Wirksamkeit von BVP in einer onkologischen Abteilung – erste Erfahrungen

Dirk Behringer[1,2], Dorothee Henzler[1,2], Curd-David Badrakhan[1], Birgitta Behringer[2]
[1]Evangelische Stiftung Augusta Bochum
[2]Ambulantes Ethikkomitee Bochum

1. Deutscher Kongress
Advance Care Planning, Köln
Freitag, 6. März 2020

Das Dilemma

- Die angemessene Behandlung von Patienten mit fortgeschrittener Krebserkrankung (PT) stellt Patienten, Angehörige und Behandler gerade in gesundheitlichen Krisen vor besondere Herausforderungen.

- Die Klarheit des Therapieziels auf der Grundlage der Patientenbedürfnisse fördert die Behandlungssicherheit und ermöglicht eine angemessene Therapie.

- Die Klärung erfolgt oft nicht oder nicht rechtzeitig

- Die S3 Leitlinie Palliativmedizin fordert ACP als Bestandteil der Betreuung fortgeschrittener Krebspatienten

Lösungsansatz

- ACP (Advance Care Planning) beinhaltet sowohl die frühe Diskussion von Patientenwünschen und daraus eventuell folgender Therapieentscheidungen wie auch die Benennung von Vorsorgebevollmächtigten, um die Patientenautonomie auch bei Entscheidungsunfähigkeit zu stärken.

- Im BVP Konzept der DiV-BVP werden Gesprächsbegleiter speziell ausgebildet mit dem Ziel eine valide PV zu erstellen auf der Grundlage einer detaillierten Werteanamnese.

- In unserer onkologischen Abteilung wurde BVP parallel zu einem stadtweiten Projekt für stationäre Einrichtungen der Pflege- und der Eingliederungshilfe durch das ambulante Ethikkomitee implementiert.

Methoden

- Innenverhältnis
  - Ziel formulieren
  - Qualifizierung von Abteilungsmitarbeitern als GB
  - Pilotphase
  - Die Rückendeckung der Geschäftsführung erhalten
  - Standardisierung in der Abteilung, Ausweitung des Angebots, weitere GB
- Außenverhältnis
  - Fortbildungen
  - Hauseigene (?) Finanzierung sichern
  - Verantwortung / Transparenz gegenüber der GF

Methoden

- Erste Annäherung
  - PT wird mindestens einmal ein BVP Gespräch angeboten
  - Endpunkt: Erstellung einer BVP Verfügung (BVP-V)
  - Dauer und Zahl der Gespräche
  - Die Patientenpräferenzen für akute Krisen (Reanimation, Beatmung, Intensivbehandlung) wurden mit der Prognose abgeglichen und im Fall von Diskrepanzen weiter analysiert
  - Adhärenz gegenüber der BVP-V

Ergebnisse 1

- Ziel formulieren: Handlungssicherheit durch Schärfung des Patientenwillens im Rahmen von BVP
- Qualifizierung von GB: 3 Ärzte
- Pilotphase: Individuelles Angebot (2015-2019)
- Rückendeckung der Geschäftsführung: Mai 2017
- Standardisierung in der Abteilung: Patienten identifizieren
  Dokumentation: KIS, stationärer „ÄNO“ (DNR, DNI)
- Ausweitung des Angebots: Flyer erstellt
- weitere GB: 2 Pflegerinnen, 1 QM

Vernetzung in Bochum

Damit die erstellten Patientenverfügungen angemessen berücksichtigt werden, ist es wichtig, dass alle Beteiligten sie kennen.

Darum werden die Angehörigen, die Betreuer, das Pflegepersonal sowie alle Mitarbeiter der Einrichtung sowie die behandelnden Ärzte, der Rettungsdienst und die Krankenhäuser geschult.

Ihre Patientenverfügung soll zur Hand sein, wo sie benötigt wird und sie soll verstanden und beachtet werden von Ihren zukünftigen Vertretern und Behandlern.

Die wichtige Vernetzungsaufgabe übernimmt das Ambulante Ethikkomitee Bochum.

Ambulantes Ethikkomitee Bochum

Ambulantes Ethikkomitee Bochum e.V.
Geschäftsstelle: Am Heerbusch 3, 44894 Bochum
Telefon 0152-571 706 97
Telefax 0234-579 265 19
info@ethikkomitee-bochum.de
www.ethikkomitee-bochum.de

Augusta Kliniken Bochum

Die Augusta Kliniken Bochum unterstützen das Projekt „Behandlung im Voraus Planen" (BVP) als kompetente und wertvolle Hilfestellung beim nicht einfachen Thema Patientenverfügung. Ausgebildete Gesprächsbegleiter erstellen im Rahmen dieses Projektes mit Patienten eine im Krisenfall aussagekräftige und mit allen Betroffenen abgestimmte Verfügung.

Einen Termin zum Beratungsgespräch können Sie gerne mit der BVP-Stabstelle im Augusta unter Telefon 0234-517 2446 vereinbaren.

Augusta Kliniken Bochum
Bergstraße 26, 44791 Bochum
Telefon BVP-Stabstelle: 0234-517 2446
E-mail: bvp@augusta-bochum.de
www.augusta-bochum.de

Abb.: ©2019, AEB e.V. (S. 4), Christian Nielinger (S. 2, S. 6),
fotolia.com: Yuri Arcurs (S. 1), Christian Schwiers (S. 3), bilderstoeckchen (S. 5)

augusta
MEDIZIN PFLEGE BILDUNG

Behandlung im Voraus planen

Durch professionelle Gesprächsbegleitung zur eigenen Patientenverfügung

Damit Sie so behandelt werden, wie Sie sich das vorgestellt haben – auch wenn Sie nicht entscheidungsfähig sind.

Augusta Kliniken Bochum
Im Verbundsystem der
Evangelischen Stiftung Augusta

Behandlung im Voraus planen

Liebe Patientinnen und Patienten,

es ist das Anliegen unserer Einrichtung, dass jeder im Krankheitsfall medizinisch so behandelt wird, wie er das gerne möchte – auch dann, wenn er sich selbst einmal nicht mehr dazu äußern kann.

Wir bieten dazu unsere Unterstützung an, indem wir Gespräche zur gesundheitlichen Vorausplanung anregen und moderieren.

In diesen ausführlichen Gesprächen wird der Wille der Vorausplanenden über die Versorgung in gesundheitlichen Krisen vorsorglich in Erfahrung gebracht und dokumentiert. Ziel ist, dass Ihr Wille in den entsprechenden Situationen berücksichtigt wird.

Was tun wir für Sie?

Wir besprechen mit Ihnen,

was wichtig ist für Sie und wie die Medizin Ihnen in zukünftigen gesundheitlichen Krisen helfen soll.

Wir besprechen mit Ihnen

verschiedene Erkrankungssituationen, für die eine Vorausplanung sinnvoll ist. Hierfür geben wir Ihnen die erforderlichen fachlichen Informationen – bei Bedarf nach Rücksprache mit den behandelnden Ärzten.

Wir helfen Ihnen

bei der schriftlichen Abfassung Ihrer Wünsche und Überlegungen in Form einer Patientenverfügung, die den rechtlichen Erfordernissen und den wissenschaftlichen Standards der deutschen Fachgesellschaft DiV-BVP entspricht.

Wir sind durch Ausbildung

und Zertifizierung nach den Standards der DiV-BVP vertrauenswürdige Partner zur Stärkung Ihrer Selbstbestimmung durch aussagekräftige Vorsorgedokumente.

Wir begleiten Sie

im weiteren Verlauf, wenn Ihre Vorsorgedokumente durch gesundheitliche Veränderungen aktualisiert werden müssen.

Ergebnisse 2 (3/2015 – 2/2020)

- Angebot an Patienten (≥1) 189
- ≥1 Gespräch stattgefunden 96 (51%)
- Vervollständigt 56 (30; 58)
- Dauer der Gespräche (min, median, min-max)
  - Erstgespräch 65 (20-120)
  - Zweitgespräch 36 (10-80)
- Erstdiagnose bis Fertigstellung 368 (5 T-10 J.)
- Erstangebot bis Fertigstellung (Tage) 48 (1-335)
- Fertigstellung bis Tod und/oder Hospiz (Tage) 69 (1-458)

Ergebnisse 2 (3/2015 – 2/2020)

augusta MEDIZIN PFLEGE BILDUNG

Diskrepanz Patientenpräferenz (ÄNO) versus medizinische Indikation

- Wunsch ÄNO A / B0 — 19
- Konflikt mit medizinischer Indikation — 14
- Anpassung nach Arztgespräch — 5
- Intensivmedizinische Behandlung Stand 2020 — 0 (3 lebend)

Adhäranz gegenüber der BVP-Verfügung

- Verzicht auf Intensivmaßnahmen — 16 von 16

(verstorben 8, Hospiz 5, Therapie 3)

Schlussfolgerungen

- Die Gespräche offenbarten Patientenbedürfnisse, die bisher nicht dokumentiert waren und für die zukünftige Behandlung entlastend sein konnten
- Die BVP-V wurde befolgt bei Begrenzungswunsch
- BVP ist ein wichtiges Instrument für die Schärfung des Therapieziels bei PT
- Voraussetzung sind zielführende Prognosegespräche (Zukunftsdialog)
- Der routinemäßige Einsatz erfordert ein einrichtungsweites Umdenken und die Bereitstellung von Ressourcen
- Die Unterstützung der Geschäftsführung ist Voraussetzung für den Erfolg
- BVP beinhaltet einen Kulturwandel

DANKE

- Geschäftsführung (Froese, Drathen)
- Pflegedienstleitung (Fath)
- GB (D. Henzler, R. Funke, M. Schuhmann, A. Tavoulari)
- Fördergemeinschaft für Krebserkrankte e.V. (Jöhring)