IKARUS

Information und Unterstützung für die Pflege zu Hause

Ausgabe 01-2016

AKA Pflegedienst Allerheiligen

Altenhilfe-und Krankenpflegeverein
Allerheiligen e.V.
Domagkstr. 60, 80805 München

Das Thema Pflege betrifft jeden. Jährlich erfahren wir Änderungen zu diesem Punkt.
Wie man mit diesem Thema umgeht ist oft schwierig und hängt von vielen individuellen Faktoren ab. Wie viel Pflege muss überhaupt sein? Wie viel Selbständigkeit ist noch vorhanden? Wie alt ist die pflegebedürftige Person? Kann sie noch in den eigenen vier Wänden bleiben? Wollen und können Angehörige die Pflege selbst leisten und brauchen sie dabei Unterstützung? Oder wäre „Pflege“ der falsche Ausdruck, weil es ja „nur“ um gelegentliche Spielstunden, kleine hauswirtschaftliche Leistungen oder die Begleitung zum Arzt geht?
In diesem breiten und spannenden Feld bewegt sich unser ambulanter Pflegedienst seit über 40 Jahren. Dabei können wir für jede Art Hilfe, die notwendig oder gewünscht ist, das richtige Angebot leisten, schnell und kompetent.
Wir sind im Einzugsgebiet der Pfarreien Allerheiligen und St. Albert tätig.
Kontinuität war und ist für uns ein wichtiges Leitmotiv, seit unserer Gründung bis jetzt gab es nur 2 Pflegedienstleitungen. Viele unserer 23 Mitarbeiter sind schon über 10 Jahre bei uns tätig.
Durch die kurzen Entfernungen ist es möglich, individuell und flexibel auf die Bedürfnisse unserer 80 Kunden einzugehen.
Die Pflegekräfte kümmern sich in Früh- und Spätschichten um die Kunden und werden von einigen Betreuungskräften unterstützt.
Unsere Fachkraftquote beträgt 60 Prozent. Wir beziehen unsere Mitarbeiter aktiv in Entscheidungsprozesse ein. Wir verbessern ständig unsere Qualität, zur Unterstützung dafür wurde ein elektronisches Handbuch eingeführt.
Außerdem unterstützen wir mit der Einführung der verschlankten Pflegedokumentation das Projekt der Bundesregierung.
Wir verfügen über spezialisierte Fachkräfte im Bereich Palliativ Care, Demenz und Wundversorgung.
Der Pflegedienst Allerheiligen wurde bei der letzten Prüfung durch den Medizinischen Dienst mit der Note 1,0 ausgezeichnet.
Unser Verein mit derzeit 213 Mitgliedern, kann auch durch eine Mitgliedschaft unterstützt werden.

Weitere Informationen unter: ***www.aka-ev.de***

Sammelmappe für wichtige persönliche Daten

Ob Krankheit, Unfall oder Alter – tritt ein Notfall ein, sollten die wichtigsten Informationen griffbereit sein, um das weitere Handeln zu erleichtern.
Die Notfallmappe des Seniorenbeirats der Landeshauptstadt München soll dabei helfen, wichtige Angelegenheiten zeitnah regeln zu können. Eingetragen werden persönliche Daten, Vorsorgevollmachten und Verfügungen. Zudem enthält die Notfallmappe hilfreiche Informationen und Checklisten zu Themenbereichen wie Krankenhausaufenthalt oder Todesfall.
Die Notfallmappe ist nicht nur für Seniorinnen und Senioren hilfreich, sondern für Menschen jeden Alters.

Kostenlos erhältlich
Die Notfallmappe in gedruckter Form liegt kostenlos in der Geschäftsstelle des Seniorenbeirats zur Mitnahme aus.
Sensible Daten sicher verwahren
Bei den Angaben, die in der Notfallmappe eingetragen wurden, handelt es sich um besonders sensible Daten. Bitte achten Sie auf eine sichere Verwahrung.

Geschäftsstelle
Burgstraße 4, 80331 München

Seniorenbeirat der Landeshauptstadt München

Notfallmappe

für

Name: .....

Vorname: .....

Geburtsdatum: .....

IKARUS

Information und Unterstützung für die Pflege zu Hause

Ausgabe 01-2016

Liebe Leserin, lieber Leser,

wir werden bei der Verteilung dieser Zeitschrift von allen Apotheken des Münchner Nordens unterstützt. Besondere Unterstützung durch eine **Förder-Mitgliedschaft** erfahren wird durch folgende Apotheken:

Apostel-Apotheke, Ingolstädterst. 109
Baum- Apotheke, Neuherbergstr. 100
Delphin-Apotheke, Illungshofstr. 21, Ecke Knorrstr.
fit & gesund- Apotheke, Schleißheimerstr. 354, Ecke Milbertshofenerstr.
Riesenfeld-Apotheke, Riesenfeldstr. 74
St. Mauritius-Apotheke, Rümannstr. 5
Walpurgis-Apotheke, Keferloherstr. 103, Ecke Knorrstr.

Möchten Sie als Privatperson oder Apotheker auch ein regelmäßiges Fördermitglied werden? Schreiben Sie uns bitte an unsere Büroadresse: **IKARUS e. V., Neuherbergstr. 100, 80937 München** oder senden Sie uns ein Mail an info@ikarus-muenchen.de. Wir senden Ihnen dann einen Mitgliedsantrag mit Einzugsermächtigung zu.

Oder wollen Sie uns einfach nur eine einzelne Spende zukommen lassen? Auch kleine Beträge helfen uns weiter.
Unsere Kontoverbindung bei der Stadtsparkasse München ist:
IBAN: DE18 7015 0000 0908 132 954 BIC: SSKMDEMM.
Herzlichen Dank im voraus!

In IKARUS e. V. vertretene Organisationen:

Altenhilfe- und Krankenpflegeverein Allerheiligen durch Brigitta Horstmann und Gertrud Heimüller
Pflegedienst Bethke durch Hedy Bethke
Pflegedienst Isar-Med durch Klaus Baumgärtner
Pflegedienst MediSun durch Tatyana Bonert
Pflegedienst Noell durch Caroline Noell
Pflegedienst Partner durch Elvira Miut
Pflegedienst Puscas durch Elke Puscas
Pflegedienst Weiße Tauben durch Petra Westermayr
Diakonie Milbertshofen durch Beate Ilg, Christian Müller und Gerd Meisl
Evang. Pflegedienst Diakonie Nord durch Siglinde Burrack
Alten- und Seniorenzentrum Altstadt durch Elfriede Oepen
Gerontopsychiatrischer Dienst München-Nord durch Christine Schwenzer Tagespflege Rümannstraße durch Christiane Ammer-Wabnitz
Verein Stadtteilarbeit und THEA-Mobil durch Adriana Backhaus, Karin Baier, Katharina Fiola und Karin Haßfurther
Physiotherapeut(inn)en durch Ursula Schröder, Christine Holler
Ergotherapeut(inn)en durch Adriane Pokorny
Logopäd(inn)en durch Kerstin Rusch
Hausarztpraxen durch Dr. Christa Scholtissek, Dr. Frauke Otto, Dr. Christoph Männel und Dr. Andreas Trieb

IKARUS

Initiativkreis ambulante Reha und soziale Dienste im Münchner Norden e. V., gemeinnütziger Verein,
VR 16714

BÜRO
Neuherbergstr. 100/1,
80937 München im Ärztehaus Nordheide
Sprechzeiten nach Voranmeldung
Tel.: 0176/719 07 111
Fax: 089/318 69 451
info@ikarus-muenchen.de
www.ikarus-muenchen.de

IMPRESSUM

Herausgeber: IKARUS e.V., Neuherbergstr. 100, 80937 München
Redaktion: Christiane Wabnitz, Beate Ilg, Dr. Christa Scholtissek, Christian Müller, Dr. Andreas Trieb
V. i. S. d. P.: Dr. Andreas Trieb
Hinweise: Alle Informationen werden nach bestem Wissen, jedoch ohne Gewähr für die Richtigkeit gegeben. Die in diesem Heft veröffentlichten Texte und Bilder sind urheberrechtlich geschützt. Nachdruck und andere Arten der Vervielfältigung nur nach schriftlicher Genehmigung des Herausgebers.

IKARUS

Information und Unterstützung für die Pflege zu Hause

Ausgabe 01-2016

Liebe Leser und Leserinnen der IKARUS-Rundschau,

noch in der letzten Ausgabe unserer Rundschau konnten Sie von unserem Büro in der Neuherbergstraße lesen.
Die regelmäßige Sprechstunde dort können wir Ihnen leider nicht mehr anbieten. Dafür haben wir aber ein neues Angebot für unsere interessierten Leser. Wir Mitglieder von IKARUS bekommen für unsere regelmäßigen Fortbildungen den Seminarraum der Versöhnungskirche in der Hugo-Wolf-Straße zur Verfügung gestellt. Darüber freuen wir uns sehr und bedanken uns z.B. damit, dass im November letzten Jahres Herr Dr. Trieb dort eine öffentliche Fortbildung zum Thema „Medikamente, Segen oder Fluch“ angeboten hat. Anfang des Jahres folgte dann im Seniorenclub der Gemeinde ein Vortrag über die „Sturzprophylaxe“.
Für den Herbst planen wir eine weitere Veranstaltung im Seniorenclub.

Die heutige Rundschau beschäftigt sich mit einem sehr ernsten Thema. Wir möchten Sie über die Angebote und gesetzlichen Voraussetzungen der Palliativ- und Hospizversorgung informieren. Wer eine unheilbare Krankheit hat, für den gibt es in der Häuslichkeit immer bessere ärztliche und pflegerische Betreuungsmöglichkeiten. Um z.B. auch für diese Fälle vorsorgen zu können, hat der Seniorenbeirat der Stadt München eine umfangreiche Notfallmappe erstellt, die sie kostenlos beim Seniorenbeirat in der Burgstraße abholen können.

Erweiterte Gesetzgebung in der Hospiz- und Palliativversorgung

Die Zunahme bösartiger Erkrankungen vor allem auch bei jüngeren Patienten und die Überalterung der Bevölkerung stellen eine immer größere Herausforderung in unserem Leben und unserer Gesellschaft dar. Die moderne Medizin, insbesondere die Intensivmedizin, verfügt heute über Möglichkeiten, das Leben zu verlängern, was im Einzelfall nicht immer angemessen ist und oft „schlimmer als der Tod“ erscheint.
Die meisten Menschen wünschen sich am Lebensende zu Hause sterben zu können, die Realität zeigt aber, dass ca. 80% der Menschen in stationären Einrichtungen (Krankenhaus, Pflegeheime, Hospize) versterben.
Um das Sterben wieder mehr im häuslichen Bereich zu etablieren - mit Hilfe einer qualitativ hochwertigen Versorgung auf allen Ebenen- und um die humanitäre und selbst bestimmte Haltung des Einzelnen am Lebensende umsetzen zu können, wurde Ende 2015 das erweiterte Gesetz zur Hospiz- und Palliativversorgung im Bundestag beschlossen.

Es soll günstigere Rahmenbedingungen für die Versorgung Sterbender schaffen - sowohl in häuslicher Umgebung als auch in Hospizen, Pflegeeinrichtungen und Krankenhäusern. Künftig wird Sterbebegleitung ein ausdrücklicher Bestandteil des Versorgungsauftrags der Pflegeversicherung.

Inhalt / Themen

Erweiterte Gesetzgebung Hospiz- & Palliativversorgung 1 - 2
SAPV in der Praxis 3 - 4
Pflegedienst Allerheiligen e.V“ 5
Notfallmappe für Senioren 5
Fördermitgliedschaft, Vertretene Organisationen, Impressum 6

www.ikarus-muenchen.de

IKARUS

Information und
Unterstützung für die Pflege
zu Hause

Ausgabe 01-2016

Das Wichtigste in Kürze

- Die **Palliativversorgung** wird ausdrücklicher Bestandteil der Regelversorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV).
- Die Palliativversorgung im Rahmen der **häuslichen Krankenpflege** wird gestärkt und somit für Pflegedienste abrechenbar.
- Um insbesondere in ländlichen Regionen den weiteren Ausbau der **spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV)** zu beschleunigen, wird ein Schiedsverfahren für entsprechende Versorgungsverträge eingeführt.
- Die finanzielle Ausstattung **stationärer Kinder- und Erwachsenen-Hospize** wird verbessert. Hierfür wird der Mindestzuschuss der Krankenkassen erhöht. Vor allem derzeit noch unterdurchschnittlich finanzierte Hospize erhalten einen höheren Tagessatz je betreutem Versicherten (von derzeit rund 198 Euro auf rund 261 Euro in 2016). Außerdem tragen die Krankenkassen künftig 95 Prozent der zuschussfähigen Kosten.
- Bei den Zuschüssen für **ambulante Hospizdienste** werden künftig neben den Personalkosten auch die Sachkosten (z.B. Fahrtkosten für ehrenamtliche Mitarbeiter) berücksichtigt. Hierzu wird – als Ergebnis der parlamentarischen Beratungen – gesetzlich der Zuschuss der Krankenkassen je Leistung von 11 auf 13 Prozent der Bezugsgröße erhöht. Bei der Förderung ist zudem der besondere Aufwand für das hospizliche Erstgespräch zu beachten. Der steigende Zuschuss der GKV trägt insgesamt dazu bei, dass Hospizdienste mehr finanziellen Spielraum erhalten, auch um die Trauerbegleitung der Angehörigen mit zu unterstützen. Außerdem soll die ambulante Hospizarbeit in Pflegeheimen stärker berücksichtigt werden. Auch **Krankenhäuser** können Hospizdienste künftig mit Sterbebegleitungen beauftragen.
- Die Sterbebegleitung wird ausdrücklicher **Bestandteil des Versorgungsauftrages der sozialen Pflegeversicherung**. Kooperationsverträge der Pflegeheime mit Haus- und Fachärzten sollen verpflichtend abgeschlossen werden. Ärztinnen und Ärzte, die sich daran beteiligen, erhalten eine **zusätzliche Vergütung**. Außerdem werden Pflegeheime zur Zusammenarbeit mit ambulanten Hospizdiensten verpflichtet und müssen die Kooperation mit vernetzten Hospiz- und Palliativangeboten künftig transparent machen.
- Darüber hinaus wird die gesetzliche Grundlage dafür geschaffen, dass Pflegeheime ihren Bewohnerinnen und Bewohnern eine Versorgungsplanung zur individuellen und umfassenden medizinischen, pflegerischen, psychosozialen und seelsorgerischen Betreuung in der letzten Lebensphase organisieren und anbieten können. Dieses besondere Beratungsangebot wird ebenfalls von den Krankenkassen finanziert.
- Zur Stärkung der Hospizkultur und Palliativversorgung in Krankenhäusern ist vorgesehen, dass für eigenständige Palliativstationen künftig krankenhausindividuelle Entgelte mit den Kostenträgern vereinbart werden, wenn das Krankenhaus dies wünscht. Aber auch in Krankenhäusern, in denen keine Palliativstationen zur Verfügung stehen, wird die Palliativversorgung gestärkt: Im Rahmen der parlamentarischen Beratungen wurde beschlossen, dass Krankenhäuser ab 2017 krankenhausindividuelle Zusatzentgelte für multiprofessionelle Palliativdienste vereinbaren können, ab 2019 wird es auf entsprechender gesetzlicher Grundlage bundesweit einheitliche Zusatzentgelte hierfür geben. Die Krankenhäuser können dafür hauseigene Palliativ-Teams aufbauen oder mit externen Diensten kooperieren.
- Versicherte erhalten einen Anspruch auf individuelle Beratung und Hilfestellung durch die gesetzlichen Krankenkassen bei der Auswahl und Inanspruchnahme von Leistungen der Palliativ- und Hospizversorgung. Dabei sollen Krankenkassen auch allgemein über Möglichkeiten persönlicher Vorsorge für die letzte Lebensphase, insbesondere zu Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung, informieren.
- Um mehr Transparenz über die Entwicklung der Hospiz- und Palliativversorgung herzustellen, erhält der GKV-Spitzenverband den Auftrag, regelmäßig über die verschiedenen Versorgungsinstrumente zu berichten.

Palliativbetreuung und Sterbebegleitung sind allerdings vielmehr als nur medizinische Kontrolle und Behandlung auftretender Symptome am Lebensende. Sie lebt vor allem von der Kommunikation und dem Gespräch aller Beteiligten mit- und untereinander, damit die medizinische, psychosoziale sowie spirituelle Begleitung unter Achtung des Patientenwillens gelingt.

Dr.med. Frauke Otto
FÄ für Allgemeinmedizin und Palliativmedizin

IKARUS

Information und
Unterstützung für die Pflege
zu Hause

Ausgabe 01-2016

Ambulanter Hospizdienst und Spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV in der Praxis)

Immer wieder mache ich die Erfahrung, dass Patienten und Angehörige erschrecken, wenn ich vorschlage, einen ambulanten Hospizdienst hinzuzuziehen.

Beispiel 1

Ein 70-jähriger Mann, Herr K., den ich auf Bitte seiner Cousine, die in der Nähe lebt, zum ersten Mal besuche, leidet an schwerer Luftnot, die durch eine chronische Lungenkrankheit und durch Lungenmetastasen hervorgerufen wird. Er benötigt ständig Sauerstoff und kann sich gerade noch in seiner Wohnung bewegen. Seine Schmerzen sind mit Medikamenten erträglich. Er lebt allein, hat sich bisher selbständig versorgt, was seit dem letzten Krankenhaus-Aufenthalt nicht mehr möglich ist. Er hat Pflegestufe 2 und hat sich für die Auszahlung von Pflegegeld entschieden, das teils an seine Cousine, die sich um Haushaltsdinge und Besorgung von Rezepten kümmert, und teils an eine Pflegekraft, die auf privater Basis arbeitet, ausgezahlt wird. So hat er das Gefühl, am besten über sein Leben entscheiden und seine Freiheit bewahren zu können.
Da eine weitere Verschlechterung seiner Gesundheit abzusehen ist, schlage ich ihm und seiner Cousine vor, einen ambulanten Hospizdienst zu kontaktieren, damit ein ehrenamtlicher Helfer zu ihm kommen kann, sie sich kennenlernen und die Erfahrungen des Hospizdienstes genutzt werden können. Mein Hintergedanke dabei ist auch, dass dann im Notfall viel schneller eine intensivere ambulante Versorgung zuhause organisiert werden kann.
Beide lehnen prompt diese Idee ab. Herr K., weil er beim Wort „Hospizdienst“ gleich denkt, dass es sein Todesurteil bedeutet und weil er nicht noch einen fremden Menschen um sich haben will, nachdem er sein ganzes Leben eher zurückgezogen lebte. Seine Cousine befürchtet ebenfalls eine fremde Person, die die bisherige Ordnung und Organisation durcheinanderbringt, außerdem weiß sie nicht, ob dadurch weitere Kosten auf ihren Cousin und sie zukommen.
Herr K. und seine Pflegekraft erhalten von mir Informationsmaterial von verschiedenen Hospizdiensten und können sich nun in Ruhe überlegen, ob sie das Angebot nutzen wollen.

Definition ambulanter Hospizdienst (zitiert aus der Broschüre des Christophorus Hospiz Verein e. V.)
- Er macht Besuche zuhause und im Heim
- Er berät Betroffene, Angehörige und beteiligte Fachdienste
- Die Leistungen sind kostenlos für die Betroffenen, bzw. werden von der Krankenkasse übernommen
- Ehrenamtliche HospizhelferInnen bringen Zeit und Bereitschaft zum Gespräch mit, hören zu und sind einfach nur da
- Sie sind geschult und ergänzen die Arbeit des der Pflegedienste, Altenpfleger, Hausärzte etc.

IKARUS

Information und
Unterstützung für die Pflege
zu Hause

Ausgabe 01-2016

Was ist SAPV (Spezialisierte ambulante Palliativversorgung)?

Wenn eine unheilbare Krankheit so weit fortgeschritten ist, dass die normale hausärztliche Behandlung nicht mehr ausreicht, sind die Angehörigen und Betroffenen meist überfordert und es kann zu wiederholten Krankenhauseinweisungen kommen, die weder vom Kranken gewünscht, noch wirklich sinnvoll sind. In diesen Fällen kann die SAPV helfen.

Beispiel 2
Eine 75 jährige Patientin, die seit vielen Jahren an einem Bronchialkarzinom leidet und sich immer wieder erholt hat, bekommt erneut einen bösartigen Lungentumor, der sich diesmal nicht mehr durch die Chemotherapie in den Griff kriegen lässt. Sie leidet unter Atemnot und starken Erstickungsängsten, will aber nicht mehr ins Krankenhaus. Ihre Kinder arbeiten als Schausteller auf Volksfesten, so dass sie trotz des großen Engagements ihrer Familie viel Zeit allein zuhause verbringen muss.
Durch die Einschaltung eines SAPV-Teams war es möglich, dass sie ihre letzten Tage im Wohnwagen der Familie leben konnte, das SAPV-Team besuchte sie bei Bedarf auch vor Ort im Wohnwagen und versorgte sie mit Medikamenten, unterstützte die Familie in bedrohlichen Situationen und sie konnte so in ihrer vertrauten Umgebung bis zuletzt bleiben.

Die **SAPV** (zitiert nach der Broschüre des Christophorus Hospizvereins e. V.)
- Voraussetzung für die SAPV ist eine unheilbare, fortgeschrittene Erkrankung mit schwer behandelbaren Symptomen wie starke Schmerzen, Atemnot, Übelkeit und Erbrechen, Juckreiz, Angstzustände etc.
- Das SAPV –Team setzt sich aus Ärzten, Pflegekräften und anderen Fachdiensten zusammen und ist im Notfall rund um die Uhr erreichbar
- Hausarzt und Krankenhausärzte können in solchen Fällen die SAPV verordnen, damit die Krankenkasse die Kosten übernimmt
- Das SAPV-Team kann allein oder in Ergänzung zur bestehenden Versorgung durch Haus arzt und Pflegedienst tätig werden.

Dr. Christa Scholtissek
Ärztin für Allgemeinmedizin
und Psychotherapie

"In den Dämmerungen regiert das Herz." - Jean Paul, Dämmerungen für Deutschland