

# Bedarfsanalyse palliativer Versorgung im südostbayerischen Raum

Josef Hell\*, Claudia Bausewein\*\*, Martin Johannes Fegg\*\*, Gian Domenico Borasio\*\*

\* Palliativ-Team, Kliniken Kreis Mühldorf a. Inn gGmbH

\*\* Interdisziplinäres Zentrum für Palliativmedizin (IZP), Klinikum der Universität München - Großhadern

## Hintergrund

Ziel des vorliegenden Projektes ist eine Einschätzung des Bedarfs an spezialisierter Palliativversorgung im stationären (Hospiz- und Palliativbetten, Konsiliardienste) und ambulanten Bereich (ambulante „Palliativ-/Hospiz-Dienste“) für die drei südostbayerischen Landkreise Mühldorf am Inn, Altötting und Rottal-Inn.

## Methode

Postalische Befragung aller Haus- und Klinikärzte [HÄ/KÄ] sowie von leitenden Pflegekräften (Stationsleitungen der Kliniken [SL], Pflegedienstleitungen der ambulanten [amb. PDL] und stationären Pflegeeinrichtungen [stat. PDL]) der o. g. Landkreise mittels eines eigens entwickelten Fragebogens.

## Ergebnisse

Es wurden 235 Fragebögen (150 Ärzte, 85 leitende Pflegekräfte) ausgewertet.

Rücklaufquoten: HÄ 32%, KÄ 46%, SL 91%, amb. PDL 68%, stat. PDL 60%.

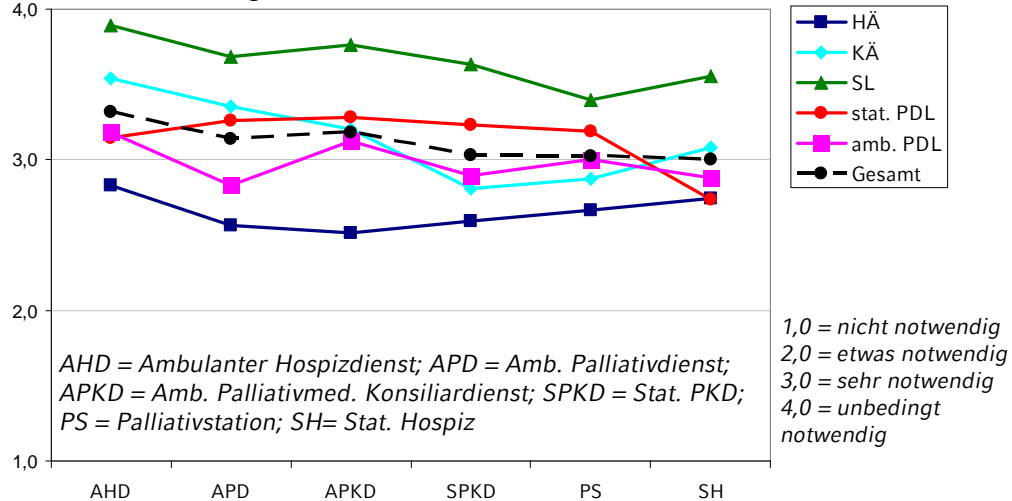
**Tab. 1: „Wie viele Ihrer schwerkranken Pat. wünschen sich zu Hause zu sterben?“**

HÄ (n=58)	77%
KÄ (n=30)	52%
SL (n=5)	60%
stat. PDL (n=20)	79%
amb. PDL (n=29)	83%
Summe (n=142)	70%

## Versorgungsdefizite

- Zeitmangel (45% oft, 23% sehr oft, alle Befragten)
- Pflegende: pall. med. Kompetenz der Ärzte: Schulnote 3,6
- Schmerztherapie
  - Subkutandauerinfusion nur bei 15% der Ärzte
  - 25% der HÄ setzen nie oder selten starke Opioide ein

**Grafik „Wie notwendig halten Sie die Einrichtung bzw. das Vorhandensein folgender Strukturen in ihrem Landkreis?“**



- Symptomkontrolle
  - 58% der Ärzte setzen nie oder selten Benzodiazepine bei Atemnot ein
- Unsicherheit bei ethisch-rechtlichen Fragestellungen (vgl. Poster PW-219)

## Große Akzeptanz vorhandener Strukturen

- Zusammenarbeit mit Palliativ-einheit und ambul. Hospizdiensten: eher positiv 29%, positiv 66%.

**Tab. 2: Gründe für notfallmäßige Klinikeinweisungen „trifft oft bzw. sehr oft zu“**

	HÄ (n=70)	KÄ (n=70)
Psychische Probleme d. Pat. ***	31%	84%
Schmerztherapie***	24%	94%
Symptomkontrolle***	54%	90%
Überlastung Angehörige**	83%	93%
Überlastung Pflegedienst**	25%	50%

\*\* p<0,01 | \*\*\* p<0,001

## Vermeidung von Klinikeinweisungen

- Durch spezialisierte ambul. Palliativ-Teams wäre dies laut 55% der HÄ (KV-Bereitschaftsdienst) und 89% der KÄ (Notarzdienst) möglich

## Wunsch nach Fortbildung

- Schmerztherapie:
  - Ärzte 48%, Pflegende 99%
- Gesprächsführung:
  - Ärzte 56%, Pflegende 99%

## Diskussion

In den Fragekomplexen sind Unterschiede zwischen den Berufsgruppen sowie zwischen ambulatem und stationärem Sektor auffällig. Um eine Einschätzung über den tatsächlichen stat. Palliativbettenbedarf zu geben, wäre eine flächendeckende Versorgung mit spezialisierten amb. Teams Voraussetzung.

## Schlussfolgerungen

- Große Unsicherheiten bei Ärzten und Pflegenden
- Möglichkeiten spezialisierter Palliativversorgung sind v.a. im ambulanten Bereich nicht bekannt
- Hoher Bedarf an Beratung (ambul. + stat. Konsildienste)
- Die geplanten „spezialisierten ambulanten Palliativteams“ könnten eine passende Antwort auf die Versorgungsdefizite im ländlichen Raum sein.