

Projektleitung:

Prof. Dr. Annette Riedel, M.Sc.; Prof. Sonja Lehmeier, B.A., M.A.

Wissenschaftliche Mitarbeiterinnen:

Nadine Treff B.A., M.A.; Anne-Christin Linde B.A., M.A.

SILQUA_FH 2016: **LebenBegleiten** – Entwicklung einer theoriebasierten Praxisleitlinie für eine an der Lebensqualität orientierte Palliative Care Begleitung in der Altenhilfe

Hintergrund

Aus gesamtgesellschaftlicher Perspektive werden stationäre Altenhilfeeinrichtungen als Orte des Lebens und Sterbens bedeutsam, denn:

- Die steigende Lebenserwartung und Multimorbidität im Alter verändern die Versorgung in der letzten Lebensphase (vgl. Schulte 2016, S. 33; vgl. Müller 2016, S. 42)
- Etwa 30% der Menschen in Deutschland versterben in stationären Altenhilfeeinrichtungen (vgl. George 2015), somit wird die Perspektive auf Palliative Care in der stationären Altenhilfe evident (vgl. DGP, DHPV 2016, S. 7).
- Die Realisierung eines guten Sterbens ist ein gesellschaftlicher Auftrag an die Berufsgruppe der Pflegenden, hierunter fällt im Besonderen der Wunsch in einer vertrauten Umgebung - und damit auch der stationären Altenhilfeeinrichtung - zu sterben (vgl. Engel 2104, S. 71; vgl. Müller 2016, S. 43)
- Eine umfassende und konzeptualisierte Palliativversorgung in den stationären Altenhilfeeinrichtungen kann zu einer Reduktion der Krankenhauseinweisungen in der letzten Lebensphase beitragen, dies entspricht dem überwiegenden Wunsch der Betroffenen (vgl. Fegg et al., 2015)
- Lebensqualität und Würde sind dabei als zentrale Referenzpunkte des Palliative Care Ansatzes (vgl. Aulbert 2012) sowie einer Palliativ- und Hospizkultur in der stationären Altenhilfe zu verstehen (vgl. Brandenburg 2014; Riedel 2010; Wilson 2010; DGP, DHPV 2016)

Rahmenbedingungen im Gesundheitssystem fordern eine evidenzbasierte Neuausrichtung der Begleitung sterbender Bewohnerinnen und Bewohner in der stationären Altenhilfe:

- Nach § 28 SGB XI Abs. 5 im Gesetz zur Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung vom 05. November 2015 wurde neu und ergänzend eingefügt: „Pflege schließt Sterbebegleitung mit ein“.
- Empfehlungen in der S-3 Leitlinie (AWMF 2015), der Fachgesellschaften (DGP, DHPV 2016; EACP 2015) und der Nationalen Strategie (Leitsatz 2 2013-2016) fordern eine Verbesserung von Palliative Care in der stat. Altenhilfe.

Projektziele

- Die Entwicklung einer auf bester Evidenz aufgebauten, ethisch fundierten und an alltagsnahen Situationen handlungsleitend anknüpfenden Praxisleitlinie. Diese greift konsequent die aktuellen gesetzlichen Rahmenbedingungen auf.
- Die explizite Ausrichtung der Praxisleitlinie an der Perspektive der Bewohnerinnen und Bewohnern sowie ihren Angehörigen in enger Kooperation mit den beteiligten Altenhilfeeinrichtungen.
- Die Praxisleitlinie und das dazugehörige Transferkonzept ermöglichen eine (lebens-)qualitätsvolle Palliative Care Begleitung, damit stationäre Langzeitpflegeeinrichtungen nicht nur in der letzten Lebensphase ein (neues) Zuhause sind, sondern auch in der Sterbephase das (letzte) Zuhause bleiben (Ort des guten Lebens im Sterben).

Fragestellungen

- Wie muss eine theoretisch fundierte und empirisch gestützte Praxisleitlinie – als handlungsleitendes, praxisorientiertes Verfahren – ausgestaltet sein, so dass diese den aktuellen pflegewissenschaftlichen Diskurs repräsentiert und den gesetzlichen Anforderungen gerecht wird?
- Wie wird gegenwärtig die Palliative Care Begleitung und -versorgung bei dem kooperierenden Altenhilfeträger praktiziert? Was bietet aktuell Entscheidungs- und Handlungssicherheit sowie situative Orientierung? Wann und in welchem Kontext treten Entscheidungs- und Handlungsunsicherheiten auf?
- Welche Bedeutung kommt der Lebensqualitätsorientierung als zentrale Prämisse von Palliative Care in der Handlungspraxis zu? Wie wird diese verstanden und konkretisiert? In welchen Handlungskontexten und bei welchen fachlichen und ethischen Entscheidungen ist die Lebensqualität leitend?
- Wie muss eine handlungsleitende Praxisleitlinie inhaltlich ausgestaltet sein, so dass diese den Pflegenden im Handlungsfeld eine fachliche Orientierung im pflegeberuflichen Alltag bietet und vorhandene Unsicherheiten reduziert?

Methodisches Vorgehen