VSD Vorsorgedialog®
in Alten- und Pflegeheimen
Ein einheitliches Instrument der vorausschauenden Planung in Österreich

Wir danken dem Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz für die Unterstützung des Projekts!

©Hospiz Österreich: Dr.in Sigrid Beyer, Adaption für NÖ: Sonja Thalinger, MSc

Stresstest

(Klinisch getestet)

Das Bild auf der folgenden Seite ist im Krankenhaus von Bichat dazu benutzt worden, verschiedene Stress-Niveaus zu testen.

Schauen Sie sich die beiden Delphine, die aus dem Wasser springen, genau an. Die Delphine sind absolut identisch! Die Forscher haben festgestellt, dass Menschen, die unter Stress stehen, die beiden Delphine verschieden wahrnehmen. Je mehr eine Person unter Stress steht, desto unterschiedlicher werden die beiden Delphine wahrgenommen.

Generell gilt: Je mehr die beiden Delphine in der subjektiven Wahrnehmung voneinander abweichen, desto höher ist der aktuelle Stresslevel der betreffenden Person.

Wenn Sie die beiden Delphine sehr unterschiedlich sehen, hier ein guter Rat:

Räumen Sie Ihren Schreibtisch auf, gehen Sie nach Hause und ruhen Sie sich aus!!

Es ist immer noch mein Leben. Caritas Pflege

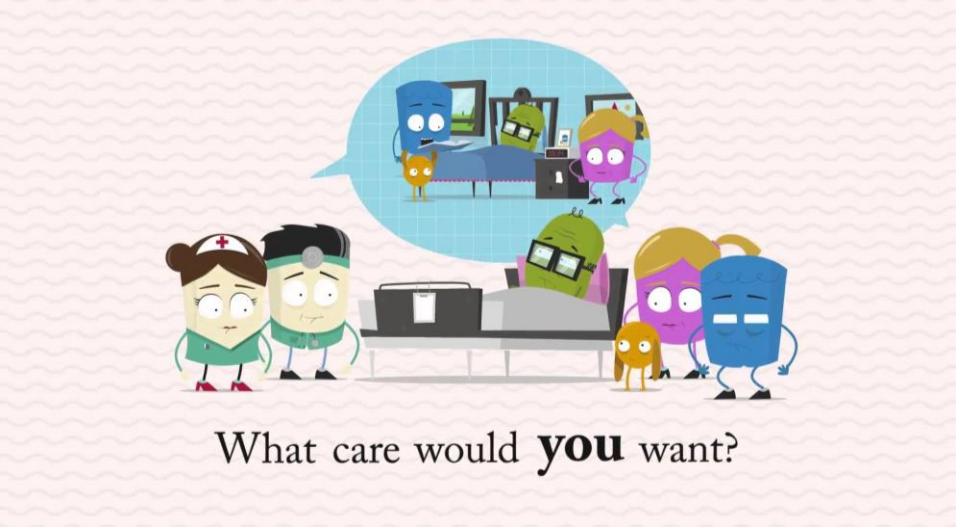
Es ist immer noch mein Leben.

Caritas Pflege

Von welchen Situationen sprechen wir, wie sieht die Realität in manchen PH aus?

z.B. Samstagabend, Pflege mit den BewohnerInnen alleine, HausärztIn nicht erreichbar, PDL nicht mehr im Dienst. Die Pflege findet eine Bewohnerin in einem sehr kritischen Zustand in ihrem Zimmer vor.

Es gibt keine klar strukturierte, schriftliche Dokumentation zu den Wünschen der Bewohnerin, was zu tun ist, wenn das Sterben absehbar ist.



©Hospiz Österreich: Dr.in Sigrid Beyer,
Adaption für NÖ: Sonja Thalinger, MSc

Es ist immer noch mein Leben. Caritas Pflege

Advance Care Planning
Vorausschauende Planung
Ethische BewohnerInnenbesprechung
VSD Vorsorgedialog®

Die historischen Wurzeln liegen in den USA in den 1990er Jahren.

Von „Self Care“ to „Let‘s talk“

©Hospiz Österreich: Dr.in Sigrid Beyer,
Adaption für NÖ: Sonja Thalinger, MSc

Es ist immer noch mein Leben.
Caritas Pflege

Merkmale ACP

- Advance Care Planning ist immer ein **qualifizierter Gesprächsprozess**
- **zwischen Betroffenen**, An- und Zugehörigen und einer explizit geschulten und qualifizierten Person
- der **strukturiert dokumentiert** wird.

ACP ist kein einmaliger Akt, sondern als **dauerhafter Gesprächsprozess**, der anlassbezogen oder nach einigen Jahren wieder aufgenommen und aktualisiert werden sollte.

Michael Coors (2015)

©Hospiz Österreich: Dr.in Sigrid Beyer,
Adaption für NÖ: Sonja Thalinger, MSc

Es ist immer noch mein Leben. Caritas Pflege

2015, September: 5. Advance Care Planing Konferenz in München

Überschrift: Key to Patienten-Centred Care

Die Fachtagung war noch stark vom englischsprachigen Raum geprägt.

In den Ländern wird ACP unterschiedlich gehandhabt:

- Z.B. als eine **nationale Strategie**
- Es läuft über Hospiz und Palliative Care, Gesundheitseinrichtungen, usw.
- Es ist unabhängig von der Diagnose (z. B. alle über 60 Jahre werden beraten) oder es ist eng an eine Diagnose oder an Hochaltrigkeit gekoppelt
- Gesprächsführung durch interne oder externe MA

Allen gemeinsam ist der starke Fokus auf den **Gesprächsprozess**

©Hospiz Österreich: Dr.in Sigrid Beyer,
Adaption für NÖ: Sonja Thalinger, MSc

Wie kam die Idee und die Notwendigkeit zu Hospiz Österreich?

HPCPH (Integration von Hospizkultur und Palliative Care im Alten- und Pflegeheim):

MultiplikatorInnen der Workshops „Palliative Geriatrie“ im Umsetzungsprozess von HPCPH haben ihre Erfahrungen aus den Workshops weitergetragen zu Hospiz Österreich. (Dr.in Annette Henry, Gerda Schmidt)

Eine Expertengruppe aus ganz Österreich hat den VSD Vorsorgedialog entwickelt

©Hospiz Österreich: Dr.in Sigrid Beyer,
Adaption für NÖ: Sonja Thalinger, MSc

Es ist immer noch mein Leben. Caritas Pflege

Anregungen aus der Politik - Deutschland und Österreich

In Deutschland ist die gesundheitliche Vorausplanung seit 2015 gesetzlich verankert.

In Österreich hat die Bioethikkommission 2015 folgendes in ihren Empfehlungen geschrieben S. 29

"Das Verantwortungsbewusstsein für die Vorsorge soll in der Bevölkerung durch ein nationales Programm nach internationalen Vorbildern des Advance Care Planning gestärkt werden. “

©Hospiz Österreich: Dr.in Sigrid Beyer,
Adaption für NÖ: Sonja Thalinger, MSc

Es ist immer noch mein Leben.
Caritas Pflege

„Des Menschen **Wille**
ist sein **Himmelreich**,
die **Willkür**
seine **Hölle**“

Zitat: Johann Jakob Wilhelm Heinse
adaptiert von Peter E. Schumacher

Es ist immer noch mein Leben.
Caritas Pflege

VSD VORSORGEDIALOG®
Was macht ihn aus?

- **KOMMUNIKATION**
- **PROZESS**
- **BETEILIGTE AUF AUGENHÖHE**

(Pflege, ÄrztInnen, Patienten/in, An-Zugehörige)

©Hospiz Österreich: Dr.in Sigrid Beyer,
Adaption für NÖ: Sonja Thalinger, MSc

Es ist immer noch mein Leben.
Caritas Pflege

Anliegen, Sinn und Ziel des VSD

- Im Fokus des Vorsorgedialogs steht der **Wille der Bewohnerin/des Bewohners**

- BewohnerInnen, die an Demenz erkrankt sind und manchmal nicht mehr urteils- und einsichtsfähig sind → Erschließung des **mutmaßlichen Willens der Bewohnerin/des Bewohners**

- In krisenhaften Situationen **Sicherheit und Klarheit für das Betreuungsteam** zu haben, um die richtigen Entscheidungen zu treffen bzw. Handlungen zu setzen. **(Pflege, „fremde ÄrztIn“ – NotärztIn, Bereitschaftsärztin/arzt/diensthabende ÄrztIn….)**

©Hospiz Österreich: Dr.in Sigrid Beyer,
Adaption für NÖ: Sonja Thalinger, MSc

Es ist immer noch mein Leben.
Caritas Pflege

Was ist entstanden?

EINE UNTERLAGE bestehend aus:

- **Projektbeschreibung**
- **Gesprächsleitfaden**
- **Dokumentation**

Sie ist die Grundlage für die gelingende Kommunikation im gesamten Prozess, der gut dokumentiert sein muss!

©Hospiz Österreich: Dr.in Sigrid Beyer,
Adaption für NÖ: Sonja Thalinger, MSc

Es ist immer noch mein Leben.
Caritas Pflege

Was ist entstanden?

Eine Grundlage für gute und verantwortungsvolle Entscheidungen von Pflege und Medizin

z.B. für

- Bedingungen einer **Krankenhauseinweisung**, wenn das Sterben absehbar ist
- Klarheit über **Wünsche der BW** bei ethischen Entscheidungen
- Reanimation, wenn der Herz-Kreislaufstillstand **beobachtet**

  oder **nicht beobachtet** worden ist

©Hospiz Österreich: Dr.in Sigrid Beyer,
Adaption für NÖ: Sonja Thalinger, MSc

Konkrete Umsetzung des VSD

1. Einschätzung des **IST-Zustandes Medizin/Pflege**

2. Einladung der BewohnerIn zum Gespräch, nach Absprache mit der/dem BW auch eine Einladung an die An- und Zugehörigen zu Gespräch, ggf. Sachwalter…

3. Erstgespräch 6 – 8 Wochen nach Heimeintritt, halbjährliche Wiederholung

©Hospiz Österreich: Dr.in Sigrid Beyer,
Adaption für NÖ: Sonja Thalinger, MSc

Es ist immer noch mein Leben. Caritas Pflege

VSD Vorsorgedialog® als Marke registriert

Registrierung im Markenregister des Österreichischen Patentamtes seit 21.02.2017

(Grund: Gefahr der Nutzung von Organisationen ohne die entsprechende qualitätsvolle Umsetzung)

©Hospiz Österreich: Dr.in Sigrid Beyer,
Adaption für NÖ: Sonja Thalinger, MSc

Es ist immer noch mein Leben.
Caritas Pflege

Der VSD Vorsorgedialog® in der Praxis

Umsetzung im Pilothaus

St. Bernadette

Es ist immer noch mein Leben.

Caritas Pflege

Palliative Care im Haus St. Bernadette

2010-2013 Palliativgedanke und Palliativgruppe

- Palliativgedanken
- Multiprofessionelle Palliativgruppe im Haus
- Akademisierte Weiterbildung „Palliative Care“ für Mitglieder der Palliativgruppe (laufend bis heute)
- Hausinterne Fortbildung „Einführung in Palliative Care“ für alle MA durch Palliativgruppemitglieder

Palliative Care im Haus St. Bernadette

2013-2015 Schaffung von Strukturen, Instrumenten und Rahmenbedingungen

a.Dr. Martin Doppelreiter, **Arzt für Palliativmedizin/Palliative Geriatrie**

b.Palliativaufklärungsgespräche mit Pflegeperson und BewohnerIn

c.Palliative Empfehlung „unbeachtliche Patientenverfügung“

=>Palliativgespräch mit BewohnerIn, An/Zugehörigen, Pflegepersonal und Palliativmediziner (Sozialbegleitung/Pastoral Assistenz)

d.Wöchentliche **Visiten** und **Medikamentendepot**

e.Kollegiale Pflegevisite der Palliativdiagnosen durch die Mitglieder der Palliativgruppe (Bereich Pflege)

Es ist immer noch mein Leben.
Caritas Pflege

Palliative Care im Haus St. Bernadette

2015-2017

- Kooperation mit dem **Landesverband Hospiz Niederösterreich**
- Teilnahme am **HPCPH- Projekt** → Teilnahme von 80% der MA des Pflegewohnhauses an fundierten Workshops im Ausmaß von 36 Stunden

Es ist immer noch mein Leben.
Caritas Pflege

Palliative Care im Haus St. Bernadette

Erreichte Ziele: Bedarfs- und bedürfnisorientierte Betreuung und Pflege der BewohnerInnen und An/Zugehörigen

- 90% unserer BewohnerInnen haben eine Palliative Empfehlung
- Ableben/Tod als Teil des Lebens → kein Tabu Thema
- Sensibilisierung und Steigerung der Empathie der MA für BewohnerInnen und An/Zugehörige, vor allem in der finalen Phase
- Einheitliche Strukturen im Haus
- Optimale medizinische Versorgung der BewohnerInnen
- Halt, Sicherheit und Vertrauen aller Beteiligten

Implementierung des VSD Vorsorgedialogs ® im Haus St. Bernadette

2017 Einführungsprozess

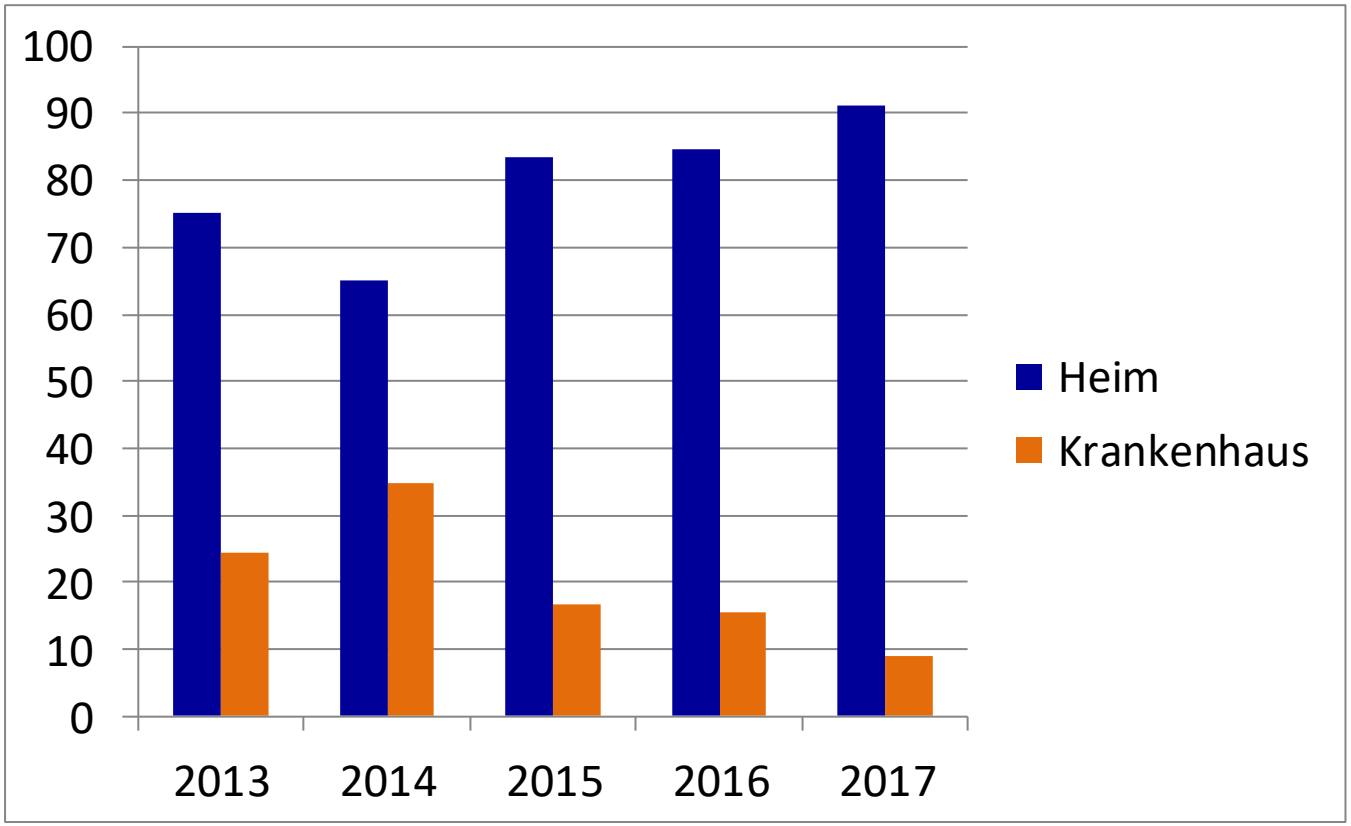
1. Zustimmung des Landesverbands Hospiz NÖ und Bereichsleitung Caritas
2. **Kick Off** für alle MA des Hauses (Februar)
3. **Workshops** mit inhaltlicher Vorstellung und Auseinandersetzung mit dem Instrument für Wohnbereichsleitungen, DGKP und die Palliativgruppe (Mai)
4. **Einführung und Training** für die PflegemitarbeiterInnen (Mai-Juli)
5. **Praktische Umsetzung** des VSD Vorsorgedialogs® (Juli-November)
6. Einholen der Feedbacks aller Beteiligten, Praxisreflexion im **Evaluierungsworkshop** mit den MitarbeiterInnen und VertreterInnen des Landesverbandes Hospiz NÖ (November)

VSD Vorsorgedialog® im Haus St. Bernadette

Resümee:

- Juli –November **17 VSD Vorsorgedialoge®**
- Steigerung der **Zufriedenheit** der BewohnerInnen und An/Zugehörigen- Erhebung der Wünsche und des Willens gibt allen Sicherheit, Entlastung, Vertrauen und die Möglichkeit des Sterbens in der gewohnten Umgebung
- Festigung von **Strukturen und Abläufen** – ein standardisiertes nationales Kommunikationsinstrument festigt bestehende Strukturen und Vorgehensweisen
- Erhöhung der **Arbeitsqualität** - Handlungsorientierung, Gewissheit im Sinne und nach dem Willen der BewohnerInnen handeln zu können

Anzahl (%) der verstorbenen BewohnerInnen



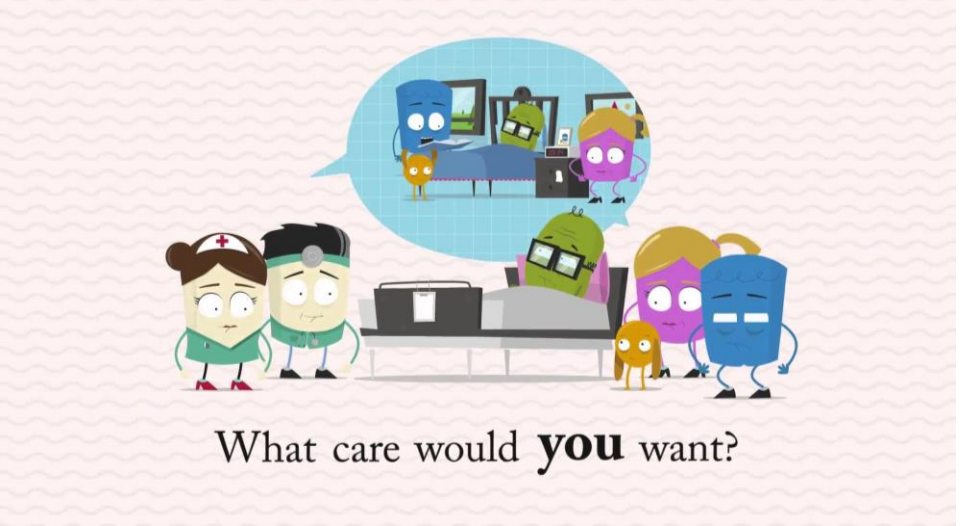
Es ist immer noch mein Leben.

Caritas Pflege

Von welchen Situationen sprechen wir, wie sieht die Realität in manchen PH aus?

z.B. Samstagabend, Pflege mit den BewohnerInnen alleine, HausärztIn nicht erreichbar, PDL nicht mehr im Dienst. Die Pflege findet eine Bewohnerin in einem sehr kritischen Zustand in ihrem Zimmer vor.

Es gibt ~~kein~~ **KLAR** strukturierte, schriftliche **Dokumentation zu den Wünschen der Bewohnerin**, was zu tun ist, wenn das Sterben absehbar ist.



©Hospiz Österreich: Dr.in Sigrid Beyer,
Adaption für NÖ: Sonja Thalinger, MSc

Es ist immer noch mein Leben.
Caritas Pflege

Stresstest

(Klinisch getestet)

Es ist immer noch mein Leben.
Caritas Pflege

Es gibt auch noch einiges, das offen ist!

- Die Finanzierungsfragen (Honorierung der HausärztInnen, Abgeltung für die Leistungen der Pflege)
- Finanzierung der Evaluierung
- Gespräche mit dem Hauptverband der Sozialversicherungen durch Hospiz Österreich

©Hospiz Österreich: Dr.in Sigrid Beyer,
Adaption für NÖ: Sonja Thalinger, MSc

Es ist immer noch mein Leben.
Caritas Pflege

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

©Hospiz Österreich: Dr.in Sigrid Beyer,
Adaption für NÖ: Sonja Thalinger, MSc

Es ist immer noch mein Leben.
Caritas Pflege

Kontaktdaten für Präsentation und Anliegen

Caritas Pflegewohnhaus St. Bernadette
Haus- und Pflegewohnhaus
Mustafa Salkovic — mustafa.salkovic@caritas-wien.at

Qualitätsbeauftragte
Mag. Brankica Cegar — brankica.cegar@caritas-wien.at

Landesverband Hospiz NÖ
Sonja Thalinger, MSc — s.thalinger@hospiz-noe.at

Facharzt für Palliativmedizin und Palliative Geriatrie
Dr. Martin Doppelreiter — info@palliativmediziner.at

©Hospiz Österreich: Dr.in Sigrid Beyer,
Adaption für NÖ: Sonja Thalinger, MSc

Es ist immer noch mein Leben.
Caritas Pflege