

# Behandlung im Voraus planen

Eine lokale Initiative im Rhein-Kreis Neuss



**DIV-BVP PATIENTENVERFÜGUNG** © DIV-BVP e.V. 2018/19 | Deutschland | 5

### Ärztliche Anordnung für den Notfall (ÄNo)

Name: \_\_\_\_\_ Adresse / ggf. Stempel der Einrichtung: \_\_\_\_\_  
Vorname: \_\_\_\_\_  
geb. am: \_\_\_\_\_  
Ansprechpartner im Notfall (Tel.): \_\_\_\_\_

In einer lebensbedrohlichen Notfallsituation gilt bei o.g. Person, sofern sie nicht selbst einwilligungsfähig ist:  
Nur ggf. Antwort möglich SA, BA, RI, RI, RI, RI oder CI - siehe Anhang!

**A** **Lebensverlängerung** – soweit medizinisch möglich und vertretbar  
Begrenzt ungesicherter Notfall- und Intensivtherapie einschließlich einer Herz-Lungen-Wiederbelebung

**THERAPIEZIEL = Lebensverlängerung, aber mit folgenden Einschränkungen der Mittel**

**B0** Keine Herz-Lungen-Wiederbelebung  
Ansonsten Beginn ungesicherter Notfall- und Intensivtherapie

**B1** Keine Herz-Lungen-Wiederbelebung  
Keine Invasive (Tubus-) Beatmung  
Ansonsten Beginn ungesicherter Notfall- und Intensivtherapie

**B2** Keine Herz-Lungen-Wiederbelebung  
Keine Invasive (Tubus-) Beatmung  
Keine Behandlung auf Intensivstation  
Geplantes Beginn ungesicherter Notfalltherapie (Normobation)

**B3** Keine Herz-Lungen-Wiederbelebung  
Keine Invasive (Tubus-) Beatmung  
Keine Behandlung auf Intensivstation  
Keine Mitbringung ins Krankenhaus \*  
Ansonsten Beginn ungesicherter Notfalltherapie (ambulant)

**THERAPIEZIEL = Linderung (Palliation), nicht Lebensverlängerung**  
„Ausdrücklich lindernde Maßnahmen“  
Wenn möglich: Verzicht an weiteren lebenslichen Eingriffen

**C**

den \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ den \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_  
„Ich bestätige die Klärung/Ärztlichkeit und Verantwortlichkeit der Implikationen dieser Entscheidung.“  
 Ein Interview wurde erstellt.

„Diese ÄNo ist Ausdruck meines Behandlungswillens.“  
X Unterschrift der oben genannten Person  
„Die hier getroffene Festlegung gilt den Behandlungswillen der oben genannten Person angemessen wieder.“  
X  
X Ggf. Unterschrift und NAME des Bevollmächtigten/Betreuers  
„Ich habe den Entscheidungsprozess begleitet.“  
X Unterschrift und NAME des DIV-BVP-Gesprächsbelegten

**!** Diese ÄNo gilt solange noch im Krankenhaus, wie dort nicht in Übereinstimmung mit dem Patientenwillen aus angrenzenden Ärzten (z.B. OP, Intensivmedizinische Behandlung oder dauerhafte Einwilligungsfähigkeit) eine abweichende Regelung vorliegt wird.

Foto: GettyImages-1029343914

## 1. Deutscher Kongress Advanced Care Planning

# BVP – eine lokale Initiative im Rhein-Kreis Neuss

## Der Rhein-Kreis Neuss: Zahlen, Daten, Fakten

- Fläche von rund 577 km<sup>2</sup>
- rund 450.000 Einwohner
- 8 kreisangehörige Kommunen, darunter mit Neuss die größte kreisangehörige Stadt in Deutschland
- 46 vollstationäre Pflegeeinrichtungen mit über 4.000 Plätzen
- über 1.500 Betten in 4 somatischen Krankenhäusern
- 74.000 Einsätze im Rettungsdienst im Jahr 2019



# BVP – eine lokale Initiative im Rhein-Kreis Neuss

## Zum Tagesgeschäft der Kreisverwaltung: Warum interessiert uns BVP?

### Zuständigkeiten des Rhein-Kreis Neuss:

- Träger des Rettungsdienstes (operative Durchführung durch die HiOrgs)
- Gesundheitsamt (u.a. Kontakt zur Ärzteschaft und den Palliativnetzwerken)
- heute: Gesellschafter der Rheinland Klinikum Neuss GmbH  
d.h. Träger von 3 Somatischen Krankenhäusern und 3 stationären Pflegeeinrichtungen
- WTG-Behörde (Heimaufsicht) in den Bereichen Pflege und Eingliederungshilfe
- **Fazit: Der Rhein-Kreis Neuss ist in den Schnittstellen zwischen Pflegesystem, Rettungsdienst und Gesundheitssystem unmittelbar tätig und unmittelbar verantwortlich!**

# BVP – eine lokale Initiative im Rhein-Kreis Neuss

## **Chancen und Vorteile der regionalen Implementierung des einheitlichen, qualitätsgesicherten BVP-Systems der DiV-BVP**

Bürgerinnen und Bürger des Kreises erhalten ein wirksames Versorgungsangebot

In den regionalen Schnittstellen gibt es weniger Reibung:

- ❖ weniger Beschwerden bei der Heimaufsicht
- ❖ keine langwierigen Diskussionen zwischen Pflege und Rettungsdienst
- ❖ Handlungsleitung für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Pflege und Rettungsdienst auf Basis des Patientenwillens (Sicherheit für Entscheidungen)

Ein regional implementiertes Netzwerk mit fester Struktur und festem Anlaufpunkt kann erweitert werden, z.B. auf andere Versorgungsformen wie ambulante Pflege, Krankenhäuser oder Betreutes Wohnen!

Das an bestehende, zentrale Strukturen angedockte System ist durch eine Regelfinanzierung langfristig gesichert und dadurch im dauerhaften Bestand weniger abhängig vom persönlichem Engagement Einzelner.

# BVP – eine lokale Initiative im Rhein-Kreis Neuss

## Was haben wir vor?

Schaffung eines regionalen Netzwerks

Beteiligung von Einrichtungen der Pflege und der Eingliederungshilfe

Aufbau eines BVP-Gesprächsbegleiter-Pools

Förderung Koordinator (0,5 VK) durch den Rhein-Kreis Neuss (insg. 300.000,-€ in den ersten 5 Jahren Anlaufphase)

Wissenschaftliche Begleitung durch den Forschungsschwerpunkt ACP der Uni Düsseldorf

Beteiligung bleibt für die Träger freiwillig – eigene Wege sind möglich



## Technologiezentrum Glehn GmbH

Hauptstraße 74 – 76

41352 Korschenbroich-Glehn

Tel. 02182 / 85 07 0 Fax 02182 / 85 07 11

# BVP – eine lokale Initiative im Rhein-Kreis Neuss

## Herausforderungen

### Nicht auskömmliche Finanzierung

- Ist-Situation: Finanzierungssystem ist auf ein einrichtungsbezogenes System ausgerichtet
- Risiken: regionale Implementierungen bedürfen einer zentralen Anlaufstelle / Koordination, diese wird derzeit nicht refinanziert  
Finanzierung der operativen Stellen setzt erst ein, wenn die Berater schon qualifiziert sind, woher also kommen qualifizierte Beratungskräfte?
- Gesundheitspolitischer Lösungsansatz: gesetzliche Finanzierung für eine regionale Anlaufstelle (z.B. Stellenanteile pro angefangene 100.000 Einwohner einer Gebietskörperschaft)
- (Anschub-) Finanzierung für die Phase zwischen Anstellung einer Fachkraft und der Dauer ihrer Qualifizierung als Gesprächsbegleiter

### Gravierende Niveauunterschiede

- Ist-Situation: Fehlende Standards für die Qualifizierung der Berater, unterschiedliche Anbieter
- Risiko: ohne Akzeptanz der Strukturen und der Inhalte laufen alle Bemühungen ins Leere
- Lösungsansatz: Flächendeckende Akzeptanz durch einheitliche Vorgaben für die Qualifizierung der Berater und durch Formulierung von Anforderungen an ein regionales Netzwerk

# BVP – eine lokale Initiative im Rhein-Kreis Neuss

## Risiken

### Regionale Lösungen vs. bestehende überregionale Versorgungsstrukturen

- Ist-Situation: Rettungsdienst, Pflege und Gesundheitswesen sind überregional verzahnt; regionale BVP-Lösungen enden an den Grenzen von Gebietskörperschaften
- Risiken: Regionale Insellösungen, die jedoch zueinander nicht kompatibel sind
- Es entsteht kein durchlässiges, flächendeckendes Gesamtsystem auf Bundes- oder zumindest Landesebene
- Es bleibt in der Praxis bei den heute bestehenden Reibungspunkten, sobald Grenzen von Gebietskörperschaften überschritten werden
  - Alltägliches Beispiel: Pflegeheimbewohner aus der Stadt Korschenbroich (Rhein-Kreis Neuss) wird mit dem Rettungsdienst aus Mönchengladbach in ein Krankenhaus nach Krefeld verbracht – 1 Kreis und 2 kreisfreie Städte sind involviert, die jeweils eine eigene Insellösung für BVP haben können
- Lösungsansatz: Vorgabe einer einheitlichen Dokumentation und einheitlicher Qualifizierungs-Standards durch den Gesetzgeber