

An die
Vertragsärzte in den Kreisen Paderborn und Höxter

10 Jahre palliativmedizinische Versorgung – eine Erfolgsgeschichte

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Kolleginnen und Kollegen!

Das Paderborner Palliativnetz besteht jetzt seit 10 Jahren. In dieser Zeit hat sich die palliativmedizinische Versorgung in den Kreisen Paderborn und Höxter dank der Zusammenarbeit zwischen Hausärzten, Pflegediensten, Altenpflegeeinrichtungen, Apotheken und vielen Anderen gut entwickelt. Diese Entwicklung soll weiter gehen.

Wir möchten daher noch mehr Hausärzte aber auch Fachärzte als Vertragspartner für den Palliativvertrag gewinnen. Schon jetzt zählen Höxter und Paderborn zu den Kreisen in Westfalen-Lippe, die die größte Akzeptanz für die gemeinsame palliativmedizinische Versorgung aufweisen. Unser Ziel ist es noch dieses Jahr die Marke von 90% teilnehmender Hausärzte zu überschreiten. **Dafür benötigen wir Ihre Hilfe:** Treten Sie dem Vertrag bei und überzeugen Sie auch Ihre Kollegen und Praxisassistenten von der Sinnhaftigkeit einer guten Palliativversorgung.

Uns ist wichtig, dass gute Arbeit auch gut honoriert wird. Die Versorgung von Palliativpatienten wird den Hausärzten weiterhin und dauerhaft extrabudgetär vergütet. Dies setzt natürlich die Einschreibung des Patienten in den Vertrag voraus. Die Vergütungssätze wurden zum 01.10.2017 u.a. für die Einschreibung und Hausbesuch/Mitbesuch erhöht. Damit bleibt der Vorteil gegenüber den EBM-Ziffern erhalten!

Um eine gute Begleitung der Patienten in der letzten Lebensphase zu gewährleisten, ist der Wille zur Zusammenarbeit und der Informationsfluss eine Grundvoraussetzung. Wir begrüßen eine frühzeitige Einschreibung ins Palliativnetz und die damit verbundene vorausschauende Planung: Erstellung eines Notfallplans; Verordnung von Notfallmedikamenten inkl. BTMs. Gerne unterstützen wir Sie dabei!

Wir haben unser Erst-Assessment intensiviert, um Sie noch besser unterstützen zu können. In der Regel wird jeder Patient durch die Koordinatorinnen unserer Fachberatung besucht. Diese steht im Austausch mit dem qualifizierten Palliativmediziner (QPA), der dem Patienten als Regio-QPA zugeteilt ist. Auch dieser verschafft sich einen Eindruck vom Patienten. Eine Kontaktaufnahme zwischen Hausarzt und QPA ist unbedingt gewünscht und wird dem Hausarzt honoriert (SNR 91503). Über den Erstkontakt mit dem Patienten und alle relevanten Entwicklungen informieren wir Sie zeitnah (in der Regel per FAX).

Jedes Jahr werden in Paderborn und Höxter über 1000 Patienten eingeschrieben und betreut. Bei unseren Hausbesuchen geht es vor allem um die Erfassung der Symptomlast, der psychosozialen Situation, den Hilfsmittelbedarf und einem vorausschauenden Hilfeplan. Wir beraten u.a. bei Fragen zur Symptomkontrolle, zur Erstellung eines Notfallplans, zu ethischen Konflikten wie dem Umgang mit Ernährung und Flüssigkeitsgabe, zu Problemen der Patienteneinwilligung, zu Möglichkeiten der Ressourcenoptimierung und zu psychosozialen sowie spirituellen Angeboten. Gerne geben wir frühzeitig Empfehlungen und Hilfestellungen, wobei wir auf Ihre Rückmeldungen angewiesen sind.

Die Krankenkassen verlangen nach 8 Wochen eine Evaluation der Palliativsituation. Seien Sie daher nicht überrascht, wenn wir uns bei Ihnen oder dem Patienten melden, um zu erfahren, wie sich die aktuelle Situation darstellt. Patienten mit einem komplexen Symptombeschehen bedürfen weiterhin der vollen Aufmerksamkeit. Wenn der Patient sich stabilisiert hat und kein komplexes Symptombeschehen vorliegt, verlangt unser Vertrag mit den Krankenkassen ein Ruhen der Einschreibung. Sie behalten weiterhin die Notrufnummer und können – genau wie Sie als koordinierender Hausarzt - das Palliativnetz jederzeit wieder aktivieren. Ab diesem Zeitpunkt werden Ihre Hausbesuche auch wieder extrabudgetär aufgewertet.

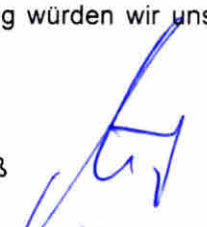
Ein gemeinsames Ziel unserer Betreuung ist eine gute Begleitung in der Sterbephase. Hierbei spielen die Angehörigen eine wichtige Rolle, da das Sterben eines nahestehenden Menschen bei ihnen als wichtige Erinnerung erhalten bleibt. Mittelfristig wollen wir erreichen, dass Trauerarbeit Bestandteil der palliativmedizinischen Versorgung wird. Es ist sinnvoll, die Angehörigen schon in der Sterbephase auf den Prozess und das Danach vorzubereiten und Ihnen die Sicherheit verlässlicher Ansprechpartner zu geben. Wünschenswert wäre daher auch die Todesfeststellung und Leichenschau durch den behandelnden und vertrauten Hausarzt (statt durch den Notarzt 112 oder 116117). Auch dabei können wir Sie z.B. am Wochenende unterstützen.


Über Ihre Rückmeldung bezüglich unserer Zusammenarbeit und Unterstützung würden wir uns freuen. Wir stehen ihnen gerne für Rückfragen und Anregungen zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen


Prof. Dr. med. A.S. Lübke


Dr. med. J.H. Stange


Dr. med. J. Meiß


Dr. med. M Stoltz