



Palliativmedizinische Versorgung in Deutschland – ein zukunftsweisendes Konzept

Elisabeth Albrecht
Friedemann Nauck
Barbara Schubert

114. Deutscher Ärztetag am 1. Juni 2011, Kiel

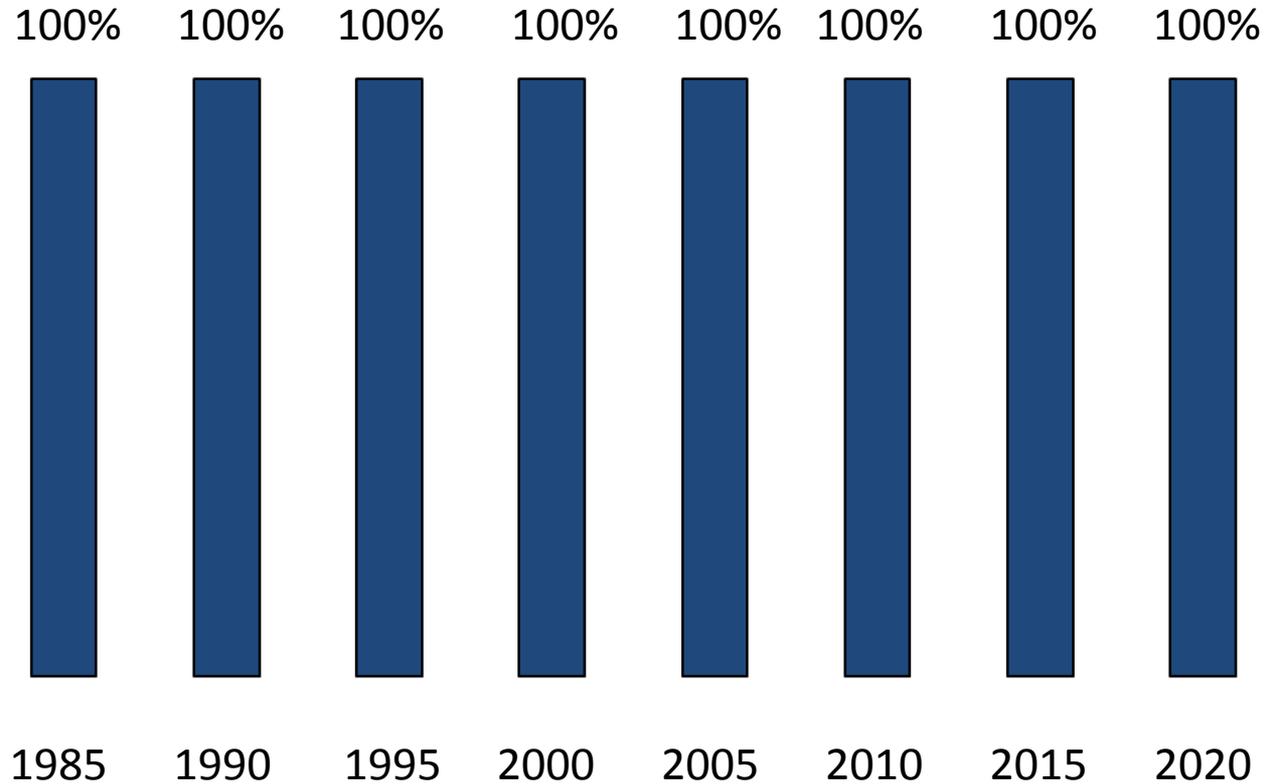


Unangemessene Versorgung in der Sterbephase

- Patient und Familie sind sich nicht bewusst, dass der Tod bevorsteht
- Patienten verlieren Vertrauen in die Behandelnden, da sich der Zustand zusehend verschlechtert
- Patienten und Angehörige spüren Missstimmungen im Team und erhalten sich widersprechende Nachrichten bezüglich des Zustandes des Patienten
- Patient verstirbt unter starken nicht kontrollierten Symptomen wie Schmerz und Unruhe



Mortalität in Deutschland

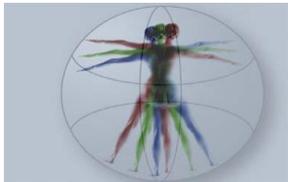
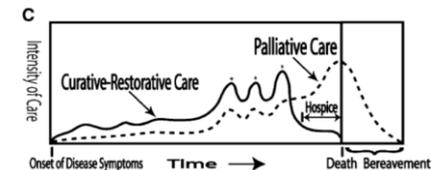


Palliativmedizin



alle Erkrankungen
nicht nur an Krebs erkrankte Patienten

früherer Beginn
nicht erst in der Sterbephase



alle Dimensionen
nicht nur physisch,
sondern auch psychisch, sozial, spirituell

für alle verfügbar



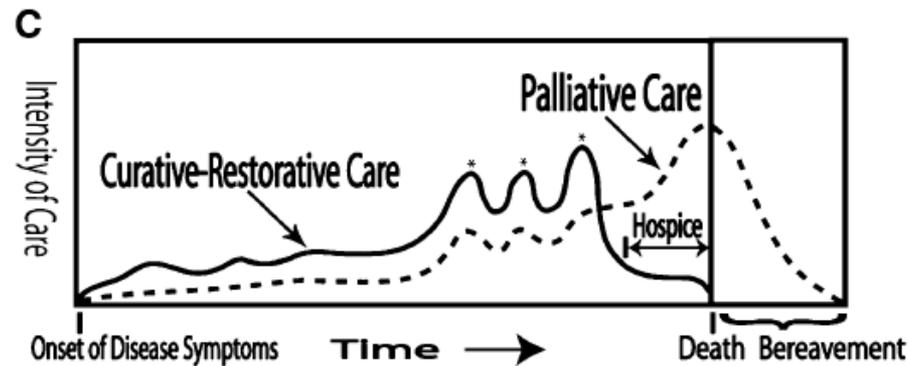
in allen Settings



Palliativversorgung in Deutschland

Allgemeine Palliativversorgung und Spezialisierung

Lebenslimitierende Erkrankung, frühzeitiges Erkennen, Vorbeugen, Lindern von Leid, ambulant und stationär



Ambulante Palliativmedizin

Der Hausarzt



Sieht er es als seine Aufgabe?

Ja



Was kann er leisten

- fachlich?
- zeitlich - finanziell

...ist ~~d~~ dafür ausgebildet ?



Ambulante Palliativmedizin

Off-label-use: „Morphin gegen Atemnot – ist das dafür zugelassen?“

Recht: „Dürfen Angehörige Morphin spritzen?“

Ethik: „Man darf den Patienten doch nicht verdursten lassen!“

=> **FORTBILDUNG**



Ambulante Palliativmedizin

Finanzen

“Der Hausarzt kümmert sich
und wird dafür ausre~~X~~chend bezahlt”

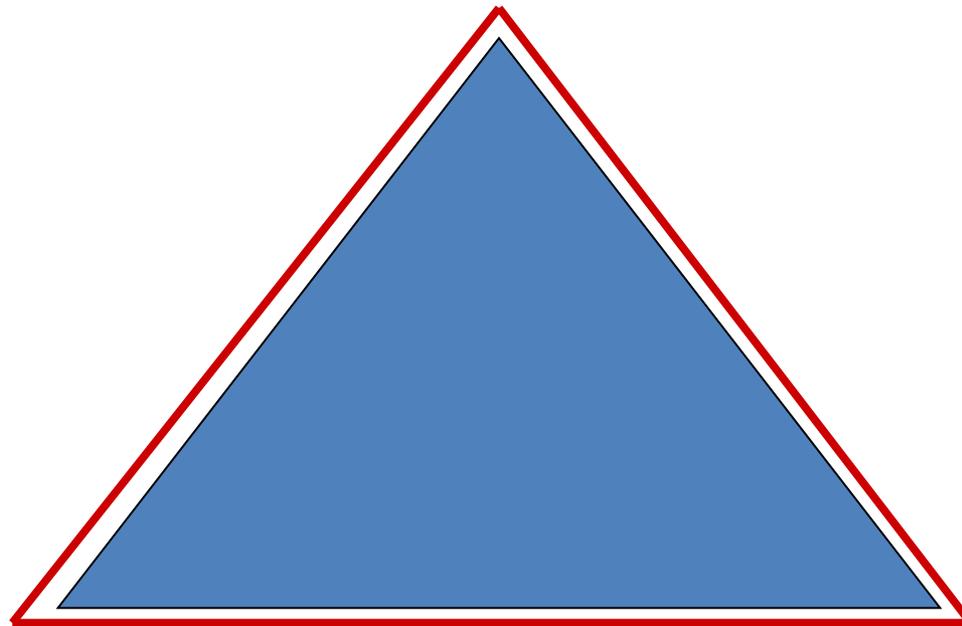
Gebührenordnung – Deckel RLV

Regress (alle Verordnungen)

=> wirtschaftliches Risiko



Wünsche für die ambulante Palliativmedizin



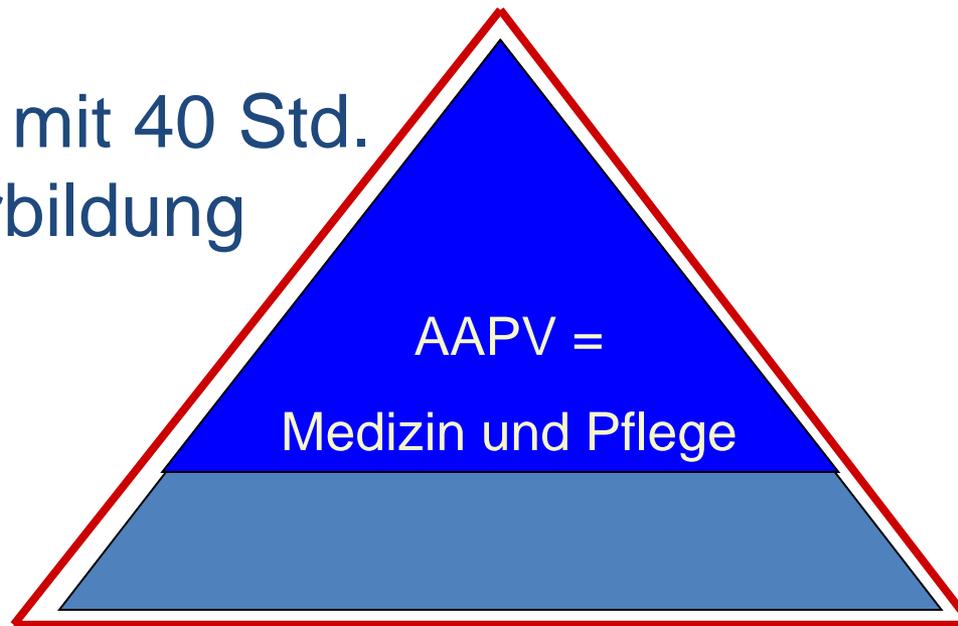
Grundwissen für alle = Studium



Wünsche für die ambulante Palliativmedizin

Allgemeine Ambulante Palliativversorgung

Hausärzte mit 40 Std.
Kursweiterbildung
Bezahlung



Grundwissen für alle



Angehörige

**Pflege-
dienst**



Hausarzt

**Freunde,
Hospizverein**

Wünsche für die ambulante Palliativmedizin

Ergänzend Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung



Ambulante Palliativmedizin

Donnerstag, 11 Uhr:

- Patient mit metastasiertem Larynx-Karzinom
 - massive Schmerzen trotz Fentanylpflaster und Bedarfsmedikation, Morphin hilft, aber
 - schwallartiges Erbrechen
 - Patient und Ehefrau wollen Behandlung zu Hause
- => Umsetzen auf Schmerzpumpe, ...



Spezialisierte Palliativversorgung

Ambulant: *SAPV*

Bedarf: 330 Teams für Deutschland
aktuell: ca. 150 Teams

Stationär: *Palliativstationen* (ca. 220)

als Besondere Einrichtungen
oder im DRG-G-System finanziert

etwa 22 Betten / 1 Mio. EW

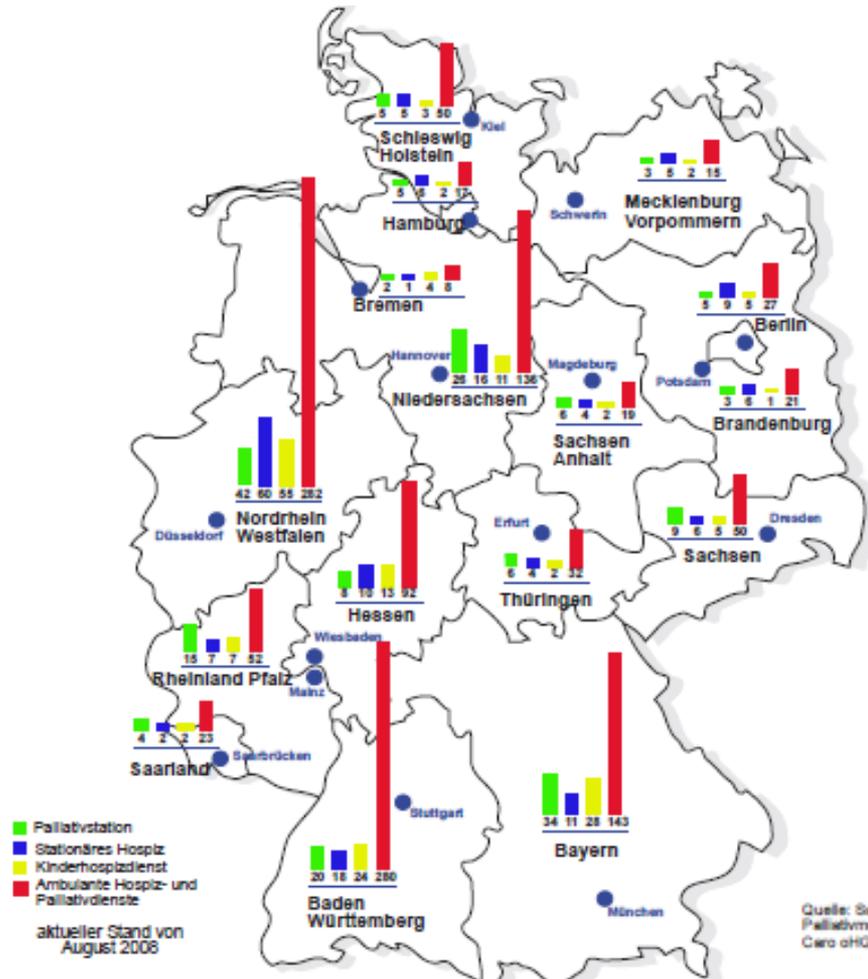
Bedarf: ca. 30 Betten je 1 Mio. EW

und

ca. 30 Hospizbetten je 1 Mio. EW



Hospiz und Palliativeinrichtungen in Deutschland



Quelle: Sebatowski, Neuck, Roß, Zemkow (Hg): Wegweiser Hospiz und Palliativmedizin Deutschland 2008/2009, der hospiz verlag Dr. Timmermanns & Caro oHG 2008 ©



Spezialisierte ambulante Palliativversorgung

- Beratungsleistungen
 - Koordination der Versorgung
 - Unterstützende Mitversorgung (Wundmanagement, Schmerztherapie etc.)
 - Vollständige Versorgung (Ausnahme, letzte Lebensstage)
- ☛ Engen Kooperation mit Hausärzten, Pflegediensten und amb. Hospizdienst sowie Apotheken, Sozialdiensten, etc.



Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung

- Aktueller Stand und Probleme
 - Arbeit im multiprofessionellen Team
 - Versorgung in der Fläche unzureichend
 - 90% onkologische Patienten
 - Konzepte unter Nutzung vorhandener Ressourcen entwickeln
 - Qualifikation der Akteure
 - Versorgungsforschung



Spezialisierte Stationäre Palliativversorgung

- Aktueller Stand und Probleme
 - Focus: onkologisch erkrankte Patienten unterrepräsentiert Patienten mit symptomatischen, weit fortgeschrittenen neurologischen, internistischen und geriatrischen Erkrankungen
 - Strukturdefizite
 - Wie spezialisiert ist spezialisiert?
 - fehlende Finanzierung für Palliativmedizinische Konsiliardienste



Allgemeine oder Spezialisierte Palliativversorgung?

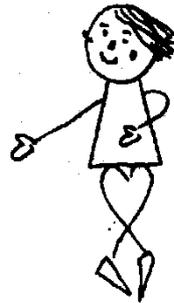




Aus-, Fort- und Weiterbildung in der Palliativmedizin



Wissen
Kenntniswissen
Erlebniswissen



Einstellung
Haltung



Fertigkeiten



Erfordernisse und Visionen

Die Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland

www.charta-zur-betreuung-sterbender.de



Deutsche Gesellschaft
für Palliativmedizin e.V.



Deutscher Hospiz- und
PalliativVerband e.V.



WWW.CHARTA-FUER-STERBENDE.DE

*Wir
unterstützen
die Charta*

..... Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e.V.



Erfordernisse und Visionen

- Ausbau von Lehrstühlen für Palliativmedizin an medizinischen Fakultäten
- Finanzielle Förderung von Wissenschaft und Forschung im Bereich der Palliativmedizin
- Ausbau ambulanter palliativmedizinischer Versorgungsstrukturen
- Ausbau stationärer palliativmedizinischer Versorgungsstrukturen

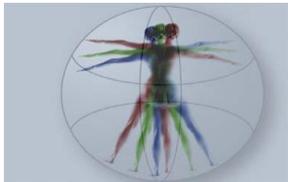


Fünf Visionen der Palliativmedizin



- alle Erkrankungen

- früherer Beginn

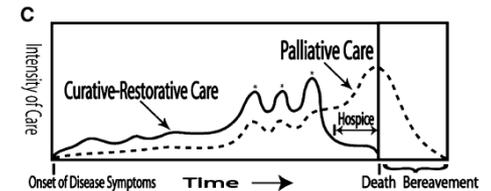


- alle Dimensionen

- für alle verfügbar



- in allen Settings





Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

