

ANTWORTEN AUF FRAGEN ZUR BEGLEITUNG IN DER LETZTEN ZEIT DES LEBENS

Liebe Patienten und Patientinnen, liebe Verwandte und Betreuende,

Wir möchten, dass Ihre Lieben die Möglichkeit haben, die letzte Lebensphase **SELBSTBESTIMMT** und **WÜRDEVOLL** zu Hause zu verbringen. Unser Ziel ist es, die Lebensqualität unserer Patienten zu erhalten und zu verbessern, damit sie in ihrer vertrauten Umgebung ihren Gewohnheiten weiter nachgehen und ihre sozialen Kontakte wie gewünscht weiter pflegen können.

Die letzte Zeit des Lebens, kann für die Betroffenen, deren Angehörige und Freunde zu einer krisenhaften Situation werden. Ängste und Unsicherheit erschweren die sowieso schon traurige und belastende Zeit. Es kommen Fragen und Zweifel auf, ob und wie man die Situation meistern kann. Viele Patienten wünschen sich, zu Hause in Frieden einzuschlafen. Andere ziehen den Umzug in ein **STATIONÄRES HOSPIZ** vor. Es gibt verschiedene Möglichkeiten, die jeder für sich entscheiden kann. Wir wollen sie, zusammen mit unseren spezialisierten Pflegeteams in dieser Phase ihres Lebens begleiten. Wenn gewünscht und nötig ziehen wir auch andere Unterstützer wie den **AMBULANTEN HOSPIZDIENST**, Physiotherapeuten, Seelsorger u.a hinzu.

WIE KOMMEN SIE ES ZUR SAPV?

Wenn Sie sich für die Betreuung in der SAPV entschieden haben, leiten wir alle nötigen Schritte für Sie ein. Wir wenden uns an eines der **KOOPERIERENDEN SPEZIALISIERTEN PFLEGETEAMS** und bitten sie um Mitbetreuung. Sollten diese freie Kapazitäten haben, so wird ein **ANTRAG ZUR KOSTENÜBERNAHME** bei der Krankenkasse gestellt. Bei Genehmigung erfolgt zunächst ein Hausbesuch durch das zukünftige SAPV Team. Wir bitten Sie, schon vor diesem ersten Besuch Ihre Fragen aufzuschreiben, da die Erfahrung zeigt, dass im Gespräch doch immer wieder etwas vergessen wird. Über Verwandte, Freunde oder Betreuende, die bei diesem Gespräch dabei sind, freuen wir uns sehr. Es

ist hilfreich schon von Anfang an, alle einzubinden, um **VERTRAUEN** zueinander zu gewinnen.

In der SAPV unterscheiden wir zwischen einer **TEILVERSORGUNG** zusammen mit dem Hausarzt und einer **VOLLVERSORGUNG** - die Entscheidung liegt bei Ihnen.

Schon früh wird geprüft werden, welche **HILFSMITTEL** nötig sind, häufig dauert die Beantragung länger. Hier unterstützt Sie vor allen das SAPV-Pflegeteam. Seit Neustem ist das SAPV-Pflegeteam zusätzlich zu einem eventuell schon vorhandenen **ALLGEMEINEN PFLEGE-DIENST** zu haben, denn diese speziellen Teams konzentrieren sich rein auf die palliativmedizinische Betreuung und üben andere Tätigkeiten aus. Während der **ERSTEN BERATUNG** können Fragen zu Anträgen der Kostenübernahme bei Krankenkassen und Pflegekassen oder beim Sozialamt geklärt werden. Auch bei Anträgen zur **PFLEGESTUFE** oder **PATIENTENVOLLMACHT** stehen wir gerne zur Verfügung.

Im **NOTFALL** sind wir rund um die Uhr zu erreichen. Sie erhalten von uns **KONTAKTNUMMERN**, die es Ihnen ermöglichen, jederzeit anzurufen. Zunächst sollte in das Palliativpflegeteam angerufen werden, welches dann entscheidet, ob der Palliativarzt eingebunden werden muss. Da es uns darum geht, Sie in Ihrem Zuhause zu versorgen, sollten Sie vor dem Gang ins Krankenhaus immer mit uns Kontakt aufnehmen. Manche Situationen, die zunächst nicht machbar erscheinen und alle überfordern, lassen sich mit Unterstützung dann doch gut lösen.

Es werden Ihnen für bestimmte Notfälle und Ausnahmesituationen Medikamente zur Verfügung stehen. Auch gegen Schmerzen werden Sie **BEDARFS-MEDIKATION** erhalten. Sie werden genaue Anweisung bekommen, wie und wofür Sie die Medikamente einnehmen können. Diese Medikamente werden, wenn nötig, auch immer wieder angepasst.

Das Thema **TOD UND STERBEN** wird sicher ebenfalls zur Sprache kommen. Für uns sind Informationen über Ihre Wünsche auch betreffend Ihrer Vorstellung über das "Danach" wichtig. Sicher ist der Tod für viele eine Ausnahmesituation, deshalb ist es umso wichtiger, Vorkehrungen zu treffen.

WAS PASSIERT WENN DER MENSCH STIRBT?

Wenn die letzte Phase des Lebens angetreten wird, kann man das oftmals gut erkennen. Der Mensch zieht sich zurück und will häufig in Ruhe gelassen werden. Essen und Trinken spielt keine Rolle mehr und sollte nicht erzwungen werden. Teilnahmslosigkeit und Reaktionslosigkeit sind häufig zu erleben. Die Atmung wird unregelmäßig, häufig tritt eine Art Rasselatmung zusammen mit einer Art Unruhe auf. Oft gehen die Sterbenden dann, wenn sie alleine gelassen werden als sei es leichter, sich so von dieser Welt zu lösen.

UND DANACH?

Wenn der Tod eingetreten ist, dann müssen die Hinterbliebenen nicht gleich aktiv werden. Lassen Sie sich Zeit sich zu verabschieden. In Deutschland ist es erlaubt, den Verstorbenen über 24 Stunden in der Wohnung zu behalten.

Verständigen Sie das Palliativcareteam vom Ableben des Patienten. Sollte dies in der Nacht passiert sein, warten Sie bitte bis zum nächsten Morgen- hierbei handelt es sich nicht um einen Notfall. Wenn möglich kommt der Palliativarzt selbst zur **LEICHENSCHAU**- wenn nicht stehen, dafür die Hausärzte oder auch der KV Dienst zur Verfügung. Sie erhalten dann die entsprechenden Formulare, die dem Bestatter ausgehändigt werden müssen. Im Vorfeld ist es sinnvoll, die gewünschte Zeremonie mit dem Sterbenden zu besprechen- die Frage einer **FEUER- ODER ERDBESTATTUNG** sollte geklärt sein, sinnvoll ist es auch, das **BESTATTUNGSINSTITUT** zu wählen.

Zu weiterer **LITERATUR** finden Sie Titel auf der Rückseite. Vieles lässt sich auch im Internet nachlesen. Für Fragen stehen wir immer offen.

Unsere Aufmerksamkeit gilt vor allem der Qualität der verbleibenden Lebenszeit und ihr widmen wir uns mit viel Engagement, Fachkompetenz und Empathie.

IHR PALLIATIVCARETEAM

Wer hat Anspruch und wie ist der Ablauf?

Die spezialisierte ambulante Palliativversorgung gemäß § 37b SGB V richtet sich an Patienten mit einer weit fortgeschrittenen, unheilbaren Erkrankung, dessen Lebenszeit begrenzt ist und der komplexe Probleme entweder medizinischer, psychischer oder sozialer Natur hat.

Am Anfang steht eine palliativärztliche und palliativ-pflegerische Beratung durch unser spezialisiertes Palliativcareteam. Insbesondere bei schwierigen Fragen zur Pflege, zum Umgang mit einer schweren Erkrankung, zum Sterben und Tod sind wir für den Patienten und seine Angehörigen da.

Zur Übernahme in die spezialisierte ambulante palliativmedizinische Versorgung wird dann mit Ihrer Einwilligung ein Antrag zur Kostenübernahme an die Kasse gestellt. Durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) wird überprüft, ob eine Aufnahme entsprechend den Voraussetzungen gegeben ist. Er muss innerhalb kurzer Zeit entscheiden.

Ist eine Versorgung durch unser Team gewünscht und genehmigt, erfolgt die Betreuung in der gewohnten häuslichen Umgebung. Es finden Hausbesuche nach Bedarf und, je nach Absprache, auch regelmäßig statt. Je weiter die Erkrankung fortgeschritten ist, desto intensiver wird die Betreuung. Diese richtet sich immer nach den Bedürfnissen des Patienten. Alle unsere Leistungen erbringen wir auch für Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeeinrichtungen und unterstützen dadurch die Pflegekräfte vor Ort.

Weitere Literatur:

Die letzten Wochen und Tage, eine Hilfe zur Begleitung von Dr. Tausch-Flammer und Bickel

Was können wir noch tun? Antworten und Fragen nach Sterben und Tod von Kübler-Ross

Abschied vom Leben von Fleer

Unsere Leistungen für Sie im Überblick:

- Betreuung des Patienten in seiner gewünschten Umgebung
- Erfassung individueller Bedürfnisse und Wünsche
- fördern aktiver Mitbestimmung durch Austausch
- Hilfestellungen bei der Lösung häuslicher Versorgungsprobleme
- Erstellung eines Behandlungs- und Notfallplans
- Angebot einer ärztlichen und pflegerischen Beratung bei der Symptomkontrolle und -linderung
- Koordination für Patienten und deren Angehörige
- Spezialisierte Beratung auch der anderen betreuenden Leistungserbringer z.B. ambulanter Pflegedienst
- Regelmäßige Besuchsdienste von Palliativmedizinern und Palliativpflegefachkräften
- Erbringung palliativmedizinischer Behandlungsmaßnahmen (z.B. Portversorgung, adäquate medikamentöse Schmerzbehandlung, um Schmerzen zu lindern bzw. zu beseitigen)
- Ruf-, Notfall- und Kriseninterventionsbereitschaft rund um die Uhr
- Vermeidung von wiederholten Krankenhauseinweisungen
- Vermittlung und Einbindung aller Versorgungsmöglichkeiten, soweit dies vom Patienten und deren Angehörigen gewünscht, unter physischen und psychosozialen Aspekten (z.B. Hinzuziehen eines ambulanten Hospizdienstes, Gutachten für stationäres Hospiz)
- enge Kooperation mit stationären Hospizen in Landkreis und Weiterbetreuung unserer Patienten- auch dort reibungslose Zusammenarbeit mit Ernährungswissenschaftlerinnen, ambulanten Hospizdiensten, Apotheken und Pflegediensten, Heimen



PALLIATIVCARE TEAM BRANDENBURG

SPEZIALISIERTE AMBULANTE PALLIATIV-VERSORGUNG

Wenn schwerstkranke Menschen ihre letzte Lebensphase zu Hause verbringen wollen, dann scheitert es häufig an dem Vorhandensein einer adäquaten Betreuung.

Diese Lücke schließt unser SAPV Team!

