

SACHSENLANDkurier

Organ des Sächsischen Städte- und Gemeindetages e. V.

Kommunalzeitschrift für die Städte und Gemeinden



DIE THEMEN DER AUSGABE

- ➔ Hospiz- und Palliativpflege
- ➔ Abwasserbeseitigung



Sächsischer
Städte- und
Gemeindetag

AUSGABE
01|22

→ Den Tagen mehr Leben geben – Hospiz- und Palliativversorgung in Sachsen



Annett Lotze
 Referatsleiterin Pflege bei der Landesvertretung Sachsen
 des Verbands der Ersatzkassen e.V. (vdek)

Auch wenn der medizinische Fortschritt in den vergangenen Jahrzehnten stark vorangeschritten ist: Schwer kranke Menschen haben unter Umständen keine Aussicht mehr auf Heilung. Die Medizin kann die Lebenszeit nicht verlängern, doch zumindest den körperlichen und psychischen Zustand verbessern. Im Mittelpunkt stehen dann die Linderung von schwerwiegenden Symptomen wie Schmerzen oder Atemnot und die seelische Stabilisierung. Das ist Aufgabe der Palliativversorgung. In der unmittelbaren Phase vor dem Sterben hilft die Hospizversorgung, sterbende Menschen auf ihrem letzten Weg zu begleiten – eben nicht nur gesundheitlich, sondern auch seelisch.

Alle Versicherten, in jedem Lebensalter und in jeder Lebenssituation, erhalten durch die Regelungen der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung im Rahmen der Hospiz- und Palliativversorgung:

- notwendige medizinische Leistungen,
- notwendige pflegerische Hilfen sowie
- komplementäre Beratung und begleitende Unterstützung durch geförderte ehrenamtliche Strukturen.

Das Sterben soll für jeden Menschen in Würde und unter Berücksichtigung der individuellen Wünsche möglich sein. Welche Möglichkeiten gibt es in Sachsen, wenn Bedarf nach einem palliativen Angebot und/oder Sterbebegleitung entsteht? Wo findet man Rat und Hilfe, welche gesetzlichen Regelungen geben den Rahmen vor, was sind die Unterschiede in den Versorgungsformen?

Wie häufig wird wo gestorben?

Doch zunächst zur Ausgangssituation: Derzeit leben in Sachsen etwa 4,06 Mio. Menschen (Stand: 31.12.2020, Quelle: Statistisches Bundesamt¹). Die Prognosen für die kommenden Jahrzehnte sehen einen nicht unerheblichen Bevölkerungsrückgang voraus: Bis 2030 wird der Freistaat unter die 4-Millionen-Grenze fallen; in 40 Jahren umfasst die sächsische Bevölkerung nur noch ca. 3,42 Millionen Menschen (Quelle: Statistisches Bundesamt²). Im Gegenzug gibt es aktuell bei den Sterbefällen eine steigende Tendenz: So wurden im Jahr 2020 rund 62.000 Sterbefälle registriert. Somit kommen auf 1.000 Einwohner ca. 15,3 Sterbefälle; 2013

beispielsweise waren es noch 12,6 Fälle auf 1.000 Einwohner (Quelle: Gesundheitsberichterstattung des Bundes³).

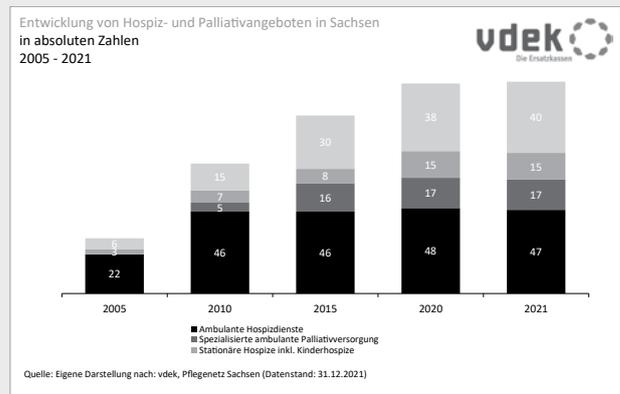
Dabei wird die Todesursachenstatistik in Deutschland von diversen Erkrankungen angeführt: Herz-/Kreislaufferkrankungen, Krebserkrankungen, Krankheiten des Atmungssystems, psychische bzw. Verhaltensstörungen sowie Krankheiten des Verdauungssystems. Erst an sechster Stelle stehen beispielsweise Unfälle wie Verletzungen oder Vergiftungen (Quelle: Statistisches Bundesamt⁴). Daraus resultiert ein eindeutiger Bedarf an Beratung, Begleitung, medizinischer Behandlung und pflegerischer Hilfe im Sterbeprozess.

In Summe versterben rund drei Viertel der Menschen in Institutionen – mehr als die Hälfte im Krankenhaus, knapp jeder Fünfte im Pflegeheim. Knapp jeder Vierte verstirbt in der Häuslichkeit – mit rückläufiger Tendenz. Nur 5 % verbringen ihre letzten Tage im Hospiz, 1 % auf Palliativstationen (Quelle: Studie »Sterbeorte in Deutschland«⁵). Trotz stetig wachsender (ambulant-)palliativer Angebote, wird aus verschiedenen Gründen weiterhin vorwiegend in Institutionen verstorben. Entsprechend werden Angebote zur Palliativversorgung und Sterbebegleitung in allen Bereichen benötigt, insbesondere auch breitenwirksame Angebote in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen.

Status quo der Palliativ- und Hospizangebote in Sachsen

Beim Aufbau von Strukturen im Bereich der Hospiz- und Palliativversorgung wurde bisher der Schwerpunkt auf spezialisierte Angebote gelegt. Diese Angebote sind notwendig und gerade in Sachsen verfügen wir diesbezüglich über einen guten Versorgungsgrad (siehe Abbildung 1).

Abbildung 1: Entwicklung von Hospiz- und Palliativangeboten in Sachsen seit 2005



1 <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Bevoelkerungsstand/Tabellen/bevoelkerung-nichtdeutsch-laender.html>
 2 https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Bevoelkerungsvorausberechnung/_inhalt.html#sprg233978

3 www.gbe-bund.de
 4 <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Todesursachen>
 5 Burkhard Dasch, Klaus Blum, Philipp Gude, Claudia Bausewein: »Sterbeorte – Veränderung im Verlauf eines Jahrzehnts: Eine populationsbasierte Studie anhand von Totenscheinen der Jahre 2001 und 2011« in Dtsch Arztebl Int 2015; 112 (29–30): 496–504; DOI: 10.3238/arztebl.2015.0496, verfügbar unter: <https://www.aerzteblatt.de/archiv/171320/Sterbeorte>

Im Bereich der spezialisierten Versorgung ist das Land Sachsen strukturell gut aufgestellt. Es erfolgt eine gute Zusammenarbeit zwischen den Kranken-/Pflegekassen und den Leistungserbringern. Eine Sachsenkarte verdeutlicht die Standorte der derzeit im Palliativ- oder Hospizbereich aktiven Angebote (siehe Abbildung 2).



Arten der Palliativ- und Hospizversorgung

Doch was genau unterscheidet eigentlich die vorgenannten Angebote voneinander? Wo liegen die Stärken und Besonderheiten der einzelnen Versorgungsformen? Wann kommt ein Angebot in Frage? (siehe auch Abbildung 3, Datenstand: 31.12.2021).

Stationäre Palliativversorgung

Krankenhäuser mit Palliativversorgung haben zum Teil eigene Palliativstationen, die vom Akutbetrieb abgegrenzt sind. Hier erhalten schwerstkranken Menschen eine medizinische Behandlung zur Linderung ihrer Beschwerden. Ein multiprofessionelles Team soll sicherstellen, dass die Patienten bei möglichst guter Lebensqualität nach Hause entlassen werden können. In Sachsen erbringen 40 Kliniken Leistungen der palliativmedizinischen Komplexbehandlung, mindestens 19 davon halten eine eigenständige Palliativstation vor.

Spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV)

Bis vor wenigen Jahren war ausschließlich Krankenhäusern diese sehr aufwändige Versorgung vorbehalten. Inzwischen übernehmen flächendeckend 17 multiprofessionelle SAPV-Teams die medizinische und pflegerische Betreuung der Patienten im gewohnten häuslichen Umfeld. Diese Teams sind rund um die Uhr für die Patienten und deren Angehörige erreichbar. Ziel der SAPV ist die Erhaltung der Lebensqualität und Selbstbestimmung schwer kranker Menschen durch Linderung der verschiedenen Begleitsymptome und psychosoziale Begleitung. Im Mittelpunkt steht der Wille des Patienten. Das SAPV-Team arbeitet dabei eng mit dem Hausarzt und ggf. mit dem ambulanten Pflegedienst zusammen, um eine möglichst optimale Versorgung zu erreichen.

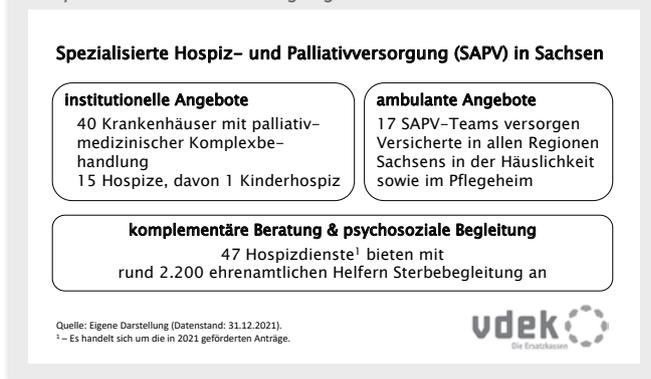
Hospize

Hospize sind Einrichtungen der Sterbebegleitung, die jeweils acht bis 16 Plätze vorhalten. Interdisziplinäres Fachpersonal und ehrenamtliche Helfer arbeiten hier zusammen. Sterbende erhalten Begleitung, Beratung und medizinisch-pflegerische Versorgung. Dabei werden die Angehörigen eng eingebunden. Im Freistaat Sachsen bestehen 15 Hospize, darunter ein Kinderhospiz.

Ambulante Hospizdienste

Die meisten Sterbenden wollen ihre letzten Tage im vertrauten häuslichen Umfeld verbringen. Auf diese Weise bleibt ein Stück Alltag erhalten, und sie können zugleich von den Nächsten Abschied nehmen. Die ambulanten Hospizdienste unterstützen diesen Wunsch mit ehrenamtlich tätigen Sterbebegleitern. In Sachsens 47 Hospizdiensten arbeiten derzeit rund 2.200 Ehrenamtliche. Die Krankenkassen fördern die ambulanten Hospizdienste; das schließt unter anderem die Personalkosten der Fachkräfte (Koordinator:innen), die Aus- und Weiterbildung der Ehrenamtlichen sowie Sachkosten ein.

Abbildung 3: Verschiedene Angebotsformen der spezialisierten Hospiz- und Palliativversorgung



Weiterentwicklung der Palliativ- und Hospizversorgung – aber wie?

Im Hinblick auf die demografische Entwicklung, soziale Komponenten (z.B. die steigende Anzahl an Ein-Personen-Haushalten) und die erforderliche Sicherstellung einer bedarfsgerechten Versorgung in allen Regionen Sachsens sind verschiedene Maßnahmen zur Sicherstellung sowie Weiterentwicklung der Palliativversorgung und Sterbebegleitung zu initiieren:

- Zum einen gilt es, *vorhandene spezialisierte Angebote bedarfsgerecht* auszubauen, miteinander zu vernetzen und damit Synergieeffekte zu nutzen.
- Zum anderen sollten idealerweise alle Ressourcen der medizinisch-pflegerischen Angebote einbezogen werden.
- Angebote der Regelversorgung sowie der spezialisierten Versorgung müssen miteinander koordiniert werden.
- Information, Beratung und Transparenz über alle palliativen und hospizlichen Versorgungs- sowie Betreuungsmöglichkeiten müssen gewährleistet sein.

Abbildung 4: Startseite vdek-Hospizlotse

Aber was heißt das konkret? Komplexe, spezialisierte Symptombehandlung oder spezielle pflegerische bzw. psychosoziale Hilfen sind nicht in jedem Fall notwendig. Zunächst ist es originäre Aufgabe der Mediziner und der Pflegenden, schwer kranke und sterbende Menschen bedarfsgerecht zu versorgen. Die *allgemein erforderlichen medizinischen und pflegerischen Maßnahmen der Palliativversorgung* müssen daher im Rahmen der Regelversorgung sichergestellt werden. Institutionelle Leistungserbringer (Krankenhäuser, stationäre Pflegeeinrichtungen, Kurzzeitpflegen) als auch ambulante Leistungserbringer (ambulante Pflegedienste und Allgemeinmediziner) arbeiten dabei verstärkt zusammen, so gibt es zum Beispiel Kooperationen zwischen niedergelassenen Ärzten und stationären Pflegeeinrichtungen. Aber auch eine enge Vernetzung zwischen den Pflegeeinrichtungen und den ambulanten Hospizdiensten kann ein wesentlicher Aspekt der qualitätsgerechten Versorgung sein.

Zentraler Punkt aller Maßnahmen ist die Selbstbestimmung des Menschen. Daher ist es notwendig, dass sich jeder Mensch über die Thematik, die erforderlichen Regelungen und die Versorgungsangebote informieren kann. Die bereits vorhandenen und von den Krankenkassen refinanzierten Beratungsangebote zur Versorgungsplanung in der letzten Lebensphase gilt es, flächendeckend auszubauen. Ebenso müssen Informationsangebote über Leistungen der Hospiz- und Palliativversorgung, wie z. B. der **vdek-Hospizlotse** (<https://www.hospizlotse.de/>, siehe Abbildung 4), bekannter werden. Das Portal haben der vdek und die Ersatzkassen ins Leben gerufen, um die Suche nach Hilfe zu erleichtern. Denn sich mit dem bevorstehenden Tod eines Familienmitglieds und mit dem Abschied von ihm zu beschäftigen, ist für Angehö-

rige emotional belastend. Die Suche nach der besten Betreuung kann in dieser Situation die eigenen Kräfte überfordern. Der Hospizlotse unterstützt hier, damit schnell möglichst viel im Sinne der Angehörigen organisiert werden kann. So bleibt mehr kostbare Zeit für- und miteinander.

Ausblick: Sächsische Hospiz- und Palliativversorgung – gute Struktur mit Potenzial

Das Land Sachsen verfügt über eine gute Struktur an spezialisierten Angeboten der stationären und ambulanten Hospiz- und Palliativversorgung. Es gibt zahlreiche Leistungs- und Beratungsangebote, deren Synergien zukünftig stärker in den Fokus rücken müssen. Der Auf- und Ausbau von übergeordneten Netzwerkstrukturen für die Koordinierung von Austauschplattformen der einzelnen Akteure, Schulungsangebote, Beratungs- und Informationsstrukturen ist für eine qualitäts- und bedarfsgerechte Steuerung in den einzelnen Regionen von Bedeutung. Um diesen Zielen gerecht werden zu können, werden zukünftig durch die Krankenkassen die Netzwerkkoordinator:innen in Hospiz- und Palliativnetzwerken finanziell gefördert. Die Ersatzkassen unterstützen den Ausbau und die Weiterentwicklung der verschiedenen spezialisierten Versorgungsangebote ausdrücklich. Alle wesentlichen Leistungsangebote werden im vdek-Hospizlotse veröffentlicht. Es ist und bleibt eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, jedem Menschen ein würdiges und selbstbestimmtes Leben in der letzten Lebensphase zu ermöglichen. Denn: **»Es geht nicht darum, dem Leben mehr Tage zu geben, sondern den Tagen mehr Leben.« (Cicely Saunders)**