



## Informationsblatt Nr. 35

# Versorgung schwerstkranker und sterbender Menschen

---

Schwerstkranke und sterbende Menschen benötigen Unterstützung und Begleitung, damit sie ihr Leben so lange wie möglich in eigener Verantwortung und nach ihren Wünschen gestalten können. Die Palliativversorgung hat zum Ziel, Beschwerden möglichst gut zu lindern und Lebensqualität zu erhalten. Medizinische, pflegerische, psychosoziale und spirituelle Betreuung und Begleitung ermöglichen, dass das Leben der sterbenden Menschen bis zum Tod so aktiv wie möglich sein kann.

Die konkreten Wünsche hinsichtlich bestimmter Heilbehandlungen oder ärztlicher Eingriffe können schriftlich in einer Patientenverfügung festgehalten werden. Nähere Informationen dazu, siehe [Informationsblatt Nr. 24](#)

Hilfe und Unterstützung in der letzten Lebensphase leisten

- hausärztliche Fachpersonen ggf. in Zusammenarbeit mit schmerztherapeutischen / palliativmedizinischen Fachpersonen / spezialisierten ambulanten Pflegediensten
- ambulante Hospizdienste und stationäre Hospize und
- Krankenhäuser im Rahmen palliativmedizinischer Behandlung.

Die Zentrale Anlaufstelle Hospiz (ZAH), Telefon 030 / 40 71 11 13 [www.hospiz-aktuell.de](http://www.hospiz-aktuell.de) berät zu den Themen Sterben, Tod, Trauer sowie Patientenverfügung und vermittelt Hilfsangebote für schwerstkranke und sterbende Menschen und deren pflegende Angehörige.

### **Möglichkeiten der ambulanten Versorgung**

**Palliative Primärversorgung:** In der Regel betreuen die Hausarztpraxen und der bisherige Pflegedienst die sterbenden Menschen auch in ihrer letzten Lebensphase. Hierbei geht es um die gesundheitliche Grundversorgung, Beratung und die Planung weiterer Behandlungsschritte. Bei Bedarf können schmerztherapeutische Fachpersonen oder palliativmedizinische Fachpersonen hinzugezogen werden.

**Allgemeine ambulante Palliativversorgung – AAPV:** ist eine besonders qualifizierte und koordinierte Form der ambulanten Palliativversorgung und soll die Lücke zwischen der palliativen Primärversorgung und der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) schließen. Ein Arzt mit palliativmedizinischer Weiterbildung leitet die medizinische und pflegerische Versorgung und koordiniert die Zusammenarbeit von Pflegediensten, Therapeuten, Fachärzten etc. Man möchte dadurch ein Sterben bei individueller und bestmöglicher Lebensqualität in der selbst gewählten Umgebung ermöglichen.

**Ambulante Hospizdienste** ergänzen Pflege und medizinische Betreuung durch geschulte ehrenamtliche Hospizhelfende, die den sterbenden oder schwerkranken Menschen und ihren Angehörigen vor allem Zeit und persönliche Zuwendung schenken. Sie begleiten auch in der Zeit der Trauer. Weitergehende Informationen erhalten Sie bei der Zentralen Anlaufstelle Hospiz.

**Spezialisierte ambulante Palliativversorgung – SAPV:** Wenn jemand mit einer unheilbaren, weit fortgeschrittenen Erkrankung mit begrenzter Lebenserwartung zusätzliche Symptome aufweist, wie zum Beispiel eine ausgeprägte Schmerzsymptomatik und deshalb eine besonders aufwändige Versorgung benötigt, kann eine „Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung“ (SAPV) von den behandelnden medizinischen Fachpersonen verordnet werden.

Diese wird durch Palliativ-Care-Teams (PCT) mit speziell fortgebildeten SAPV-Arztpraxen und SAPV-Pflegediensten geleistet. Bei Bedarf werden Hospizdienste, therapeutische Fachpersonen, Seelsorgende und psychologische Fachpersonen hinzugezogen. Die Palliativ-Care-Teams führen regelmäßig Hausbesuche durch, sind Tag und Nacht erreichbar und können durch qualifizierte Schmerzbehandlung und Symptomkontrolle den möglichst langen Verbleib der Patienten in der eigenen Wohnung gewährleisten.

Weitergehende Informationen zur SAPV: Home Care Berlin e. V., Tel. 030 / 453 43 48 oder unter [www.homecareberlin.de](http://www.homecareberlin.de)

### **Möglichkeiten der stationären Versorgung**

**Palliativmedizinische Behandlung im Krankenhaus:** Wenn belastende krankheits- und therapiebedingte Symptome zu Hause nicht mehr beherrschbar sind, kann eine palliativmedizinische Behandlung in Krankenhäusern, häufig auf Palliativstationen, eine Linderung herbeiführen. Wenn sich der Zustand stabilisiert hat, werden die Patienten wieder nach Hause entlassen.

**Hospiz:** Die Patienten können sich mit Hilfe eines ärztlichen Gutachtens für eine stationäre Hospizversorgung entscheiden. Die Aufnahme erfolgt bei weit fortgeschrittenen Erkrankungen, bei denen eine Heilung nicht erwartet werden kann und die Lebenserwartung nur wenige Wochen bis Monate beträgt. Voraussetzung für die Aufnahme ist, dass eine ambulante Versorgung zu Hause für die Betroffenen nicht ausreicht und eine Krankenhausbehandlung nicht notwendig ist.

Die medizinische Versorgung übernehmen hausärztliche Praxen oder SAPV-Arztpraxen. Das Hospiz-Team stellt die palliativpflegerische, psychosoziale und spirituelle Betreuung unter Mitwirkung ehrenamtlich tätiger Mitarbeitender sicher.

**Pflegeheim:** Zur Betreuung im Pflegeheim gehört auch die Versorgung und Begleitung von schwerkranken und sterbenden Menschen. Verschiedene Pflegeheime verfügen über palliativ qualifizierte Mitarbeitende. Manche arbeiten mit ambulanten Hospizdiensten zusammen, die Sterbende im Pflegeheim besuchen und auf ihrem Weg begleiten. Neben der hausärztlichen Betreuung ist auch die Hinzuziehung von medizinischen Fachpersonen mit SAPV-Qualifikation im Pflegeheim möglich.

**Gerne beraten Sie die Mitarbeitenden des Pflegestützpunktes**

**Kostenfreie Servicenummer: 0800 5950059**

**[www.pflegestuetzpunkteberlin.de](http://www.pflegestuetzpunkteberlin.de)**

Träger der Pflegestützpunkte sind das Land Berlin sowie die Pflege- und Krankenkassen in Berlin