

Wie und wo wird im Pflegeheim gestorben?

KPG legt dem Stiftungsvorstand der Unionhilfswerk-Förderstiftung Bericht zu 2017 vor

von Dirk Müller

Bereits in 2006, 2007 und 2010 wurden über das Kompetenzzentrum Palliative Geriatrie in Pflegeheimen des UNIONHILFSWERK Untersuchungen durchgeführt, in deren Zentrum die Frage stand, unter welchen Bedingungen gestorben wird. Ende 2018 wurde ein neuer Bericht vorgelegt. 130 Sterbeverläufe wurden in 2017 dokumentiert und ausgewertet.

Ergebnisse

Zum Tod waren die Bewohner*innen durchschnittlich 85 Jahre alt. Deren mittlere Aufenthaltsdauer (2,7 Jahre) ist im Vergleich zu 2010 (3,7 Jahre) deutlich gesunken.

In ihrer letzten Lebensphase bedurften praktisch alle einer kontinuierlichen medizinischen Betreuung aufgrund mehrerer vorwiegend altersspezifischer Krankheiten. Fast die Hälfte war von einer Demenz betroffen, jede/r vierte an Neubildungen (Tumor) erkrankt. Im Durchschnitt litten die Bewohner*innen an Krankheiten aus 3,5 verschiedenen Diagnoseklassen.

Im letzten Lebensmonat wurden bei der Hälfte der Bewohner*innen Schmerzen registriert. Hinzu kamen Symptome wie Bewusstseinsbeeinträchtigung, Desorientiertheit oder Luftnot. Dies verweist auf die Notwendigkeit einer adäquaten palliativmedizinischen Betreuung und Symptomkontrolle.

Palliativpatient*innen wurde eine besondere Aufmerksamkeit geschenkt. Sie stellen Heime häufig vor Herausforderungen. 52 Nicht-Palliativpatient*innen standen 78 Palliativpatient*innen gegenüber. Werden diesen jene hinzugerechnet, die von einer Demenz betroffen sind, beträgt das Verhältnis 101 Palliativpatient*innen zu 29 Nicht-Palliativpatient*innen. Das zeigt die Notwendigkeit von Palliativer Geriatrie auf. Palliativpatient*innen waren bei ihrem Tod ca. 4 Jahre älter als Nicht-Palliativpatient*innen und litten unter mehr Krankheitsklassen.

In Heimen, die mit dem „Palliativgeriatriischer Konsiliardienst“ zusammenarbeiteten, war die Sensibilität für die Palliative Geriatrie höher. Es kann vermutet werden, dass hier Sensibilität und Expertise bzgl. der Erkennung von Schmerzen und belastenden Symptomen ausgeprägter sind.

In nur der Hälfte der Sterbesituationen waren Angehörige auf den nahenden Tod der/des Bewohner*in vorbereitet. In die Sterbebegleitung eingebunden waren 35%, beim Tod anwesend waren 15%. Dies weist auf die Notwendigkeit stärkerer Nahestehendenbeteiligung hin. Deutlich wird der Zusammenhang zwischen gelungener Einbeziehung in die Sterbebegleitung und deren Reaktion und Verhalten in der Sterbephase der/des Bewohner*in. Nahestehende kamen dann mit dem Sterben besser zurecht und griffen seltener kontraproduktiv in den Verlauf ein.

In fast einem Viertel der Sterbefälle waren ehrenamtliche Sterbebegleiter*innen vom Hospizdienst Palliative Geriatrie involviert. Die Dokumentation ergab, dass deren ehrenamtlichen Mitarbeiter*innen in 2017 in den vier Heimen 2.500 Stunden tätig waren, hauptamtlichen Koordinator*innen standen 197 Stunden zur Verfügung.

Positiv ist, dass sich der Sterbeort kontinuierlich zugunsten des Heims veränderte. Starben 2005 noch mehr als die Hälfte im Krankenhaus, sank der Wert auf ein Drittel.

Die Befragung der Mitarbeiter*innen in den Heimen hinsichtlich der Sterbebegleitungen hat im Ergebnis Optimierungsbedarf ergeben. Hier sind als Gründe für Unzufriedenheit vor allem die schwierige Personalsituation aufgrund des allgemeinen Fachkräftemangels, die sich daraus ergebende Arbeitsverdichtung und die grundsätzlich gestiegenen Anforderungen an die Versorgung der Bewohner*innen genannt worden. Heimmitarbeiter*innen bewerten das Sterben im Heim besser als im Krankenhaus.

Es zeigt sich, dass Sterbebegleitung im Heim ein wesentliches „Erfolgsereignis“ darstellt, auch weil Mitarbeiter*innen in den Sterbeverlauf fachlich eingreifen und die Lebensendphase mit begleiten können.

Die Ergebnisse werden im Träger kritisch reflektiert und in weitere Konzeptionen einfließen.

Ein Dank gilt der Unionhilfswerk Stiftung und Interessengemeinschaft Palliative Geriatrie, die das Forschungsprojekt förderten.

Stand: 20190228

Infos & Bericht in der Langversion: www.palliative-geriatrie.de/forschung.

Kontakt: Dirk Müller | +49 30 42265833 | dirk.mueller@unionhilfswerk.de