

VSD Vorsorgedialog®

Vorausschauende Planung in Alten- und Pflegeheimen in Österreich

Einfachversion, April 2019



In der Einfachversion wird nur die weibliche Form verwendet, damit die Sprache leicht verständlich bleibt. Bitte um Verständnis.

1. EINFÜHRUNG

Viele Bewohnerinnen von Alten- und Pflegeheimen leiden an mehreren unheilbaren Krankheiten. Viele sind an Demenz erkrankt.

Die Bewohnerinnen sind vor ihrem Tod oft lange Zeit krank. Es gibt immer wieder Krisensituationen. Es ist wichtig, dass das Betreuungsteam mit der Bewohnerin bespricht, was in solchen Krisensituationen getan werden soll.

2. WAS IST DER VORSORGEDIALOG®?

Der VSD ist ein Gespräch, in dem es um den Willen der Bewohnerin geht. Bei dem Gespräch dabei sind die Bewohnerin, eine diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegeperson (DGKP) und eine Ärztin. Wenn die Bewohnerin das möchte, sind auch Angehörige/Vertrauenspersonen dabei.

Die Bewohnerinnen werden dabei informiert, welche Krisensituationen auftreten können. Sie werden auch informiert, welche medizinischen Maßnahmen in diesen Situationen sinnvoll sind.

Diese Fragen werden dabei unter anderem gestellt:

- Was ist der Bewohnerin für eine gute Betreuung wichtig?
- Will die Bewohnerin wiederbelebt werden, wenn ihr Herz aufhört zu schlagen?
- Will die Bewohnerin in der Sterbephase in ein Krankenhaus eingeliefert werden?
- Will die Bewohnerin künstlich ernährt werden?

Die Bewohnerin kann festlegen, welche medizinischen Maßnahmen sie für sich möchte und welche nicht.

Das Ergebnis des Gesprächs wird in der Dokumentation des VSD aufgeschrieben. **Über diese Dokumentation müssen alle Betreuenden Bescheid wissen!**

Es kann auch das Krisenblatt ausgefüllt werden, wenn die Bewohnerin das will. Darin sieht man auf einen Blick, ob die Bewohnerin wiederbelebt werden möchte und in der Sterbephase ins Krankenhaus eingeliefert werden möchte. Wenn die Bewohnerin nicht entscheidungsfähig ist, kann auf der zweiten Seite des Krisenblatts der mutmaßliche Wille aufgeschrieben werden.

Als Betreuende müssen Sie wissen, ob die Bewohnerin einen VSD mit einem ausgefüllten Krisenblatt hat. In der Krise müssen Sie dieses der

Bereitschaftsärztin oder Notärztin vorlegen. Wenn es zur Überweisung ins Krankenhaus kommt, so sollten Sie eine Kopie des VSD inkl. Krisenblatt mitgeben.

Der VSD gibt Ihnen als Betreuende eine gute Orientierung, was sich die Bewohnerin in Krisensituationen wünscht. Der VSD ist eine sonstige Patientenverfügung. Das gibt dem Betreuungsteam mehr rechtliche Sicherheit, um das zu tun, was die/der Bewohnerin möchte. Das ist wichtig, wenn die Bewohnerin in der Krisensituation nicht mehr selbst entscheiden kann. Es gilt aber immer die letzte Willensäußerung.

3. DEN WILLEN DER BEWOHNERINNEN FRÜHZEITIG ERGRÜNDEN

Ab Beginn der Betreuung wird aufgeschrieben, wenn Bewohnerinnen etwas über ihre letzte Lebensphase sagen. Alle Betreuenden im Heime schreiben das auf. Das ist eine wichtige Vorbereitung für einen VSD, der möglichst früh stattfinden sollte. Der VSD findet meist 4-8 Wochen nach Einzug ins Pflegeheim statt. Das Gespräch wird halbjährlich wiederholt oder wenn sich der Gesundheitszustand der Bewohnerin verschlechtert.

4. WER IST DIE ZIELGRUPPE DES VSD VORSORGEDIALOG®

Der VSD ist ein Angebot für alle Bewohnerinnen in Alten- und Pflegeheimen. Der VSD ist auch für die Angehörigen und Betreuenden wichtig.

5. WAS IST DER MUTMASSLICHE WILLE?

Wenn die Bewohnerin nicht mehr entscheidungsfähig ist, dann kann der mutmaßliche Wille erkundet werden. Dafür fasst man alles zusammen, was die Bewohnerin in der Vergangenheit zum Thema Sterben und Tod gesagt hat. Es wird auch über alle aktuellen Beobachtungen der Bewohnerin gesprochen.

Das wird in der Dokumentation des VSD aufgeschrieben.

In der Krisensituation legen Sie als Betreuende der Notärztin den VSD mit dem dokumentierten mutmaßlichen Willen vor. Wenn die Bewohnerin ins Krankenhaus kommt, wird eine Kopie des VSD mitgegeben.