

vertrauensvoll

Unsere Leistungen

- ◆ Durchführung und Dokumentation der Beratungsprozesse mit den Bewohner*innen Ihrer Einrichtung durch eine qualifizierte ACP-Beraterin
- ◆ Prüfung vorhandener Vorsorgedokumente bereits vor Einzug
- ◆ Unterstützung und Beratung bei der Erstellung des hauseigenen Umsetzungskonzeptes und dem Abschluss der Vergütungsvereinbarung mit der individuell zuständigen Krankenkasse
- ◆ Unterstützung bei der Implementierung
 - Begleitung von Schulungen für Mitarbeitende
 - Begleitung von Informationsveranstaltungen für Bewohner*innen und An- und Zugehörige
 - Information der (Haus)ärzt*innen
- ◆ Externe Vernetzung mit weiteren Akteuren wie dem Rettungsdienst, dem SAPV-Teams, den Krankenhäusern und den niedergelassenen Ärzt*innen

Unsere Erfahrungen und Kompetenzen

Wir bilden seit 2018 ACP-Berater*innen aus und koordinieren den Runden Tisch ACP in Erfurt.

Anna Wachter leitet unseren Bereich ACP.

- ◆ Ausgebildete ACP-Beraterin
- ◆ Fachärztin für Innere Medizin
- ◆ Ethikberaterin

Dr. Arnd May ist der Geschäftsführer des Ethikzentrums.

- ◆ zertifizierter ACP-Trainer
- ◆ Mehr als 20 Jahre Arbeit zu Patientenverfügungen
- ◆ Persönlich berufenes Mitglied der AG „Patientenautonomie am Lebensende“ des Bundesministeriums der Justiz
- ◆ Sachverständiger des Bundestages zum Gesetz zu Patientenverfügungen
- ◆ Aufbau von Klinischer Ethikberatung an zwei medizinischen Fakultäten
- ◆ Engagement zur Vermeidung freiheitsentziehender Maßnahmen

Advance Care Planning für die letzte Lebensphase nach § 132 g SGB V

Beratungsangebot des Zentrums für Angewandte Ethik Erfurt in Ihrer Einrichtung



Patientenverfügung Einstellungen Organ-Spende Wertvorstellungen Notfallbogen Betreuungsverfügung Vorsorge-Vollmacht Wünsche

Was ist Advance Care Planning (ACP)?

ACP ist ein Beratungsangebot für Ihre vollstationären Bewohner*innen, welches komplett von den gesetzlichen Krankenversicherungen bezahlt wird (nach § 132 g SGB V).

In mehreren Gesprächen werden Möglichkeiten der Versorgung in der letzten Lebensphase thematisiert. Dabei stehen Wünsche, Wertvorstellungen und der Wille der Bewohner*innen stets im Mittelpunkt. Eine einheitliche Dokumentation macht die Gesprächsergebnisse für den Wohnbereich zugänglich.

Ziele von ACP

- ◆ Sicherheit für die Bewohner*innen, dass ihr Wille tatsächlich respektiert und umgesetzt wird
- ◆ Vorausschauende Planung der Versorgung vor Eintritt eines Notfalls unter Einbeziehung aller Versorgungspartner („Vorbereitet sein“)
- ◆ Handlungs- und Rechtssicherheit für die Pflegekräfte vor Ort durch eine übersichtliche, handlungsorientierte Dokumentation, die im Notfall schnell zur Hand ist

Inhaltliche Schwerpunkte

- ◆ medizinische Behandlung: Darstellung möglicher Verläufe, Komplikationen, Notfallversorgung, Symptomlinderung, palliativmedizinische Versorgung, Therapieziele
- ◆ Pflegerische Versorgung: Darstellung der Unterstützungsmöglichkeiten, Erfassen von persönlichen Vorlieben und Wünschen für die (palliative) Begleitung
- ◆ Psychosoziale Versorgung: Mögliche Gesprächsangebote zu Themen wie Krankheitsverarbeitung, Ressourcenstärkung und sozialer Absicherung aufzeigen, auch für Angehörige
- ◆ Seelsorgerliche/spirituelle Begleitung: Einbindung von Seelsorgenden und ehrenamtlich tätigen Hospizbegleitern
- ◆ Möglichkeit der Erstellung oder Aktualisierung von Dokumenten: Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung
- ◆ Erstellung eines Notfallbogens für akute Notfälle
- ◆ Abstimmung mit den behandelnden Ärzt*innen zum Notfallbogen oder durch Fallbesprechungen gem. § 132g SGB V
- ◆ Einbindung der rechtlichen Betreuer*innen und Bevollmächtigten

Rahmenbedingungen

Die Rahmenvereinbarung zwischen GKV-Spitzenverband und Trägern der stationären Alten- und Behindertenhilfe vom 13.12.2017 regelt die konkrete Ausgestaltung von ACP-Angeboten in den Einrichtungen. In Ihrem Auftrag können wir das komplette Angebot für Sie übernehmen.

Die Beratungsleistungen nach § 132g SGB V werden von den Krankenkassen monatlich an Sie gezahlt. Die genauen Abläufe besprechen wir gern mit Ihnen.

Ihr kompletter Aufwand wird von den Krankenkassen refinanziert.

Haben Sie Interesse?

Nehmen Sie Kontakt mit uns auf, wir beraten Sie gerne!

Betreuungsverfügung
 Ich, Müller-Lüdenscheid, Otilie
 Name, Vorname
 23.05.1939
 Geburtsdatum
 Heinrich-Heine-Strasse 27, 12345 Hausen

PATIENTENVERFÜGUNG
 Ich, Otilie Müller-Lüdenscheid, geb. am 23.05.1939, wohnhaft Heinrich-Heine-Strasse 27, 12345 Hausen, bestimme hiermit für den Fall, dass ich meinen Willen nicht mehr äußern kann:

Die folgenden Festlegungen gelten, wenn

- ich mich aller Wahrscheinlichkeit nach unabwendbar im unmittelbaren Todesstadium befinden werde
- ich mich im Endstadium einer unheilbaren, tödlich verlaufenden Krankheit befinden werde, deren Todeszeitpunkt noch nicht absehbar ist.
- infolge einer Gehirnschädigung meine Fähigkeit, Einsichten zu gewinnen und mit anderen Menschen in Kontakt zu treten, nach Einverständnis der behandelnden Ärztinnen oder Ärzte (aller Wahrscheinlichkeit nach unwiederbringlich) verloren ist, wenn der Todeszeitpunkt noch nicht absehbar ist. Dies gilt für die Zeit nach dem Unfall, Schlaganfall oder Entzündung ebenso wie für die Zeit nach Wiederbelebung, Schock oder Lungenversagen. Es ist mir bewusst, dass in Situationen die Fähigkeit zu Empfindungen erhalten sein kann, in denen ich diesem Zustand nicht ganz sicher auszuschließen, aber unwahrscheinlich halte.
- ich infolge eines weit fortgeschrittenen Hirnabbauprozesses (z. B. Alzheimer-Krankheit) mit ausdauernder Hilfestellung nicht mehr in der Lage bin, meine Wünsche in natürlicher Weise zu mir zu nehmen.

NOTFALLBOGEN
 Müller-Lüdenscheid, Otilie
 Name Patient(in)

In einer Notfallsituation, in der ich selbst nicht mehr meine Wünsche äußern kann, ist es mein Wille, wie folgt behandelt zu werden:

Nur eine Kategorie

	Wiederbelebung	Beatmung Tubus	Beatmung Maske
Behandlung gewünscht mit allen erforderlichen Maßnahmen	A	JA	JA
Behandlung gewünscht, aber mit folgenden Einschränkungen			