

Leben mit dem Sterben

Bergen Rote Kreuz Pflegeheim –
ein nationales Modellprojekt

Friedenskirche Potsdam 11.09.04

Bettina S. Husebø

Kavli Forschungszentrum für Demenz, Universitet Bergen und
Bergen Rote Kreuz Pflegeheim

Bettina.Husebo@isf.uib.no

Cicely Saunders

Ich habe mich bewusst der Versorgung von Tumorpatienten gewidmet. Ich wusste, dass es mir nicht gelingt, die Misere in der Versorgung unserer alten Mitbürger aufzugreifen. Das Problem ist mir zu groß gewesen.

Bergen - Juni 1999

Das "Alt Werden" kann sich auf drei Weisen vollziehen

- Überhaupt nicht - 30%
- Erkrankungen über kürzere und längere Zeit
30%
- Funktionsverlust und Abhängigkeit über lange Zeit
40%

Hohes Alter - palliative Herausforderungen

- Grösste Zuwachsrate
- Multimorbidität
- therapeutischer Nihilismus
- Noteinweisung ins Krankenhaus
- Therapie um jeden Preis
- Unverträglichkeit der Medikamente
- ökonomische Belastung

Wo sterben die Patienten?

Norwegen

- Krankenhaus 40%
- Pflegeheim 40%
- Zu Hause 10%
- Palliativstation 3- 5%
- Andere 5%

Werden die Schmerzen (Symptome) gelindert?

- Vorkommen von schweren Schmerzen (Symptome):
 - Tumorpatienten 60-90% (11)
 - Andere Diagnosen 40-85% (5)
- Suffizient gelindert:
 - In palliativen Einrichtungen: 90-95%
 - In Krankenhäusern: 20-60%
 - In Pflegeheimen: 0-20%
 - Zu Hause: 5-95%

Bergen Røde Kors Sykehjem

- 176 Patienter
- 7 Stationer
- 3 Langzeitstationer
 - Pflegefaktor 0.8
- 2 Demenzstationer
 - Pflegefaktor 1.0
- Kurzzeitstation 22
- Palliativavdeling 14
 - Pflegefaktor 1.2
- Tagesklinik
- 3 Årztar (5)
- Multidisziplinært Team
 - Fysioterapeut 4
 - Ergoterapeut/ Aktivitør 4
 - Seelsorger
 - Psykologisk Rådgiver
 - Sosialarbeider
 - Musikterapeut
 - Ehrenamtliche >70
- Palliativ-Projekt
 - Undervisning/ Dokumentasjon
 - Forskning

Wer sind die Alten im Pflegeheim?

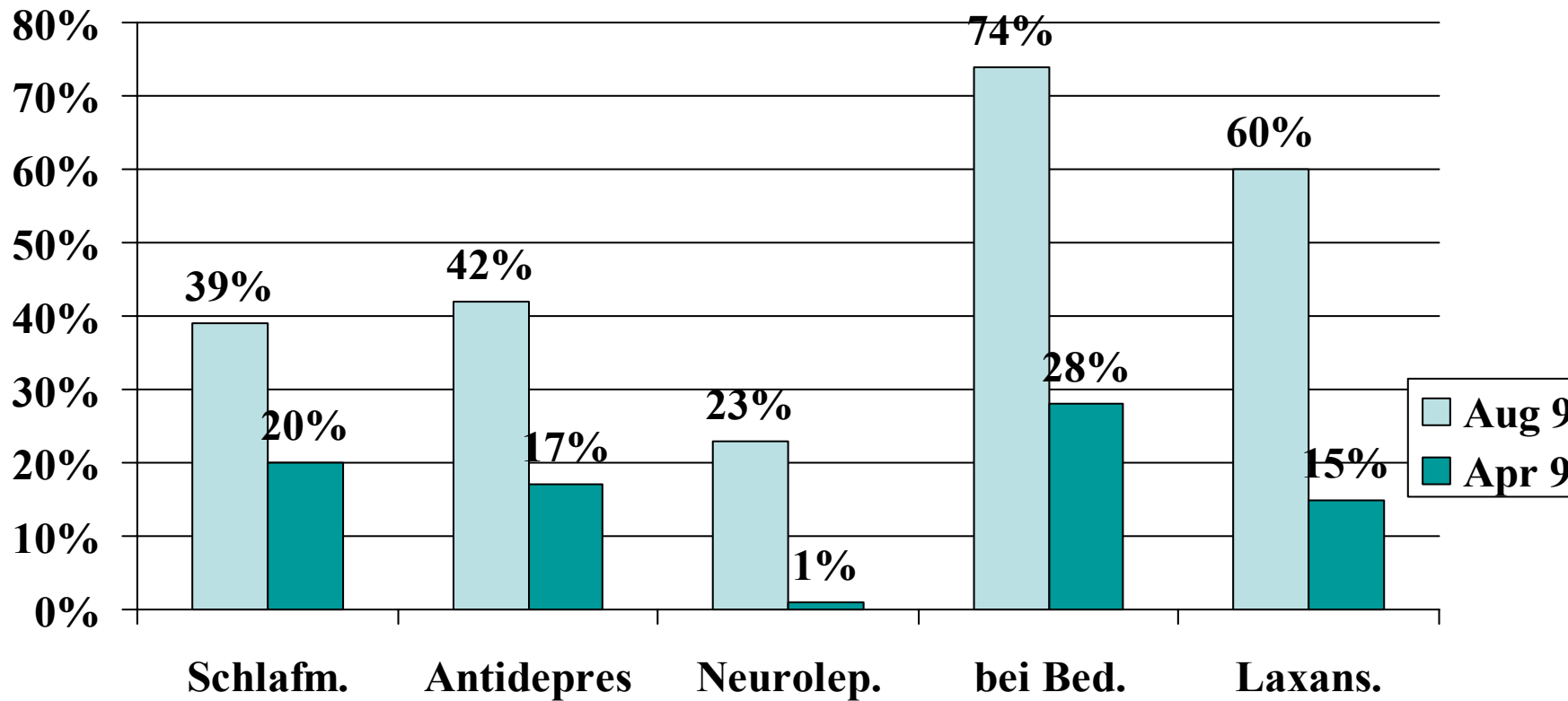
7 aktive Diagnosen/ Patient

• Alter	85,6	• Schmerz	
• Frauen	82%		62%
• Demenz	77%	• Psychiatrie	60%
• Herz-Kreislauf	87%	• Uro/ Gyn/ Nephro	47%
• Muskel-Skelett	76%	• Gastro-Enterologie	44%
• Neurologie	70%	• Tumorleiden	27%

Pflege, Fürsorge, Diagnostik,
Behandlung rund um die Uhr,
über das ganze Jahr.

Medikamentenverbrauch N=132

Okt.-97 – März -98



Ziele – Bergen Røde Kors Sykehjem

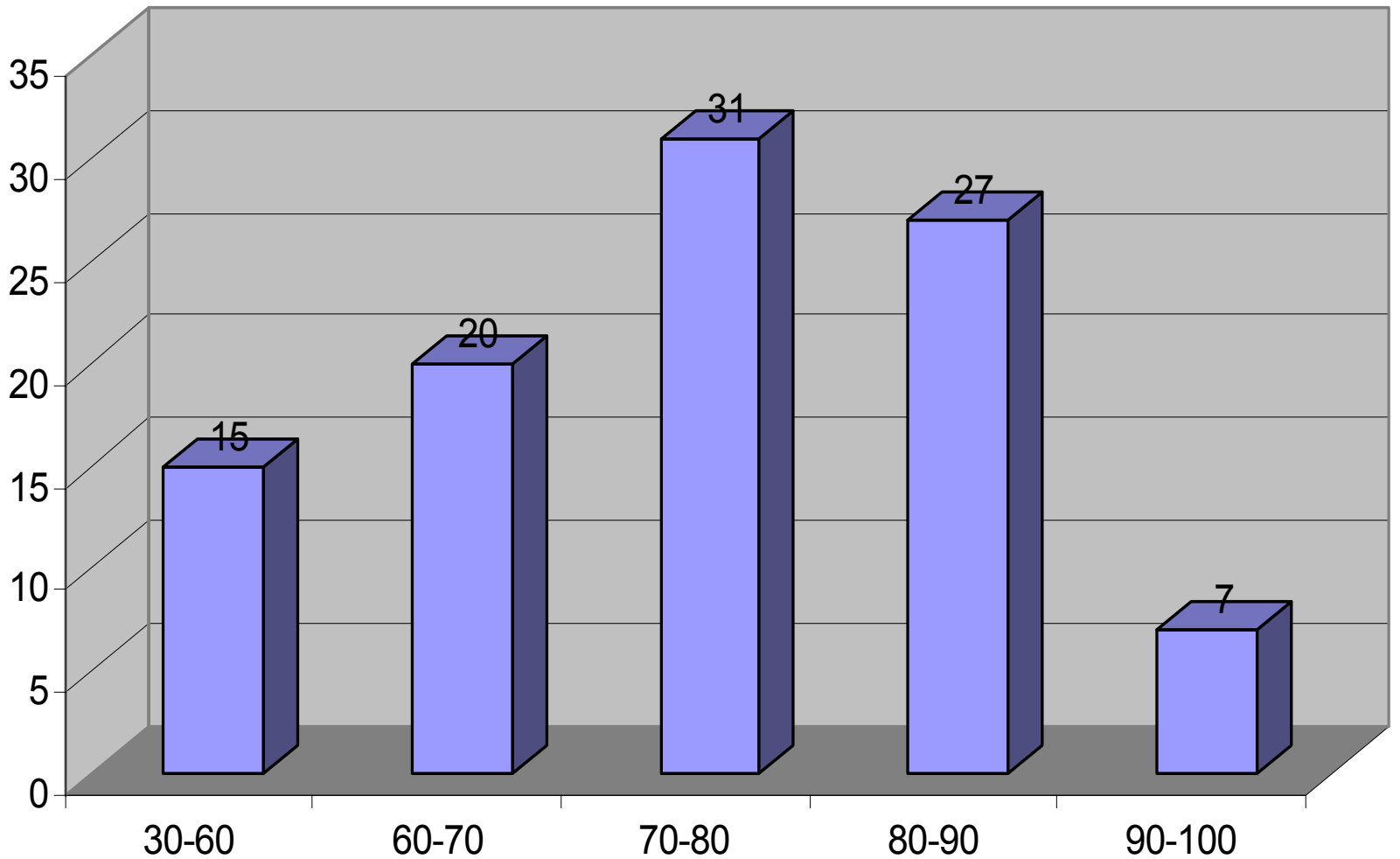
- Palliative Care für alle Patienten im BRKS
- Infizierung der Standards:
Palliativstation > Langzeitabteilungen
 - Nationaler Standard: Palliative Care für alte Menschen - die letzten Tage und Stunden
 - Ethik und Rechtsschutz
 - Unterricht und Forschung

Schwerkranke und Sterbende – die wichtigsten Ziele

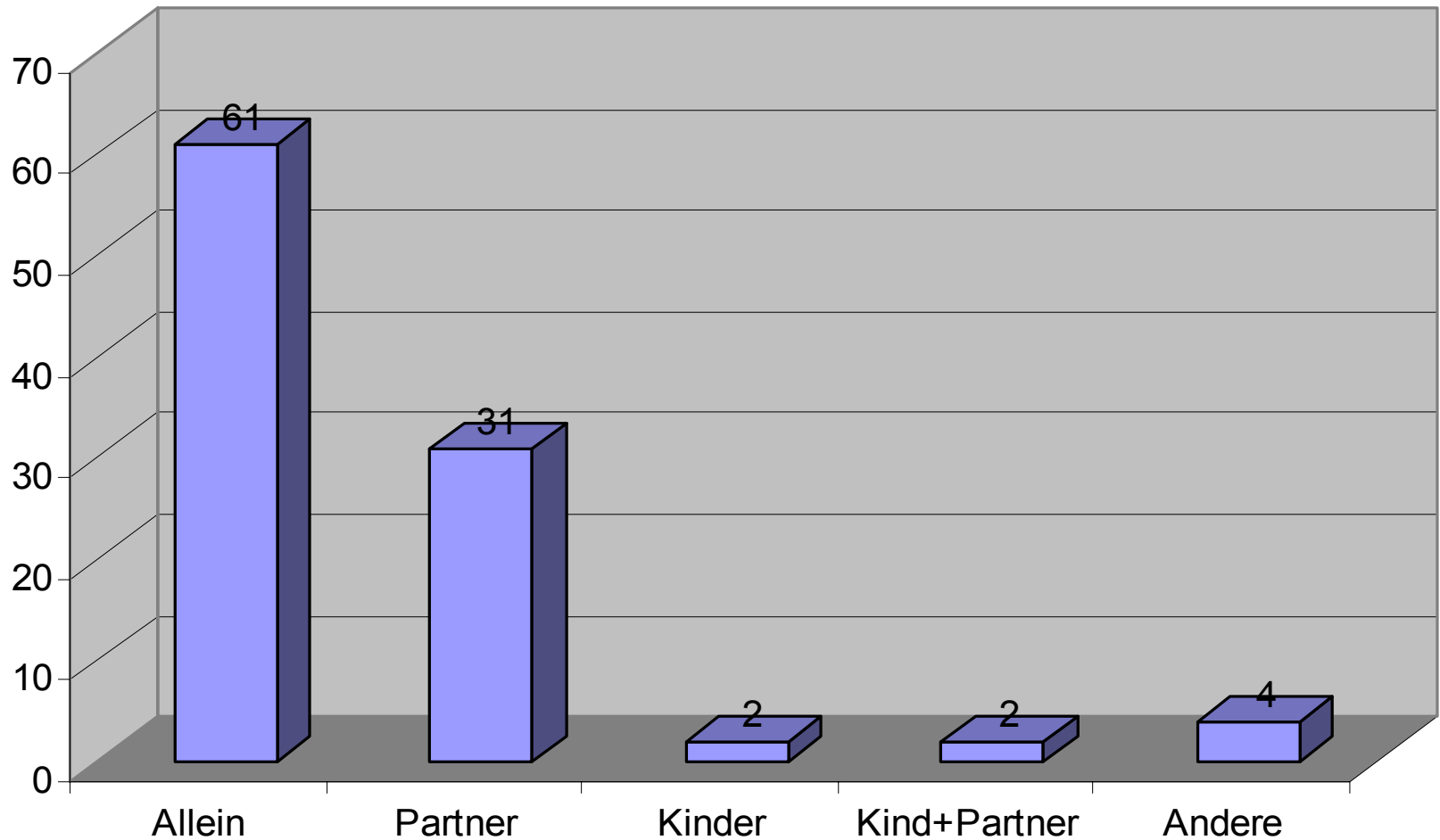
Unmittelbar:

- aktiver Plan für palliative Behandlung
 - Im Laufe der ersten 24 Stunden
 - Kompetente Schmerztherapie und Symptomkontrolle
 - Vorbereitende Kommunikation mit Patient und Angehörigen
 - Fürsorge, Sicherheit und Kompetenz rund um die Uhr
 - Registrierung und Dokumentation
 - Ist der Patient sterbend?

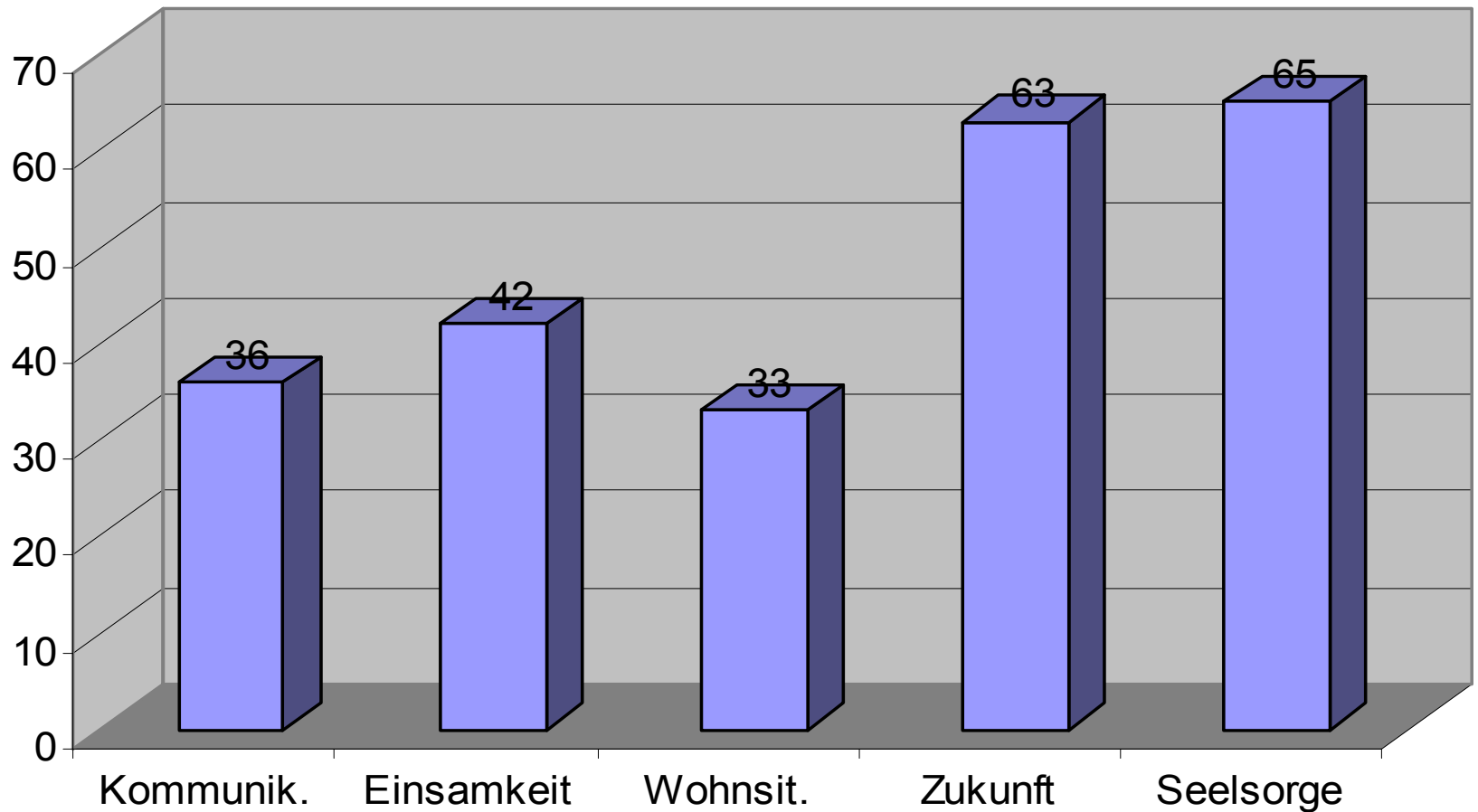
Altersverteilung - Palliativstation N= 200



Palliativstation: Wohnsituation N= 200 – in %



Palliativstation: Psychosoziale Probleme (in %) n=200

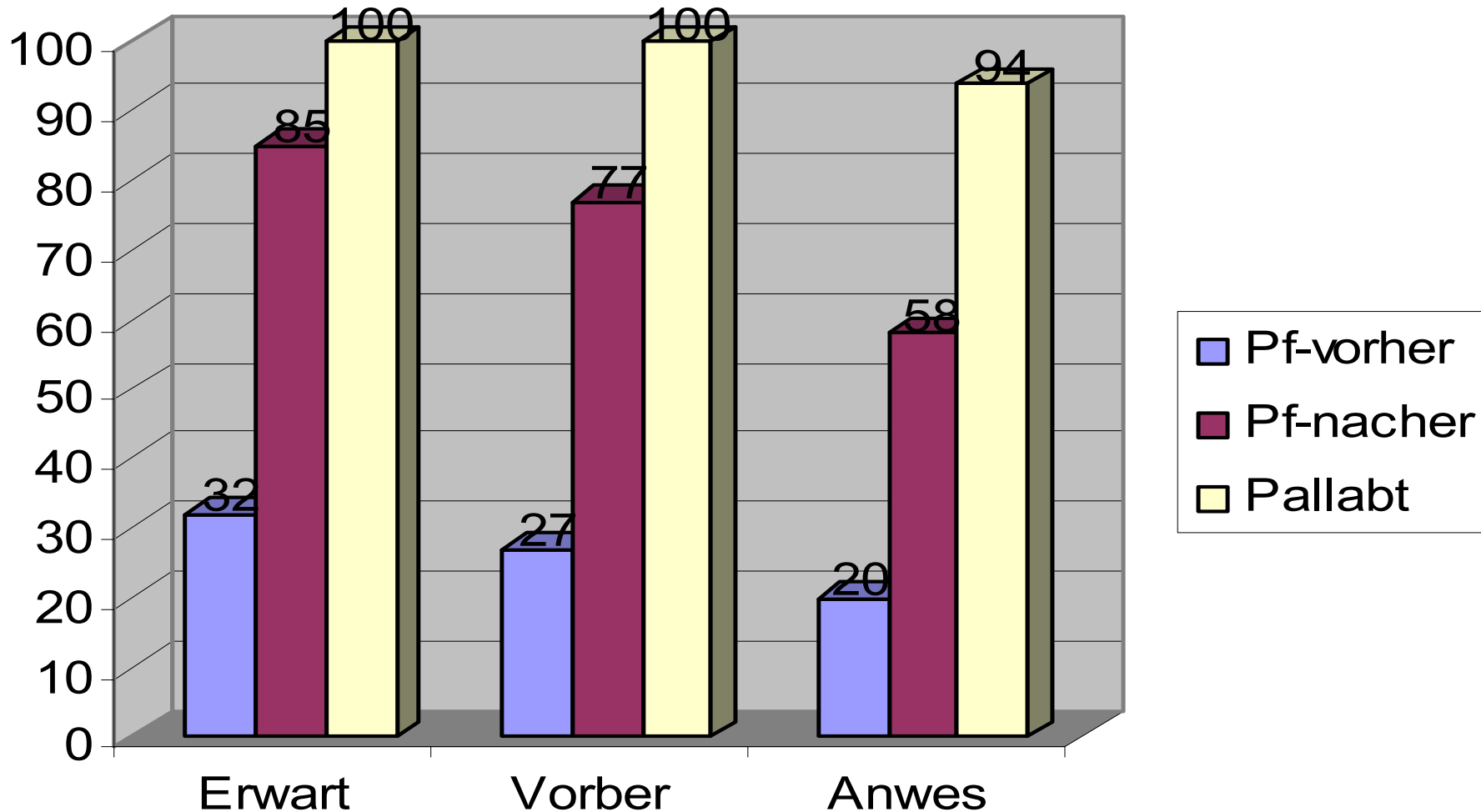


Die Unterbrechung lebensverlängernder Maßnahmen?

Kompetenz?	Herausforderungen: Vorbereitende Kommunikation!
Patienten bei vollem Bewusstsein	Informiertes Einverständnis
Patienten, die mit Hilfe kompetente Entscheidungen treffen können	Informiertes Einverständnis/ Mutmaßlicher Patientenwille/ Angehörige
Nicht kompetente/ bewusstlose Patienten	Mutmaßlicher Patientenwille/ Angehörige/ Vormund

Todesfälle – Vorbereitung?

(in %) Pflegeheim vor n=107, nach n=179 Projekt, Pall.Abt. n=148



Symptomlinderung

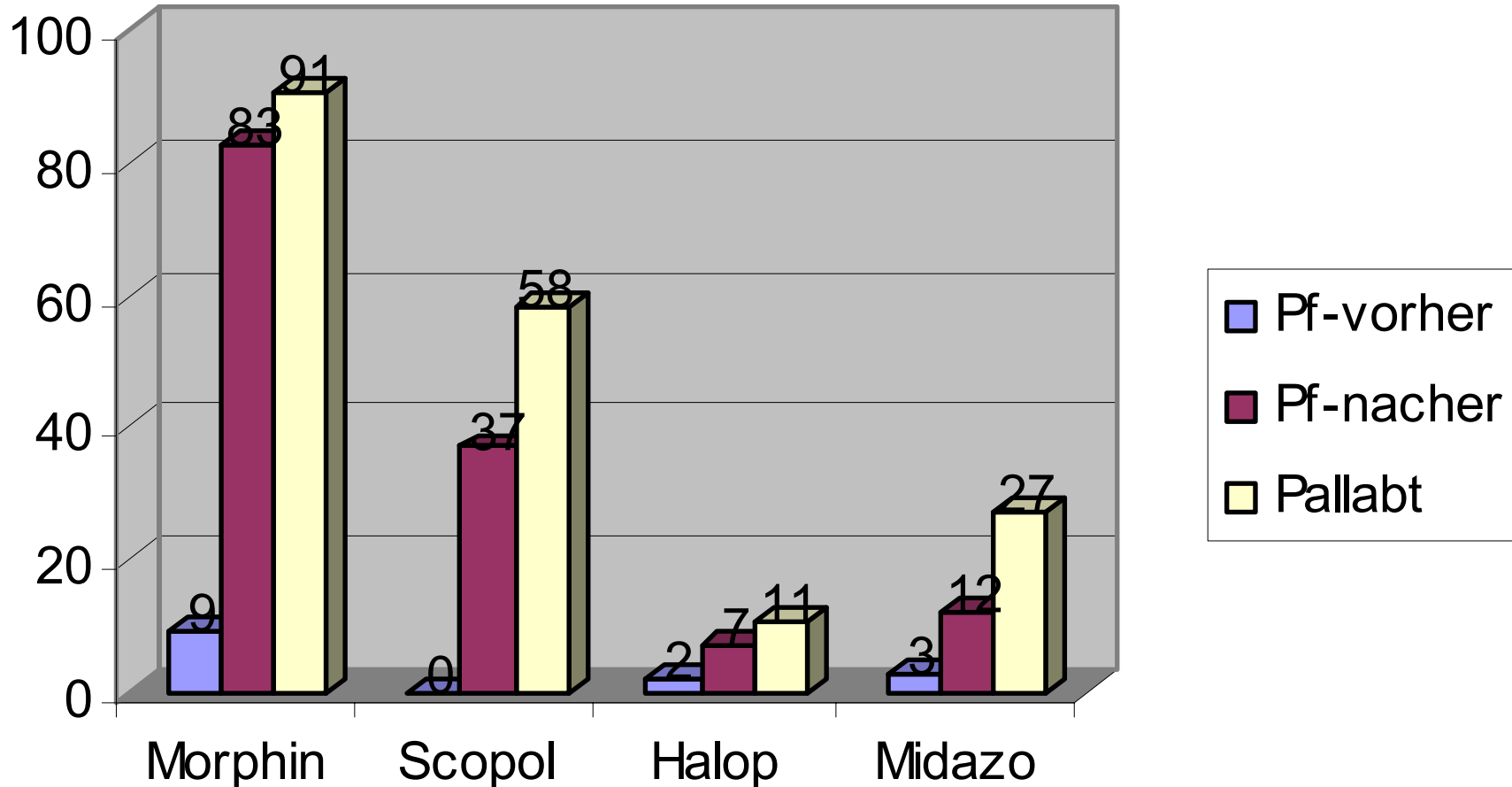
– die letzten Stunden und Tage

Sämtliche Medikamente können subcutan verabreicht werden

Medikament	Indikation	Dosierung Tagesdosierung in Klammer
Morphin	Schmerzen, Dyspnoe	5-10-? mg jede 4.Stunde (30 – 60 - ? Mg)
Scopolamin	Todesrasseln, Sekret, Ileus	0.3-0.6 mg bis x 4 (0.6 – 2.5 mg)
Haloperidol Haldol	Übelkeit, Delir	0.5 – 2.5 mg x 1-2 (1 – 5 mg)
Midazolam Dormicum	Panik, Angst, Unruhe	2.5 – 5 mg bis x 4-6 (5 – 10 - ? mg)

Medikamente letzte 24 Stunden in%

Pflegeheim vor n=107, nach n=179 Projekt, Pall.Abt. n=148



Vergleich Pflegeheim/ Palliativabteilung - BRKS

	Langzeitstationen	Palliativstation
Plätze	174	14
Alter	85.6 (62-101)	71.6 (31-93)
Ratio Frau/ Mann	4:1	1:1
Lebenszeit	14 (1-164) Monate	16 (1-83) Tage
Demenz in % Mini-Mental-Scale <20	77	2
Pflegefaktor/ Arzt	0.7/ 2	1.2/ 1

Kompetenz und Liebe

- Wie wird Liebe gezeigt wenn man unbeobachtet ist?
- Es ist unmöglich diese Patienten zu behandeln ohne Liebe -
- doch um zu beurteilen, wie schwierig die Kombination von Kompetenz und Liebe ist muss man dort gewesen sein.....

Kompetenz und Liebe

- Kompetenz bewahren in einem Bereich mit
 - grossen Anforderungen
 - wenig Ressourcen
 - wenig Status
 - wenig Image
 - wenig Fortbildung
 - keine Forschung
- Für die Patienten mit den kompliziertesten Krankheitsbildern
- Liebe bewahren in einem Bereich in dem
 - die Erschöpfung
 - die Würde
 - die Liebe
 - der Stolz
- des Personals den gleichen Stellenwert hat wie für den Patienten

Pflegeheim- Minimalstandard

Arzt pro Patient 1:40

Pflegefaktor 1:1

Bereitschaftsdienst

Weiterbildung

Spezialisierung in
Pflegeheimsmmedizin

Anerkennung für die
Facharztausbildung

- Krankenpflegestudenten
- Medizinstudenten
- Arzt im Praktikum
- Unterricht/
Dokumentation
- **Forschung**