



Advance Care Planning

Gesundheitliche Vorausplanung
in einer Region

Tagung der Ärztekammer Nordrhein
Düsseldorf, den 21.06.2011

Dr. med. Jürgen in der Schmitt, MPH
Arzt für Allgemeinmedizin· Psychotherapie
Abteilung für Allgemeinmedizin
Universitätsklinikum Düsseldorf

Problemstellung

Mein Wunsch ist, ich möchte wenn ich
einmal Krank werde nicht an Geräte
angeschlossen werde. Du mein Leben verlängern.

Komplette Patientenverfügung
aus einem Neusser Altenheim (2007)

Akutmedizin in Senioreneinrichtungen

1. Chronische Multimorbidität ~ ↑ Risiken, ↓ Chancen von Akutmedizin
2. Keine definierte Therapiegrenze diesseits von ‚Aussichtslosigkeit‘
Medizinische Indikation ≈ Machbarkeit
3. Viele pflegebedürftige Senioren haben klare Vorstellungen von Behandlungsgrenzen... wenn wir ihnen die Chance geben, sie zu artikulieren
4. Wünsche nicht-einwilligungsfähiger Bewohner bleiben heute meist unberücksichtigt ohne (effektive) Vorausplanung

Holzweg Patientenverfügung I

ärztlicherseits nicht befolgt

nicht verlässlich (valide)

nicht aussagekräftig / belastbar

nicht auffindbar

nicht vorhanden (Prävalenz 10- 20%)

Notfall !

professionelle
Skepsis

keine
Routinen

fehlende Validität
von Patientenverfügungen

Holzweg Patientenverfügung II

Angela Fagerlin and Carl E. Schneider, "Enough: The Failure of the Living Will," *Hastings Center Report* 34, no. 2 (2004): 30-42.

Enough

THE FAILURE OF THE LIVING WILL

by ANGELA FAGERLIN AND CARL E. SCHNEIDER

In pursuit of the dream that patients' exercise of autonomy could extend beyond their span of competence, living wills have passed from controversy to conventional wisdom, to widely promoted policy. But the policy has not produced results, and should be abandoned.

Komplexität braucht SYSTEM



in der Schmitten: *beizeiten begleiten*®

Heinrich Heine
HEINRICH HEINE
UNIVERSITÄT
DÜSSELDORF

Komplexität braucht SYSTEM



in der Schmitten: *beizeiten begleiten*®

Advance Care Planning (ACP)

Gesundheitliche Vorsorgeplanung in der Region

professionell begleiteter

Gesprächsprozess

„facilitation“ ↔ „Begleitung“

regionale

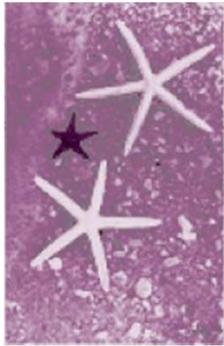
Implementation

Standards, Routinen

Das leistet *Advance Care Planning*:

1. Aufsuchendes Angebot
2. Qualifizierte Unterstützung (*facilitation* ≈ *Begleitung*)
3. Professionelle Dokumentation → PV, VV, **Notfallbogen**
4. Archivierung, Zugriff und Transfer
5. Aktualisierung, Konkretisierung im Verlauf (Prozess)
6. Beachtung – Befolgung durch Dritte
7. Kontinuierliche Qualitätssicherung

Realisation ACP - international



RESPECTING CHOICES®
An advance care planning system that works!



beizeiten  *Gesundheitliche Vorrans-*
begleiten® *planung in der Region*

- ▶ interdisziplinäres Modellprojekt
- ▶ Förderung BMBF 2008-2011
- ▶ Implementation in Grevenbroich
- ▶ Unterstützung RKN

in der Schmitten: *beizeiten begleiten®*

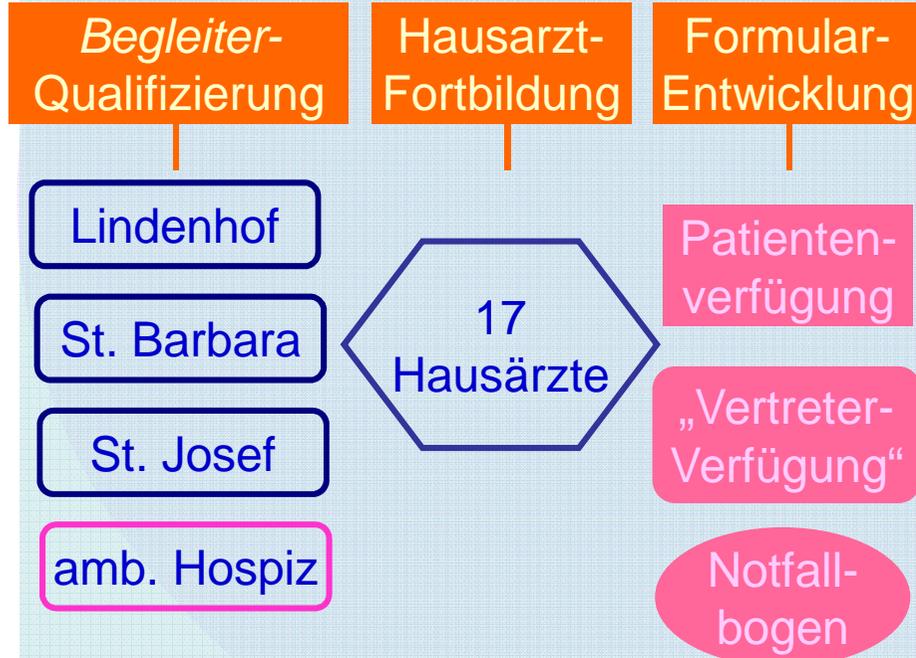

HEINRICH HEINE
UNIVERSITÄT
DÜSSELDORF

Interdisziplinäres Team



Rhein-Kreis Neuss

Grevenbroich



-  Bundesministerium für Bildung und Forschung
- Förderung RKN
- Unterstützung BÄK / ÄkNo
- Markenschutz Name + Logo

A.-Schweitzer

1 Praxis

Patientenverfügung

Name: _____
Vorname: _____
geb. am: _____

Modellprojekt in Grevenbroich:

- Seniorenzentrum Albert-Schweitzer-Haus
 Seniorenhaus Lindenhof
 Caritashaus St. Barbara
 Seniorenstift St. Josef Gustorf

»Dieses Schriftstück ist eine Vorausverfügung meines Willens in Fragen pflegerischer und ärztlicher Behandlung für den Fall, dass ich mich einmal wegen akuter oder chronischer Erkrankung selbst nicht mehr dazu äußern kann. Es soll meinen Angehörigen, Pflegenden und Ärzten in diesem Fall als Richtschnur dienen und ihnen erleichtern, Entscheidungen in meinem Sinne zu treffen.«

Übersicht

- A Allgemeine Einstellung zum Leben und Sterben
- B Bevollmächtigung eines Vertreters / einer Vertreterin
- C Plötzliche Unfähigkeit zu entscheiden / Notfallsituation
- D Dauerhafte Unfähigkeit, selbst zu entscheiden
- E Persönliche Hinweise für die Pflege
- F Schmerz- und Palliativtherapie
- G Zustandekommen und Verbindlichkeit dieser Patientenverfügung
- H Besonderheiten
- I Unterschriften
- J Aktualisierung und Fortschreibung

A Allgemeine Einstellung zum Leben und Sterben

Wie stehen Sie zum Leben – und wie zum Sterben? Welche Bedeutung hat es für Sie, noch lange zu leben?

Vertreterverfügung

für eine aufgrund von _____ (Erkrankung/en) dauerhaft nicht einwilligungsfähige Person, im Folgenden als »der Betroffene« bezeichnet:

Name: _____
Vorname: _____
geb. am: _____

Modellprojekt in Grevenbroich:

- Seniorenzentrum Albert-Schweitzer-Haus
 Seniorenhaus Lindenhof
 Caritashaus St. Barbara
 Seniorenstift St. Josef Gustorf

Übersicht

- A Ethisch-rechtliche Grundlagen dieser Vertreterverfügung
- B Legitimation des unterzeichnenden Vertreters für diese Verfügung
- C Behandlung im Notfall
- D Behandlungen von geringerer zeitlicher Dringlichkeit
- E Persönliche Hinweise für die Pflege
- F Schmerz- und Palliativtherapie
- G Zustandekommen und Verbindlichkeit dieser Vertreterverfügung
- H Besonderheiten
- I Unterschriften
- J Aktualisierung und Fortschreibung

A Ethisch-rechtliche Grundlagen dieser Vertreterverfügung

In Ermangelung oder in Ergänzung einer eigenhändigen Patientenverfügung dient dieses Schriftstück der **Vorsorgeplanung** pflegerischer und ärztlicher Maßnahmen. Es soll Pflegenden und Ärzten erleichtern, soweit als möglich im Sinne des Betroffenen zu handeln. Die Festlegungen erfolgen durch den unterzeichnenden Bevollmächtigten / Betreuer (*Nichtzutreffendes bitte streichen*) gemäß Patientenverfügungsgesetz (§ 1901a, Abs. 2 BGB) nach bestem Wissen und Gewissen auf folgender Grundlage:

- Handlungsleitende, konkrete mündliche, schriftliche oder non-verbal geäußerte **Behandlungswünsche des Betroffenen**, aktuell oder zurückliegend. Erläuterung:

- Ableitung des mutmaßlichen Willens** des Betroffenen durch Interpretation früherer oder aktueller, mündlicher oder schriftlicher Äußerungen (z.B. allgemein gehaltene Patientenverfügung, aktuelle Gesten). Erläuterung:

Notfall

Hausärztliche Anordnung für den Notfall (HANo)



Name: _____
Vorname: _____
geboren am: _____

Modellprojekt in Grevenbroich:

- Seniorenzentrum Albert-Schweitzer-Haus
- Seniorenhaus Lindenhof
- Caritashaus St. Barbara
- Seniorenstift St. Josef Gustorf

Für den Fall einer lebensbedrohlichen Krise oder Erkrankung gilt bei o.g. Patienten, sofern er/sie nicht selbst einwilligungsfähig ist: *Nur eine Antwort möglich (A, B0, B1, B2, B3 oder C) – sonst ungültig!*

A Uneingeschränkte Notfall- und Intensivtherapie mit dem Ziel der Lebensverlängerung einschließlich Herz-Lungen-Wiederbelebung

Eingeschränkte lebensverlängernde Therapie (B0 bis B3):

B0 Keine Herz-Lungen-Wiederbelebung

B1 **B1:** keine intensivmedizinische Behandlung

B3 Keine Herz-Lungen-Wiederbelebung, keine invasive (Tubus-) Beatmung, keine intensivmedizinische Behandlung, **keine Mitnahme ins Krankenhaus** (aber ambulante Therapie)

C Keine lebensverlängernde Therapie, weder stationär noch ambulant – ausschließlich palliative (lindernde) Maßnahmen

Grevenbroich, den ____ . ____ . 20__

Unterschrift und Stempel des beizeitenbegleiten®-qualifizierten Hausarztes

„Diese HANo ist Ausdruck meines Behandlungswillens.“
Grevenbroich, den ____ . ____ . 20__

Unterschrift des **Betroffenen** (falls einwilligungsfähig)

„Ich nehme diese HANo zustimmend zur Kenntnis.“
 Unterschrift und NAME des **Vertreters**/Angehörigen

„Ich habe den Entscheidungsprozess begleitet.“
 Unterschrift und NAME des beizeitenbegleiten®-qualifizierten **Begleiters**

Diese HANo ist der **notfallmedizinisch relevante Teil** der Patientenverfügung / Vertreterverfügung (Nichtzutreffendes streichen) vom ____ . ____ . 20__, der ein qualifizierter Beratungsprozess zugrundeliegt. Die vorliegende HANo reflektiert den Willen des Bewohners bzw. seines Vertreters und ist – wenn vollständig und eindeutig ausgefüllt – für jedermann ethisch und rechtlich verbindlich, **sofern der Bewohner nicht selbst einwilligungsfähig ist**. Zur Klärung anderer Behandlungsfragen ist die ausführliche Verfügung heranzuziehen und ggf. der Vertreter (Bevollmächtigte bzw. Betreuer) zu konsultieren. Weitere Hinweise zur HANo siehe Rückseite.

Individuelle
Vorsorgeplanung
in der
Senioreneinrichtung

Beachtung
und Befolgung
an den
Schnittstellen
der Versorgung

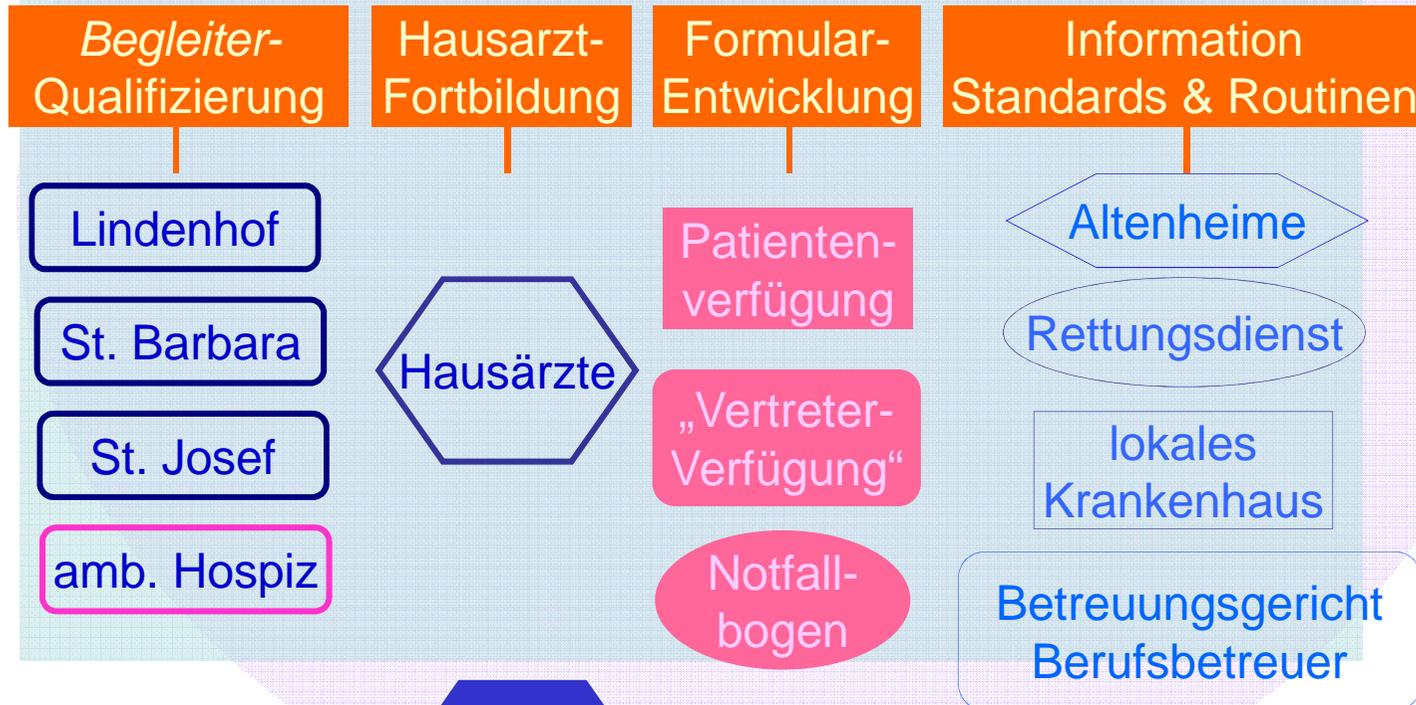
in der Schmitten: *beizeiten*



beizeiten begleiten: Grevenbroich

Rhein-Kreis Neuss

Grevenbroich



Förderung
RKN

Unterstützung
BÄK / ÄkNo

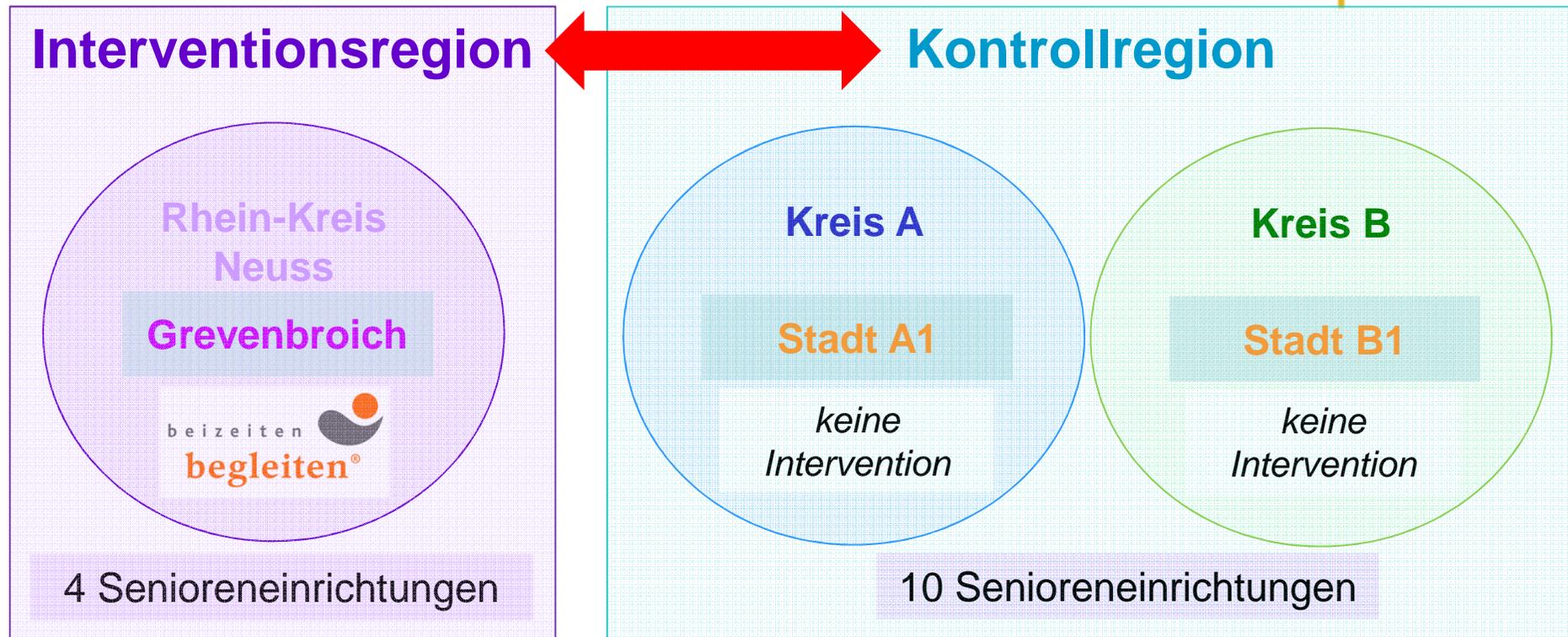
Markenschutz
Name + Logo

A.-Schweitzer

1 Praxis

in der Schmitt: *beizeiten begleiten*[®]





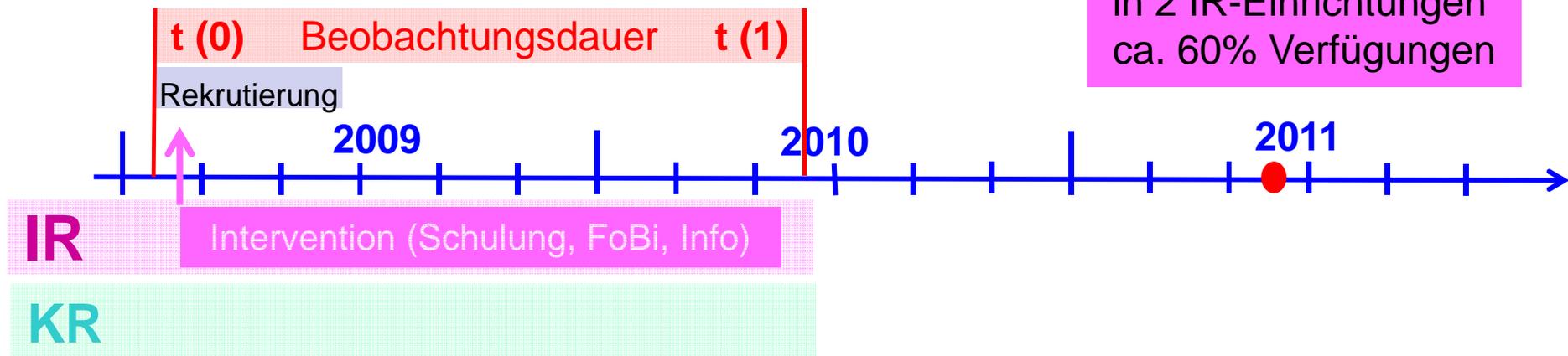
Vergleich Interventionsregion versus Kontrollregion:

1. Welcher Anteil der Bewohner hat eine Verfügung, und wie ändert sich dieser Anteil im Studienverlauf in Interventions- vs. Kontrollregion?
2. Wieviele dieser Verfügungen waren oder enthielten Notfallbögen?

RESPEKT-Studie

Follow-up-Studie:

in 2 IR-Einrichtungen
ca. 60% Verfügungen



| | IR n=169 | KR n=439 |
|-------------------------------------|-------------|-------------|
| t(0): Datum der Rekrutierung | | |
| alle Verfüg. | 27% | 20% |
| Patientenverf. | 20% | 16% |
| Vertreterverf. | 8% | 6% |
| Notfallbogen | ? | ? |

| | IR n=169 | KR n=439 |
|--|-------------|-------------|
| t(1): 30.06.10 oder Sterbedatum | | |
| alle Verfüg. | 45% | 27% |
| Patientenverf. | 28% | 20% |
| Vertreterverf. | 17% | 9% |
| Notfallbogen | 31% | 2,5% |

beizeiten begleiten:

Gesundheitliche Vorausplanung in einer Modellregion

- ▶ Voraussetzung für Behandlung gemäß vorausverfügbarem Bewohnerwillen
- ▶ Großes Interesse für die Thematik bei allen angesprochenen Institutionen
- ▶ 17 Hausärzte, Rettungsdienst und Krankenhaus kooperieren
- ▶ Einzelne skeptische Stimmen
- ▶ Projekt nach 2 Jahren bei 2 von 4 Einrichtungen erfolgreich etabliert
→ Berichte über eine neue Kultur des Gesprächs und der Begleitung
- ▶ *Begleiterinnen*: Mitarbeiter des Sozialen Dienstes
ca. 1/4-1/6-Stelle auf 100 Bewohner, ab 3. Jahr 1/8-Stelle
- ▶ In kooperierenden Einrichtungen ansteigender Anteil Verfügungen
- ▶ Notfall-Bögen (HAnNo): Schlüssel für veränderte Behandlungsrealität