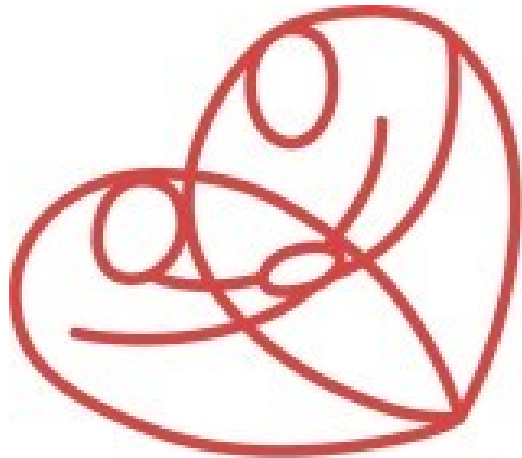


Rolle und Alltag des PalliativNetz Osthessen

Hünfeld, 14. November 2019



Dr. med. Ansgar Hoffmann

Facharzt für Anästhesie

Facharzt für Allgemeinmedizin

Palliativ Netz Osthessen

www.palliativnetz-osthessen.de

Diagnose Krebs = „Sturz aus der Wirklichkeit“

- **Nicht wahrhaben wollen und Isolierung**
- **Zorn** (Neid auf Weiterlebende, Angst vergessen zu werden)
- **Verhandeln** (meist streng geheim mit Gott)
- **Depression** (Verzweiflung, Verlust)
- **Akzeptanz** (Phase ist frei von Gefühlen,
Pat. will von Problemen der Außenwelt in Ruhe gelassen werden)

E. Kübler-Ross: Interviews mit Sterbenden. Droemer Knaur, München 2001, ISBN 3-426-87071-1



Anspruch auf SAPV

- Versicherte mit einer nicht heilbaren, fortschreitenden und weit fortgeschrittenen Erkrankung bei einer zugleich begrenzten Lebenserwartung, die eine besonders aufwändige Versorgung benötigen, haben Anspruch auf spezialisierte ambulante Palliativversorgung.

SGB V § 37b



GKV

Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung (SAPV)

Die spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) dient – in Ergänzung zur allgemeinen ambulanten Palliativversorgung – dem Ziel, die Lebensqualität und die Selbstbestimmung von Palliativpatienten so weit wie möglich zu erhalten, zu fördern und zu verbessern und ihnen ein menschenwürdiges Leben bis zum Tod in ihrer gewohnten Umgebung, in stationären Pflegeeinrichtungen bzw. stationären Hospizen zu ermöglichen.

(Definition DGP und DHPV 15.01.2009)



Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung (SAPV)

Nur ein Teil aller Sterbenden benötigt diese besondere Versorgungsform.

Die spezialisierte ambulante Palliativversorgung richtet sich an Palliativpatienten und deren soziales Umfeld, wenn die Intensität oder Komplexität der aus dem Krankheitsverlauf resultierenden Probleme den Einsatz eines spezialisierten Palliativteams (Palliative Care Team) notwendig macht – vorübergehend oder dauerhaft. Sie erfolgt im Rahmen einer ausschließlich auf Palliativversorgung ausgerichteten Versorgungsstruktur.

(Definition DGP und DHPV 15.01.2009)



PalliativNetz Osthessen

Ärztlich geleitete Einrichtung,
hervorgegangen aus einer Gemeinschaftspraxis.

10 Ärzte

12 Krankenschwestern

2 Medizinische Fachangestellte



PalliativNetz Ostthessen



Gruppenbild Schmerz- und Palliativzentrum Fulda



Was macht das PalliativNetz Osthessen ?

- Wir versorgen Palliativpatienten.
- begleiten deren Angehörige
- zusammen mit dem Hausarzt und den anderen Partnern unseres Netzwerks
- zu Hause, im Pflegeheim, im Hospiz
- 24-stündige Erreichbarkeit mind. einer Palliativschwester und eines Palliativarztes



Was macht das PalliativNetz Osthessen **nicht** ?

Wir ersetzen nicht den Hausarzt !



Wir machen keine Urlaubsvertretung !



Wir ersetzen nicht den ÄBD (Ärztlicher Bereitschaftsdienst) !

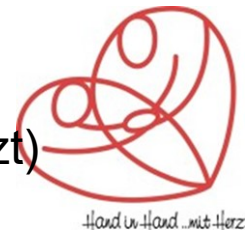


Wir ersetzen keinen Pflegedienst !

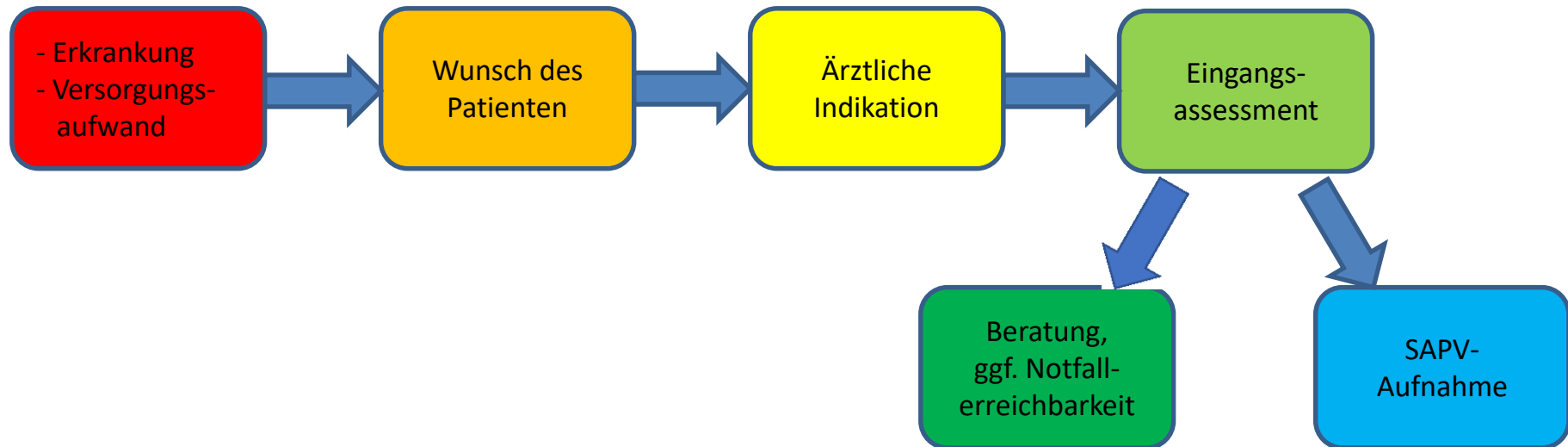


Wie kommt ein Patient in die SAPV ?

- Lebenslimitierende Erkrankung des Patienten
(Tage, Wochen, Monate)
- Besonderer Versorgungsbedarf
(Mittel der allgemeinen Versorgung nicht mehr ausreichend)
- Wunsch des Patienten
(ggf. durch Patientenverfügung, Bevollmächtigten geäußert)
- Ärztliche Indikation
(Hausarzt od. anderer Facharzt, Krankenhausarzt, ÄBD-Arzt, Notarzt)



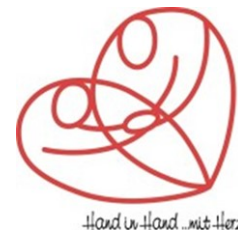
Wie kommt ein Patient in die SAPV ?



Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung (SAPV)

Diese beinhaltet insbesondere spezialisierte palliativärztliche und palliativpflegerische Beratung und/oder (Teil-)Versorgung, einschließlich der Koordination von notwendigen Versorgungsleistungen bis hin zu einem umfassenden, individuellen Unterstützungsmanagement. Multiprofessionalität, 24-stündige Erreichbarkeit an sieben Tagen in der Woche und Spezialistenstatus (durch Weiterbildung und Erfahrung) der primär in der Palliativversorgung tätigen einzelnen Leistungserbringer sind unverzichtbar.

(Definition DGP und DHPV 15.01.2009)



Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung (SAPV)

Das Team führt regelmäßige multiprofessionelle Teamsitzungen und Fallbesprechungen durch und arbeitet eng mit den Strukturen der Primärversorgung (z.B. niedergelassene Ärzte, Pflegedienste, Krankenhäuser, stationäre Pflegeeinrichtungen) sowie den Einrichtungen der Hospizbewegung zusammen.

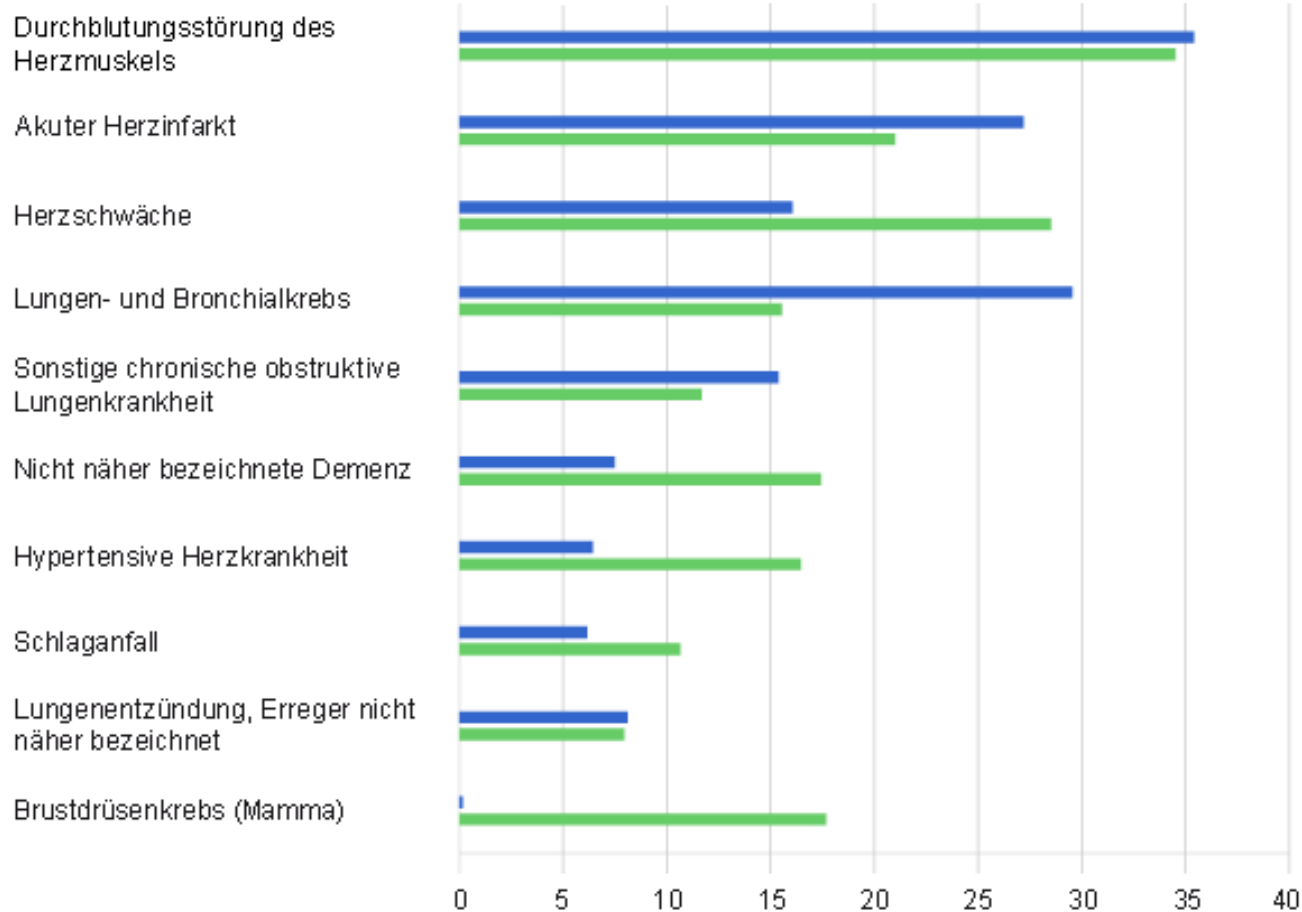
(Definition DGP und DHPV 15.01.2009)



Häufigste Todesursachen 2014

in Tsd.

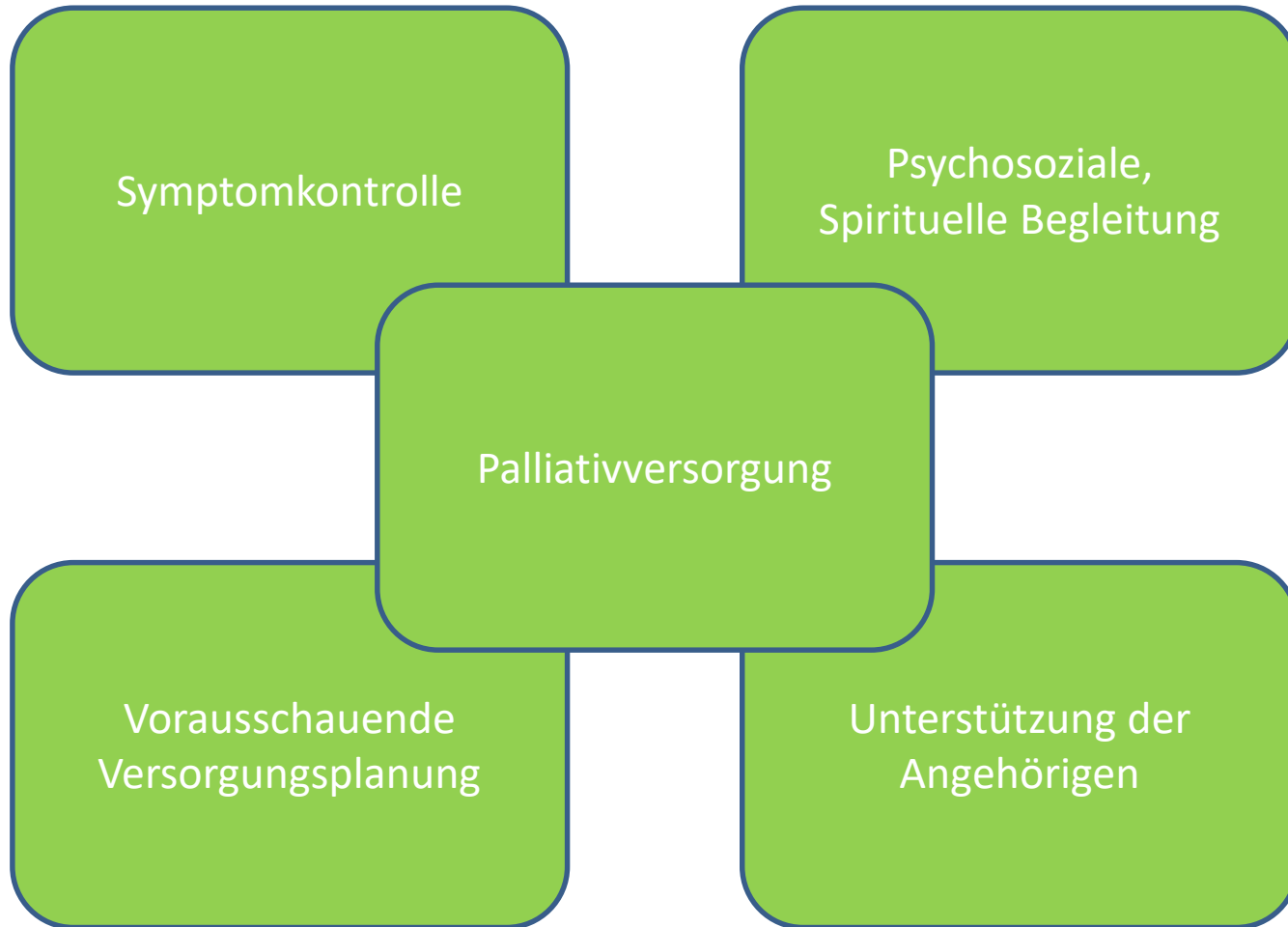
■ Männlich ■ Weiblich



Die 10 häufigsten Diagnosen

- Bronchialkarzinom (Lungenkrebs)
- Mammakarzinom (Brustkrebs)
- Altersdemenz
- Prostatakarzinom (Prostatakrebs)
- Pankreaskarzinom (Krebs der Bauchspeicheldrüse)
- Rektum-/Kolonkarzinom (Darmkrebs)
- COPD (chronische Lungenerkrankung)
- Magenkarzinom (Magenkrebs)
- Apoplex (Schlaganfall)
- Herzinsuffizienz (Herzschwäche)



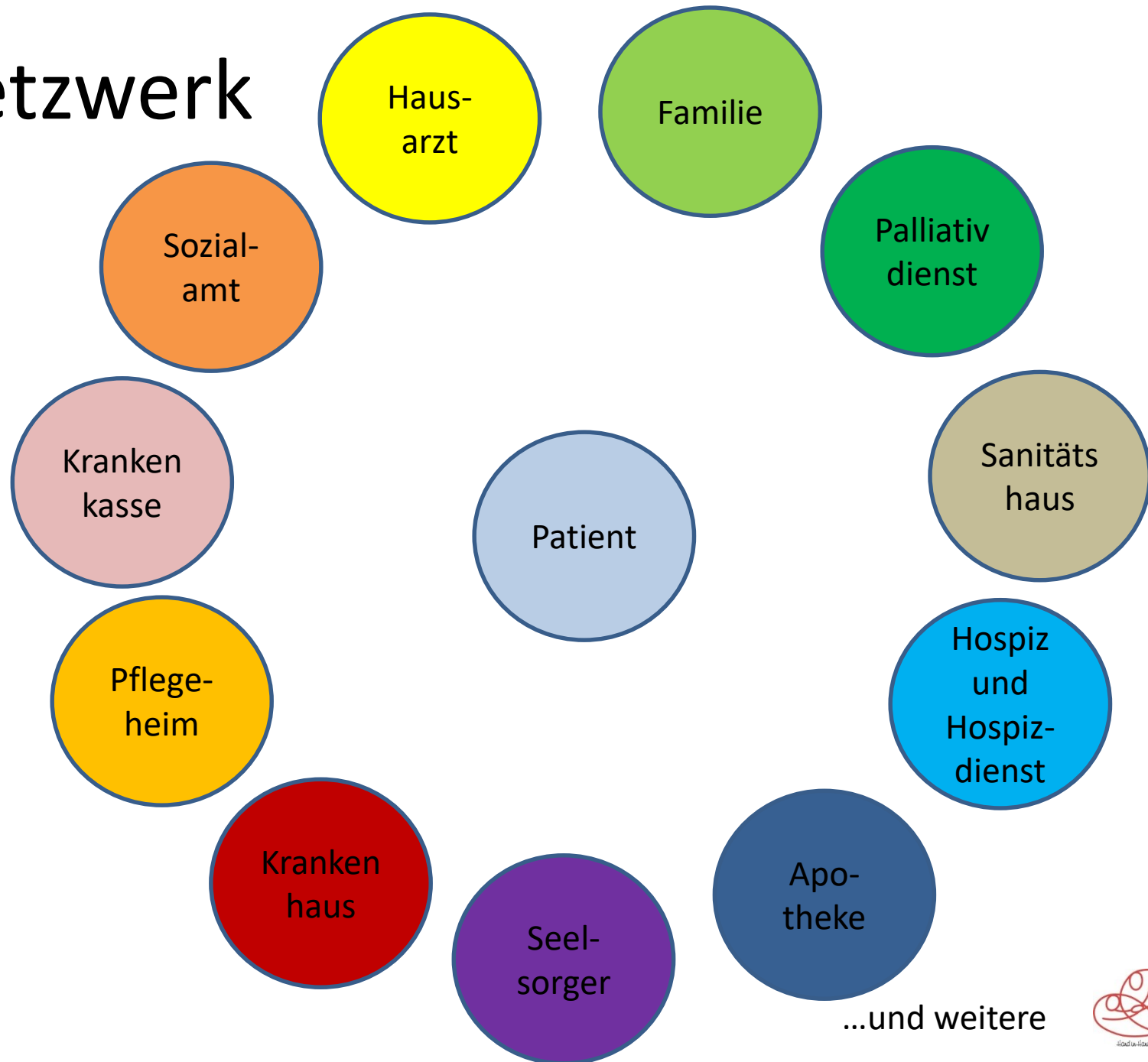


Symptome

- Schmerzen
- Luftnot
- Angst
- Übelkeit, Erbrechen
- Verwirrtheit
- Verstopfung
- Schlafstörungen
- Juckreiz
- Kraftlosigkeit, Schwäche



Netzwerk



...und weitere



Palliativmedizin in unserer Region

- Krankenhäuser

www.klinikum-fulda.de



www.herz-jesu-krankenhaus.de



www.helios-gesundheit.de/kliniken/huenfeld/



Palliativmedizin in unserer Region

- Palliativstation Krankenhaus Hünfeld



<http://www.helios-kliniken.de/klinik/huenfeld.html>

Palliativmedizin in unserer Region

- Hospiz St. Elisabeth zu Fulda

www.hospiz-fulda.de



Palliativmedizin in unserer Region

- Pflegeheime
- zu Hause
- Amb. Pflegedienst
- Amb. Besuchs- und Hospizdienst („Da-Sein“ Malteser Fulda, Ökumenischer Hospizverein Hünfeld)
- Palliativ Netz Osthessen (PNO)

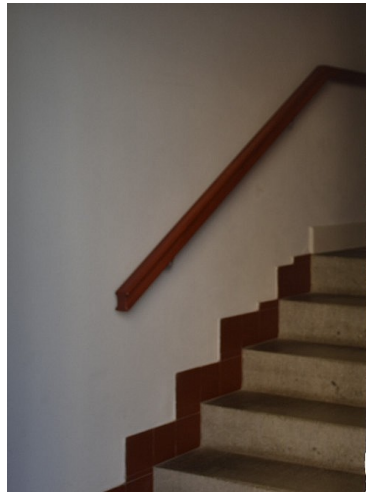


Häufigste Symptome in der SAPV

- Schmerzen
- Atemnot
- Schluckstörung, Übelkeit, Erbrechen
- Schwäche, Erschöpfung, Müdigkeit
- Aszites
- Herzrasen



PalliativNetz Osthessen



Beispiel Aufnahme in die SAPV

- Tag 0: Anruf der Palliativstation KH Hünfeld: Entlassung 56j Patientin mit metastasiertem Brustkrebs für den Folgetag geplant.
- Tag 1: Nachfrage, ob aus KH entlassen / zu Hause eingetroffen.
Ärztlicher Hausbesuch zum Erstgespräch.
Sichtung der Befunde, Medikamentenplan
Wenn nötig, sofortige Symptomkontrolle (Arzttasche)
Organisation dringlicher Hilfsmittel,
Hinterlassen der Notrufnummer zur 24-stündigen Erreichbarkeit
- Tag 2: Hausbesuch der Palliativ Care Fachpflegekraft;
Pflegerische Aufnahme
Beantwortung / Klärung erster Fragen
Sichtung Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht, Betreuung
- Tag 3: Versorgung und Kontakt nach Bedarf,
In SAPV mind. wöchentliche ärztliche Hausbesuche

PalliativNetz Osthessen



Gruppenbild Schmerz- und Palliativzentrum Fulda



Palliativmedizin / Palliative Care

... ist ein Ansatz zur Verbesserung der Lebensqualität von Patienten und ihren Familien, die mit Problemen konfrontiert sind, welche mit einer lebensbedrohlichen Erkrankung einhergehen.

Dies geschieht durch Vorbeugen und Lindern von Leiden durch frühzeitige Erkennung, sorgfältige Einschätzung und Behandlung von Schmerzen sowie anderen Problemen körperlicher, psychosozialer und spiritueller Art.

Deutsche Übersetzung der WHO-Definition von Palliative Care 2002;



Palliativmedizin

- Ermöglicht Linderung von Schmerzen und anderen belastenden Symptomen
- bejaht das Leben und erkennt Sterben als normalen Prozess an
- beabsichtigt weder die Beschleunigung noch Verzögerung des Todes
- integriert psychologische und spirituelle Aspekte der Betreuung
- bietet Unterstützung, um Patienten zu helfen, ihr Leben so aktiv wie möglich bis zum Tod zu gestalten
- bietet Angehörigen Unterstützung während der Erkrankung des Patienten und in der Trauerzeit



Palliativmedizin

- beruht auf einem Teamansatz, um den Bedürfnissen der Patienten und ihrer Familien zu begegnen, auch durch Beratung in der Trauerzeit, falls notwendig
- fördert Lebensqualität und kann möglicherweise auch den Verlauf der Erkrankung positiv beeinflussen
- kommt frühzeitig im Krankheitsverlauf zur Anwendung, auch in Verbindung mit anderen Therapien, die eine Lebensverlängerung zum Ziel haben, wie z.B. Chemotherapie oder Bestrahlung, und schließt Untersuchungen ein, die notwendig sind um belastende Komplikationen besser zu verstehen und zu behandeln.

