterben – das wünschen sich die meisten Menschen. Doch Studien zum demografischen Wandel zeigen, dass für immer mehr Menschen das Pflegeheim der letzte Lebensort sein wird. Während Deutschland mittlerweile gut ausgebaute spezialisierte Hospiz- und Palliativstrukturen hat, sind insbesondere Pflegeheimbewohner\*innen, bei denen keine SAPV nötig ist, am Lebensende oft unterversorgt. Hier setzt das Modell der „Zeitintensiven Betreuung“ an.

Bereits 2015 zeigte der Anna Hospizverein im Landkreis Mühldorf e.V. in einem regionalen Modellprojekt, dass sich die palliative Betreuung von Pflegeheimbewohner\*innen durch mehr frei verfügbare Zeit für die Pflegenden verbessern lässt. Die guten Erfahrungen dort überzeugten die Münchner Paula Kubitscheck-Vogel-Stiftung, das Projekt

fortzusetzen und weiter bekannt zu machen. In einem regional ausgeweiteten Pilotprojekt (2018–2019) mit sechs bayerischen Hospizvereinen als lokalen Projektträgern wurden zunächst weitere Erfahrungen gesammelt.

Wie genau funktioniert die „Zeitintensive Betreuung – ZiB“?



Die Hospizvereine kooperierten mit jeweils drei Pflegeheimen aus ihrer Region. Aus jedem Heim wurden zwei Palliative Care-Fachkräfte zusätzlich zu ihrer Beschäftigung im Heim auf geringfügiger Basis beim Hospizverein angestellt. Innerhalb der zusätzlichen Arbeitszeit (20 Stunden pro Kraft im Monat) wurden die sogenannten „ZiB-Kräfte“ in ih-

ren Pflegeheimen ausschließlich für die Betreuung am Lebensende eingesetzt. Die Pflegeheime beteiligten sich mit zehn Stunden Freistellung pro Kraft und Monat. Die palliative Kompetenz der ZiB-Kräfte wurde im Projektjahr durch regelmäßige Coachings im Hospizverein gestützt und erweitert. Ihre Kenntnisse gaben die ZiB-Kräfte an alle Pflegekräfte im Heim weiter, so dass auch diese sicherer in der Begleitung der sterbenden Bewohner\*innen wurden.

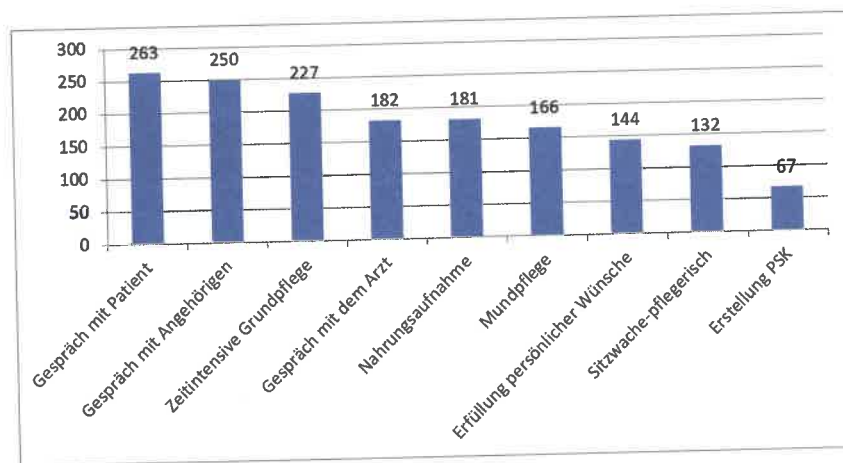
Die „Zeitintensive Betreuung“ vermittelt den Betroffenen und ihren Angehörigen mehr Sicherheit und Ruhe. Sie fühlen sich am Lebensende gut versorgt und begleitet, Notfalleinsätze und Krankenhauseinweisungen werden weniger. Auch die Pflegekräfte empfinden das Mehr an Zeit als wohltuend: Sie können ungestört den Tätigkeiten nachgehen, die sie als wesentlichen Inhalt ihres Berufs sehen. Es wächst nicht nur die Zufriedenheit in der Arbeit, die Pflegenden fühlen sich auch mehr wertgeschätzt. Für die Netzwerkpartner\*innen (Hausärzt\*innen, SAPV-Teams, Hospizdienste) steht mit der verantwortlichen Palliativfachkraft eine zentrale Ansprechperson zur Verfügung.

### Was braucht ein Mensch am Lebensende? Ergebnisse und Erfahrungen

Die Personalkosten der Pflegekräfte wurden aus Fördermitteln der Stiftung und teils der Hospizvereine abgedeckt. Ziel des „ZiB-Projekts“ ist aber, die „Zeitintensive Betreuung“ in die Regelversorgung zu etablieren, denn die Projektbeteiligten sind sich einig: Die Freistellung von Palliative Care-Fachkräften im Pflegeheim unterstützt nicht nur ein Sterben in Ruhe, Würde und Sicherheit – sie ist auch finanzierbar! Gestützt wird diese Überzeugung von den Daten, die während der Umsetzung des Projekts in 15 stationären Pflegeeinrichtungen in den bayerischen Regionen Hof, Kaufbeuren, Nürnberg, Rottal-Inn und Straubing erhoben wurden.

In den beteiligten Häusern wurden insgesamt 401 Bewohner\*innen mit palliativem Versorgungsbedarf betreut. Die durchschnittliche Betreuungsdauer betrug 30 Tage. Von den 401 Heimbewohner\*innen litten 92 an einer Tumorerkrankung, die deutliche Mehrheit von 309 Bewohner\*innen jedoch an anderen Krankheiten. Der Anteil an Tumorpatient\*innen beträgt damit circa 25 Prozent, was dem Anteil von Krebspatient\*innen an der Gesamtsterblichkeit entspricht. Dies scheint zu bestätigen, dass ZiB die allgemeine ambulante Palliativversorgung stützt.

Bei der Dokumentation der erbrachten Leistungen stand die Frage im Vordergrund, was für ein Sterben in Würde und Sicherheit notwendig ist. Erfasst wurde also, welche Leistungsart bei den palliativen Heimbewohner\*innen erbracht wurde, nicht aber, wie viel Zeit etwa auf ein Gespräch oder Leistungen wie die zeitintensive Grundpflege verwendet wurde.



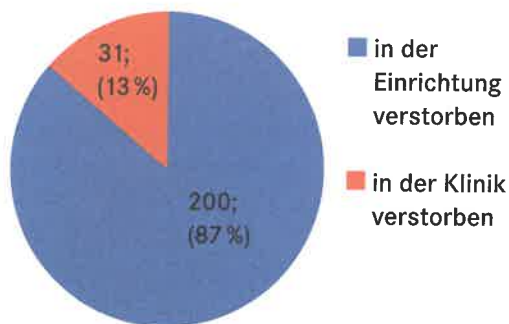
Gespräche sind am wichtigsten – das zeigt die Zahl der im ZiB-Projekt erbrachten Leistungen

Es zeigte sich, dass die Heimbewohner\*innen selbst am häufigsten Gesprächsleistungen abriefen. Bei 263 von 401 Bewohner\*innen, also 65 Prozent, bestand Bedarf an diesem Angebot, gefolgt vom Gespräch mit Angehörigen, das bei 250 Betreuten (62 Prozent) erbracht wurde. Der Bedarf an Gesprächen war damit sogar deutlich höher als der an zeitintensiven Pflegemaßnahmen (57 Prozent).

Eine feste Ansprechperson mit hospizlich-palliativer Grundhaltung fördert auch die Zusammenarbeit zwischen Pflegeheim und Hospizverein oder SAPV-Team. Bei jedem/jeder elften im Projekt betreuten Heimbewohner\*in wurde ein SAPV-Team hinzugezogen, was ungefähr dem Schnitt in der Gesamtbevölkerung entspricht. 106 der 401 Heimbewohner\*innen wurden zusätzlich von einem Hospizdienst begleitet. Viel deutet darauf hin, dass die Hospizbegleitungen und SAPV-Versorgungen zunehmen, wenn eine freigestellte Palliativkraft für die Koordination der Versorgung zur Verfügung steht.

### Weniger Krankenhauseinweisungen durch die „Zeitintensive Betreuung“

Innerhalb des Projektjahrs verstarben 231 der 401 betreuten Heimbewohner\*innen, davon 200 in der Einrichtung und 31 in einem Krankenhaus. 87 Prozent der Verstorbenen konnten also bis zum Schluss in der Einrichtung bleiben, was angesichts der häufig geäußerten Kritik, dass Pflegeheimbewohner\*innen am Lebensende zu oft ins Krankenhaus eingewiesen werden, bemerkenswert ist. Das Projekt zeigt: Die „Zeitintensive Betreuung“ kann durch Gespräche und Aufklärung bei Bewohner\*innen und deren Angehörigen Ängste nehmen und Geborgenheit vermitteln sowie den Pflegenden und Ärzt\*innen mehr Sicherheit in den Behandlungsentscheidungen geben.



### Die „zeitintensive Betreuung“ ist finanzierbar

Zwischen den ZiB-Kräften und den Heimbewohner\*innen kam es im Schnitt zu neun Kontakten, die innerhalb einer palliativen Phase von 20 bis 30 Tagen stattfanden. Jeder Kontakt dauerte durchschnittlich eine Stunde. Lässt sich daraus ableiten, dass nur neun bis zehn zusätzliche Kontakte von etwa einer Stunde pro Bewohner\*in ausreichen, um die palliative Versorgung in den Heimen signifikant zu verbessern?

Die erforderliche Quote von freigestellten Palliativ-Fachkräften pro 100 Heimbewohner\*innen ließe sich aus den Erfahrungen und Erkenntnissen des Pilotprojekts und einer wissenschaftlichen Studie, die das zweite Projektjahr begleiten soll, berechnen. Ein Vergleich „Vor ZiB – mit ZiB – nach ZiB“ könnte bezüglich der Vermeidung von Krankenhauseinweisungen noch genauere Zahlen ermitteln. Schon jetzt deutet viel daraufhin, dass die Kosten für ein durch palliative Begleitung ermöglichtes würdevolles Sterben in Sicherheit und Geborgenheit überschaubar wären.

#### Ziele des Projekts

**Verbesserung** der Versorgung von schwerkranken, sterbenden Menschen im Pflegeheim

**Vernetzung** der teilnehmenden Pflegeeinrichtungen mit weiteren Versorgungsstrukturen

**Vermeidung** von unnötigen Krankenhauseinweisungen

**Wertschätzung** des Engagements der Pflegekräfte

#### Kontakt

Anne Rademacher  
Geschäftsführerin der Paula Kubitscheck-Vogel-Stiftung  
in München  
rademacher@pkv-stiftung.de

## ... darf ich deine Füße berühren?

Palliative Care angewandt – Band 1



#### ... darf ich deine Füße berühren?

Liebevoller Berührung und ruhige Präsenz am Lebensende Palliative Care angewandt, Band 1  
Hanna Huber, 204 Seiten, vollfarbig, kartoniert  
Esslingen 2019, der hospiz verlag  
ISBN: 978-3-946527-21-3  
Preis: EUR 34,90 (D) / EUR 35,90 (A)

Oft stellen wir die Frage: „Was können wir dem Sterbenden Gutes tun?“ Wir alle wissen, meist ist weniger mehr. Aber nichts zu tun, ist auch schwer auszuhalten. Menschen am Ende des Lebens sind zutiefst verletzlich und schutzbedürftig. Sie brauchen unser Sorgen und unser Kümmern. Das ist aber nicht nur eine Haltung, unser Kümmern kann sich auch in einer achtsamen und liebevollen Berührung äußern. Das Berühren der Füße gehört dazu. Durch das sanfte Berühren der Füße kann ich zum mitfühlenden Begleiter werden.

Hanna Huber arbeitet seit vielen Jahren an den Füßen. Sie weiß aus ihrer jahrelangen Erfahrung, dass bereits wenige Griffe viel bewirken können. Sie sind leicht zu erlernen und anzuwenden. Aber es gibt auch Grenzen der Anwendbarkeit, die unbedingt beachtet werden müssen.

Hanna Huber beschreibt in äußerst einfühlsamer Weise aus ihrer täglichen Arbeit, wie sehr diese Berührungen eine Begleitung bereichern können.

Bestellungen unter Tel. 07 154/13 27 37  
oder [www.hospiz-verlag.de](http://www.hospiz-verlag.de)

## Fragen an Anne Rademacher und Johannes Stegmaier



*Anne Rademacher, Geschäftsführerin der Paula Kubitscheck-Vogel-Stiftung, München  
Johannes Stegmaier, Vorstandsvorsitzender der Paula Kubitscheck-Vogel-Stiftung, München*

*Das Projekt ZiB hat sich, wie von Ihnen geschildert, sehr positiv auf die Bewohner\*innen ausgewirkt. Aber füllen Sie damit nicht eine Lücke im Gesundheitssystem, das von staatlicher Seite gelöst werden sollte? Die Personalkosten wurden bei Ihrem Projekt aus Fördermitteln der Stiftung und nicht vom Gesundheitswesen bezahlt.*

Unseren Stiftungszweck, den Ausbau der Hospiz- und Palliativversorgung, erfüllen wir überall dort, wo wir noch Verbesserungspotential in der Versorgung am Lebensende sehen. Mit unserer Förderung wollen wir aber keinesfalls langfristig für Aufgaben einspringen, die unsere Gesellschaft erfüllen müsste. Wir bringen mit Anschubfinanzierung gute Projekte auf den Weg und zeigen Lösungsmöglichkeiten auf. Das gilt auch für das „ZiB-Projekt“. Dem erstmals vom Anna Hospizverein im Landkreis Mühldorf e. V. erprobten Modell wünschen wir mehr Bekanntheit und Verbreitung. Wir wollen es aber nicht nur flächendeckend in Bayern vorstellen, sondern gleichzeitig einen Appell an Politik und Kostenträger richten, dass die Freistellung von Palliative Care-Fachkräften Regelversorgung werden muss.

*Wenn daraus Forderungen an das Gesundheitssystem entstehen sollen, müssen Sie dann nicht mit konkreten Zahlen aufwarten?*

Ja, das müssen wir! Wir haben das Pilotjahr, das sich wegen der zeitversetzten Starts der Teams in den teilnehmenden Hospizvereinen von Mitte 2018 bis Ende 2019 erstreckte, sorgfältig dokumentiert. Die in den Pflegeheimen erhobenen Daten wurden in eine Gesamtstatistik überführt, die ein zentrales Projektteam aus Stiftung und Vertreter\*innen des Anna Hospizvereins in Mühldorf ausgewertet hat. Die Ergebnisse haben wir in einer Broschüre veröffentlicht, die erste Erkenntnisse über die Funktion und Wirksamkeit der „Zeitintensiven Betreuung“ vermittelt. Deutlich wurde bei der Auswertung aber auch, wo eine wissenschaftliche Begleitung noch vertiefte Erkenntnisse und valide Zahlen bringen könnte. Das zweite Projektjahr soll deshalb wissenschaftlich evaluiert werden.

*Welche weiteren Schritte sind vorgesehen?*

Ursprünglich wollten wir gleich im Anschluss an das Pilotjahr ein nächstes Projektjahr mit neuen Hospizvereinen anschließen. Durch den Beginn der Corona-Pandemie konnte dann aber nur noch im Februar 2020 das Team des Hospizvereins Schwabach e.V. ins Projekt starten. Sobald es die Pandemie-Situation erlaubt, wollen wir ein zweites „reguläres“ Projektjahr durchführen. Wir hoffen, dass dies ab Sommer 2021 möglich sein wird. Wir können uns auch

noch ein drittes oder viertes aus Stiftungsmitteln finanziertes Projektjahr vorstellen, noch schöner wäre jedoch, wenn die gesundheitspolitische Entwicklung uns überholen würde und die Freistellung von Palliative Care-Fachkräften für die Versorgung am Lebensende bald Regelversorgung wird.

*Sie haben gerade von einem „regulären“ Projektjahr gesprochen. Haben Sie das Projekt in Corona-Zeiten weitergeführt und falls ja, wie?*

Insbesondere in der Unsicherheit des ersten Lockdowns standen die Heime vor dem fast unlösbaren Dilemma, ihre Bewohner\*innen als Hochrisikogruppe schützen zu müssen, ohne sie zu sehr in ihrer Lebensqualität und persönlichen Freiheit zu beeinträchtigen. An ein neues Projekt war in einer so herausfordernden Situation nicht zu denken. Aber gerade wegen der Besuchseinschränkungen erschien uns mehr Zeit für die palliative Versorgung der Bewohner\*innen wichtiger denn je. Wir beschlossen daher schon im März 2020, das ZiB-Modell in einer niedrigschwelligen Variante anzubieten. Wie im regulären Projekt werden Pflegekräfte auf geringfügiger Basis bei einem Hospizverein angestellt und in den Pflegeheimen für die palliative Versorgung der Bewohner\*innen eingesetzt. Niedrigschwellig ist, dass die teilnehmenden Pflegeheime keinen eigenen Beitrag in Form von zusätzlicher Freistellung leisten. Auch die „ZiB-Kräfte“ müssen im sogenannten „Krisen-ZiB“ keine detaillierte Projektdokumentation erbringen. Das Krisen-ZiB ist sehr gut angenommen worden. Ende 2020 waren unter der Koordination von zehn Hospizvereinen als lokalen Projektträgern insgesamt 38 Pflegekräfte mit je 20 Stunden für das Projekt im Einsatz. Wir haben das „Krisen-ZiB“ gerade über den Jahreswechsel hinaus verlängert, weil sich die Situation in den Pflegeheimen wieder zuspitzt. Die Pandemie hat die Mängel im System Pflege erbarmungslos offengelegt.

*Im Projekt ZiB werden Palliativ-Pflegefachkräfte eingesetzt. Die am meisten in Anspruch genommene Leistung war das Gespräch. Sind für dieses Projekt wirklich Palliativ-Fachpflegekräfte notwendig oder könnten hier auch beispielsweise speziell geschulte ehrenamtliche Hospizbegleiter\*innen eingesetzt werden?*

Die Freistellung von Palliative Care-Fachkräften im Pflegeheim ersetzt keine Hospizbegleitung! Ziel des Projekts ist die nachhaltige Implementierung von Palliativkompetenz im Heim. Im Pilotjahr hat sich gezeigt, dass die Koordination der Versorgung am Lebensende zu den wichtigsten Aufgaben der freigestellten Palliative Care-Fachkraft gehört. Gespräche sind da ein wichtiger Bestandteil. Eine nachhaltige Verbesserung der Palliativversorgung in den Heimen lässt sich unserer Meinung nach nur durch eine Stabsstelle Palliative Care erreichen. In unserem Projektjahr war die freigestellte Fachpflegekraft auch Ansprechpartnerin für externe Versorger wie Hospizverein und SAPV-Team. Erste Erkenntnisse deuten darauf hin, dass die Begleitungen mehr werden, wenn im Heim ein\*

Ansprechpartner\*in mit hospizlich-palliativer Grundhaltung zur Verfügung steht.

*Abschließend eine Frage, die nur am Rande mit diesem Projekt in Verbindung steht. Wie auch dieses Projekt zeigt, benötigen wir einfach mehr Pflegepersonal, und wenn wir das HPG von 2015 betrachten, benötigen wir im Bereich der stationären Altenpflegeeinrichtungen hospizliche Ehrenamtliche – bei gleichzeitigem Personalmangel in der Pflege. Wie glauben Sie, können wir diesen Spagat schließen?*

Der Personalnotstand in den Heimen ist das zentrale Problem – aber das ist noch einmal ein ganz anderes Thema. Pflege ist nicht Bestandteil der Hospizarbeit, der Personalmangel lässt sich, vor allem was die Kernaufgabe Pflege betrifft, nicht durch den Einsatz von ehrenamtlichen Hospizbegleitern kompensieren. Trotzdem sind die Ehrenamtlichen eine große Entlastung für das Pflegepersonal, gerade weil sie viel Zeit mitbringen. In den Heimen brauchen wir beides: Mehr Personal für eine bedarfsgerechte und würdevolle Pflege und mehr Ehrenamtliche für die Unterstützung in der psychosozialen Begleitung. Beide Seiten können einander nicht ersetzen – deshalb ist die gute Zusammenarbeit zwischen Pflegeheim und Hospizverein so wichtig.

*Das Interview führte Karin Caro.*

