


2. Landesgesundheitskonferenz Baden-Württemberg, 22.10.2014		
TOP 2	Umsetzung Hospiz- und Palliativversorgungskonzeption für Baden-Württemberg	

Anlage:
Hospiz- und Palliativversorgungskonzeption

A. Sachverhalt


I. Ausgangs- und Bedarfslage

Unheilbar- bzw. sterbensranke Menschen möchten so weit wie möglich schmerz- und beschwerdefrei im Kreise vertrauter und ihnen nahestehender Menschen sterben. Zwei Drittel der Bevölkerung äußert in Umfragen den Wunsch, zu Hause zu sterben. Im Gegensatz dazu versterben im Bundesdurchschnitt etwa 70 Prozent aller Menschen in Krankenhäusern und Pflegeheimen. Nur etwa 25 Prozent sterben zu Hause.

Angesichts des demografischen Wandels und der sich verändernden Familienstrukturen (kinderlose Familien, Single-Haushalte, berufstätige Paare etc.) kommen auf die palliativmedizinischen und hospizlichen Versorgungs- und Ausbildungssysteme erhebliche Herausforderungen zu unter medizinischen, pflegerischen, psychosozialen und spirituellen Aspekten.

Vor diesem Hintergrund hat der Landesbeirat Palliativversorgung eine Hospiz- und Palliativversorgungskonzeption erarbeitet, in der neben einer Ist-Analyse und einer Bedarfsbeschreibung die Ziele für eine Weiterentwicklung der Hospiz- und Palliativversorgung in Baden-Württemberg beschrieben werden.

Der Ministerrat hat die Hospiz- und Palliativversorgungskonzeption in seiner Sitzung am 16. September zur Kenntnis genommen und das Sozialministerium beauftragt, gemeinsam mit dem Landesbeirat Palliativversorgung ein Arbeitsprogramm zur Umsetzung der Hospiz- und Palliativversorgungskonzeption zu erarbeiten, die Öffentlichkeit verstärkt über die gegebenen Versorgungsmöglichkeiten im Bereich der Hospiz- und Palliativversorgung zu informieren und dem Ministerrat im vierten Quartal 2015 hierüber zu berichten.

2. Landesgesundheitskonferenz Baden-Württemberg, 22.10.2014		 <small>LANDESGESUNDHEITSKONFERENZ BADEN-WÜRTTEMBERG</small>
TOP 2	Umsetzung Hospiz- und Palliativversorgungskonzeption für Baden-Württemberg	

II. Derzeitige Versorgungsangebote in Baden-Württemberg

In der Hospiz- und Palliativversorgungskonzeption werden die bereits vorhandenen Versorgungsstrukturen in Baden-Württemberg dargestellt:

1. Ambulante Versorgungsangebote

- Allgemeine ambulante Palliativversorgung (AAPV) durch Hausärzte.
- Spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) durch Palliative Care Teams (PCTs).
- Brückenpflege-Teams für Patienten mit Krebserkrankungen.
- Ambulante Hospizdienste.
- Hospizwohnungen.


2. Stationäre Versorgungsangebote

- Palliativstationen und –betten sowie palliativmedizinische Konsiliardienste in Krankenhäusern.
- Einrichtungen der stationären Altenpflege mit palliativmedizinischer und – pflegerischer Versorgung.
- Stationäre Hospize.

III. Konkrete Ziele für die Weiterentwicklung der Hospiz- und Palliativversorgung

Für die patientenorientierte Weiterentwicklung der Hospiz- und Palliativversorgung in Baden-Württemberg werden in der Konzeption folgende konkrete Ziele formuliert:

- Ziel 1: Verbesserung der allgemeinen ambulanten Palliativversorgung (AAPV) in der Regelversorgung durch ambulante Pflegedienste und niedergelassene Vertragsärztinnen und -ärzte.
- Ziel 2: Flächendeckender Aufbau einer spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) mit Palliative Care Teams.
- Ziel 3: Stärkung und Ausbau der Regionalen Arbeitskreise der Hospiz- und Palliativversorgung.
- Ziel 4: Verbesserung der Palliativversorgung für Kinder und Jugendliche

2. Landesgesundheitskonferenz Baden-Württemberg, 22.10.2014		
TOP 2	Umsetzung Hospiz- und Palliativversorgungskonzeption für Baden-Württemberg	

- a) Aufbau einer spezialisierten ambulanten pädiatrischen Palliativversorgung (SAPPV),
- b) Verbesserung der pädiatrischen Palliativversorgung in stationären Einrichtungen.

Ziel 5: Verbesserung der stationären Hospiz- und Palliativversorgung

- a) in Krankenhäusern und Palliativstationen,
- b) in Alten- und Pflegeeinrichtungen,
- c) in Einrichtungen der Behindertenhilfe.

Ziel 6: Verbesserung der Forschung und der Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie der Supervision in der Palliativversorgung.


IV. Erste Umsetzungsschritte

1. Verbesserung der Palliativversorgung für Kinder und Jugendliche durch Aufbau einer Spezialisierten ambulanten pädiatrischen Palliativversorgung (SAPPV)

Im Bereich der Palliativversorgung von Kindern und Jugendlichen verfügt Baden-Württemberg über ein sehr gutes Netz ambulanter Kinderpflegedienste und Kinder- und Jugendhospizdienste. Kinder- und Jugendhospizdienste begleiten Familien und ihre betroffenen Kinder im Alltag und bieten Unterstützung auf psychosozialer Ebene etwa durch Gesprächsangebote. Diese Aufgaben werden von Ehrenamtlichen geleistet, die von qualifizierten Fachkräften ausgebildet und koordiniert werden.

Die stationäre palliativmedizinische Versorgung findet in den Kinderkliniken statt. Spezialisierte stationäre Versorgungssysteme wie Kinderpalliativstationen oder Kinderhospize gibt es in Baden-Württemberg bislang nicht; pädiatrische Palliativbetten werden im Krankenhausplan Baden-Württemberg auch nicht speziell ausgewiesen.

Um dem Versorgungsbedarf lebenslimitierend erkrankter Kinder und Jugendlicher gerecht zu werden, bedarf es deshalb auch einer umfassenden spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPPV= Spezialisierte ambulante pädiatrische Palliativversorgung). Aufgabe des SAPPV-Teams ist die Betreuung des schwerstkranken Kindes und seiner Angehörigen mit einer Ansprechbarkeit rund um die Uhr. Dabei werden Kinderpflegedienste, Kinderärztinnen und -ärzte, Apotheken und Kinder- und Jugendhospizdienste eingebunden. Für Baden-Württemberg besteht Bedarf für vier bis fünf SAPPV-Teams.


2. Landesgesundheitskonferenz Baden-Württemberg, 22.10.2014		
TOP 2	Umsetzung Hospiz- und Palliativversorgungskonzeption für Baden-Württemberg	

2. Online-Informations-Portal

Da bei der Bevölkerung die gegebenen Versorgungsmöglichkeiten im Bereich der Hospiz- und Palliativversorgung viel zu wenig bekannt sind, wird vom Landesbeirat Palliativversorgung, unabhängig von der Erarbeitung eines Arbeitsprogramms zur Umsetzung der Konzeption, eine verstärkte Öffentlichkeitsarbeit als vordringliche Aufgabe angesehen.

Alle Betroffenen und ihre Angehörigen sollen in einem „Online-Informations-Portal“ möglichst vollständig über eine Umgebungssuche – z. B. durch eine sensitive Karte – über die unterschiedlichen palliativmedizinischen und hospizlichen Betreuungsangebote im Land informiert werden. Das Angebot könnte erweitert werden durch eine standardisierte Beschreibung der Einrichtung, die beispielsweise Größe, Umfang und Angebote, aber auch Ansprechpartner nennt. Weitere vorstellbare Angebote wären Informationen zu häufig auftretenden Fragen als Broschüren zum Herunterladen (z. B. „Praktische Hilfestellungen und Pflegetipps für pflegende Angehörige“ / „Begleitung sterbender Menschen im häuslichen Umfeld“ / „Welche Versorgungs- und Unterstützungsstrukturen gibt es für palliativmedizinische Patienten und ihre Angehörigen in Baden-Württemberg“).

Für die in der palliativmedizinischen Betreuung professionell tätigen Ärztinnen und Ärzte, Pflegekräfte und psychosozialen Berufsgruppen könnten im Rahmen eines derartigen „Online-Informations-Portals“ außerdem Informationen wie z. B. evidenzbasierte Therapieleitfäden und in Zusammenarbeit mit den Landesärztekammern erstellte online-Fortbildungsmodule bereitgestellt werden, die über „Doc Check“ geschützt abrufbar sind.

2. Landesgesundheitskonferenz Baden-Württemberg, 22.10.2014		
TOP 2	Umsetzung Hospiz- und Palliativversorgungskonzeption für Baden-Württemberg	

B. Beschluss

1. Die 2. Landesgesundheitskonferenz nimmt die Hospiz- und Palliativversorgungskonzeption für Baden-Württemberg und die Vorschläge zur Umsetzung zur Kenntnis.
2. Die 2. Landesgesundheitskonferenz hält es für notwendig, gemeinsam mit allen Beteiligten
 - a) baldmöglichst die Voraussetzungen dafür zu schaffen, dass für die spezialisierte ambulante palliative Versorgung von Kindern und Jugendlichen (SAPPV = Spezialisierte ambulante pädiatrische Palliativversorgung) ein bedarfsdeckendes Netz von SAPPV-Team aufgebaut werden kann und
 - b) die Öffentlichkeit verstärkt über die gegebenen Versorgungsmöglichkeiten im Bereich der Hospiz- und Palliativversorgung zu informieren.
 - c) im Landesbeirat Palliativversorgung die Finanzierung der stationären Palliativversorgung zu beraten und eine gemeinsame Problembeschreibung zu erarbeiten.