

## **Anhang 2: Kompetenzen der ACP-Gesprächsbegleiter\*innen nach Struktur-, Prozess- und Ergebniskriterien**

**Kompetenzen der ACP-Gesprächsbegleiter\*innen nach Struktur-, Prozess- und Ergebniskriterien** (Gering modifiziert nach: Task Force „Advance Care Planning – Behandlung im Voraus Planen (BVP)“ der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (gefördert vom Bundesministerium für Gesundheit; 2017, unveröffentlicht).

### **1. Struktur-Kriterien:**

- Die Gesprächsbegleiter\*innen bereiten die ACP-Gespräche eigenständig vor.
- Die Gesprächsbegleiter\*innen begegnet den vorausplanenden Personen in einer Haltung des Respekts sowie der Empathie, Offenheit und forschenden Neugierde. Sie ist geleitet von dem Wunsch und Interesse, die vorausplanende Person dabei zu unterstützen, Missverständnisse und Unsicherheiten, emotionale Barrieren sowie Barrieren der Unkenntnis und sozialen Erwünschtheit zu überwinden, um so die für sie subjektiv richtigen Therapieziele, Entscheidungen und Festlegungen herauszufinden.
- Sie setzen die Instrumente der Gesprächsbegleitung sensibel und verantwortungsvoll ein und dokumentieren die Gesprächsergebnisse aussagekräftig und eindeutig.
- Die Gesprächsbegleiter\*innen unterstützen die vorausplanende Person und ihr Umfeld sowie ggf. die beteiligten Institutionen bei der geeigneten Ablage sowie jederzeitigen Verfügbarkeit der Dokumente im Bedarfsfall.

### **2. Prozess-Kriterien:**

- Die Gesprächsbegleiter\*innen richten den Gesprächsverlauf vertrauensvoll, sensibel und empathisch am Gegenüber aus und begleitet den Gesprächsprozess ergebnisoffen unter konsequenter Fokussierung und Akzentuierung der im Verlauf erfassten Einstellungen, Ziele, Wünsche, Bedürfnisse und Präferenzen.
- Die Gesprächsbegleiter\*innen gewährleisten durch eine präzise, für die vorausplanende Person gut verständliche Sprache, dass die ACP-relevanten Themen und klinischen Szenarien punktgenau erfasst und für das Gegenüber transparent werden. Sie erreichen auf diese Weise, dass der vorausplanenden Person so kongruent als möglich diejenigen Situationen vor Augen stehen, die – in Fachsprache – Grundlage der schriftlichen Dokumentation von Zielen und Behandlungswünschen sind.
- Die Gesprächsbegleiter\*innen sind sensibel für diskrepante oder ambivalente Präferenzen, sie identifizieren und thematisieren Widersprüchlichkeiten sowie fehlende inhaltliche Kongruenzen zu einzelnen Äußerungen im Gesprächsverlauf. Sie öffnen einen geschützten Beziehungsraum, in dem die vorausplanenden Personen sich im Austausch mit den Gesprächsbegleiter\*innen sowie gegebenenfalls mit teilnehmenden Vertrauenspersonen über die für sie richtigen Ziele und Festlegungen oder auch über fortbestehende Ambivalenzen so weit als möglich klar werden.
- Die Gesprächsbegleiter\*innen konkretisieren die jeweils an den Bedürfnissen und Wünschen des Gegenübers orientierten individuellen Ergänzungen schriftlich und binden sie in die Vorausverfügung schlüssig ein
- Sie formulieren die Gesprächsergebnisse der Vorausplanung handlungsleitend und adressatengerecht.

### 3. Ergebnis-Kriterien:

- Die Gesprächsbegleiter\*innen tragen dazu bei, dass die vorausplanenden Personen Klarheit über ihre Präferenzen, Ambivalenzen und Behandlungsziele in den verschiedenen Situationen zukünftiger Behandlungen bei Einwilligungsunfähigkeit gewinnen.
- Die Gesprächsbegleiter\*innen dokumentieren die im Gesprächsverlauf verdichteten Äußerungen, Präferenzen und Wünsche auch für am Gespräch nicht beteiligte Personen klar, aussagekräftig und handlungsleitend.
- Die behandelnden Ärzt\*innen werden – soweit sie das zulassen – von Seiten der Gesprächsbegleiter\*innen in den Vorausplanungsprozess integriert.
- Die im Voraus geplanten Behandlungsziele und -präferenzen der vorausplanenden Person werden seitens der Gesprächsbegleiter\*innen so dokumentiert, dass sie die Grundlage für künftige Aktualisierungen darstellen und vermöge ihrer Aussagekraft und Validität im mit Einwilligungsunfähigkeit einhergehenden Krisenfall Beachtung finden können.
- Die Gesprächsbegleiter\*innen tragen dazu bei, dass die Vertreter\*innen die Behandlungsziele und Präferenzen der vorausplanenden Person kennen und würdigen und sie im Bedarfsfall gegenüber Behandlungsteams vertreten können.