



Foto: Christoph Soeder / Deutsches
Zentrum für Altersfragen

„Was folgt aus der Corona-Pandemie für die Umsetzung der Nationalen Demenzstrategie?“

Herausforderungen und Lösungsansätze

Erstes Treffen des Netzwerks Nationale Demenzstrategie, 9. März 2021

Unterstützung pflegender Angehöriger während der Corona-Pandemie aus der Perspektive der Hospiz- und Palliativversorgung

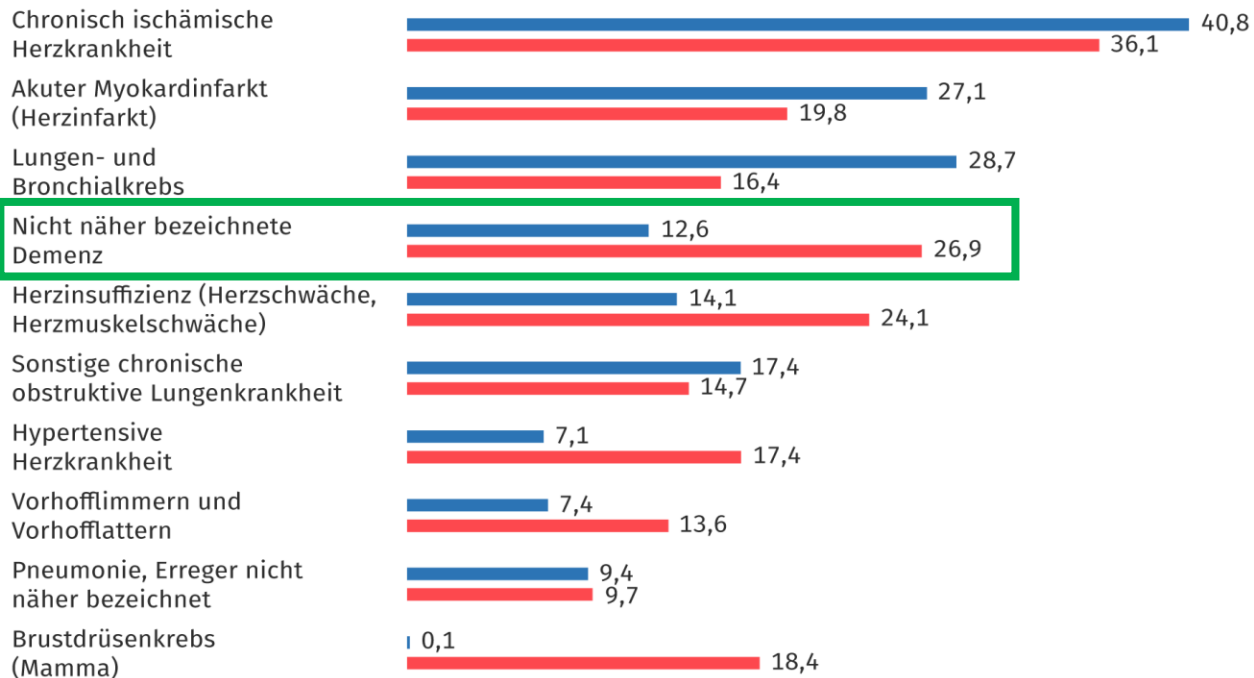


im Rahmen des ersten Treffen im Netzwerk
Nationalen Demenzstrategie

Demenz und Palliativversorgung

Häufigste Todesursachen 2017

in Tsd.



■ Männlich ■ Weiblich

©  Statistisches Bundesamt (Destatis), 2019

Häufigste Todesursachen in Deutschland, Jahr 2019

Todesursachen	Rang	Gestorbene
ICD 10		
Chronische ischämische Herzkrankheit	1	73 459
Nicht näher bezeichnete Demenz	2	45 070
Bösartige Neubildung der Bronchien und der Lunge	3	44 847
Akuter Myokardinfarkt	4	44 282
Herzinsuffizienz	5	35 297
Sonstige chronische obstruktive Lungenkrankheit	6	31 372
Sonstige ungenau oder nicht näher bezeichnete Todesursachen	7	24 065
Hypertensive Herzkrankheit	8	21 937
Vorhofflattern und Vorhofflimmern	9	20 715
Bösartige Neubildung des Pankreas	10	19 222
Bösartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]	11	18 712
Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet		
Bösartige Neubildung des Kolons		
Hirnfarkt		

**NICHT NÄHER BEZEICHNETE DEMENZ
1998 - 2017**


Fallbeispiel

You`ll never walk alone?

- Ehepaar Anfang 70 in 4-Zimmer-Wohnung in Berlin Charlottenburg, seit > 3 Jahrzehnten verheiratet
- Sie:
 - Patientin mit Multipler Sklerose, Hirnstimulator, dementielle Erkrankung
 - zunehmende motorische und kognitive Defizite -> Sturz 11/20 mit Hirnblutung
 - geplante Rehabilitation muss 12/20 wg. Coronaausbruch in Einrichtung verschoben werden, Entlassung aus Akutkrankenhaus ohne Anschlussversorgung
 - PG 2, Höherstufung beantragt, früher erfolgreiche Geschäftsführerin

You`ll never walk alone?

- Er:
 - pflegender Angehöriger seit > 2 Jahren mit zunehmender Überlastung in den letzten Wochen
 - vor 30 Jahren Herztransplantation, vermehrt orthopädische Probleme
 - Aktiver Segler, 1 Tochter aus früherer Beziehung
- Gemeinsam:
 - Pflegedienste kommen unzuverlässig und ohne Einhaltung der Schutzmaßnahmen
 - Kurzzeitpflegen ohne Kapazitäten
 - Tageskliniken geschlossen
 - Pflegeheim von ihr abgelehnt (Besucherregelung)
 - Freunde ziehen sich zurück aus „Sicherheitsgründen“

- „Ausweg 1“:
 - Er bittet befreundete Ärztin um Unterstützung im assistierten Suizid der Ehefrau.
- „Ausweg 2“:
 - Zunehmende Erschöpfung des pflegenden Angehörigen im Januar mit Übelkeit, Erbrechen, Fieber und Sturz
 - Verzögerter Arztkontakt, da Unterbringung der Ehefrau sich nicht klären lässt
 - 17.01.2021 – Aufnahme der Eheleute mit Covid in Lungenklinik – Infektionsweg? Pflegedienst?
 - Begleitung von beiden durch den stationären Palliativdienst

- Sie (Patientin)

- Asymptomatischer Verlauf
- Einleitung eines Betreuungsverfahrens
- Unterbringung in Pflegeeinrichtung



- Er (pflegender Angehöriger)

- Akutes Lungenversagen mit Beatmung
- Versterben 2 Wochen nach Aufnahme



Angehörige/Zugehörige in der Palliativversorgung

WHO Definition of Palliative Care 2002



“Palliative care is an approach that improves the quality of life of patients **and their families** facing the problems associated with life-threatening illness, through the prevention and relief of suffering by means of early identification and impeccable assessment and treatment of pain and other problems, physical, psychosocial and spiritual.”

Angehörige / Zugehörige

...gehören in der Palliativversorgung
explizit zur „Zielgruppe“

Angehörige werden also (per Definition) nicht nur im Hinblick auf
eine bessere Versorgung der Patienten gesehen,
sondern als „selbst Betroffene“ mit eigenem Unterstützungsbedarf!

Auf Palliativstationen und in SAPV-Teams werden ca. 50% der
gesamten Teamarbeitszeit für Angehörige aufgewendet.

- In der Finanzierung nur sehr begrenzt berücksichtigt

Herausforderungen durch die Pandemie

- Durch Lockdown noch mehr abgeschnitten von anderen, noch mehr Belastungen
- Ehrenamtlicher Hospizdienst: ein größerer Teil der Ehrenamtlichen ist Risikogruppe und geht Dienst nicht in gewohnter Weise nach: weniger psychosoziale Basisbetreuung
- Angst vor Ansteckung, bzw. davor, selbst oder durch Besuch kranke oder pflegebedürftige Angehörige anzustecken
- Angst, noch mehr alleine zu sein bzw. sich allein gelassen zu fühlen
- Unklarheiten und große Unterschiede bei Besuchsregelungen
- Selbst für die SAPV erschwerter Zugang in Einrichtungen
- Reduzierung der Versorgung auf das Nötigste (medizinische)
- Überlastung der professionellen Versorger
- Gespräche über existenzielle Themen (Sterben, Tod, Trauer) wird durch Distanz (und Masken) zusätzlich erschwert
- Eingeschränkte Möglichkeiten beim Abschiednehmen (tlw. K(I)eine Trauerfeiern)
- Reduzierte Möglichkeiten der Trauerbegleitung

Lösungsansätze

- Kreativität / Flexibilität
- „Auch wenn niemand bei Ihnen ist – Sie sind nicht alleine“
- Vernetzung
- Entwicklung und Veröffentlichung von Empfehlungen
- Studien und Forschung (PallPan)

Lösungsansätze

- Kreativität / Flexibilität
- „Auch wenn niemand bei Ihnen ist – Sie sind nicht alleine“
- Vernetzung
- Entwicklung und Veröffentlichung von Empfehlungen




Hilfen für Familien Hilfen für Kinder und Jugendliche Hilfen für Erwachsene Für Psychotherapeut*innen Pressemitteilungen



Psychologische Hilfe während der Corona-Krise

Hier finden Sie das umfangreiche Informations- und Beratungsangebot für alle Menschen, die durch die Corona-Krise belastet sind und nach Unterstützung suchen.

Diese Seiten sind eine Initiative der Deutschen Gesellschaft für Psychologie (DGPs) und des Verbunds universitärer Ausbildungsgänge für Psychotherapie (unith).

Hilfe für Alle

Die weltweite Corona-Krise ist eine neue Situation, wie sie keiner von uns schon erlebt hat. Das führt bei uns allen zu Unsicherheit und zu menschlichen Problemen, bei denen wir auf Hilfe von anderen angewiesen sind. Auf dieser Internetseite haben Psychologinnen und Psychologen Angebote zusammengestellt, die für unterschiedliche Situationen Hilfe bieten.

Dabei kann es zum Beispiel um Ängste gehen, Einsamkeit, Probleme in der Familie oder anderes. Bestimmt finden Sie unter den Stichwörtern etwas, was Sie interessiert, und Sie können dort Tipps und Beratungsangebote ansehen.

Umfrage

Wir sind an Ihrem Feedback zu unserer Website interessiert.





DEUTSCHE GESELLSCHAFT
FÜR PALLIATIVMEDIZIN

START MITGLIED WERDEN ▾ DGP INTERN ▾ ENGLISH EINFACHE SPRACHE  SPENDEN ▾



**DAS WICHTIGSTE ZU
CORONAVIRUS/COVID-19**

Empfehlungen der DGP

Hinweise weiterer Fachgesellschaften

Hinweise weiterer Institutionen

Beiträge aus Arbeitsgruppen und Sektionen der DGP

*Das Leben leben.
Bis zum letzten Moment.*

Empfehlungen der DGP zu COVID-19 (Coronavirus SARS-CoV-2)

An dieser Stelle veröffentlichen wir Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP) bzw. unter Beteiligung der DGP - dies in intensiver und enger Zusammenarbeit und Abstimmung mit anderen Fachgesellschaften! Herzlichen Dank dafür!

23.04.2020: Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI)
Entscheidungen über die Zuteilung interdisziplinärer Ressourcen im Kontext der COVID-19-Pandemie: Version 2
 Klinisch-ethische Empfehlungen der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI), der Deutschen Gesellschaft für Interdisziplinäre Notfall- und Akutmedizin (DGINA), der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (DGA), der Deutschen Gesellschaft für Internistische Intensivmedizin und Notfallmedizin (DGIIN), der Deutschen Gesellschaft für Neurointensiv- und Notfallmedizin (DGNi), der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin (DGP), der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP) und der Akademie für Ethik in der Medizin (AEM)*
<https://www.divi.de/joomlatools-files/docman-files/publikationen/covid-19-dokumente/200417-divi-covid-19-ethik-empfehlung-version-2.pdf>

09.04.2020: Ambulante patienten-zentrierte Vorausplanung für den Notfall - Ein Leitfaden aus Anlass der Covid-19-Pandemie
 Deutsche Interprofessionelle Vereinigung - Behandlung im Voraus planen (DIV-BVP), Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin (DGAM), Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP), Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin (DGP), Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (DGA) und Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI)
 Ambulante patienten-zentrierte Vorausplanung für den Notfall - Ein Leitfaden aus Anlass der Covid-19-Pandemie
 Ambulante patienten-zentrierte Vorausplanung für den Notfall - Dokumentation

08.04.2020: Empfehlungen zur Unterstützung von belasteten, schwerstkranken, sterbenden und trauernden Menschen in der Corona-Pandemie aus palliativmedizinischer Perspektive
 Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP), Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI), Bundesverband Trauerbegleitung (BVT), Arbeitsgemeinschaft für Psychoonkologie in der Deutschen Krebsgesellschaft (PSO), Deutsche Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen (DVSG) und Deutsche Gesellschaft für Systemische Therapie, Beratung und Familientherapie
https://www.dgpalliativmedizin.de/images/DGP_Unterstuetzung_Belastete_SchwerstKranke_Sterbende_Trauernde.pdf

Lösungsansätze

Empfehlungen zur Unterstützung von belasteten, schwerstkranken, sterbenden und trauernden Menschen in der Corona-Pandemie aus palliativmedizinischer Perspektive

Autor*innen: Urs Münch, Heidi Müller, Teresa Deffner, Andrea von Schmude, Martina Kern, Susanne Kiepke-Ziemes, Lukas Radbruch

Empfehlungen

der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP),



der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI),



des Bundesverbandes Trauerbegleitung (BVT),



der Arbeitsgemeinschaft für Psychoonkologie in der Deutschen Krebsgesellschaft,



der Deutschen Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen (DVSG)



der Deutschen Gesellschaft für Systemische Therapie, Beratung und Familientherapie (DGST)



IQWiG

Wissen über Prävention Tipps zur Prävention Unterstützung und

QP-INFOSEITE

Wissen und Tipps für pflegende Angehörige zum Schutz vor dem Corona-Virus



Künstlerische Therapien im Palliativbereich zu Besuchsverbotszeiten

Stellungnahme und praktische Empfehlungen der Sektion Künstlerische Therapien in der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP)

Zugehörige³

Zugehörige sind ebenfalls besonderen Belastungen ausgesetzt. Auch ohne Corona Pandemie mussten sie verschiedene Rollen in sich vereinen, waren zugleich Unterstützende des*der Patient*innen wie auch selbst Betroffene, und mussten die Aufgaben und Rollen übernehmen, die der schwer kranke Mensch nicht mehr ausfüllen konnte.

In der aktuellen Situation sind sie zusätzlich belastet durch die Isolierung der Patient*innen, wenn die Besuchsmöglichkeiten fehlen. Eine Umarmung ist nicht möglich, keine Begleitung beim Sterben, oft nicht die Möglichkeit, sich noch einmal das zu sagen, was wichtig ist. Dadurch kann die Begleitung der Sterbenden, Abschied und Trauer beeinträchtigt werden.

Ist ein Familienmitglied an COVID-19 erkrankt, kommt bei Zugehörigen möglicherweise noch die Sorge dazu, schuld an der Erkrankung zu sein bzw. die Person selbst angesteckt zu haben. Auch das Erleben von Stigmatisierung im sozialen Umfeld kann sie zusätzlich beeinträchtigen.

Zugehörige bedürfen zu Lebzeiten der*des Erkrankten an

- wenn möglich virtuellen Kontaktmöglichkeiten zu dem nahestehenden erkrankten Menschen, über Videotelefonie oder Apps für Smartphone, Tablets oder Notebooks. Über Apps wie Skype, Zoom oder andere kostenlosen Angebote⁴ können Zugehörige mit den Patient*innen sprechen, sich zum Kaffee verabreden, gemeinsam essen, beten, singen oder Gottesdienst feiern. Sie können Bilder und Lieblingslieder schicken

Nationale Strategie für Palliativversorgung in Pandemiezeiten (PallPan)

Ziel

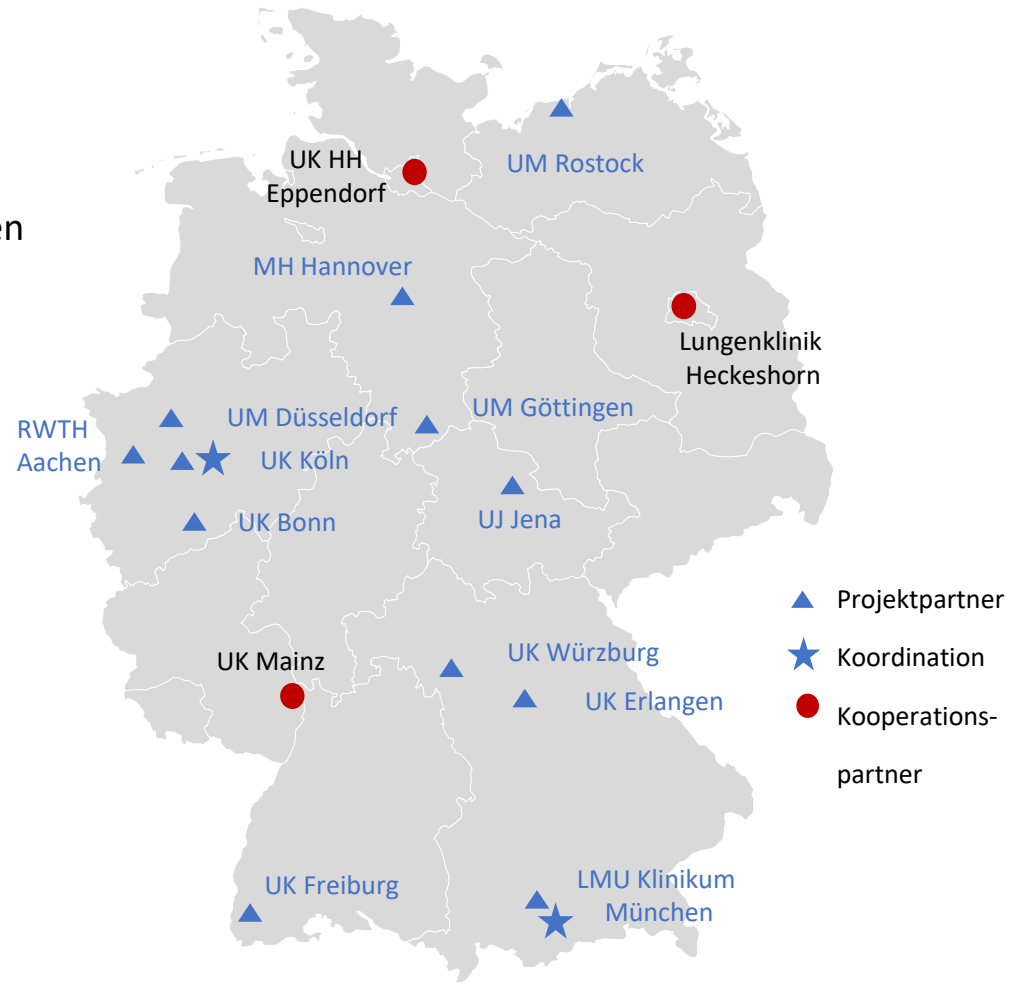
Entwicklung und Konsentierung einer **nationalen Strategie** für die Betreuung schwerkranker, sterbender sowie verstorbener Erwachsener und deren Angehörige in Pandemiezeiten mit

- (a) **Handlungsempfehlungen** zur allgemeinen und spezialisierten Palliativversorgung von Patienten mit/ohne Infektionen auf Mikro-, Meso- und Makro-ebene,
- (b) Sammlung und Entwicklung von **Informationsmaterial** für die vom NUM geplante online-Informationsplattform sowie
- (c) Identifikation von **Variablen zur wissenschaftlicher Erfassung** der Palliativversorgung in Pandemiezeiten für die vom NUM geplante Forschungsdatenbank

PallPan

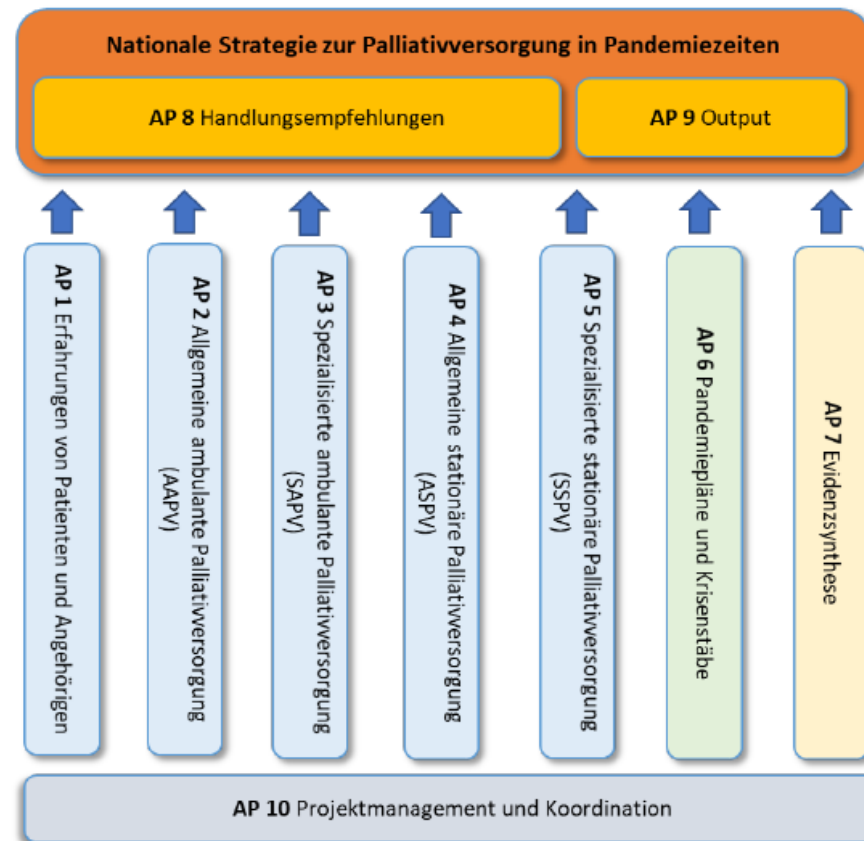
Teilnehmende Zentren

- 12 Palliativmed. universitäre Einrichtungen
- 3 Kooperationspartner



PallPan

Arbeitsplan



Chancen

- Bessere Vernetzung – gemeinsame Probleme verbinden! – auch über bisherige (Versorgungs-) Grenzen hinweg
- Bisherige „Schwachstellen“ der Versorgung und Unterstützung von Angehörigen werden deutlich – Bedarf wird erkennbar
- Förderung der Kreativität – auch über die Pandemie hinaus
- Bedeutung psychosozialer Unterstützung
- Bedeutung von „Beziehung“ und menschlicher Nähe
- Bedeutung von Qualitätsanforderungen und Qualifizierungsmaßnahmen
- Bedeutung von Netzwerken



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Heiner Melching, Berlin

Geschäftsführer der DGP www.palliativmedizin.de

E-Mail: heiner.melching@palliativmedizin.de