

SAPV Palliativversorgung zu Hause

- ▶ Dr. E. Reumkens
- ▶ Klinik für Palliativmedizin



Sterben zu Hause

Ergebnisse einer Studie im Auftrag des Deutschen Hospiz und Palliativverbandes 2022

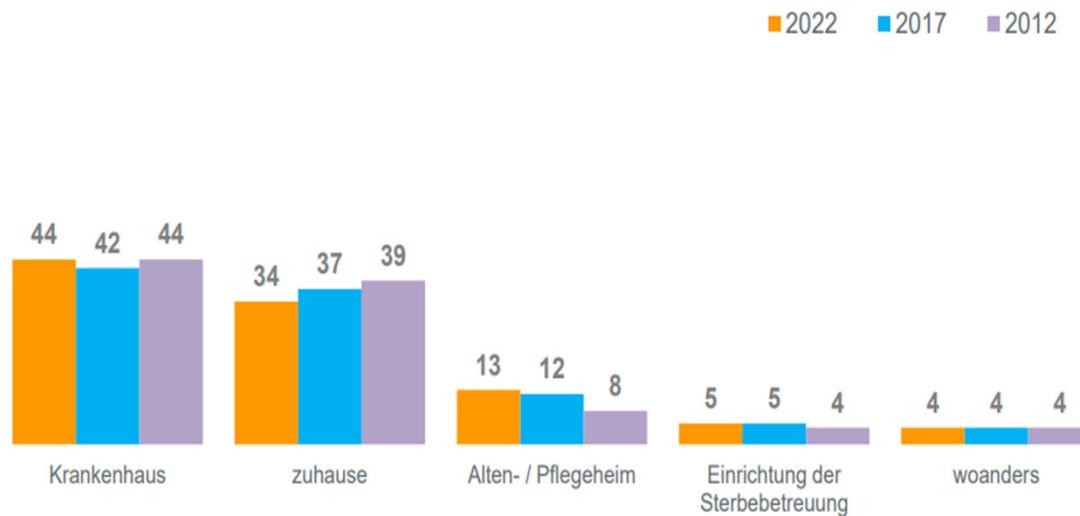


FORSCHUNGSGRUPPE WAHLEN TELEFONFELD

Deutscher Hospiz- und Palliativverband e.V.

Sterbeort – Der mir nahestehende Mensch ist im ... gestorben:

Auswahl: Vom Sterben dieses Menschen habe ich sehr viel / viel / etwas mitbekommen



FGW Telefonfeld GmbH: Umfrage „Sterben in Deutschland“, September 2022 (n = 834)

Sterben zu Hause

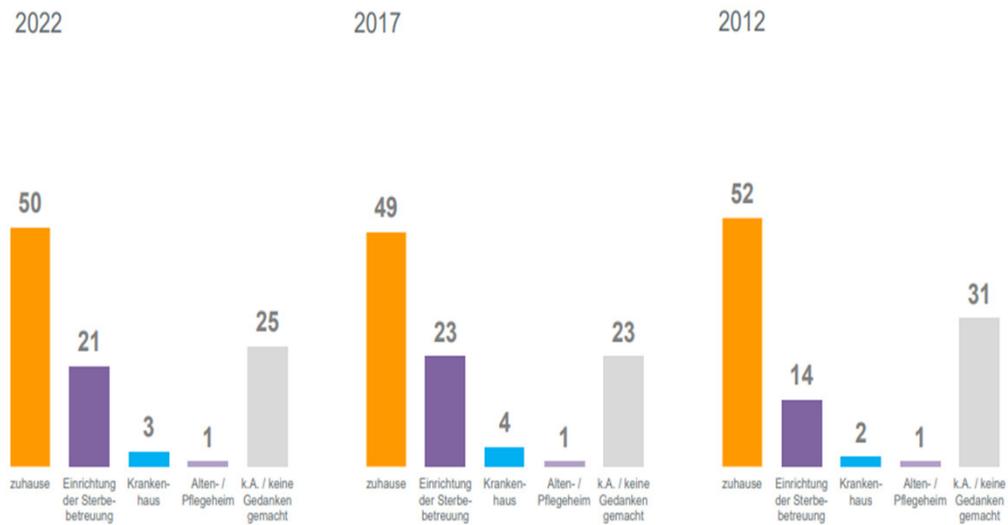
Ergebnisse einer Studie im Auftrag des Deutschen Hospiz und Palliativverbandes 2022



FORSCHUNGSGRUPPE
WAHLEN TELEFONFELD

Deutscher Hospiz- und
Palliativverband e.V.

Wenn ich bald sterben müsste, möchte ich (in) ... sterben:



FGW Telefonfeld GmbH: Umfrage „Sterben in Deutschland“; September 2022 (n = 1.093)

Wo sterben Menschen in Essen?

Auswertung der Todesbescheinigungen März und Juni 2014 in Essen
(Iris Fay, Gesundheitsamt Essen)



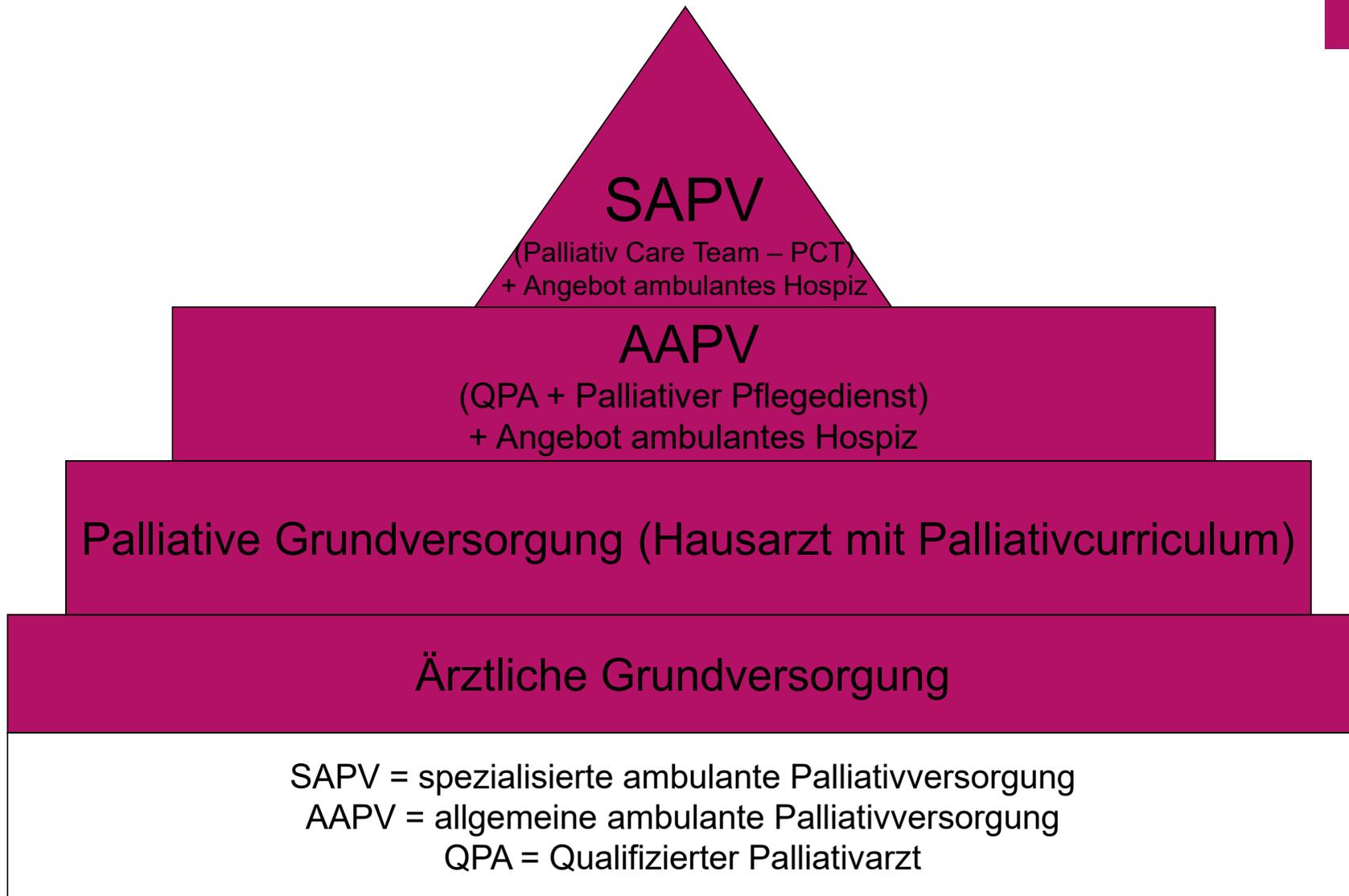
- ▶ Eigene Wohnung: 18 %
- ▶ Stationäre Pflegeeinrichtung: 20 %
- ▶ Stationäres Hospiz: 4 %
- ▶ Krankenhaus: 58%

Was bedeutet SAPV



- ▶ **S**pezialisierte ein qualifiziertes Team
- ▶ **A**mbulante wir kommen zu Ihnen nach Hause
- ▶ **P**alliative unheilbare, fortschreitende Erkrankung
- ▶ **V**ersorgung medizinisch, pflegerisch, psychosozial

- ▶ Wir sind :
 - ▶ 24h am Tag
 - ▶ 7 Tage die Woche
 - ▶ 365 Tage im Jahr für Sie erreichbar



SAPV Krankheitsbilder



▶ Tumorerkrankungen

▶ Neurologische Erkrankungen

- ▶ V.a. Demenz im Endstadium
- ▶ M. Parkinson
- ▶ Amyotrophe Lateralsklerose

▶ Organinsuffizienzen

- ▶ Lunge
- ▶ Herz
- ▶ Niere
- ▶ Leber

Voraussetzungen für eine SAPV-Verordnung:



Palliative Diagnose + weit fortgeschritten + reduzierte Lebenserwartung

und

- ▶ Komplexes Symptomgeschehen
oder
- ▶ Extrem ausgeprägte Symptombildung
oder
- ▶ Aufwendige Wundversorgung

Versorgungsorte der SAPV



- ▶ Zu Hause
- ▶ Im Pflegeheim
- ▶ In ambulanten Einrichtungen / Wohngruppen
- ▶ Im stationären Hospiz

Wie kommt man in die SAPV-Versorgung ?



- ▶ Palliativpatient mit komplexem Symptomgeschehen
- ▶ Einwilligung des Patienten, eines Bevollmächtigten oder eines gesetzlichen Betreuers
- ▶ Ausstellung des Formulars 63 der Kassenärztlichen Vereinigung durch
 - ▶ Hausarzt oder Facharzt (Teilnahme an der Kassenärztlichen Versorgung)
 - ▶ Krankenhausarzt
- ▶ Notfallaufnahme zum Beispiel in der akuten Sterbephase im Rahmen eines Notarzteinsatzes

Zu beachten



- ▶ Voraussetzung für eine SAPV Neuaufnahme außerhalb der regulären Dienstzeiten, eine Verordnung liegt bereits vor
- ▶ Akute, schwere und quälende Symptome machen einen zeitnahen
- ▶ SAPV Hausbesuch notwendig
- ▶ (gültige Verordnung liegt bereits vor und mit der SAPV Essen wurde bereits ein Besuchsdatum festgelegt)
- ▶ **Das Vorliegen einer SAPV Verordnung alleine reicht nicht für eine Neuaufnahme außerhalb der Dienstzeiten**
- ▶ Ein Arzt (Notarzt, hausärztlicher Notdienst, Hausarzt) muss vor Ort beim Patienten sein und in einem persönlichen telefonischen Gespräch die Notwendigkeit und die Machbarkeit der SAPV mit dem diensthabenden SAPV Arzt/ Pflegefachkraft besprechen

Zu beachten



- ▶ Wenn keine gültige Verordnung vorhanden ist
- ▶ Der anfragende Patient, Angehörige oder das Pflegepersonal muss den hausärztlichen Notdienst kontaktieren (Tel. Nummer: 116 117).
- ▶ Dieser kann dann im Rahmen eines Besuchs vor Ort, gemäß der Voraussetzungen einen SAPV Einsatz mit dem diensthabenden SAPV Arzt/ Pflegefachkraft besprechen.
- ▶ Wenn akute Hilfe notwendig ist, kann stattdessen auch der Notarzt unter 112 alarmiert werden, der dann mit dem diensthabenden SAPV Arzt/ Pflegefachkraft das weitere Vorgehen bespricht.
- ▶ Ein Arzt (Notarzt, hausärztlicher Notdienst, Hausarzt) muss vor Ort beim Patienten sein und in einem persönlichen telefonischen Gespräch die Notwendigkeit und die Machbarkeit der SAPV mit dem diensthabenden SAPV Arzt/ Pflegefachkraft besprechen

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		
geb. am		
Kassen-Nr.	Versicherer-Nr.	Status
Beihilfenkassen-Nr.	AzJ-Nr.	Datum

Verordnung spezialisierter ambulanter Palliativversorgung (SAPV)

63

- Erstverordnung Folgeverordnung
 Unfall Unfallsfolgen

vom

T	T	M	M	J	J
---	---	---	---	---	---

 bis

T	T	M	M	J	J
---	---	---	---	---	---

Verordnungsrelevante Diagnose(n) (ICD-10; ggf. Organmanifestationen) _____

Die Krankheit ist nicht heilbar, sie ist fortschreitend und weit fortgeschritten.

Komplexes Symptomgeschehen

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> ausgeprägte urogenitale Symptomatik | <input type="checkbox"/> ausgeprägte respiratorische / kardiale Symptomatik | <input type="checkbox"/> ausgeprägte gastrointestinale Symptomatik |
| <input type="checkbox"/> ausgeprägte ulzerierende / exulzierende Wunden oder Tumore | <input type="checkbox"/> ausgeprägte neurologische / psychiatrische / psychische Symptomatik | <input type="checkbox"/> sonstiges komplexes Symptomgeschehen |

Nähere Beschreibung des komplexen Symptomgeschehens und des besonderen Versorgungsbedarfs zur Begründung, warum spezialisierte ambulante Palliativversorgung notwendig ist (z. B. therapierefraktäre Schmerzen, Ruhedyspnoe / Erstickungsanfälle, nicht beherrschbares Erbrechen / Durchfälle)

Aktuelle Medikation (ggf. einschließlich BTM) _____

Folgende Maßnahmen sind notwendig

- Beratung a. des behandelnden Arztes Koordination der Palliativversorgung
 b. der behandelnden Pflegefachkraft
 c. des Patienten / der Angehörigen

mit folgender inhaltlicher Ausrichtung (Gegenstand, Häufigkeit, evtl. Beratung für Sonstige)

- Additiv unterstützende Teilversorgung Vollständige Versorgung

Nähere Angaben zu den notwendigen Maßnahmen der SAPV

Für die Erstverordnung ist die Kostenpauschale 40960, für die Folgeverordnung die Kostenpauschale 40962 berechnungsfähig.



Inhalte der SAPV- Versorgung



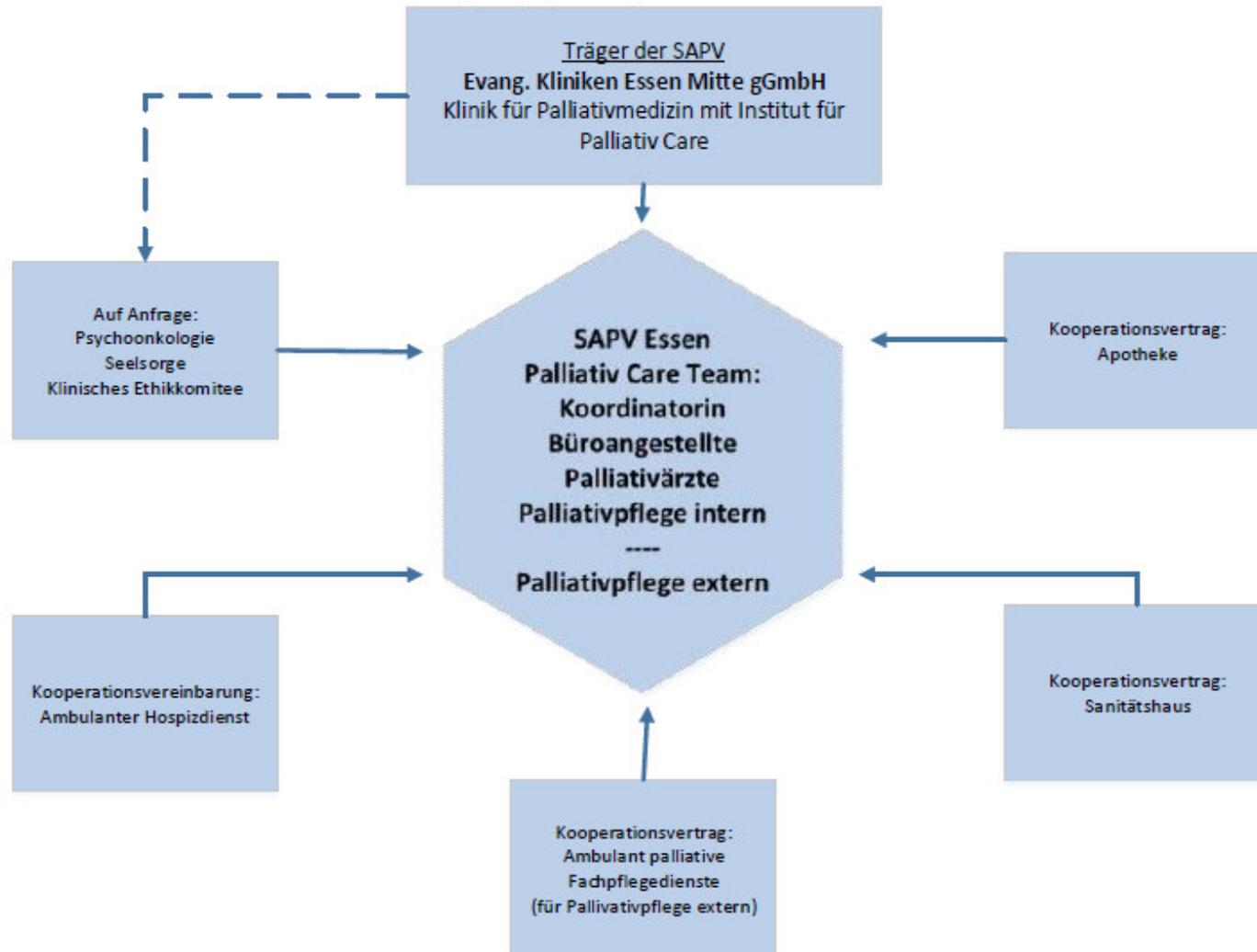
- ▶ Klärung des Patientenwillens
- ▶ Symptomkontrolle
- ▶ Heil- und Hilfsmittel Versorgung
- ▶ Medikamentenverordnung
- ▶ Ruf- und Hinfahrtbereitschaft rund um die Uhr
- ▶ Koordination weiterer Angebote
- ▶ Psychosoziale Unterstützung für den Patienten, aber auch seiner Zu- und Angehörigen

Ziel der SAPV-Versorgung



- ▶ körperliche Symptomlinderung
- ▶ psychosoziale und spirituelle Unterstützung des Patienten sowie der An- und Zugehörigen
- ▶ Vermeidung von erneuten Krankenhausaufenthalten
- ▶ Natürliches Sterben zulassen

Struktur Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung (SAPV) Essen



Die zentrale Einheit der SAPV



1 ärztliche Leitung
1 Oberarzt
1 pflegerische Leitung
1 hauptamtliche Koordinatorin
6 qualifizierte Palliativärzte
7 PC-Fachkräfte -> interne Pflege
1 PTA, 2 MFAs
Kooperationen mit 3 Palliativpflegediensten

div Kooperationen z.Bsp.
Hospizdienst
Apotheke
Sanitätshaus

Optionale Unterstützung durch



- Psychoonkologen
- Familientherapeutin
 - Trauerbegleiter
 - Seelsorger
- Familienprojekt
- Klinisches Ethik Komitee

Wie kommen wir zum Patienten ?



Ablauf der SAPV- Behandlung in der Praxis



- ▶ Erstbesuch durch Ärztin/Arzt: Behandlungskonzept
- ▶ Koordination: weitere Hilfsangebote, Heil- und Hilfsmittel, Medikamente
- ▶ Tägliche Besuche durch Mitglieder des PCT (v.a. Palliativpflege): Beratung, Unterstützung, Behandlungspflege, Erfassen von Symptomen
- ▶ Weitere ärztliche Besuche nach Bedarf (keine Routinebesuche)
- ▶ Evaluation und Anpassen des Konzepts nach Verlauf
- ▶ Kriseninterventionen (24/7) ärztlich und pflegerisch

Was ist zu Hause medizinisch möglich



- ▶ Optimierung der Medikation
- ▶ Flüssigkeitssubstitution (meist s.c.)
- ▶ Evt. Mit Medikamentenzusatz (meist off label) über Tropfenzähler
- ▶ I.v. nur wenn Port vorhanden (selten ZVK Anlage)
- ▶ Antibiose (meist Präparate zur 1 x tgl. Gabe)
- ▶ Konservative Ileustherapie
- ▶ PCA Pumpen (analgetisch oder antidyspnoeisch)
- ▶ Therapeutische Sedierung (meist über s.c. Dauerinfusion)

Was ist zu Hause möglich an diagnostischen Maßnahmen



▶ Grundsatz:

wird nur durchgeführt wenn Einfluss auf die Symptomkontrolle zu erwarten ist und Konsequenzen gezogen werden

Beispiele:

- ▶ Zugänge legen
- ▶ Blutabnahmen: E-lytstörungen, Organinsuffizienzen, Entzündungszeichen, Anämie
- ▶ Sonographie: Ileus, Harnverhalt, Pleuraerguss, Ascites?

Ausstattung des Palliativ Care Teams



- ▶ Notfallkoffer (Medikamente, Verbandsmaterial, div. Katheter)
- ▶ Mobile Sonographiegeräte
- ▶ Mobiler Absauger
- ▶ O2 Konzentrator
- ▶ Cough Assistent
- ▶ Perfusoren und Pflegeartikel über Pflegedienste oder Palliativstation

Im Alltag



1. Nach Aufnahme: ärztlicher Kontakt regelmäßige bzw. nach Bedarf
2. Tägliche Versorgung durch interne bzw. externe PC- Mitarbeiter
3. Im Notfall:
Notfallnummer (Kontakt Palliativpflege)
Bedarfsmedikation durch die Angehörigen (oral, transmucosal)-> Coaching
Notfallmedikamenten durch Palliativpflege oder Ärztin
Wenn Eintreffzeit zu lange: Notarzt + Palliativausweis

Grenzen der SAPV-Versorgung



- ▶ Patient möchte ins Krankenhaus
- ▶ Überforderte oder nicht anwesende Angehörige, aber auch Respite Care
- ▶ Krankenhauslogistik erforderlich -> Diagnostik/Therapie
- ▶ Symptomlast zu Hause nicht behandelbar : z.Bsp: Delir

SAPV Inhalte sind nicht:



Diagnostik und Therapie von Vor- und Begleiterkrankungen

Tumorspezifische Therapien

lebensverlängernde Maßnahmen

aktive Lebensverkürzung

ärztlich assistierter Suizid

Bitte immer daran denken



- ▶ **Frühzeitig Gedanken machen und Wünsche schriftlich festhalten**

PV und VV erstellen

Essener Palliativausweis (Mantelseite)



Wichtige Kontaktpersonen

Nächster Ansprechpartner:

Telefon: _____

Handy: _____

Palliative Care Team:

Hausarzt:

Pflegedienst:

Ambulantes Hospiz:

Seelsorger:

Essener Palliativausweis

Herausgeber: Gesundheitskonferenz Essen,
Hospizarbeit Essen e.V., Netzwerk Palliativmedizin Essen

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

Betreut durch:

Gesetzlicher Betreuer

Vorsorgebevollmächtigter

Name: _____

Vorname: _____

Telefon: _____

Handy: _____

Essener Palliativausweis (Innenseite)



Palliativmedizinische Hauptdiagnose
(fortschreitende Erkrankung, die zum Tode führt):

**Besonderheiten / Bemerkungen /
Bedarfsmedikation:**

- Stempel -

Datum / Unterschrift des behandelnden Arztes

Eine Herz-Lungen-Wiederbelebung lehne ich ab.

ja nein

Eine Intubation/künstliche Beatmung lehne ich ab.

ja nein

Eine Krankenhauseinweisung lehne ich ab.

ja nein

**Ich wünsche trotzdem eine bestmögliche
Therapie meiner Beschwerden!**

Konsequenzen aus den oben festgelegten
Regelungen habe ich mit meinem Arzt besprochen.

Datum / Unterschrift Patient

**Therapieentscheidung für den nicht
einwilligungsfähigen Patienten aufgrund:**

- bestehender Patientenverfügung
- mündlich geäußertem Behandlungswunsch
- mutmaßlichem Willen des Patienten

Datum / Unterschrift

Gesetzl. Betreuer Bevollmächtigter Angehöriger

Daten der SAPV Essen (2022)



Anzahl: 778 Patienten

Behandlungsorte:

445 zu Hause 204 stationäre Pflege 119 Hospiz

Behandlungszeit:

<3 Tage: 177 im Mittel: 35 Tage > 6 Monate: 33

Diagnosen: Tumor: 548 Nicht-Tumor: 230

537 Patienten verstorben, davon 517 nicht im Krankenhaus !!!

Gibt es noch Fragen ?

SAPV
ESSEN

**"Leben ist, was Leben
lebenswert macht"**

Marie Methfessel



SAPV
ESSEN

