



Tageshospiz - Qualitätseckpunkte



Caritasverband
für die Erzdiözese
Freiburg e.V.

Diakonie 
Baden

 **HOSPIZ-**
und Palliativverband
Baden-Württemberg e.V.



Caritasverband
der Diözese
Rottenburg-Stuttgart e.V.

Diakonie 
Württemberg

Diese Thesen und Qualitätseckpunkte sind eine Diskussionsgrundlage für die Entwicklung der Versorgungsverträge und dienen der konzeptionellen Entwicklung der Tageshospize in Baden-Württemberg.

Die Qualitätseckpunkte sind mit der Entwicklung des Tageshospiz in Ilvesheim unter der Federführung von Dr. Ilona Grammer (DiCV Freiburg) im August 2022 entstanden.

Die Arbeitsgruppe Tageshospiz des AK Stationäre Hospize im Hospiz- und PalliativVerband Baden-Württemberg hat diese Qualitätseckpunkte im März 2023 überarbeitet und ergänzt durchgesprochen. Die vorläufige Endredaktion ist erfolgt durch: Ute Epple - HPVBW, Dr. Margarete Fuchs - DW Württemberg, Rainer Kollmer - DiCV Freiburg, Sandra Langer - DW Baden, Frank Schöberl - HPVBW und Dr. Gudrun Silberzahn-Jandt - DiCV Rottenburg-Stuttgart (04/2023).

Grundsätzliche Vorbemerkung

- Orientierung und Basis am RV § 39a SGB V, bis ein neuer RV für teilstationäre Hospize weitere Orientierung geben kann (Gast soll autonom kommen; Fahrt ist keine Leistung des TH - Ausnahme zum RV).
- Deutliche konzeptionelle Differenzierung zur Tagespflege gem. § 41 SGB XI.
- Tageshospiz (Day Care Hospiz) bietet eine teilstationäre Hospiz-Versorgungsstruktur.
- Komplementäres (definitorisch ausdifferenziertes) Angebot der Palliativversorgung.
- Ein Tageshospiz bietet schwerkranken transportfähigen Menschen eine spezielle Tagesbetreuung und ermöglicht Zugehörigen und Betreuenden eine Auszeit.
- Alltagsgestaltung, gemeinsames Kochen und Essen, kreatives Arbeiten, Spazierengehen und Unterhaltung gehören dazu.

Ziele der Tageshospizarbeit

Das Leistungsangebot eines Tageshospizes zielt auf die Erhaltung und Verbesserung der Lebensqualität der Gäste und ihrer Zugehörigen. Ziel ist es, möglichst gut und sicher umsorgt in der Häuslichkeit verbleiben zu können.

- Das Tageshospiz soll so früh wie möglich einen palliativen Zugang für die Betroffenen bieten.
- Damit ist ein Tageshospiz auch ein Atempausen- (Respite-)Angebot und dient der Entlastung und Stabilisierung der Familien.
- Bei alleinlebenden Gästen stellt der Aufenthalt in einem Tageshospiz eine wichtige psychosoziale Maßnahme gegen krankheitsbedingte Einsamkeit und Isolation dar.
- Eine vermehrte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben (Tageshospiz im Quartier angebunden) soll unterstützt werden.

Versorgungsstruktur/Anbindung

Das Angebot ist komplementär und bedarf einer hospizlich-palliativen Netzwerkstruktur.

- Ein Tageshospiz stellt eine solitäre Einrichtung dar oder ist angebunden an ein stationäres Hospiz. Die Einrichtung ist eingebunden, angebunden, vernetzt und hat Kooperationsverträge.
- Als Teil eines palliativen Kompetenznetzwerkes kann das Angebot die Akzeptanz und Nutzung/Auslastung erfahren, die es benötigt.

Vernetzung /Zusammenarbeit

Nur in einem regionalen Netzwerk können die passgenauen Angebote der Palliativversorgung zusammenwirken. Ein regionales Netzwerk führt zu einer individuellen Versorgung.

- Das Tageshospiz hat Netzwerkpartner z.B: SAPV- Teams, Hausärzt*innen und Palliativmediziner*innen, Wundtherapeut*innen etc.
- Ehrenamtliche und Angebote der Seelsorge sind wesentlicher Teil der Versorgung.

Raumkonzept

Das Raumkonzept ist entscheidend für die konzeptionelle Ausgestaltung. Es unterscheidet sich von einem stationären Hospiz und ist fokussiert auf einen gemeinschaftlichen Aufenthalt.

- Die sachliche und räumliche Ausstattung ist so ausgelegt, dass es sich um einen Ort der Begegnung in Gemeinschaftsräumen handelt, weniger um einen Ort der Pflege.

- Einzelne Therapieräumlichkeiten und die Möglichkeit zum Ruhen sollen gegeben sein.

Therapiezielfindung bzw. Entscheidungsfindung

Das Tageshospiz ist ein Ort, an dem Menschen mit lebensbedrohlichen Erkrankungen das Angebot von Beratung und Unterstützung erhalten bei der Therapiezielfindung bzw. Entscheidungsfindung.

- Im Tageshospiz finden Palliative Fallbesprechungen statt.
- Das Tageshospiz erbringt idealerweise auch die Leistungen der GVP gem. § 132g SGB V (Gesundheitliche Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase). Eine entsprechende Finanzierung ist noch ungeklärt.
- Es besteht die Möglichkeit Beratungsangebote von Kooperationspartnern z.B. von Betreuungsvereinen zur Unterstützung bei der Erstellung von Vorsorgedokumenten in Anspruch zu nehmen.

Pflegemaßnahmen im Tageshospiz

Die regelhafte Körperpflege findet zuhause statt und wird ggf. von ambulanten Diensten unterstützt (vgl. Komplementarität des Angebotes).

- Lebensqualitätsunterstützende Angebote wie z.B. ein Entspannungsbad, eine Aromapflege sollen möglich sein.
- Pflegerische Leistungen, die in der Zeit der Anwesenheit anfallen, werden von Palliativfachkräften übernommen wie z.B.: Verbandswechsel, Pflege teilbäder, Füllungen von Schmerzpumpen oder Infusionstherapien, parenterale Ernährung.
- Unterstützung bei der Behandlung von Schmerzen, Atemnot, Übelkeit und anderen Symptomen.
- In akuten Situationen sind die Pflegefachkräfte in der Lage, komplexe Situationen zu managen.
- Die medizinische Behandlungspflege wird während des Aufenthaltes fortgeführt.

Ärztliche und spezialisierte Palliativ-Versorgung

Die ärztliche Versorgung ist kein eigenes Angebot des Tageshospizes. Das Tageshospiz verantwortet jedoch die Organisation der akut notwendigen ärztlichen Versorgung.

- Kooperationen bestehen mit den regionalen SAPV-Teams, die dort auch ihre Leistungen erbringen können.
- Palliative Sprechstunden für Zugehörige können ein Baustein sein.

- Ebenso können durch die Hausärzt*innen und Palliativmediziner*innen vor Ort Visiten durchgeführt werden

Total pain - Konzept als therapeutische Leitidee

Nach diesem Konzept besteht der Schmerz aus vier Dimensionen: Physisch, psychisch, sozial und spirituell.

- Schwerkranke Menschen verspüren demnach Schmerzen, die über das rein körperliche Leiden hinausgehen.
- Eine effektive Behandlung und Begleitung solcher Schmerzen soll multidimensional erfolgen.
- Zugehörige können angeleitet werden, um durch Beratung und Anleitung eine gute häusliche Versorgung sicherzustellen.

Medikation/Symptomlinderung Schmerzen/Tumorschmerz

Die Besonderheiten der Situationen von palliativ erkrankten Menschen werden berücksichtigt und unterstützt.

- Symptomlinderung, qualifizierte Krankenbeobachtung und ein Schmerzmanagement (medikamentös und bei psychosozial Schmerzen) führen zu einer individualisierten Tagedstruktur.
- Die Opiatversorgung ist gewährleistet und eine Bedarfsplanung liegt vor.
- Für Situationen von Atemnot wird ein Sauerstoffkonzentrator vorgehalten.

Personal – Care-Mix

Das Tageshospiz steht unter der Leitung einer Palliative Care - Pflegefachperson. Ein Care-Mix bildet sich aus Pflegefachpersonen, weitergebildet in Palliative Care, weiteren therapeutischen, sozialpflegerischen und sozialpädagogisch qualifizierten Mitarbeitenden.

- In einem multi-/ interprofessionellen Team können Betreuung, therapeutische Aktivitäten, Beratung und fachliche Pflegemaßnahmen sowie medizinische Behandlungspflege übernommen werden.
- Damit werden interprofessionelle Beratung und palliatives Fallmanagement gestützt.
- Der Hauswirtschaft kommt in ihrer Aufgabe eine vertraute Umgebung zu schaffen und auf Wünsche der Ernährung einzugehen eine besondere Bedeutung zu.

Ernährung/Beratung

Menschen mit terminalen Erkrankungen benötigen meist individuelle Unterstützung bei der Ernährung.

- Individuelles in der Speiserversorgung ermöglichen, aber auch gemeinsames Essen.
- Essen als „Event“ (Sinneserfahrung) und zur Sicherung der Versorgung.
- Ernährungsberatung soll ermöglicht werden (Kooperation).

Begleitung und Entlastung

Gemeinschaftserfahrung; Solidarität erfahren, Zeiträume für entlastende Gespräche zu haben sind Angebote, die in der schwierigen Lebensphase z. B. während einer palliativen Chemotherapie hilfreiche psychosoziale Auswirkungen haben.

- Das Tageshospiz hat die Zusammenarbeit mit Zugehörigen konzeptuell verankert.
- Beratungen und Gesprächskreise werden für Zugehörige angeboten.
- Kooperation mit Psycholog*innen/Therapeut*innen können auch zur Unterstützung von Zugehörigen vor Ort führen.
- Gemeinschaft (Schicksalsgemeinschaften) und psychosoziale Begleitung wirken gegen Isolation bei Krankheit.

Sozialberatung/Sozialdienst

Beratung zur Leistungerschließung und Unterstützung, zu Reha - Maßnahmen und zur Entlastung der Zugehörigen sind wichtige konzeptionelle Bausteine.

- Kontakte mit Krankenkassen, Heil- und Hilfsmittel für Teilhabe.
- Rehabilitative Pflegemaßnahmen sollen organisiert und Reha- Potentiale (zur Stabilisation, Verbesserung) identifiziert werden.
- Beratung zu Hilfsmitteln und Unterstützungsangeboten für zu Hause.

Trauerbegleitung

Bereits bei der Diagnose und in den verschiedenen Krankheitsphasen ist Trauer ein vorherrschender emotionaler Zustand.

- Das Tageshospiz ist kompetent im Umgang mit Trauer und begleitet Gäste und Zugehörige.
- Das Tageshospiz ist vernetzt mit den regionalen Trauerangeboten.

Supervision

Supervision bietet eine wesentliche Unterstützung und Entlastung im Umgang mit den Belastungen im Arbeitsfeld Palliative Care. Sie ist ein Beitrag zur Entwicklung und Sicherung der Qualität der Arbeit.

- Ein Angebot wird für Angestellte vorgehalten und finanziert.
- Für Ehrenamtliche wird ebenfalls Supervision angeboten und finanziert.

Stand 19.05.2023