«So you worked in teams? Show me your scars!» Interprofessionelle Zusammenarbeit im Gesundheitswesen

Prof. Dr. Gian Domenico Borasio
Lehrstuhl für Palliativmedizin
Université de Lausanne

canton de vaud

CHUV

Dame Cicely Saunders (1918-2005)

- **Krankenpflegende, Sozialarbeiterin, Ärztin…**
- **…und Lehrerin: unzählige Vorträge und Fortbildungen in Palliative Care**
- **…und Forscherin: >220 Publikationen**
- **Gründete 1967 den St. Christopher‘s Hospice in London**
- ***« I am a one-woman multiprofessional team »***

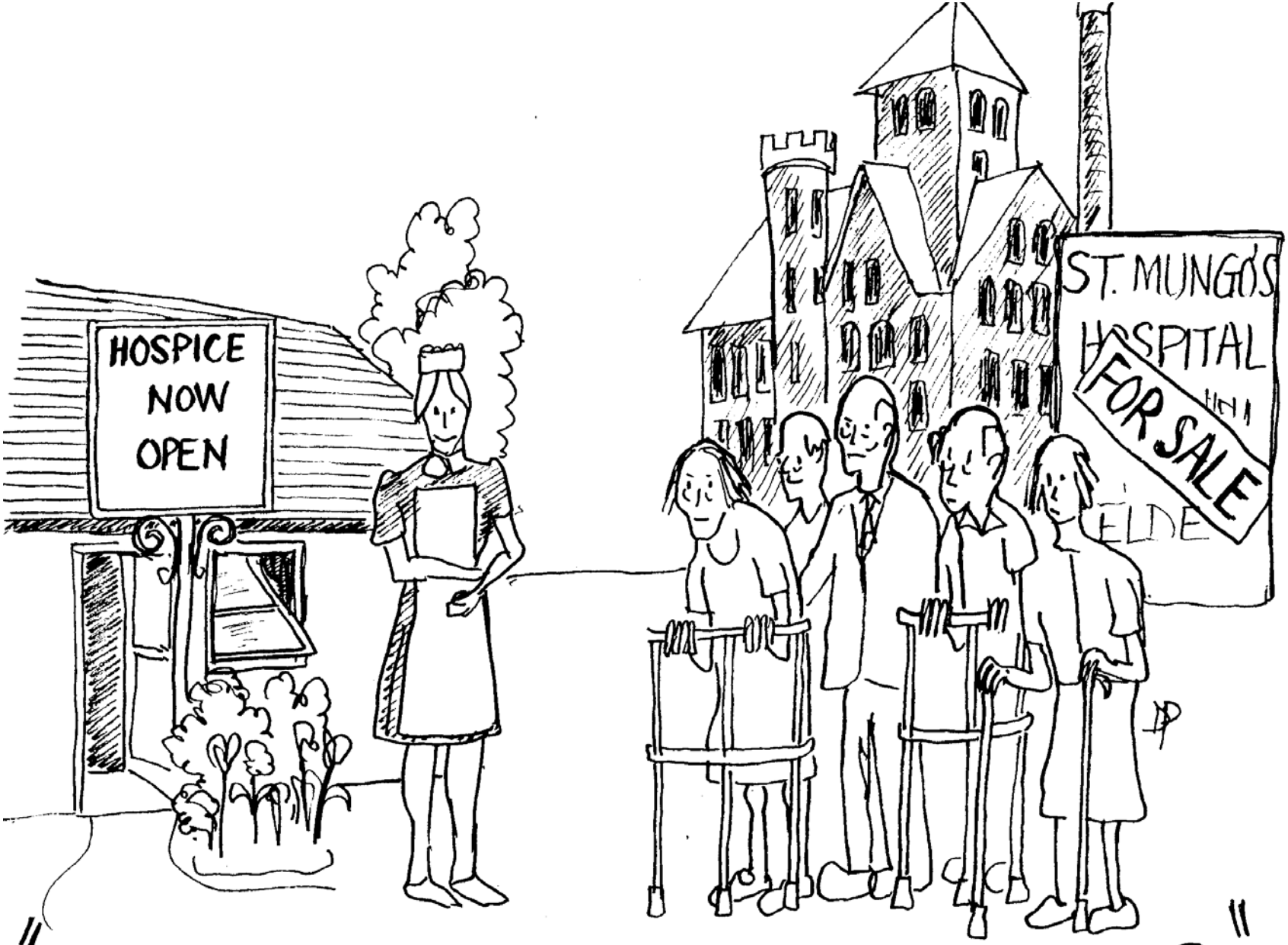
Definition der Palliative Care

Palliative Care dient der Verbesserung der Lebensqualität von Patienten und ihren Familien, die mit einer lebens-bedrohlichen Erkrankung konfrontiert sind. Dies geschieht durch Vorbeugung und Linderung von Leiden mittels frühzeitiger Erkennung, hochqualifizierter Beurteilung und Behandlung von Schmerzen und anderen Problemen physischer, psychosozialer und spiritueller Natur.

WHO, 2002

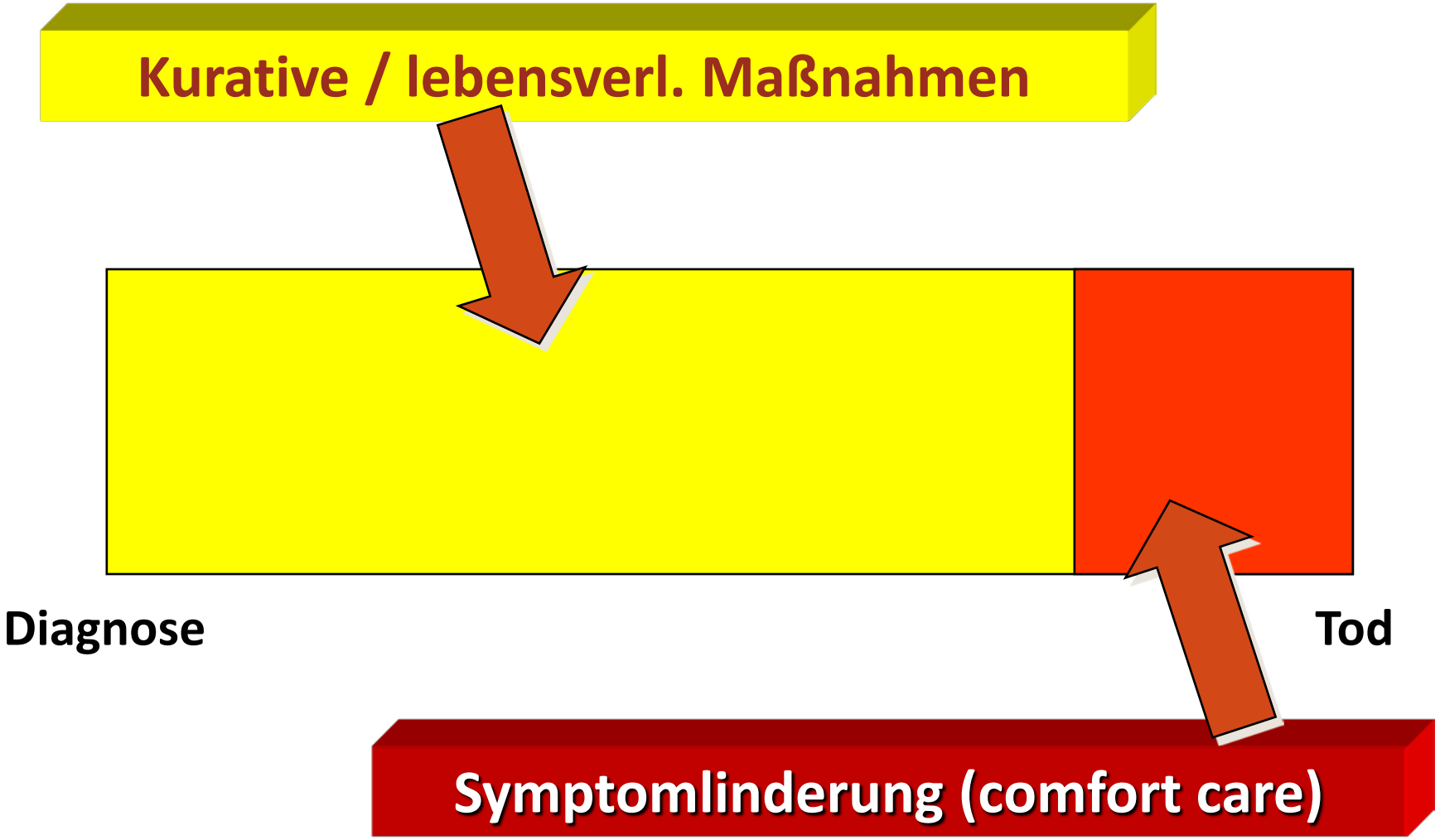
Palliative Care ist:

- nicht nur Schmerztherapie
- nicht nur für Krebspatienten
- nicht nur Sterbebegleitung

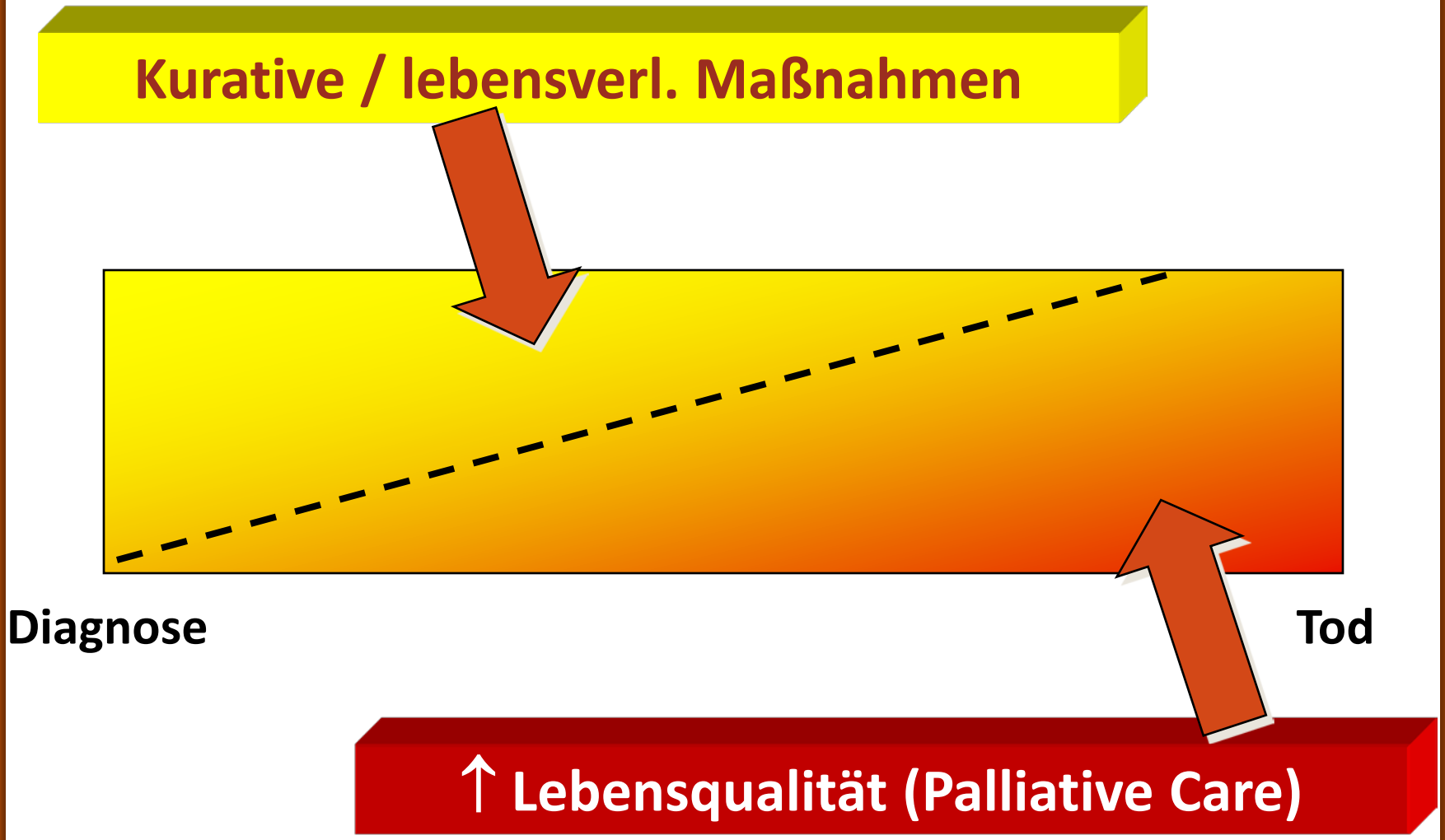


"WHERE DO WE GO TO GET CANCER?"

Palliative Care: alte Vorstellung

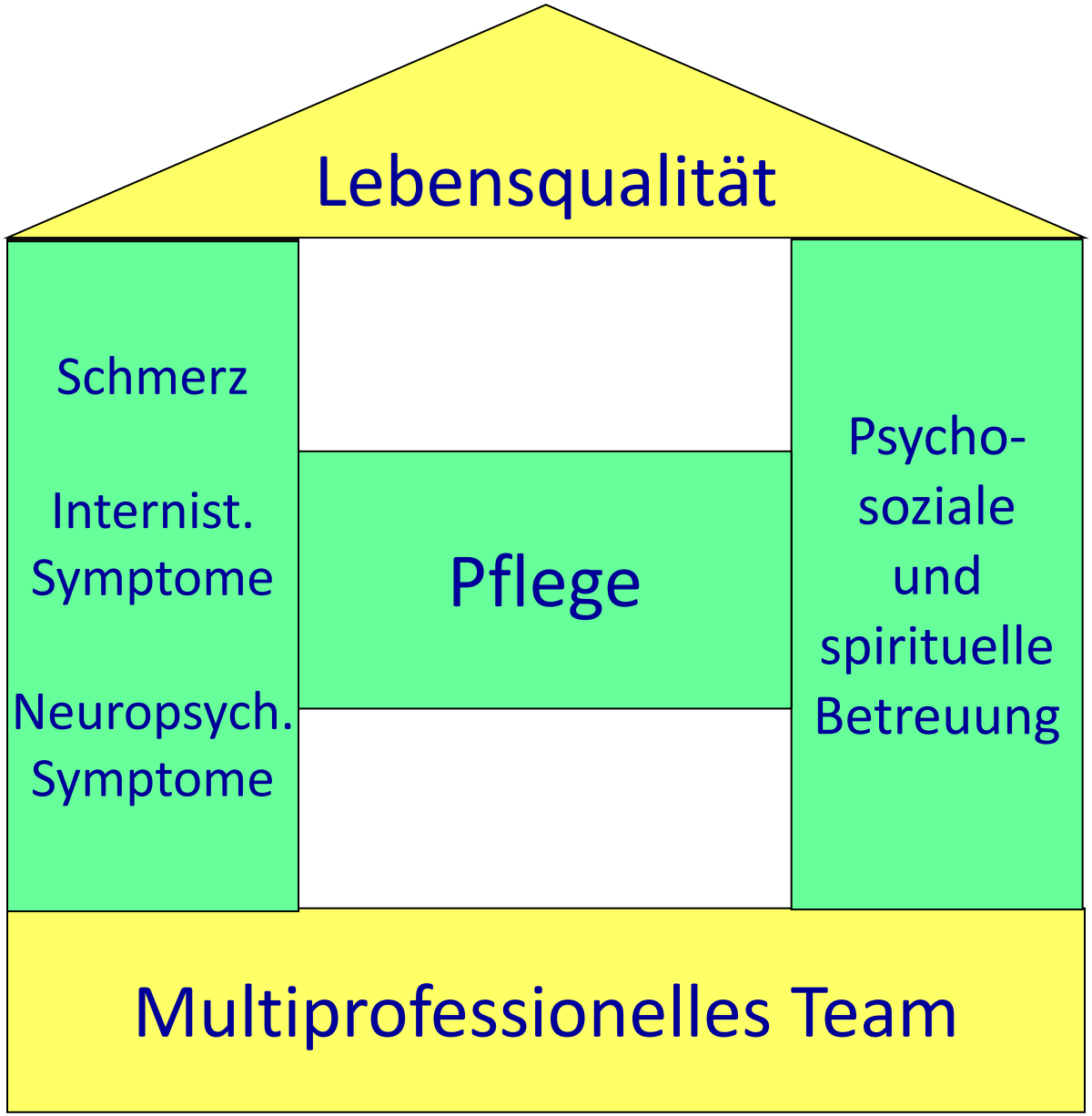


Palliative Care: neue Vorstellung

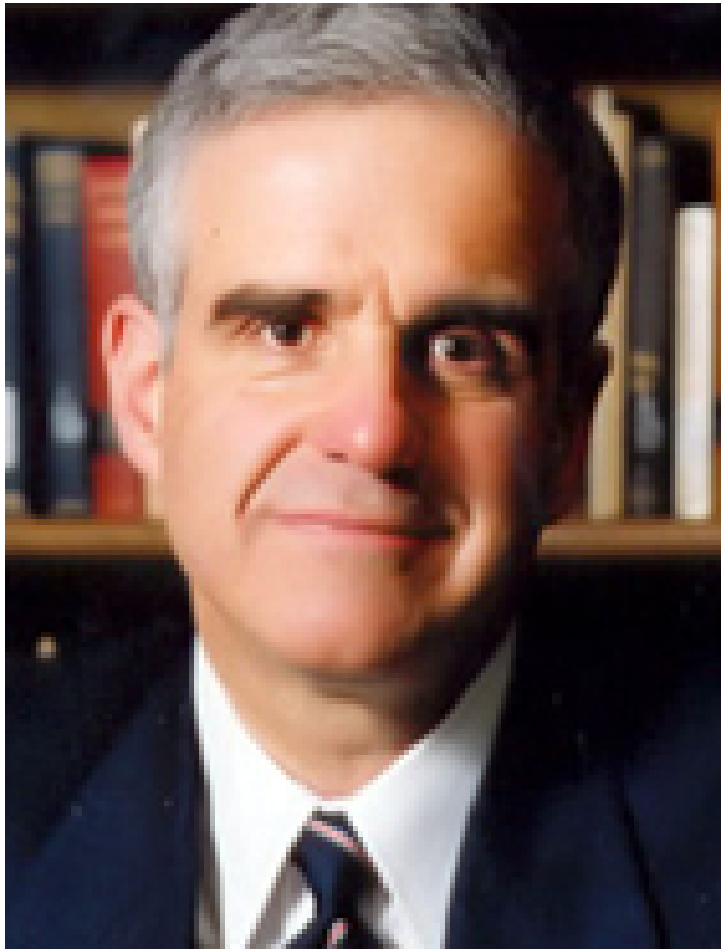


Palliative Care ist Betreuung
<u>für</u> die letzte Lebensphase,
nicht nur <u>in</u> der letzten Lebensphase

Palliative Care ist Aufgabe aller im Gesundheitswesen Tätigen


Lebensqualität
Schmerz
Internist. Symptome
Neuropsych. Symptome
Pflege
Psycho-soziale und spirituelle Betreuung
Multiprofessionelles Team

„*Der Patient gehört mir!*“ Umgang mit Grabenkämpfen im Team



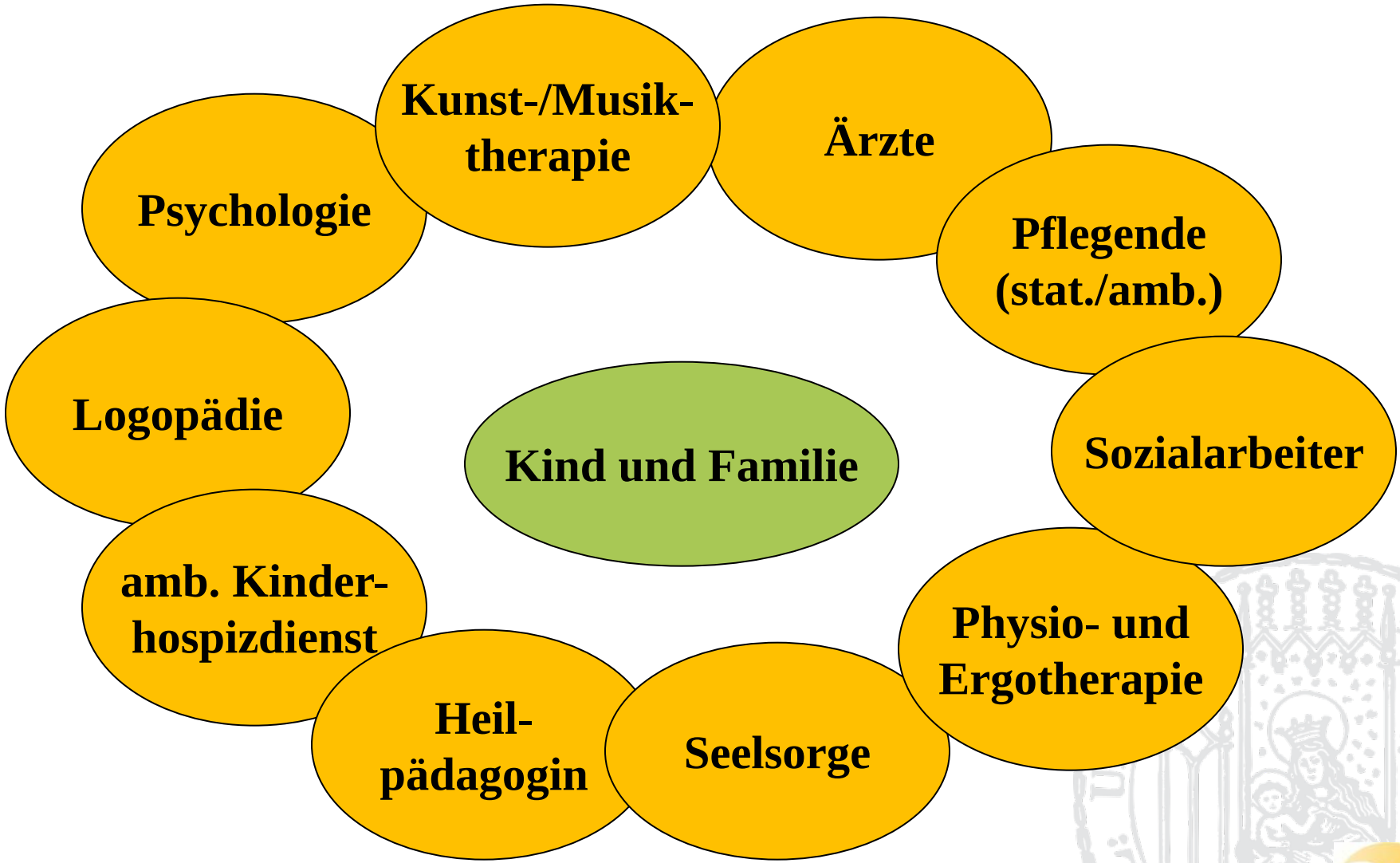
Prof. Balfour Mount

Drei Regeln für die Konfliktlösung

1. Zuhören und beobachten
2. Gefühle benennen
3. Wunsch äußern

Palliative care:
wer macht alles mit?

Professionen in der Kinderpalliativmedizin



Palliative Care bei Amyotropher Lateralsklerose

- Ärzte
- Angehörige
- Deutsche Ges. für Muskelkranke
- Diätisten
- Ergotherapeuten
- Hospizmitarbeiter
- Krankengymnasten
- Logopäden
- Pflegekräfte
- Psychologen
- Schlucktherapeuten
- Seelsorger
- Sozialarbeiter

Die Rolle der Ehrenamtlichen

- Ehrenamtlicher = unbezahlter Profi
- Aus der Palliativversorgung nicht wegzudenken
- Gehören zu Teamsitzungen dazu
- Haben ganz spezielle Bedürfnisse
- Können Segen, aber auch Fluch sein

Wer ist neu dabei

- «Die Erfindung des Sterbenden» (A. Nassehi)
- Deutungshoheit über das Sterben:
  - Schamanen
  - Priester
  - Ärzte
- Und heute? Machtvakuum…

Identität und Abgrenzung: Voraussetzungen für Zusammenarbeit

Identität

- Notwendigkeit einer starken, evidenzbasierten autonomen Identität
- Nichtärztliche Berufe als Erfüllungsgehilfen
- Interprofessionalität = Machtkampf
- Am deutschen Pflegewesen wird die Welt nicht genesen
- Die Zukunft gehört den *professionalisierten und akademisierten* Gesundheitsberufen
- Warum keine Lehrstühle für Pflege?

Lehrstuhl für Palliativpflege

Prof. P. Larkin

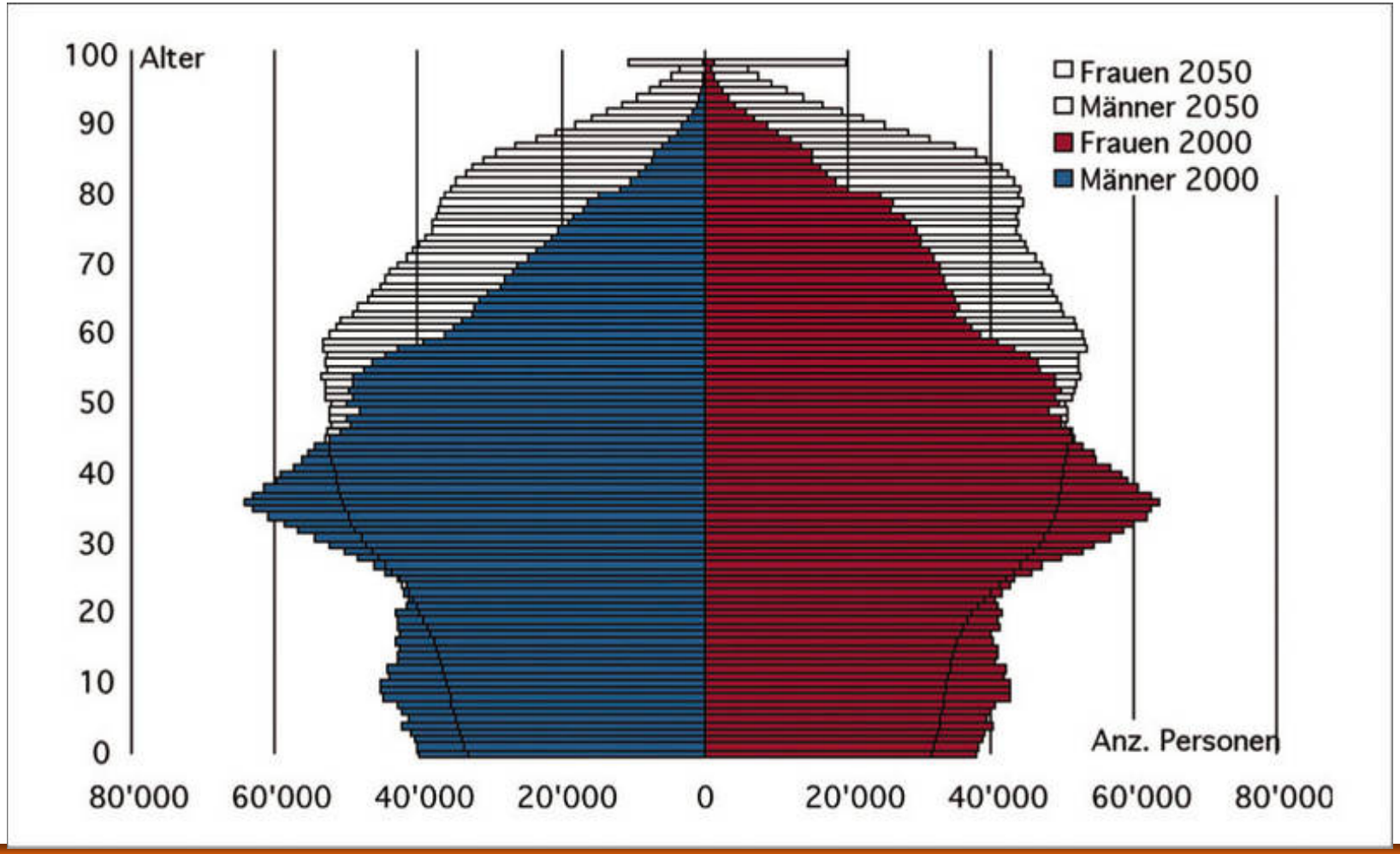
- Notwendigkeit der Förderung interprofessioneller Zusammenarbeit
- Gemeinsames Projekt Palliativmedizin – Institut für Pflegewissenschaften
- Zielpopulation: Patienten im ambulanten Bereich
- Neu: Weiterbildung zur Advanced Practice Nurse

Abgrenzung

- Klares Bewusstsein unserer Kompetenzen und Mut, sie zu zeigen und zu verteidigen
- Klares Bewusstsein unserer Grenzen und Demut, sie einzugestehen und offenzulegen
- Achtsamkeit für die eigenen Bedürfnisse
- Achtsamkeit für die Bedürfnisse der Anderen
- Immer in der Ich-Form reden

Interprofessionalität in der Klinik

Demographische Entwicklung



Die Palliativpatienten der Zukunft werden sehr alt, sehr fragil, pflegebedürftig, multi-morbid und grossteils dement sein

Professur für geriatrische Palliative Care

Dr. E. Rubli

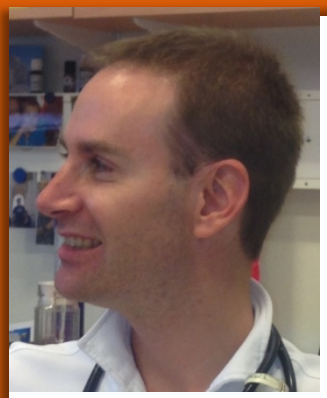
Prof. R. Jox

- Notwendigkeit der Integration von Wissen und Fähigkeiten beider Fachgebiete
- Gemeinsames Projekt Palliativmedizin – Geriatrie
- Zielpopulation: Patienten in Altersheimen

Ambulantes Palliative Care Team

- Ärzte, Pflegende, Psychologie, Seelsorge
- ∅ 65 Patienten (40 zuhause, 20 Pflege-heim, 5 Behindertenheime)
- SAMW-Interprofessionalitätspreis 2016

Interprofessionalität in der Lehre



Dr. E. Tamchès

Wahlpflichtkurs: Leben im Angesicht des Todes

- Seminare mit verschiedenen Professionen über ihre Erfahrungen am Lebensende
- Besuche zu zweit bei Palliativpatienten in der Klinik und zuhause
- Teilnehmende: Studierende der Medizin und der Religionswissenschaften

«Dieser Kurs hat meinem Medizinstudium einen Sinn gegeben.»

Akademisches Palliative Care-Netzwerk

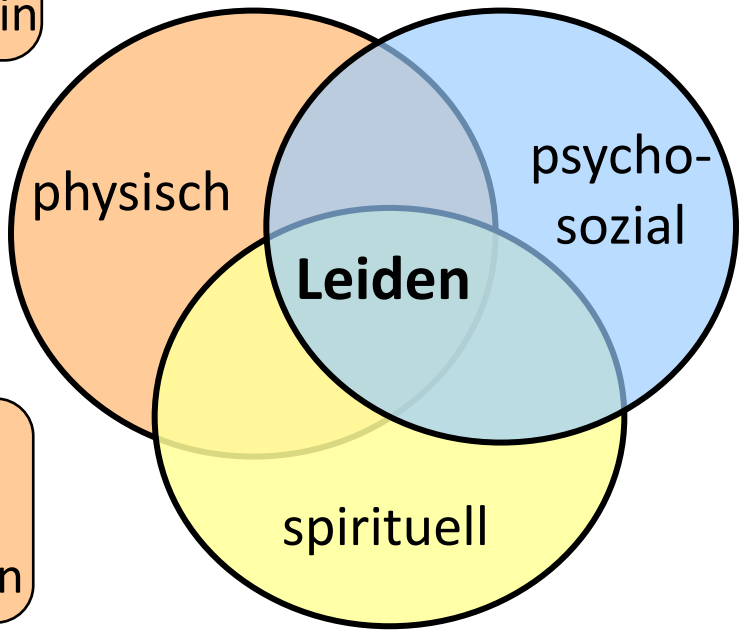
(München/Lausanne)

Lehrstuhl für Palliativpflege

Professur für Pädiatrische Palliativmedizin

Professur für Soziale Arbeit in Palliative Care

Lehrstuhl für Palliativmedizin



Professur für Palliativ-Psychologie

Professur für Geriatrische Palliativmedizin

Professur für Spiritual Care

Interprofessionalität in der Forschung

Persönliche Werte bei Palliativpatienten

(Fegg M et al., J Pain Symptom Manage 2005)

Prof. M. Fegg

- 64 Patienten (56% Krebs, 44% ALS)
- Personal Values Questionnaire
- **Selbst-transzendente Werte > selbst-bezogenen Werte bei allen Patienten**
- kein Unterschied bzgl. Krankheit, Alter, Geschlecht etc.

The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

ORIGINAL ARTICLE

Early Palliative Care for Patients with Metastatic Non–Small-Cell Lung Cancer

Jennifer S. Temel, M.D., Joseph A. Greer, Ph.D., Alona Muzikansky, M.A., Emily R. Gallagher, R.N., Sonal Admane, M.B., B.S., M.P.H., Vicki A. Jackson, M.D., M.P.H., Constance M. Dahlin, A.P.N., Craig D. Blinderman, M.D., Juliet Jacobsen, M.D., William F. Pirl, M.D., M.P.H., J. Andrew Billings, M.D., and Thomas J. Lynch, M.D.

canton de vaud
CHUV

Ergebnisse

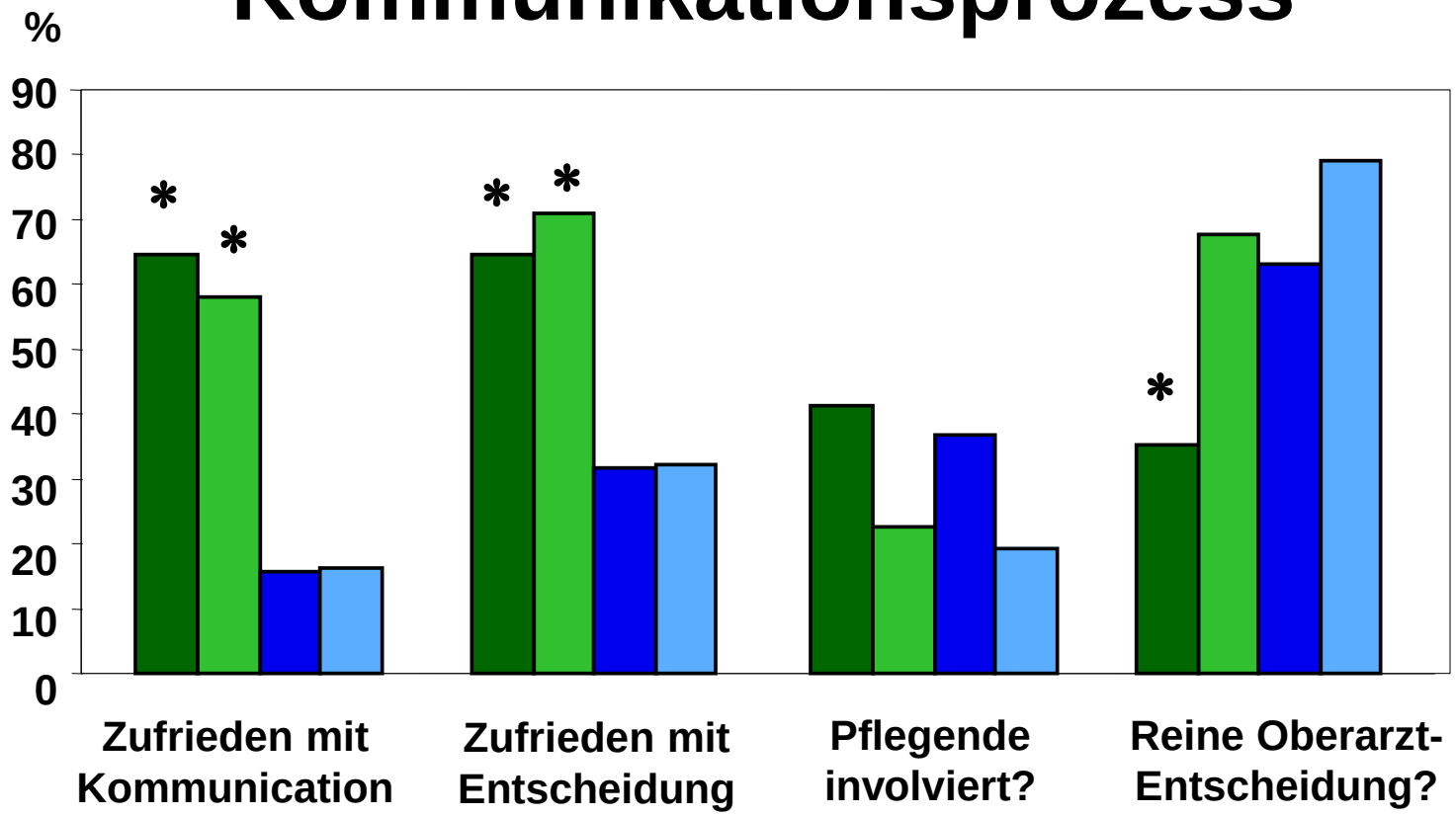
- Randomisierte Studie
- Patienten mit frühzeitiger Einbindung der Palliative Care hatten:
  - Weniger Depression
  - Höhere Lebensqualität
  - Weniger aggressive Therapien
  - Geringere Kosten
  - **Signifikant höhere Lebenserwartung (ca. 3 Monaten)**

Therapiebegrenzung auf deutschen Intensivstationen

(Jox R et al, J Crit Care 2010)

- 198 Pflegende und Ärzte
- Sterben lassen: einmal pro Woche
- 36% der Assistenzärzte haben Angst vor rechtlichen Folgen
- Unzufriedenheit mit Entscheidungsprozess
- Keine standardisierte Dokumentation

Interprofessioneller Kommunikationsprozess



* $p < 0.05$

Oberaärzte
Assistenzärzte
Stationsleitungen
Pflegende

Jox R et al., J Crit Care 2010

Multiperspektivität als Arbeitsprinzip

Interprofessionalität kann nicht als Nullsummenspiel funktionieren

Fallbeispiel

- Mann, 50 J., auf Intensivstation, schwerstkrank
- Arzt: Er hat noch eine kleine Chance
- Pflegende: Er leidet fürchterlich
- Jurist: Er hat eine Patientenverfügung
- Sozialarbeiterin: Die Familie ist noch nicht soweit
- Seelsorger: Er wollte unbedingt noch die Kommunion bekommen
- Putzfrau: Er wollte nicht mehr leben

Und was ist, wenn alle Recht haben (können)?

- Søren Kierkegaard
- (1813-1855)

„Wenn wir jemandem helfen wollen, müssen wir zunächst herausfinden, wo er steht. <u>Das ist das Geheimnis der Fürsorge.</u> Wenn wir das nicht tun können, ist es eine Illusion zu denken, wir könnten anderen Menschen helfen.“

Wahrnehmung und Integration verschiedener Perspektiven: ein weibliches Arbeitsprinzip

Drei Regeln für die gute interprofessionelle Zusammenarbeit

1. Zuhören
2. Zuhören
3. Zuhören

Frau W.

Die Medizin der Zukunft wird eine hörende sein, oder sie wird nicht mehr sein