

# DEAPP

Death Education For Palliative Psychology

## Palliativbetreuung: Wo, wann und wie

*Dr. Franchini Luca & Dr. Raccichini Melania,  
Psycholog\*innen*

(Übersetzt von Alexandra Leitner und Michael Wieser)

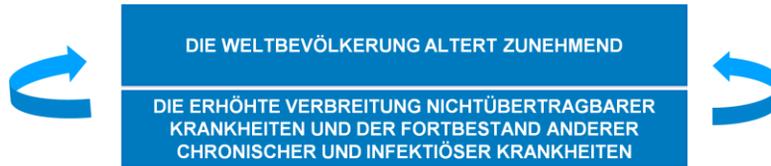
## Konzept

Dieses zweite Modul befasst sich mit der Definition von Palliativbetreuung (Palliative Care, PC), mit den Fragen, wie, wo und wann diese auftreten kann, sowie mit der Rolle der Psycholog\*innen in der Palliativbetreuung. Die Geschichte der PC und der aktuelle Kontext, Ziele und ethische Grundlagen werden diskutiert.

### ***Zu erwerbende Kompetenzen***

- Kenntnis der grundlegenden psychologischen Aspekte des patient\*innenzentrierten Pflegeplans VS ein krankheitszentrierter Pflegeplan im Bereich Palliative Care
- Kennen der Definitionen und grundlegenden Prinzipien der Palliativbetreuung
- Kennen der verschiedenen Settings in der Palliativbetreuung (Hospiz, Krankenhaus, häusliche Pflege usw.)
- Kennen der Rolle der Psycholog\*innen im Palliativbetreuungsteam (Palliativpsychologie)

## Was geht hier vor?



Der EAPC-Atlas schätzt, dass über 4,4 Millionen Menschen, die in Europa gestorben sind, schweres gesundheitliches Leid erfahren haben und Palliativbetreuung benötigen. Über 139.000 Kinder, die jedes Jahr sterben, benötigen Palliativbetreuung.

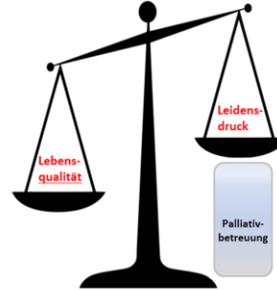
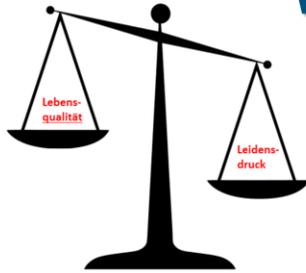
Es wird geschätzt, dass die Bevölkerung, die Palliativbetreuung benötigt, in Zukunft auf globaler Ebene deutlich zunehmen wird.



**wirksame und nachhaltige Palliativbetreuungspläne**

# Palliativbetreuung

## WAS



## Was ist Palliativbetreuung?

...ihren Ursprung hat sie im lateinischen Wort **pallium**, was soviel wie Umhang bedeutet.

**Palliativbetreuung** ist ein Ansatz, der die Lebensqualität von Patient\*innen und deren Familien verbessert. Sie stellt sich dem Problem lebensbedrohlicher Krankheit durch die Prävention und Linderung des Leidens durch eine frühzeitige Erkennung und tadellose Beurteilung und Behandlung von Schmerzen und anderen körperlichen, psychosozialen und spirituellen Problemen.

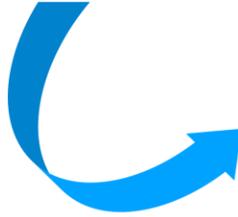
(World Health Organization – WHO)



## Die Integration von PC in die nationalen Gesundheitssysteme in Europa

Die Mehrheit der europäischen Länder (76%) hat ihre allgemeinen Gesundheitsgesetze mit Dekreten angepasst, die die PC als Recht der Patient\*innen oder sogar als Menschenrecht festschreiben.

Acht Länder in Europa haben ein nationales Gesetz speziell für PC.



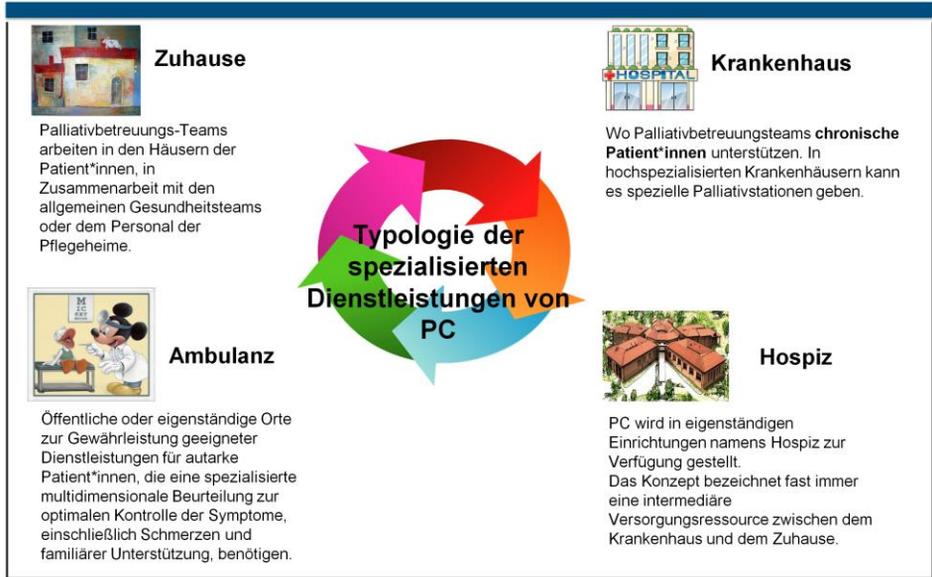
### LÄNDER MIT NATIONALEN GESETZEN

LAND	JAHR	GESETZ ODER RECHTSAKT
Frankreich	1999	Gesetz n° 99-477 zur Gewährleistung des Rechts auf Zugang zu Palliativpflege
Belgien	2002 (2016)	S-C-2002/22868) Das Palliativpflegegesetz, [C-2016/24163] Ein Gesetz zur Änderung des Gesetzes vom 14. Juni 2002 über Palliativpflege im Hinblick auf eine Erweiterung der Definition von Palliativpflege
Luxemburg	2009	Gesetz über Palliativpflege, Vorabemweisungen und Begleitung am Lebensende
Italien	2010	Gesetz 38/2010 zur Gewährleistung des Zugangs zu Palliativpflege und Schmerztherapie
Portugal	2012	Gesetz Nr. 52/2012. Gesetz über die Grundlagen der Palliativpflege.
Albanien	2014	Gesetz Nr. 138/2014 über Palliativpflege in der Republik Albanien
Deutschland	2015	Das Gesetz zur Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung in Deutschland (Hospiz- und Palliativpflegegesetz - HPG)
Armenien	2017	Gesetz Nr. 45 - Nicht palliative medizinische Hilfe und Dienstleistungserbringung

# Palliativbetreuung

---

## WO



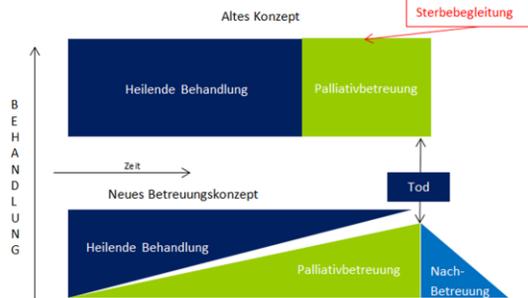
# Palliativbetreuung

## WANN

## WANN?

Die Abbildung veranschaulicht, wie die Idee, dass Palliativbetreuung nur für die letzten Lebenswochen relevant ist, durch das Konzept ersetzt wird, dass der **Palliativbetreuungsansatz** zunehmend **neben der kurativen Behandlung** angeboten werden sollte, um Menschen mit chronisch fortschreitenden Krankheiten über viele Jahre hinweg zu unterstützen.

### Von einem traditionellen zu einem neuen Pflegemodell: Von der Heilung zur Pflege



Lynn & Adamson, 2003

### Überraschungsfrage:

"Wäre ich überrascht, wenn diese Patient\*innen in den nächsten 12 Monaten sterben würden?"

Dieses Projekt wurde mit Unterstützung der Europäischen Kommission finanziert. Die Verantwortung für den Inhalt dieser Veröffentlichung (Mitteilung) trägt allein der Verfasser; die Kommission haftet nicht für die weitere Verwendung der darin enthaltenen Angaben.

Die "**Überraschungsfrage**" (SQ) ist ein Screening-Instrument, das darauf abzielt, Menschen zu identifizieren, die sich dem Ende ihres Lebens nähern. Möglicherweise könnte ihre routinemäßige Anwendung dazu beitragen, Patient\*innen zu identifizieren, die von **Palliativbetreuung** profitieren könnten.

## Frühe Palliativbetreuung

Die Patient\*innen können möglicherweise viel früher palliative Betreuung erhalten. Dieser Ansatz, der als frühe Palliativbetreuung bezeichnet wird, beginnt zum Zeitpunkt - oder kurz nach - der Diagnose einer fortgeschrittenen Krankheit.

Häufig wird die frühe Palliativbetreuung mit kurativen Behandlungen wie Chemo- oder Strahlentherapie kombiniert.

Die frühzeitige Palliativbetreuung, sei es durch die behandelnde Onkolog\*in oder durch Spezialist\*innenteams, umfasst eine **einfühlsame Kommunikation** mit den Patient\*innen über ihre Prognose, die **Planung der Betreuung im Voraus** sowie die **Beurteilung und Kontrolle der Symptome**.



# Palliativbetreuung

## WARUM

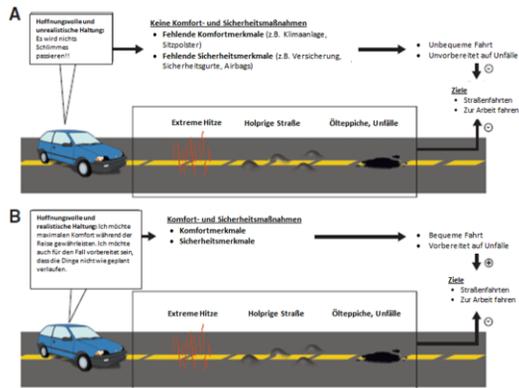
## WARUM?

(A) Ein\*e hoffnungsvolle\*r, unrealistische\*r Fahrer\*in glaubt, dass es auf ihrer\*seiner Reise keine Probleme geben wird.

Dies steht im Gegensatz zu B) ein\*er hoffnungsvolle\*n, realistischen Fahrer\*in, die\*der die Bedeutung von Komfortmaßnahmen und die Notwendigkeit, sich auf die bevorstehende Fahrt vorzubereiten, versteht.

## Konzeptionelles Modell für Ziele von „Car(e)“

Ein Auto wird hier als Analogie für die Festlegung von Betreuungszielen verwendet

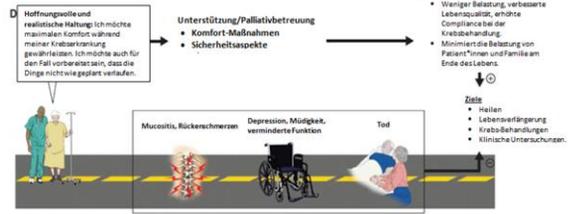


Quelle: Hoggis M, Kantarjian, Robert A, Wolff, The MD Anderson Manual of Medical Oncology, 3rd Edition

(C) Eine hoffnungsvolle\*r, unrealistische\*r Patient\*in, die\*der sich auf Krebsbehandlungen konzentriert, ohne auf ihre\*seine Symptome zu achten und ihre\*seine Betreuungsbedürfnisse voranzutreiben, kann unnötige Qualen erleiden.



(D) Im Gegensatz dazu wäre ein\*e hoffnungsvolle\*r realistische\*r Patient\*in, die\*der gleichzeitig onkologische und unterstützende/palliative Betreuung erhält, besser auf die Symptome und den künftigen Betreuungsbedarf vorbereitet ist.



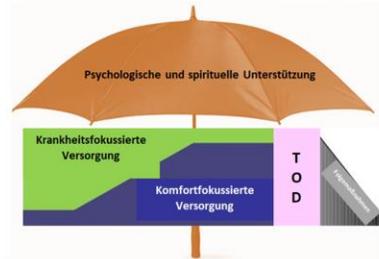
Quelle: Haggis M, Kantarjian, Robert A. Wolff: The MD Anderson Manual of Medical Oncology, 3rd Edition

# Palliativbetreuung

---

## WIE

Palliativbetreuung sollte **auf allen Ebenen** der Versorgung angeboten werden. Die Früherkennung von PC-Patient\*innen sollte im Rahmen der **Primärversorgung** in der Gemeinde erfolgen und sollte für die Mehrheit der Patient\*innen von Fachkräften der Primärversorgung durchgeführt werden.



Dieses Projekt wurde mit Unterstützung der Europäischen Kommission finanziert. Die Verantwortung für den Inhalt dieser Veröffentlichung (Mittelung) trägt allein der Verfasser; die Kommission haftet nicht für die weitere Verwendung der darin enthaltenen Angaben.

„Hochtechnisch“ wird hier als ein Gegenbegriff von „Hohe Berührung“ (der Weg der Palliativbetreuung) betrachtet. Sie werden als zwei unterschiedliche Annäherungen an Krankheiten von Patient\*innen betrachtet.

## Referenzen

- Arias-Casais N, Garralda E, Rhee JY, Lima L de, Pons JJ, Clark D, Hasselaar J, Ling J, Mosoiu D, Centeno C. (2019) *EAPC Atlas of Palliative Care in Europe 2019*. Vilvoorde, EAPC Press.
- Paal P, Brandstötter C, Lorenzl S, Larkin P, Elsner F (2019). *Postgraduate palliative care education for all healthcare providers in Europe: Results from an EAPC survey*. *Palliative and Supportive Care* 17, 495–506. <https://doi.org/10.1017/S1478951518000986>
- Testoni, I., Bottacin, M., Fortuna, B. C., Zamperini, A., Marinoni, G. L., Biasco, G. (2019). *Palliative care and psychology education need in nursing courses: A focus group study among Italian undergraduates*. *Psicologia della Salute*, 2019 (2), pp. 80-99, doi: 10.3280/PDS2019-002004
- Centeno C, Sitte T, de Lima L, et al. (2018) *White Paper for Global Palliative Care Advocacy: Recommendations from a PAL-LIFE Expert Advisory Group of the Pontifical Academy for Life*. Vatican City. *J Palliat Med*. 21(10):1389-1397. doi:10.1089/jpm.2018.0248
- Noguera A, Bolognesi D, Garralda E, Beccaro M, Kotlinska-Lemieszek A, Furst CJ, Ellershaw J, Elsner F, Csikos A, Filbet M, Biasco G, and Centeno C. (2018) *How Do Experienced Professors Teach Palliative Medicine in European Universities? A Cross-Case Analysis of Eight Undergraduate Educational Programs*. *Journal of Palliative Medicine*.21(11) 1621-1626.
- Martoni AA, Varani S, Peghetti B, et al. (2017) *Spiritual well-being of Italian advanced cancer patients in the home palliative care setting*. *Eur J Cancer Care (Engl)*; 26(4) doi:10.1111/ecc.12677
- Casale G., Calvieri A. (2014). *Le cure palliative in Italia: inquadramento storico*. *MeDiC*, 22(1): 21-26
- Claessen, Susanne & Francke, A. & Echteld, Michael & Schweitzer, Bart & Donker, Gé & Deliens, Luc. (2013). *GPs' recognition of death in the foreseeable future and diagnosis of a fatal condition: A national survey*. *BMC family practice*. 14
- Bruera, E., & Hui, D. (2012). *Conceptual models for integrating palliative care at cancer centers*. *Journal of palliative medicine*, 15(11), 1261–1269. <https://doi.org/10.1089/jpm.2012.0147>
- Department of Health, Western Australia. (2008) *Palliative Care Model of Care*. Perth: WA Cancer & Palliative Care Network, Department of Health, Western Australian.