

13. September 2012
MDK-Tag

Verbesserung der Palliativversorgung – was kann die Sozialmedizin beitragen?

Aktueller Stand der Palliativversorgung in Deutschland

Bilanz und Perspektiven

„... leben bis zuletzt!“

Palliativversorgung – Ehrfurcht vor dem Leben:

Alternative zu
Tötung auf Verlangen/assistiertem Suizid/ ...



... und wir nicht alle ein bisschen Albert Schweitzer

Es gibt keine schlechte PR?

Todesschlaf!

Königin Beatrix & Mabel

Zum Sterben nach Hause

Arzt warnt vor schlimmen Folgen für die Kinder

S. 6

S. 4

S. 60

st

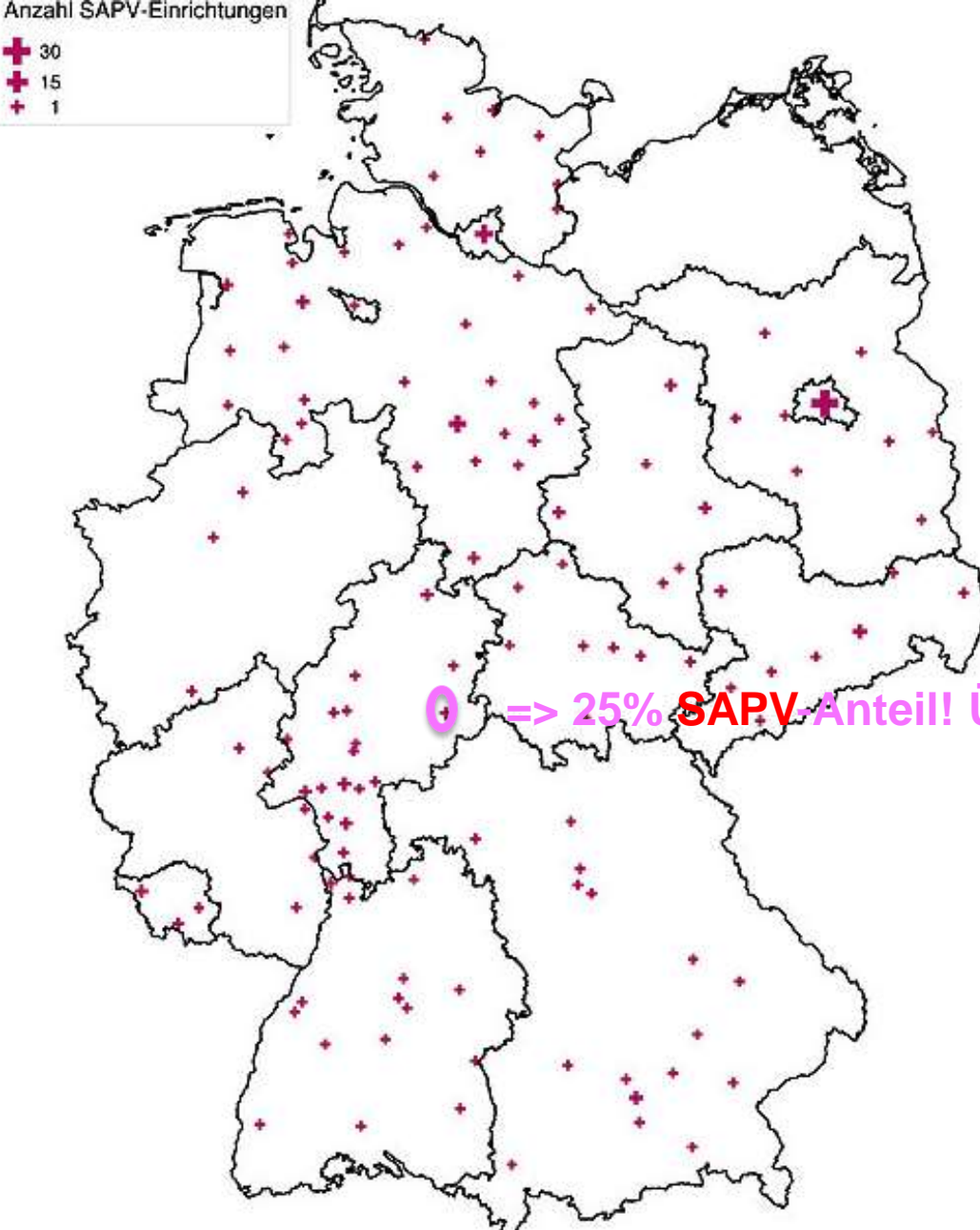
as ter

g

eit en

n!

ne



SAPV-Verträge
laut KBV:

BSNR 30.08.12: 226

DGP/DHPV: 109
www.palliativ.net: 220

Bedarf 1 PCT/200.000 EW
10% der Sterbenden

Bitte alle Zahlen immer hinterfragen!

Meine (An)Sichten als

- Pfleger
- Krankenhausarzt
- Niedergelassener
- Angehöriger
- Palliativmediziner
- IV/SAPV-Verhandler
- PalliativVernetzer
- Lobbyist ...



Kalender als Ergebnis des Fotowettbewerbes 2012

„Palliativversorgung“



- ≠ SAPV
- auch Basisversorgung
- auch Allgemeine Palliativversorgung!

„Praktiker“

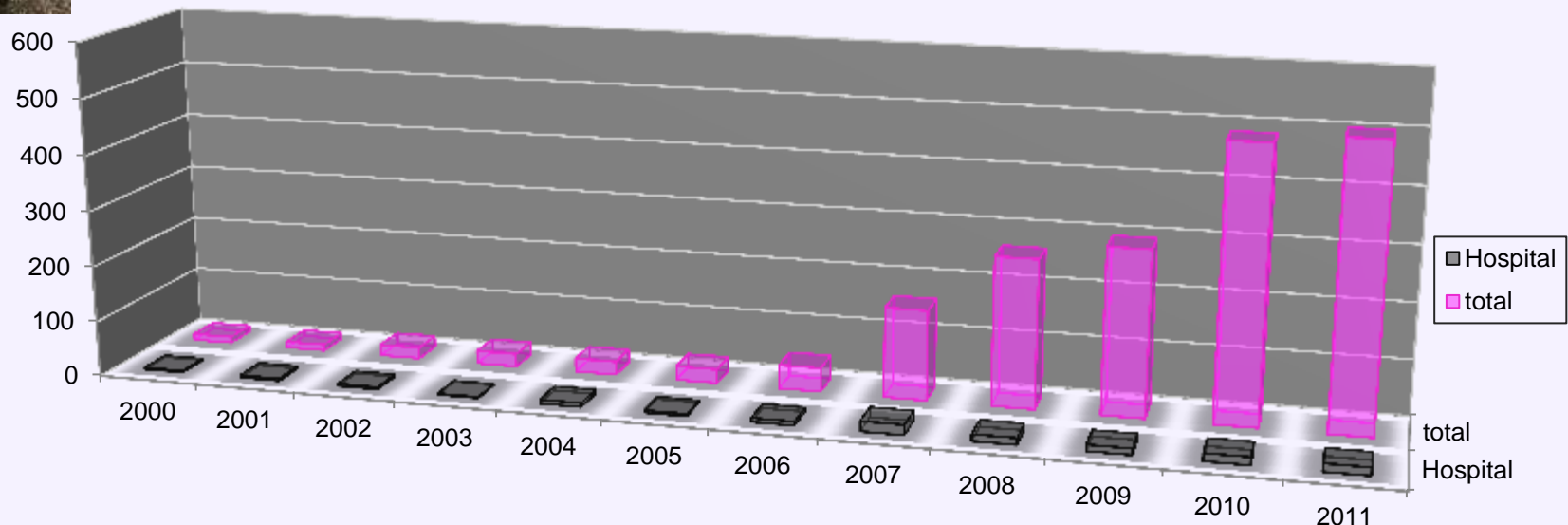
- ≠ Kliniken
- auch Pflegedienste
- Hausärzte
- Ehrenamtliche



- Mein Focus heute: SAPV

Verstorben mit Palliativnetz

Stadt und Landkreis Fulda;
Σ per anno ca. 2.100 Tote



	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Hospital	3	4	4	2	7	4	7	18	12	11	14	14
total	11	11	20	23	24	25	43	161	265	295	486	502



27 %

www.palliativstiftung.de

Bitte alle Zahlen immer hinterfragen!

2,8 %

IV-Palliativ
SAPV

- 2003/4 Beginn Gespräche
- 2006 IV-Vertrag
- 2007 Recht auf SAPV

- **Meine Prognosen?**

- Prognose 2006: 5 Jahre für Umsetzung
- Prognose 2012: **15 bis 20 Jahre für Umsetzung**

- Geld wichtig, nicht entscheidend:

Personalbedarf PCT?

- Palliativmediziner 4-6
- Pflegefachkraft Palliative Care 6-8
- Psychoonkologe 1
- Verwaltung 1,5
- Sozialarbeiter 1
- Gesamt **13,5-17,5**

- Finanzbedarf PCT > 1.000.000 €

Was braucht SAPV?

- Zeit
- Empathie
- Exzellenz
- Erfahrung +
- Starke Lobby
- Solide Finanzierung



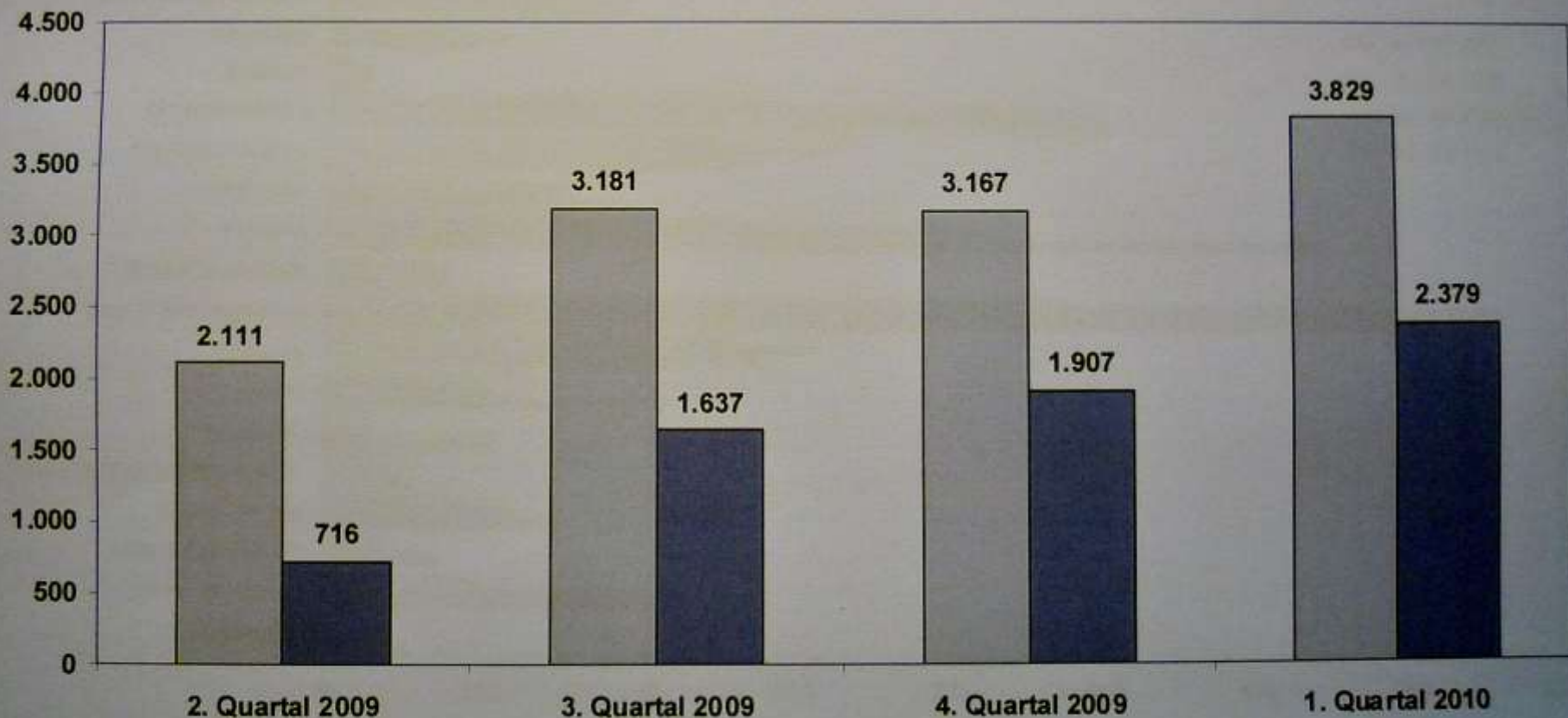
Formen der SAPV

- Völlig verschwommenes Bild:
- Vertragsformen
- Vertragsinhalte
- Strukturen
- Träger
- Ergebnisse



Anzahl Erstverordnungen (EBM 40860) und Folgeverordnungen (EBM 40682) SAPV

Quelle: Kassenärztliche Bundesvereinigung



Bitte alle Zahlen immer hinterfragen!

Versorger aktuell

- Manche verschlafen
- Manche sind „satt“
- Andere im Burn-Out



Herausforderung:

Vorwiegend in Einrichtungen der stationären Pflege:

- **Allgemeine Ambulante Palliativversorgung (AAPV)**
 - unklare Zuständigkeiten
 - „personelle Vielfalt“
 - verschiedenste Vorerfahrungen
 - verschiedenste Haltungen
 - Unsicherheit in Rechtsfragen



Wünsche am Lebensende?

- nicht
(unnötig)
leiden



Was braucht der Patient?

Jemanden, der
immer erreichbar
sich um **Alles** kümmert



Wirkung und Wirksamkeit in der SAPV (2010/2011)

Struktur und Prozesseffekte in der SAPV (2012/2013)

Prof. W. Schneider, Augsburg

www.palliativstiftung.de

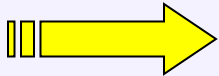
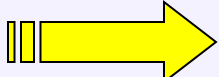
Meine Vision:

nachhaltige Implementierung!

Vorlauf 5 bis 10 Jahre

- **Schritt 1** **Informelles Gespräch**
- **Schritt 2** **QZ**
- **Schritt 3** **Informelle Kooperation**
- **Schritt 4** **formelle Koop. + §132d**

SAPV-Verträge

-  Hospizdienste verbindlich
-  Stabilisierung

Ambulante Palliativversorgung

- **WUNZ** statt WANZ
- Widerstände
- unkonventionell
- neue Wege
- zusammen



Siegerbild 2011

Siegerbild 2011



Unkonventionell sein

Ein Fazit

- realistische Ziele
- Patienten fragen nicht nach Ressourcen
- Klasse oder Masse

- viel Zeit und Aufwand



- bei Interesse schönste Arbeit

www.palliativstiftung.de

(wenn Symptomkontrolle gelingt)

Realistisches Ziel?

- 80 % - AAPV- und SAPV-Abdeckung 2020
- Nachhaltige Förderung der AAPV
- „echte“ Palliative Care Teams für SAPV
- Eigener SAPV-Verband
- Nicht Quantität vor Qualität

-
- Sonst werden wir scheitern

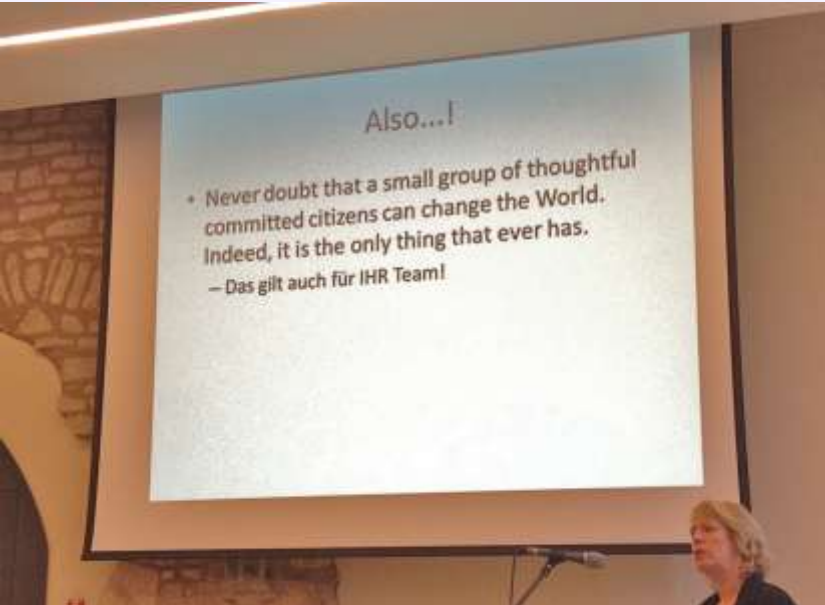


Ambulante Palliativversorgung

- Nur gemeinsam möglich
(Politik, GKV, PKV, Verbände, Versorger,...)
- Unterstützung
- Anschub
- Aufklärung
- Ausbildung
- Public relation!
(Aktion Mensch, AIDS,
Trimm Dich, Inklusion, ...)



Margret Mead:



Zweifle nie daran,
dass eine kleine,
nachdenkliche Gruppe
von Bürgern

nicht die Welt verändern könne.

In der Tat,
es ist das Einzige, das je gelang.

www.irunforlife.de



Meine (rosa) Vision:

- Jeder soll sagen können:

"Wie gut,
dass ich mich
immer auf
Hospizarbeit und
Palliativversorgung
verlassen kann!"

