

Dortmund, 10. September 2010

Gemeinsame Presse-Information

Hohe Auszeichnung für ambulante Palliativversorgung in Westfalen-Lippe: „Versorgung Sterbender vorbildlich organisiert“ Bundesweiter Förderpreis in Dresden überreicht

Dortmund/Münster/Dresden. „Die Versorgung von Schwerstkranken und Sterbenden in der häuslichen Umgebung in Westfalen-Lippe ist vorbildlich organisiert.“ Dieses Lob sprach der Präsident der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP), Professor Dr. Christof Müller-Busch, während einer Feierstunde in Dresden aus. Er überreichte einen mit 3.000 Euro dotierten Förderpreis an Frau Dr. Ulrike Hofmeister, Sprecherin der Palliativinitiativen in Westfalen-Lippe. „Wir sind stolz auf diese Auszeichnung für das Palliativmodell Westfalen-Lippe, das allen Palliativpatienten offen steht und von der Ärzteschaft und allen Krankenkassen getragen wird. Das zeigt, dass wir mit unserem breit angelegten Palliativmodell - zum Wohle der Betroffenen - in Westfalen-Lippe auf dem richtigen Weg sind.“ Das freut auch Martin Litsch, Vorstandsvorsitzender der AOK Westfalen-Lippe: „Unser gemeinsames Ziel ist und bleibt es, dass __(ausnahmslos) alle unheilbar kranken Menschen in der familiären häuslichen Umgebung professionell betreut und in Geborgenheit die letzte Lebenszeit mit ihren Angehörigen verbringen können. Darauf müssen sich die Menschen verlassen können“, so der AOK-Chef. Die Gesundheitskasse hatte sich in besonderer Weise dafür eingesetzt, dass die finanzielle Grundlage für die Palliativnetze in den Regionen geschaffen wurde.

Viele schwerstkranke Patienten haben den Wunsch, nach Möglichkeit nicht im Krankenhaus, sondern zuhause im Kreise der Familie zu sterben. Das erfordert eine spezialisierte und fachübergreifende Versorgung. „Ein ehrgeiziges Ziel, das die Partner in Westfalen-Lippe vorbildlich umgesetzt haben“, erklärt Dr. Thomas Kriedel, Vorstandsmitglied der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe (KVWL). „Wesentlicher Erfolgsfaktor der mit allen Krankenkassen in 2009 vereinbarten Versorgungskonzeption ist die kollegiale Einbindung der Hausärzte sowie die Einbeziehung aller Palliativpatienten und nicht nur der schwerstbetroffenen.“ Mittlerweile sind auf dieser Grundlage in den 27 Regionen in Westfalen-Lippe flächendeckend Palliativnetze entstanden.

In den Palliativnetzen arbeiten zahlreiche Leistungserbringer interdisziplinär zusammen. Dazu gehören vor allem palliativmedizinisch qualifizierte Ärzte und Pflegefachkräfte mit einer palliativpflegerischen Zusatzausbildung. Diese arbeiten eng mit Kliniken sowie stationären und ambulanten Hospizdiensten, Seelsorgern, Altenheimen, Sozialarbeitern, Apotheken und Sanitätshäusern zusammen. Koordiniert werden die Leistungen durch einen regionalen Palliativmedizinischen Konsiliardienst, der

für die Vertragsärzte und Hilfesuchenden täglich rund um die Uhr erreichbar ist. „Spezialisierte Palliativpflegekräfte koordinieren wie ein Lotse die individuelle ärztliche und pflegerische Behandlung und Betreuung in enger Absprache mit dem Betroffenen, seinen Angehörigen und seinem Hausarzt“, so Hofmeister..

„Die enge Zusammenarbeit der Haus- und Fachärzte mit den Palliativmedizinern führt zu einer gegenseitigen Wertschätzung und damit erheblichen Steigerung der Kooperationsbereitschaft“, so Hofmeister. Die geschaffenen Strukturen ermöglichen jedem Arzt, seine Patienten bis zum Ende zu begleiten. „Damit bleibt das enge Vertrauensverhältnis zwischen dem Patienten und seinem Arzt auch in der letzten Lebensphase gesichert bestehen“, so KV-Vorstand Kriedel. Die ambulante Palliativversorgung steht allen Betroffenen unmittelbar und ohne bürokratischen Aufwand offen. Dr. Kriedel: „Ein weiteres Plus: Die teilnehmenden Haus- und Fachärzte sowie Palliativmedizinische Konsiliardienste rechnen ihre Leistungen in bewährter Weise mit der KVWL ab.“

Die speziellen Angebote der ambulanten Palliativversorgung vor Ort wurden (bisher) seit April 2009 von (etwa) mehr als 2.000 Patienten angenommen. „Das sind beeindruckende Zahlen, die uns anspornen, an unserem gemeinsamen Engagement für eine verbesserte Versorgungsqualität in der letzten Lebensphase festzuhalten und ein humanes Sterben in der Häuslichkeit weiterhin zu ermöglichen“, so AOK-Chef Martin Litsch.

Hintergrund:

Im Gegensatz zu einer kurativen (heilenden) oder prophylaktischen (vorbeugenden) Behandlung versteht man unter palliativer Behandlung eine Schmerz – bzw. Symptomlinderung, wenn der Patient unheilbar krank ist. Die Palliativversorgung (engl. „Palliative Care“) versteht sich als ganzheitliche Behandlung auf körperlicher, sozialer, psychischer und spiritueller Ebene.

Ansprechpartner für die Presse:

Dr. med. Ulrike Hofmeister, Palliativinitiativen Westfalen-Lippe, Tel. , E-Mail: u.hofmeister@palliativnetz-muenster.de

Jens Kuschel, AOK Westfalen-Lippe, Tel. 0431 605-1171, E-Mail: presse@sh.aok.de

Andreas Daniel, Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe, Tel. 0231/9432-3140, E-Mail: andreas.daniel@kvwl.de