

15. Fachtagung Palliative Geriatrie Berlin: **NEUER Termin 01.10.2021!**

Corona verändert viel –
auch die Planung der Jubiläumstagung vom KPG
und der KAS, die wir auf 2021 verschieben.

2020 bieten wir Ihnen trotzdem in Berlin ein direktes fachliches Angebot! Wir organisieren mit der Fachgesellschaft Palliative Geriatrie (FGPG) am 09.10.2020 den Fachdialog „Total Pain in der Palliativen Geriatrie“. Bis mittags erwarten Sie Vorträge und Diskurse – u.a. von Prof. Dr. Katharina Heimerl (Wien), Dr. med. Roland Kunz (Zürich), Hedwig Neu (Wachenheim a. d. Weinstraße), Dirk Müller (Berlin) und Prof. Dr. Ralf Jox (CH Lausanne).
Dem schließt sich die Mitgliederversammlung der FGPG an. Die Teilnehmerzahl ist auf 70 Personen begrenzt.

Ablauf 09.10.2020
09:00 – 13:30 Fachdialog Palliative Geriatrie | 13:30 – 16:00 Mitgliederversammlung der FGPG e.V.

Teilnehmerbeitrag
Mitglieder der FGPG: kostenlos (Spenden für Imbiss & Getränke willkommen)
Nichtmitglieder der FGPG: 75 € (incl. Imbiss & Getränke)
Livestream 25,- €

Veranstaltungsort:
Akademie der Konrad-Adenauer-Stiftung e.V., Berlin
Schirmherren: Jens Spahn MdB, Bundesminister für Gesundheit (D), Dilek Kalayci, Senatorin für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung

Fachtagung wird dieses Jahr Fachdialog

09|10|2020
01|10|2021

www.palliative-geriatrie.de/fachtagung
Tel.: +49 30 42 26 58 38



Fachdialog Palliative Geriatrie Berlin am 9. Oktober 2020

Tagungsrückblick

Ein Fachdialog zur Palliativen Geriatrie – in diesen Zeiten, vor Ort in Berlin? Viele waren gespannt, ob der Termin vor Ort wirklich gehalten werden kann. Er konnte es.

Corona verändert viel. Aber nicht alles. Wir haben es vor Ort gespürt, gehört und gesagt: Es war wichtig und bedeutsam, dass wir uns in einem festlichen und angemessenen Rahmen im Maritim Hotel Berlin, unter Berücksichtigung von Hygienerichtlinien getroffen haben. Ziemlich alle 75 Anwesende – z. B. Pflegende, Ärzt*innen oder Vertreter*innen der Seniorenverbände – haben das rückgemeldet, auch in Feedbackbögen.

So galt es nicht nur die Rahmenbedingungen mit Maßnahmen zur Infektionsschutzverordnung umzusetzen. Auch die öffentlichen Verkehrsmittel fuhren ausgerechnet am Veranstaltungstag streikbedingt nicht, so dass ortsfremde Teilnehmer*innen Mühe hatten, rechtzeitig am Tagungsort anzukommen. Trotzdem fand ein schöner Fachdialog (anstelle der regulären Fachtagung Palliativen Geriatrie) als interessante und optimistische Veranstaltung statt. Hierfür sorgten die Veranstalter, das [Kompetenzzentrum Palliative Geriatrie \(KPG\)](#) im UNIONHILFSWERK und das [Politische Bildungsforum der Konrad-Adenauer-Stiftung \(KAS\)](#) sowie die Sponsoren, Mitwirkenden und das Publikum aus Deutschland und der Schweiz.

Das diesjährige Tagungsmotto „Total Pain in der Palliativen Geriatrie“ griff die aktuelle Situation in der Pflege, Medizin und Begleitung von hochbetagten Menschen mit und ohne Demenz punktgenau auf. Was passiert, wenn soziale Kontakte reduziert oder gar unmöglich sind? Wie geht es alten und sterbenden Menschen, wenn sie mit der eigenen Verletzlichkeit und Endlichkeit konfrontiert sind? Wie wirkt es sich auf den Allgemeinzustand aus, wenn starke und/oder chronische Schmerzen nicht regelmäßig und adäquat (nicht)medikamentös gelindert werden? Immer wurde der Frage nachgegangen, wie das ursprünglich von Cicely Saunders für Tumorpatient*innen entwickelte Konzept von Total Pain in die Palliative Geriatrie übertragen werden kann. Jede/r Mitwirkende legte dabei eigene Schwerpunkte, so dass ein breites Spektrum an Antworten gegeben werden konnte.

Nachfolgend finden Sie eine inhaltliche Zusammenfassung der Beiträge. Auf der [Internetseite vom KPG](#) finden Sie die Beiträge und eine Fotoauswahl.

Dirk **Müller** (D Berlin), Bereichsleiter vom KPG und Vorsitzender der [Fachgesellschaft Palliative Geriatrie \(FGPG\)](#), begrüßte die Teilnehmer*innen und überbrachte die Grußworte der Schirmherr*innen. Die Berliner Senatorin für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung Dilek Kalayci und ihr Staatssekretär für Gesundheit Martin Matz wünschten der Tagung einen guten Verlauf und betonten, dass an einer gut gestalteten palliativgeriatrischen Versorgung kein Weg vorbeiführe. Auch Bundesgesundheitsminister Jens Spahn, ebenfalls Schirmherr des Fachdialogs, wies auf den Wert von Palliativer Geriatrie in der Versorgung alter und hochbetagter Menschen hin und betonte dabei die Wichtigkeit der Stärkung der palliativgeriatrischen Haltung und die Verbesserung der Rahmenbedingungen in der Pflege und Medizin.

Per Videoeinspielung richtete sich Prof. Dr. Dr. Marina **Kojer** (A Wien), Ehrenvorsitzende der FGPG, an die Anwesenden. Sie fand einfühlsame Worte, um an das Hauptthema des Tages, Total Pain in der Palliativen Geriatrie, heranzuführen. Ihre Botschaft bewegte mit Herz und Verstand und ihrem Appell, Total Pain in der Palliativen Geriatrie als eine wichtige und herausfordernde Aufgabe anzugehen: „Denn wir sprechen über Dinge, die wir nicht aus eigener Erfahrung kennen. Umso bedeutsamer und respektvoller müssen wir uns diesem Thema widmen!“

Renate **Abt** (D Berlin), Leiterin des Politischen Bildungsforums der KAS, begrüßte als Kooperationspartner des Fachdialogs ihrerseits die Teilnehmer*innen. Sie dankte dem KPG für die jahrelange gute Zusammenarbeit und unterstrich die Wichtigkeit, sich auch in diesem Jahr und Rahmen schwierigen Themen zu stellen. Sie würdigte das Engagement des KPG, in unterschiedlichsten Veranstaltungen, Gremien und Netzwerken, um das Anliegen der Palliativen Geriatrie und deren Zielgruppen einzubringen, sich für eine humane Sterbebegleitung auszusprechen und dies in die Öffentlichkeit zu transportieren.

Bettina **Wistuba** (D Berlin) beschrieb den Prozess zur Auseinandersetzung mit Total Pain in der Palliativen Geriatrie im Rahmen der FGPG-Frühlingsakademie 2020. Diskussionen, schriftlich eingereichte Beiträge und Reflexionen der Mitglieder mündeten im dritten Grundsatzpapier der FGPG. Alte und hochbetagte Menschen müssen oft erleben, dass körperlicher Schmerz als altersbedingt angesehen wird sowie sich entwickelnde chronische Schmerzen nicht oder nicht ausreichend gelindert werden. Die Linderung körperlicher Schmerzen hat aber höchste Priorität. Körperlicher Schmerz sollte jedoch nicht singular betrachtet werden. Einsamkeit, Verluste, tiefgreifende (Sinn-)Fragen können gleichwohl starke Schmerzen verursachen. Diese seelischen, sozialen und spirituellen Schmerzen zeigen sich oft auch auf der physischen Ebene und spielen eine große Rolle im Umgang mit körperlich erlebtem Schmerz. Genaue Beobachtung, multidisziplinäres Arbeiten und offene Zuwendung sind zentrale Bausteine zur Linderung von Total Pain.

Andreas **Lüdeke** (D Lippe) stellte die beobachteten negativen Auswirkungen von Besuchsverboten in der Corona-Pandemie in Institutionen dar. Er beschrieb die Angst und Verzweiflung von Betroffenen und Nahestehenden zugleich: Auf der einen Seite die Angst der Angehörigen eine Infektion in die Einrichtung hineinzutragen und schuld am Erkranken oder gar Versterben alter Menschen zu sein. Auf der anderen Seite steht die Einsamkeit der Betroffenen, die aus Schutz vor einer Infektion keinen oder nur sehr eingeschränkten Besuch erhalten. Sein Appell richtet sich eindringlich an die Gesellschaft und die Institutionen, alte Menschen nicht auf eine Schutzbedürftigkeit zu reduzieren. Es gilt, ihnen weiterhin als Menschen zu begegnen und nicht ausschließlich als potentielle Risikoträger oder virologische Gefahr zu betrachten. Es muss ein Weg gefunden werden, der Schutz, professionelle Versorgung und Behandlung sowie Begegnung ermöglicht und dabei die alten Menschen in ihrer Autonomie achtet und eigenverantwortlich entscheiden lässt.

Roland **Kunz** (CH Zürich) verwies in seiner Gegenüberstellung akuter und chronischer Schmerzen auf das Dilemma, in dem sich alte Menschen befinden. Die häufige Annahme, dass Schmerz zum Alter dazu gehört, ist nicht hilfreich, um Schmerzen richtig zu erkennen und begegnen zu können. Ein hilfreiches Konzept gegen Total Pain nimmt den Schmerz ernst und betrachtet ihn bio-psycho-sozial und spirituell zugleich. Sinnhaftigkeit des Lebens, Akzeptanz des Menschen, Integration in die Gesellschaft, Freude und Verstehen sind die Verbündeten, um Total Pain entgegen zu treten. Vor allem sollte dem Faktor Angst eine zentrale Rolle zugeschrieben werden, die das Schmerzgeschehen oft verstärkt. Eine offene, die verschiedenen Dimensionen beachtende Herangehensweise hilft, das Phänomen Schmerz in seiner Vielseitigkeit zu erkennen und zu lindern. Interdisziplinäre Arbeit im Team mit palliativgeriatrischer Expertise ist in der Betreuung und Behandlung von hochaltrigen Menschen absolut notwendig, insbesondere wenn eine Demenzerkrankung vorliegt.

Christiane **Grünwald** (D Wachenheim a. d. Weinstraße) beschrieb den Mehrgewinn für an Demenz erkrankte Menschen durch die Anwendung von Validation nach Naomi Feil. Validation hat zum Ziel, empathisch in die Kommunikation mit Menschen einzutreten, sie ernst zu nehmen und sich in sie hineinzusetzen. Schmerzhaftes Gefühl können so ausgedrückt werden und finden Raum. Werden Gefühle unterdrückt oder ignoriert, werden seelische, spirituelle oder soziale Schmerzen immer stärker, wandeln sich zudem zusätzlich in körperlich empfundenen Schmerz und senken somit die Lebensqualität der Menschen mit Demenz. Validation wirkt dem entgegen und stärkt die Würde.

Ralf **Jox** (CH Lausanne) zeigte auf, wie chronische Multimorbidität häufig multiple chronische Schmerzen bedingen – und das auf den verschiedenen Ebenen entsprechend des Total Pain-Konzeptes. Dabei entsteht sozialer und spiritueller Schmerz durch Verluste, Einsamkeit, Institutionalisierung und durch Todesnähe. Wichtig zu beachten ist, dass vorherige Schmerzerfahrungen Menschen sensibilisieren, aber auch traumatisieren können. Gleichzeitig kann früherer Umgang mit Schmerzen auch Ressourcen aufzeigen, die für die aktuelle Situation hilfreich sein können. Manchmal werden andere Formen genutzt, um Schmerzen aufzuzeigen und auszudrücken, was dazu führen kann, dass Schmerzen übersehen werden. Dies führt in der Folge zu noch mehr Schmerz. Diesem Kreislauf entgegen zu wirken hat oberste Priorität. Im Rahmen der Corona-Pandemie stellt sich zudem die Frage, wie gerade jetzt dem palliativgeriatrischen Auftrag nachgekommen werden kann, ohne sich und andere einem unangemessenen Gesundheitsrisiko auszusetzen. Auch er verwies auf die Notwendigkeit, mit alten und hochbetagten Menschen offen über die Situation zu sprechen und deren Willen für oder gegen eine Behandlung zu respektieren und umzusetzen.

Stephan **Hadraschek** (D Berlin) zeigte auf, wie Bestatter*innen Angst vor dem Tod und dem „Danach“ nehmen können, indem sie mit den Menschen über die letzten Dinge und Anliegen sprechen. Fragen nach dem Sinn des Lebens, nach offen gebliebenen (Lebens-)Träumen können genauso wichtig sein wie Fragen zur konkreten Umsetzung einer Bestattung oder zum Umgang mit Verstorbenen. Die sorgsame Suche nach Antworten kann helfen, einen würdevollen Abschied im Sinne des Sterbenden umzusetzen und den Verbliebenen Trost und Halt zu geben.

Susanne **Lemoine** (D Berlin) stellte Berliner Projekte und Initiativen vor, die sich der Umsetzung von Palliativer Geriatrie widmen. Hierzu gehören u.a. die vom Land und dem UNIONHILFSWERK geförderte [Fach- und Spezialberatungsstelle „Zentrale Anlaufstelle Hospiz“](#), die sich direkt an kranke und/oder hochbetagte Menschen und ihre Nahestehenden wendet und auch zur Vorsorge berät. In der Corona-Pandemie bietet die ZAH zudem eine „Spezialberatungsnummer zur Berliner Notfallverordnung“ an und vermittelt zu Einrichtungen und Angeboten in der palliativgeriatrischen Versorgung. Das vom Land geförderte und vom KPG koordinierte [„Netzwerk Palliative Geriatrie Berlin“](#), in dem aktuell bis zu 80 stationäre Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen der Eingliederungshilfe zusammenarbeiten, ist beispielhaft für konkrete Umsetzung von Palliativer Geriatrie in der Regelversorgung. Hierzu

gehört auch das „Netzwerk Demenz- und Palliativbeauftragte in Berliner Krankenhäusern. Auch die stärkere Etablierung von „[Gesundheitlicher Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase \(GVP\)](#)“ führt zur verstärkter Etablierung des Ansatzes der Palliativen Geriatrie. Zudem flankieren o.g. Aktivitäten Berliner Strukturen, wie der „Runde Tisch Hospiz und Palliativversorgung im Land Berlin“ und eine vom Land und dem KPG initiierte „Arbeitsgruppe Hospizkultur und Palliativkompetenz in Pflegeeinrichtungen“.

Dirk **Müller** (D Berlin) dankte zum Abschluss des Fachdialogs allen sehr herzlich und spannte den roten Faden durch die unterschiedlichen Beiträge. Er stellte fest, dass es bedeutungsvoll und wichtig ist, gerade jetzt, auf ein Miteinander und Füreinander zuarbeiten und damit die Gegenwart und Zukunft zu gestalten. Das Wirken der Anwesenden richtet sich an alte und hochbetagte Menschen mit und ohne Demenz sowie die sie Umsorgenden. Diese palliativgeriatriische Arbeit lässt sich zumeist nicht ins Virtuelle oder hinter Schutzfolien verlagern. Palliative Geriatrie ist direkt, aber sorgsam und vor allem zukunftsorientiert. Die Mitwirkenden und Unterstützer*innen der Veranstaltung, die Gäste sowie das Team vom KPG und der KAS stehen dafür. Zudem sprach er die Einladung zur kommenden, dann hoffentlich regulären [15. Fachtagung Palliative Geriatrie in Berlin](#) aus, die am 1. Oktober 2021 stattfinden wird.

Das wunderbare Mittagsmenu im Hotelrestaurant bot Gelegenheit, den Tag miteinander ausklingen zu lassen. Zahlreiche Teilnehmende des Fachdialogs 2020 nutzten die Gelegenheit und nahmen an der sich anschließenden Mitgliederversammlung der FGPG teil.

Dirk Müller, Bettina Wistuba, Susanne Lemoine

Fachdialog Palliative Geriatrie Berlin 2020 Danke für die Unterstützung!



GRIENEISEN BESTATTUNGEN
SEIT 1830



Bestattungen seit 1879

SCHMIDT & CO.
Bestattungen

 Solidaris Revisions-GmbH
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Steuerberatungsgesellschaft



der[®]
hospiz
verlag

INTERESSENGEMEINSCHAFT
PALLIATIVE GERIATRIE

