



Anfrage zur Sitzung des Sozialausschusses am 10.7.2014

Da aufgrund der rechtlichen Grundlagen die Schaffung eines stationären Hospizes im Landkreis Cloppenburg sehr schwer zu realisieren sein dürften, ist die Frage einer spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) mit regionalen Palliativmedizinern und Palliativ- Pflegediensten weiter zu untersuchen. Da zu der Sitzung Dr. Klaus eingeladen werden soll, bitten wir, zu folgenden Fragen Stellung zu nehmen:

- Wieviel Palliativmediziner/innen und Palliativ-Care-Pflegedienste mit wieviel Palliative-Care-Pflegekräften stehen in welcher regionalen Verteilung (Nord- und Südkreis, Mitte) in der SAPV zur Verfügung?
- In wieviel Prozent der SAPV-Versorgungen sind Palliativmediziner und Palliativpflegekräfte im Sinne eines multiprofessionellen Teams einbezogen?
- Wieviel Fallzahlen werden pro Jahr im SAPV versorgt?
- Wie viele der mit SAPV versorgten Patienten hätten in ein stationäres Hospiz verlegt werden müssen oder können?
- Wieviel Prozent der mit SAPV versorgten Patienten konnten an ihrem gewünschten Ort versterben?

Zum Vergleich möchte ich Informationen über die palliativen Versorgungsstrukturen für das nördliche Emsland, das strukturell mit dem Landkreis Cloppenburg vergleichbar wäre, weitergeben. Aus einem Bericht von Anne Rameil zitiere ich:

„Ich habe ja in Sögel die palliativen Versorgungsstrukturen für das nördliche Emsland über fünf Jahre aufgebaut und die Inanspruchnahme verfolgen können, strukturell sicher sehr vergleichbar mit unserem Landkreis (dünn besiedelt, ländlich, hohes Potenzial familiärer Unterstützung). Dort gibt es eine voll ausgebaute spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) mit regionalen Palliativmedizinern und Palliativ-Pflegediensten. Es sind regelhaft immer Palliativärzte und Palliativ-Pflegefachkräfte einbezogen. Unter dieser optimalen ambulanten Versorgungsstruktur werden drei Palliativbetten im Sögeler Krankenhaus vorgehalten, die die meiste Zeit anderweitig genutzt werden, weil der stationäre Versorgungsbedarf nicht da ist.

Wir hatten pro Jahr etwa 8 Patienten, die ein stationäres Hospiz gebraucht hätten, bei damals 160 versorgten SAPV-Patienten pro Jahr. Diese 8 Patienten gingen dann auf die Palliativstation im Krankenhaus. Wir hatten eine Quote von 85 % zu Hause verstorbenen Patienten. Der Rest war bereits im Pflegeheim/Behinderteneinrichtung oder ging ins Krankenhaus. Mit SAPV werden allerdings nur 10 % aller versterbenden Patienten versorgt nämlich die, die schwerste Symptome haben die mit der Basisversorgung nicht ausreichend versorgt sind. Das wären im LK CLP rechnerisch etwa 160 SAPV-Patienten pro Jahr, davon haben rechnerisch 16 einen stationären Hospiz-Bedarf. Bei einer durchschnittlichen Verweildauer von 20 Tagen im Hospiz kann man damit keine 8 Betten über 365 Tage auslasten.“

Mit freundlichen Grüßen
Dr. Irmtraud Kannen