Die Infostelle Palliative Care Kanton Baselland

Heike Gudat

Koordinationskonferenz Palliative Care BL
31. Mai 2017, Liestal

Themen

- Das Angebot
- Warum ist eine Infostelle wichtig?
- Beispiele aus der Praxis

Das Angebot

- Für Betroffene, Angehörige, Interessierte
- Für Fachpersonen
- Für Institutionen

- Direkte Auskünfte und Beratung
- Vermittlung weiterführender Kontakte

- Ausführliche Beratungen im Ambulatorium

Werktags 9 - 12 Uhr

In übrigen Zeiten Telefonbeantworter: Rückruf innert 24 h

Telefon 061 706 92 30

infostelle@hospizimpark.ch

HOSPIZ IM PARK – DIE KLINIK FÜR PALLIATVE CARE

Herzlich Willkommen im HOSPIZ IM PARK, einer Klinik mit öffentlichem Auftrag für Palliative Care. Es stehen 10 Zimmer für 10 Patienten zur Verfügung. Menschen, die an einer fortschreitenden, unheilbaren Erkrankung leiden, werden durch ein multidisziplinäres, interprofessionelles Team behandelt, gepflegt und begleitet. Es werden erwachsene Patienten aller Versicherungsklassen aufgenommen.

ANMELDUNG
für Zuweiser

PATIENTENVERFÜGUNG
deutsch, english, italiano

AMBULATORIUM
für Beratungen

NEWS
im Hospiz

INFOSTELLE
Palliative Care BL

OFFENE STELLEN
im Hospiz

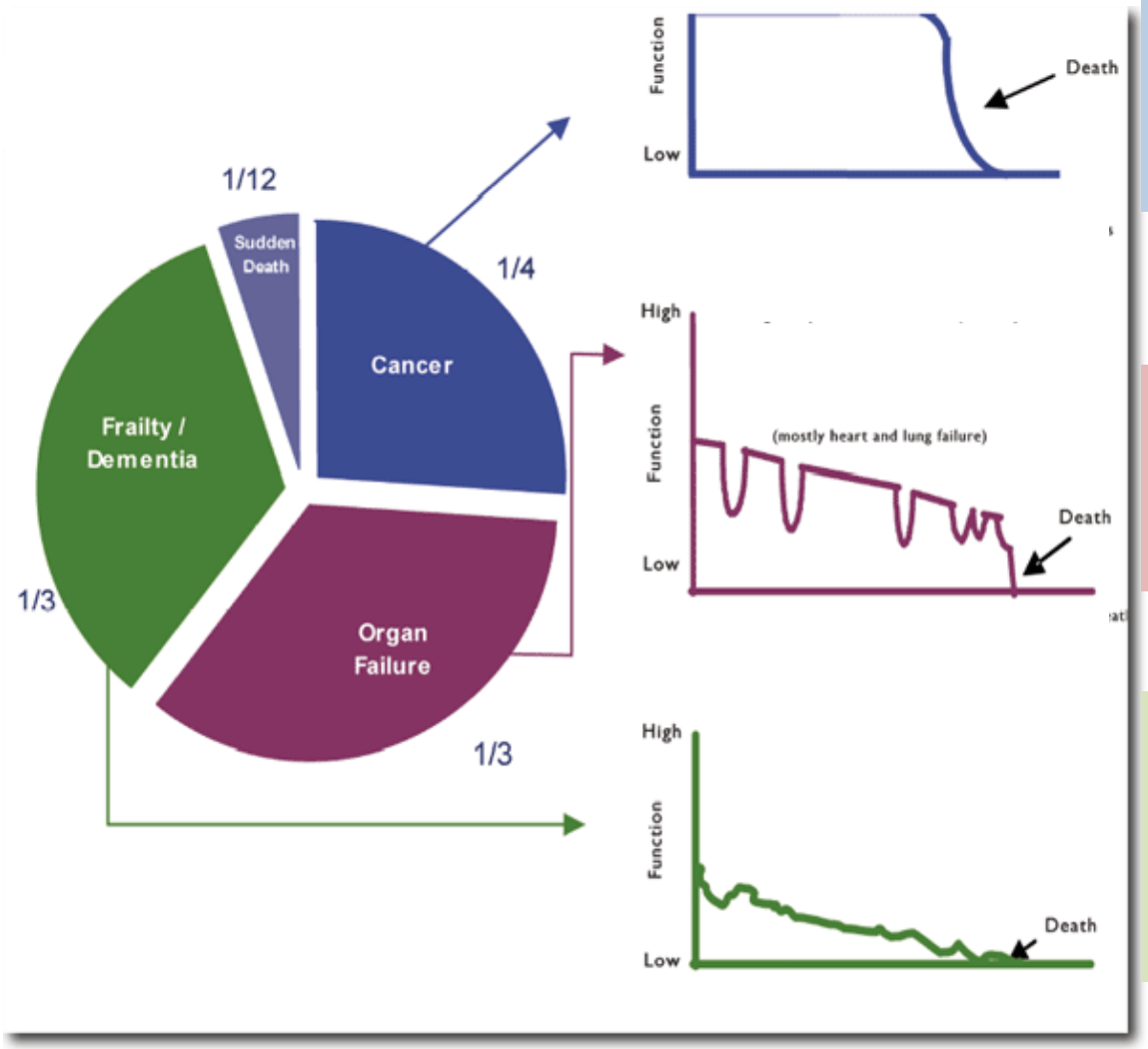
Gerechter Zugang zu früher Information

Warum ist das wichtig?

- Bedürfnis von Betroffenen
- Qualitätsanspruch der Medizin
- Antwort auf Krankheitsverläufe
- Kosten

Ab wann benötigt man Palliative Care?

Die meisten Erkrankungen haben keinen klaren Wendepunkt



Malignome
Eine dominante Krankheit
Terminale Phase oft erkennbar

Organversagen
Viele Krisen, aber mit wenig prognostischer Bedeutung

Betagtsein (Frailty)
Viele Gebresten
Langsame Verschlechterung
Prognose kaum abschätzbar

„Raucherlunge“ - COPD
Bedrohlicher als mancher Tumor

Suche nach sicheren Zeichen der Verschlechterung (die es nicht gibt!)

Warten auf den „richtigen“ Moment für das Gespräch

Das Gespräch findet nicht statt – oder erst in der Krise

Alternatives Konzept:
COPD = Krankheit mit ungewissem Ausgang

Kombiniere
- Lebenserhaltende Massnahmen
- Lindernde Massnahmen

- Behandlung der Atemnot mit Sauerstoff-Gabe + Morphin
- Ernährungsberatung
- Behandlung Angst, Depression
- Krisen vermeiden („Plan B“)

„Raucherlunge“ - COPD
Bedrohlicher als mancher Tumor

Alternatives Konzept:
COPD = Krankheit mit ungewissem Ausgang

Kombiniere
- Lebenserhaltende Massnahmen
- Lindernde Massnahmen

- Behandlung der Atemnot mit Sauerstoff-Gabe + Morphin
- Ernährungsberatung
- Behandlung Angst, Depression
- Krisen vermeiden („Plan B“)

- **Bessere Versorgungsnetze**
- **+ finanzielle Unterstützung**
- **Mehr Zufriedenheit**
- **Mehr Sicherheit**
- **Weniger Notfälle**
- **Mehr Palliative Care am Lebensende**

Fachinformation
Anruf Hausarzt

- Patient, 85 Jahre, im Pflegeheim
- Herzschwäche, sehr unruhig, will nicht ins Spital
- Vorsorgliche Frage: Was tun bei Krise?

- Welches Opioid bei Atemnot?
- Welche angstösenden Medikamente?
- Welcher Verlauf ist zu erwarten?

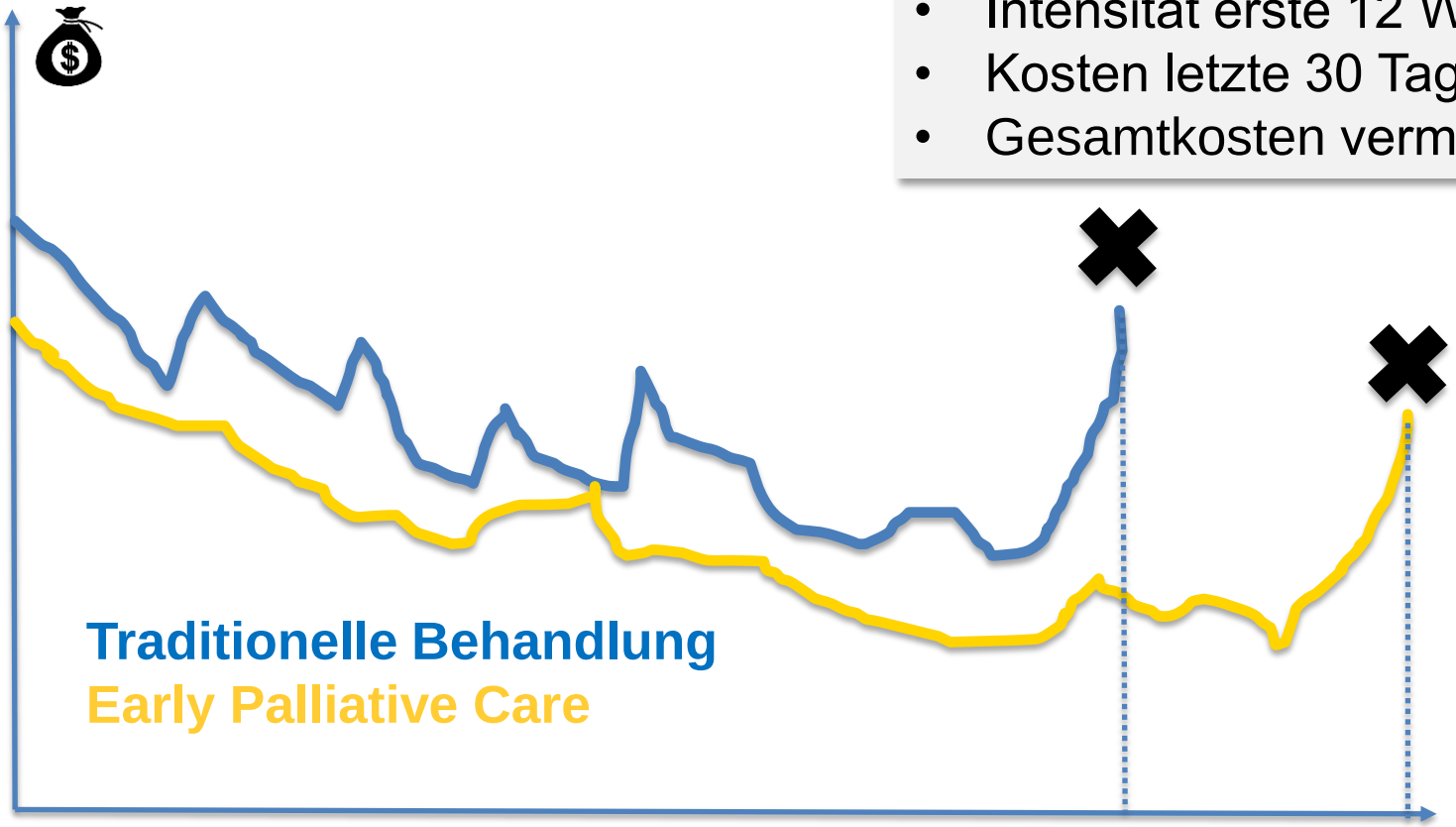
- Schriftlicher Verordnungsvorschlag
- Eventuell Einschalten ambulanter Dienst vor Ort

HOSPIZ • IM PARK
Klinik für palliative Medizin, Pflege + Begleitung

Early Palliative Care

Bessere Versorgungsqualität, eventuell Kostensenkung

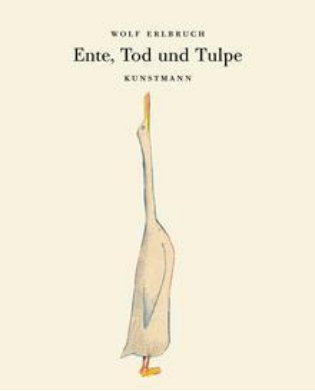
Fortgeschrittenes Lungenkarzinom
- Intensität erste 12 Wo ↓
- Kosten letzte 30 Tage ↓
- Gesamtkosten vermutlich ↓



1 3 5 7 9 11 ..... 28 29 ... 41 42 43 Wochen n. Diagn.

May et al. 2017, EAPC Madrid

„Ich bin schon in deiner Nähe, solange du lebst
- nur für den Fall.“
„Für den Fall?“, fragte die Ente.



Herr H., 70 Jahre

Verheiratet

3 erwachsene Kinder, 6 Enkel

Pensionierter Betriebsleiter

Sportlich, viel in Bewegung, Musik, Stamm, immer gesund

Herr H., 70 Jahre

- Seit 3 Jahren Schleichender **Gewichtsverlust** (-14 kg)
- Seit 2 Jahren **Schluckstörung**: „unspezif. Veränderungen“
- Seit 1 Jahr Eingeschränkte **Feinmotorik** der Hände
- Vor 9 Mt. Systematische **Tumorsuche**: nichts gefunden
- Vor 4 Mt. **Hausarztwechsel**
- Vor 3 Mt. **Neurologische Abklärung**

Herr H., 70 Jahre

- Neurologische Abklärung:
  Amyotrophe Lateralsklerose (ALS)
- Diagnose am Tag vor Entlassung mitgeteilt
  Termin in der ALS-Sprechstunde 6 Wochen später
  Kein Netz
- Atemnot, Angstzustände, Stürze
  Schwere familiäre Krise
  Familie wendet sich an Hospiz

Herr H., 70 Jahre

Notfalltermin ALS-Sprechstunde

Netz durch Hausarzt, ALS Nurse, Hospiz, ALS-Spezialistin:

- Hausbesuche
- Notfallplan
- Anpassung der Hilfsmittel

4 Monate später Hospitalisation im Hospiz

Psychotherapie Patient / Ehefrau

Patient 8 Monate später verstorben

Herr H., Fragen

- Hätte man die Traumatisierung der Familie vermeiden können?
- Zugang zu Palliative Care, wenn Kinder nicht „vom Fach“?
- 4 Monate Spital: Lebensqualität? Kosten?
- Anhaltende Familientherapie: Einschränkungen, „Narben“, Kosten?
- Zukünftiger Umgang der Angehörigen mit dem Thema Sterben und Tod?

Das Team

Isabella Probst
Spezialisierte Pflegefachfrau

Gabriela Schlegel
Spezialisierte Pflegefachfrau

Dr. med. Marta Mazzoli
Spezialärztin Palliativmedizin

Dr. med. Heike Gudat
Spezialärztin Palliativmedizin