

**Pressemitteilung | 12.12.2017**

## **Forum Palliativmedizin 2017: Begleitende Palliativmedizin im Krankenhaus verbessert die Entlassung von Patienten**

Wie lässt sich die Palliativversorgung kompetent gestalten? Das geht mit guter Netzwerkarbeit, Palliativdiensten in Kliniken und viel Humor in der Kommunikation. Drei Experten beleuchteten diesen Themenkomplex beim 11. Forum Palliativmedizin im November 2017 im Langenbeck-Virchow-Haus in Berlin.

### **Palliativdienste als unabhängiges, ergänzendes Element zum Schließen der Versorgungskette im Krankenhaus**

Der Palliativdienst im Krankenhaus ist ein sinnvolles Element der Versorgungskette, aber in der Umsetzung auch eine Herausforderung. Das Novum eines Zusatzentgeltes für Palliativdienste soll die flächendeckende Versorgung fördern. „Der Palliativdienst besteht als Teil der spezialisierten Versorgung aus einem multiprofessionellen Team, das den Patienten beistehen kann, die entweder in einem Krankenhaus sind, das über keine Palliativstation verfügt oder in anderen Fachabteilungen führend behandelt werden, z. B. Chirurgie oder Strahlentherapie und trotzdem einen palliativmedizinischen Behandlungsbedarf haben, der rechtfertigt, dass man sich intensiv multiprofessionell um sie kümmert“, führte Dr. med. Bernd Oliver Maier, Wiesbaden, aus.

Die Zeit am Patienten wird wieder zum relevanten Faktor. Zur Sicherstellung der Abrechnung sollte der Dienst umfassend konstruiert sein. Die S3-Leitlinie, die bestimmte Wirksamkeiten nachweist, die politischen Rahmenvorgaben, die

als Mindestmerkmale gefordert sind und die für die Umsetzung der Mindestmerkmale fachgesellschaftliche Interpretation müssen berücksichtigt werden, empfiehlt der Chefarzt Palliativmedizin und Onkologie des St. Josefs-Hospitals.

### **Vertrauen bei der Netzwerkarbeit in der Hospiz- und Palliativversorgung**

Für ein qualitativ hochwertiges Netzwerk braucht es neben Motivation zur Zusammenarbeit, Vertrauen und Verlässlichkeit eine hohe Reflexionsfähigkeit der Beteiligten, beschrieb Michaela Hach, Wiesbaden, Vorsitzende des SAPV (Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung) Hessen die Voraussetzungen. Netzwerkarbeit ist eine Herausforderung an die zielorientiert handelnden Menschen, die das gemeinsame Leitbild verfolgen. „Die gemeinsame Netzwerkarbeit bedarf ganz viel Vertrauen, um die Zurverfügungstellung der notwendigen Informationen zu fördern. Das Zukunftskonzept von Netzwerken sollte populationsorientiert und sektorenübergreifend sein mit viel Optimismus, um für die Situation schwerstkranker und sterbender Menschen hilfreich zu sein“, resümierte Hach.

### **Humor als Ressource, die dem Patienten Kraft geben kann.**

Das gelingt mit Authentizität, Empathie und Achtsamkeit. „Bei Demenzkranken wirkt Musik Wunder. Seien Sie einfach authentisch und trauen Sie sich“, empfiehlt Krankenhaus-Clown Tim Simon aus Königswinter.

Das gemeinsame Ziel aller beteiligten Akteure in der Palliativmedizin ist es, unheilbar Kranken unnötiges Leid zu ersparen und den Patienten eine möglichst gute Lebensqualität zu ermöglichen. Dazu gehört es, Schmerzen zu lindern, Luftnot zu nehmen, Übelkeit und Erbrechen zu behandeln, Appetitlosigkeit zu vermindern, Ängste anzusprechen und vielleicht mit etwas Humor zu begleiten.

Seite 3 von 3

Forum Palliativmedizin 2017

Das 11. Forum Palliativmedizin hat den in der Hospiz- und Palliativversorgung Tätigen intensiv Wissen vermittelt und trägt dazu bei, dass sich die Palliativversorgung weiterentwickelt – zum Wohle der schwerkranken und sterbenden Patienten und ihrer Zugehörigen. Die Fortsetzung folgt am 16.-17. November 2018 in Berlin beim 12. Forum Palliativmedizin.

Weitere Informationen finden Sie [hier](#).

---

Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte direkt an:

Andrea Thöne

Tel. (0 56 61) 71 3541

Fax (0 56 61) 75 3541

E-Mail: [andrea.thoene@bbraun.com](mailto:andrea.thoene@bbraun.com)