Weitere sozialrechtliche Informationen sowie Ratgeber zum kostenlosen Download finden Sie stetig aktualisiert unter www.betanet.de.

© 2024 beta Institut gemeinnützige GmbH | Kobelweg 95, 86156 Augsburg | www.betanet.de

Palliativstationen

1. Das Wichtigste in Kürze

Eine Palliativstation ist eine Abteilung in einem Krankenhaus, auf die schwerstkranke Menschen aufgenommen werden, die nicht zu Hause oder im Pflegeheim behandelt werden können. Ziel ist, sowohl die körperlichen Beschwerden einer fortgeschrittenen und unheilbaren Erkrankung als auch die damit verbundenen psychosozialen Probleme so gut zu lindern, dass eine Entlassung möglich ist. Auch Angehörige werden so weit möglich mit eingebunden und betreut.

Maßgeblich für eine Palliativstation ist ein spezialisiertes Team aus verschiedenen Berufsgruppen. In Deutschland gibt es derzeit nach Angaben des Deutschen Hospiz- und Palliativverbands etwa 350 Palliativstationen.

2. Ziele und Aufgaben

Ziele der Behandlung sind das Lindern akut aufgetretener Schmerzen und anderer Symptome sowie die Rückkehr des schwerstkranken Menschen in das häusliche Umfeld (das kann auch das Pflegeheim sein) mit ausreichender Symptomkontrolle.

Das Team der Palliativstation hat die Aufgabe, schwerstkranke Menschen und ihre Angehörigen ganzheitlich zu unterstützen. Um den ganzheitlichen Behandlungsansatz sicherzustellen, ist eine enge Zusammenarbeit aller Helfenden notwendig. Angehörige sollen die Möglichkeit haben, den ganzen Tag beim Patienten zu sein.

Wenn die krankheits- und/oder therapiebedingten Beschwerden gelindert sind und die Betreuungssituation stabilisiert ist, wird der Patient wieder entlassen.

3. Aufnahmekriterien

Aufgenommen werden nur Schwerstkranke, die an einer unheilbaren, weit fortgeschrittenen Erkrankung**und** unter Symptomen leiden, die so stark oder so komplex sind, dass sie zu Hause oder im Heim nicht behandelt werden können, und die deshalb eine Krankenhausbehandlung brauchen.

Patienten werden entweder vom (Haus-)Arzt ins Krankenhaus eingewiesen oder sie kommen von einer anderen Station desselben oder eines anderen Krankenhauses auf die Palliativstation. Letztlich entscheidet die Palliativstation über die Aufnahme.

Das **Einverständnis** des schwerstkranken Menschen ist erforderlich, er kennt und billigt das Konzept der palliativen Behandlung, d.h.: Er ist darüber informiert, dass es um eine lindernde Behandlung geht und dass eine Heilung nicht mehr möglich ist.

4. Besonderheiten von Palliativstationen

Palliativstationen sind im Vergleich zu anderen Krankenhausstationen wohnlicher eingerichtet, denn die Lebensqualität und das Wohlfühlen sind ein wichtiger Aspekt der Versorgung.

Der Stellenschlüssel des Personals auf einer Palliativstation ist im Vergleich zu anderen Klinikstationen relativ hoch. Deshalb haben die Mitarbeitenden mehr Zeit für die Patienten und deren Angehörige. Die Mitarbeitenden haben meist eine palliative Zusatzqualifikation. Das Team besteht aus Fachkräften aus den Bereichen Medizin, Sozialarbeit, Seelsorge, Psychologie, Physiotherapie und ehrenamtlichen Helfern.

5. Zuzahlung

Erwachsene Versicherte müssen für die vollstationäre Behandlung auf einer Palliativstation eine Zuzahlung von 10 € pro Tag leisten. Diese Zuzahlung ist auf 28 Tage pro Kalenderjahr begrenzt.

Bereits im selben Jahr geleistete Zuzahlungen zu Krankenhaus- und Anschlussheilbehandlungen werden angerechnet. Der Aufnahme- und Entlassungstag zählen jeweils als ganzer Tag. Weitere Kosten entstehen für Versicherte in der Regel nicht.

6. Entlassung

Da der Aufenthalt in einer Palliativstation **nur begrenzt** erfolgen kann, ist schon frühzeitig zu überlegen, ob die spätere Entlassung nach Hause, in eine stationäre Pflegeeinrichtung oder in ein stationäres Hospiz erfolgen soll. Auf Palliativstationen beträgt die durchschnittliche Verweildauer zwischen 10 und 14 Tagen.

Bei diesen Überlegungen werden Schwerstkranke und Angehörige entweder vom Sozialdienst der Palliativstation oder vom Sozialdienst des Krankenhauses beraten und unterstützt.

Wenn der schwerstkranke Mensch in das häusliche Umfeld entlassen werden soll, ist eine **gute Vorbereitung** notwendig. Dies umfasst folgende Bereiche:

- Medizinische Betreuung: Welcher Arzt übernimmt die weitere Begleitung?
- Pflegerische Betreuung: Ist regelmäßige Pflege notwendig? Wer pflegt? Angehörige oder ist ein Pflegedienst notwendig? Haben die Pflegekräfte die notwendigen Kompetenzen? Ist ein Pflegeheim die bessere Lösung? Wo sind Plätze frei?
- Pflegehilfsmittel : Ist z.B. ein Pflegebett notwendig? Bis wann ist es vor Ort?
- Umfeld des schwerstkranken Menschen: Wer kann die erkrankte Person unterstützen? Braucht sie einen ambulanten Hospizdienst ?
- Finanzierung: Wer bezahlt die notwendigen Leistungen?
- Wohnsituation des schwerstkranken Menschen: Kann die erkrankte Person dort weiter leben, wo sie vor dem Aufenthalt in der Palliativstation gelebt hat? Hat z.B. ein Pflegebett Platz?

Ggf. ist die Versorgung mit Hilfe der Spezialisierten Ambulanten Palliativversorgung (SAPV) zu prüfen. Die SAPV kann sowohl beraten oder koordinieren als auch teilweise oder komplett versorgen.

Wenn die Rückkehr in die häusliche Umgebung nicht möglich ist, gibt es folgende (teil-)stationäre Pflegeeinrichtungen:

- Tagespflege/Nachtpflege
- Kurzzeitpflege
- Pflegeheim (Vollstationäre Pflege)
- Betreutes Wohnen
- Tageshospize und Stationäre Hospize

Überblick über alle Formen der Hospiz- und Palliativversorgung unter Sterbebegleitung .

7. Wer hilft weiter?

Adressen von Palliativstationen finden Sie im Wegweiser Hospiz- und Palliativversorgung Deutschland unter www.wegweiser-hospiz-palliativmedizin.de .

8. Verwandte Links

Ratgeber Palliativversorgung

Pflege > Schwerstkranke und Sterbende

Sterbebegleitung

Multiprofessionelles Team

Palliativmedizinischer Konsiliardienst

Ambulante Palliativdienste