

## Hospiz- und Palliativversorgung in Nürnberg - Kurzfassung

Beantwortung der Fragen des Antrags Bündnis 90/Die Grünen vom 22.09.2016:

### Ist die Versorgung bedarfsgerecht? Wie sind Zugänge zu bestehenden Angeboten gewährleistet? (Frage 1 und 4)

#### a) Stationärer Bereich:

Nürnberg verfügt über **zwei stationäre Hospize** mit insgesamt 22 Plätzen: Haus Xenia der Caritas mit 10 Plätzen und Mathildenhäuser in Mögeldorf des Evangelischer Gemeindevereins Nürnberg Mögeldorf mit 12 Plätzen. Beide zusammen versorgen etwa 300 Patientinnen und Patienten pro Jahr. Im Bereich der Krankenhausversorgung besteht **eine Palliativstation mit 21 Betten** (Klinikum Nürnberg). 2015 wurden dort 606 Patienten betreut; aktuell dürften es ca. 700 Patienten pro Jahr sein. Darüber hinaus bestehen an 2 Krankenhäusern Palliativmedizinische Dienste (PMD; Klinikum Nürnberg und Krankenhaus Martha-Maria). Im Bereich **stationärer Altenpflege** gibt es eine Einrichtung über 4 spezielle Hospiz-/ Palliativbetten (jedoch nicht durch die Krankenkassen anerkannt). In den übrigen Pflegeheimen findet Sterbegleitung teilweise in Kooperationen mit dem Hospiz-Team, dem SAPV-Team und (Haus-)Ärzten statt. Weitere Informationen über speziell qualifiziertes Personal und tatsächliche Qualität der Versorgung liegen nicht vor.

#### b) Ambulanter Bereich:

Die **AAPV** (Allgemeine ambulante Palliativversorgung) ist die ambulante Regelversorgung von Schwerstkranken und sterbenden Menschen. Pflegedienste arbeiten hier mit den Haus- und Fachärzten der Patientinnen und Patienten zusammen. Hospizdienste sind überwiegend in der AAPV tätig, können aber auch im stationären Setting eingesetzt werden. Den Recherchen zufolge gibt es in Nürnberg mindestens **9** Ärzte mit Palliativweiterbildung und mindestens **7** Ärzte, die aufgrund anderer Qualifikationen (z.B. Onkologie) Palliativversorgung anbieten. Abgesehen davon leisten die meisten Hausärzte mehr oder weniger auch Palliativversorgung. Darüber hinaus gibt es **6 Pflegedienste**, die auch Palliativversorgung im Rahmen der AAPV anbieten, wobei einer davon darauf spezialisiert ist. Die **SAPV** (Spezialisierte ambulante Palliativversorgung) gehört überwiegend zur ambulanten Versorgung und kommt dann zum Zuge, wenn die AAPV an ihre Grenzen stößt; SAPV kann aber auch im stationären Kontext eines Pflegeheims erbracht werden. In Nürnberg existiert aktuell **1 SAPV-Dienst**. Dieser wurde 2012 als ‚gGmbH SAPV Team Nürnberg‘ gemeinsam vom Hospiz-Team Nürnberg und dem Klinikum Nürnberg gegründet (Gesellschafteranteile 65% Hospiz-Team, 35% Klinikum). Im Jahr 2016 wurden ca. 420 Patientinnen und Patienten im Stadtgebiet versorgt (2015 ca. 400 Personen).

**Hospizdienste und Hospizvereine:** Im Stadtgebiet Nürnberg sind **3 Hospizdienste** aktiv, das Hospiz-Team (ca. 150 Ehrenamtliche), der Hospizverein Mögeldorf (ca. 54 Ehrenamtliche) und der Rummelsberger Hospizverein (vorrangig im Nürnberger Süden). Einzugsbereich des **Hospiz-Teams** ist das Nürnberger Stadtgebiet und der nähere Umkreis. Die Statistik 2016 weist u.a. 286 Begleitungen mit Ehrenamtlichen und 134 Begleitungen ohne Ehrenamtliche aus. Hervorzuheben ist der Hospizlich Palliativ-Geriatrie Dienst (HPGD) des Hospiz-Teams, der aktuell in 7 Einrichtungen der stationären Altenhilfe aktiv ist. Die **Diakonie Mögeldorf** verfügt über den „Ambulanten Hospiz- und palliativen Beratungsdienst“ (als Fachdienst) sowie den (ehrenamtlichen) „Ökumenischen Hospizbegleiterkreis“. Das Team besteht aus 5 Hauptamtlichen sowie derzeit 54 Ehrenamtlichen; pro Jahr werden ca. 100 Patienten betreut (Tendenz steigend). Einzugsbereich ist das Nürnberger Stadtgebiet. Der Hospizdienst der **Rummelsberger Diakonie** ist gegliedert in einen hauptamtlichen Fachdienst („Fachstelle für Hospiz- und Palliative Care“) und einen ehrenamtlichen Hospizbegleiterkreis (Verein Rummelsberger Hospizarbeit).

### c) Weiterbildungsstrukturen:

Nürnberg ist strukturell im Weiterbildungssektor gut aufgestellt: Es existieren zwei große **Hospizakademien**, die Akademie für Hospizarbeit und Palliativmedizin (Hospiz-Team) und die GGSD Hospizakademie Nürnberg. Beide richten sich an eine Vielzahl von Berufsgruppen und Ehrenamtliche und strahlen in die Region aus. außerdem gibt es spezielle Fortbildungen einzelner Träger für ihre Betreuungsgruppen.

### d) Vernetzungsstrukturen:

Vor dem Hintergrund des HPG (Hospiz- und Palliativgesetz) wurde vom Hospiz-Team Nürnberg in Zusammenarbeit mit dem Seniorenamt 2016 das **Hospiz- und Palliativnetzwerk Nürnberg (HPVN)** gegründet. Zum Arbeitsauftrag des Netzwerks gehören u.a. der gemeinsame Aufbau von ambulanten und stationären Strukturen für allgemeine und spezialisierte Hospiz- und Palliativversorgung (die z.B. auch von den Krankenkassen anerkannt werden), die Schaffung eines gemeinsamen Fort- und Weiterbildungsangebotes für ehrenamtlich und hauptamtlich Mitarbeitende, sowie der Aufbau eines neuen Beratungsangebotes für Ärzte und Pflegepersonal („Hospiz- und Palliativzentrum Nürnberg“). Das HPVN schließt Kooperationsvereinbarungen mit stationären Pflegeeinrichtungen, ambulanten Pflegediensten und weiteren an der Versorgung beteiligten Gruppen (z.B. Ärzte-Netzwerke, Einrichtungen der Behindertenhilfe, stationäre Hospize); aktuell bestehen mit 36 stationären Einrichtungen (Stand Anfang Mai 2017) derartige Kooperationsverträge. Die Kooperationspartner verpflichten sich u.a. zur Umsetzung der Beschlüsse in ihren Einrichtungen und verbindlichen Teilnahme an den Fortbildungsangeboten. Geplant sind regelmäßige Netzwerktreffen. Der Start des neuen Beratungsangebotes (Hospiz- und Palliativzentrum) ist für November 2017 geplant.

### e) Besondere Zielgruppen:

- Menschen mit Behinderungen: Es besteht eine Kooperation des Hospiz-Teams mit den Trägern der Behindertenhilfe (z.B. Lebenshilfe). 2016 gab es 8 Begleitungen von Menschen mit Behinderungen (2017 bereits 12 Personen). Die Anfragen nehmen deutlich zu. Darüber hinaus liegen vereinzelt Einschätzungen bzw. Hinweise von ambulanten Diensten und Hospizen über die Inanspruchnahme vor.
- Menschen mit Migrationshintergrund: Den Recherchen zufolge gibt es in Nürnberg **10 ambulante Pflegedienste**, die ihr Angebot überwiegend an Menschen mit Migrationshintergrund richten (darunter 7 russisch ausgerichtet). Inwieweit diese Pflegedienste auch Palliativversorgung anbieten und Mitarbeitende mit entsprechenden Qualifikationen beschäftigen, ist jedoch nicht bekannt. Offenbar melden sich Menschen mit Migrationshintergrund erst sehr spät, wenn überhaupt. Die Zahl der Anfragen ist gering, allerdings nimmt bei den schon länger in Deutschland lebenden Familien (dritte Generation speziell türkisch-stämmiger Menschen) die Zahl zu (Hospiz-Team 2016: 6 Familien). Auch die Hospize nehmen vereinzelt Menschen mit Migrationshintergrund auf. Das Pflegeheim „**Pro Seniore Residenz Noris**“ nimmt aufgrund seines „multikulturellen Schwerpunktes“ viele Migranten auf, daher auch im kleinen Palliativbereich (4 Betten) des Öfteren.
- Wohnungslose Menschen: Über Erfahrungen mit wohnungslosen Menschen können nur wenige der befragten Einrichtungen Genaueres berichten. Wie im Sozialausschuss bereits dargestellt (vgl. Sitzung vom 23.04.2015) hat das Sozialamt (Sozialpädagogischer Fachdienst) mit Leistungserbringern der Obdachlosenhilfe und dem Hospiz-Team eine **Kooperationsvereinbarung** geschlossen. Strukturen sind demnach vorhanden. Mitarbeitende des SFD wurden z.B. entsprechend geschult, auch die Zusammenarbeit des SFD mit dem Hospiz-Team ist hervorragend. Laut Hospiz-Team verläuft die Zusammenarbeit mit den Trägern der Obdachlosenhilfe größtenteils motiviert und ergebnisorientiert, wodurch in kurzer Zeit passgenaue Hilfen für die betroffenen Menschen zur Verfügung gestellt wurden.

### f) Allgemeine Bewertung (Bedarfsgerechtigkeit):

Nach den verfügbaren Informationen kann die Qualität der Versorgungsstruktur im Hospiz- und Palliativbereich in Nürnberg nur geschätzt werden. Es lässt sich jedoch für den ambulan-

ten ebenso wie den stationären Bereich die begründete These aufstellen, dass die Leistungserbringung in Nürnberg im Wesentlichen bedarfsgerecht erfolgt. Dies betrifft auch die Art des Zugangs in das Versorgungssystem (AAPV, SAPV, einzelne Versorgungselemente). Insbesondere mit dem Hospiz-Team (und seinen „Ablegern“, wie der Hospiz-Akademie) als einem zentralen Akteur verfügt Nürnberg auch über Strukturen, die andernorts nicht vorhanden sind und in die Region über Nürnberg hinaus ausstrahlen. Ein verbesserter Zugang zu den Leistungen der Hospiz- und Palliativversorgung war auch eine der Intentionen des Gesetzgebers mit dem HPG gewesen. Insofern lässt sich sagen, dass die Zugangswege in Nürnberg bereits auf einem vergleichsweise hohen Niveau gewährleistet bzw. gesichert sind, durch die Vernetzungsaktivitäten des HPVN aber mit Sicherheit in Zukunft noch weiter verbessert werden können.

**Welche Angebote bestehen für besondere Gruppen (mit Behinderung, Migrationshintergrund, Obdachlosigkeit)? Inwieweit sind diese bekannt? Sollten diese ausgebaut werden? (Frage 2)**

Die Einrichtungen der Hospiz- und Palliativversorgung richten sich an die gesamte Bevölkerung, insofern auch für spezielle Zielgruppen wie Menschen mit Migrationshintergrund, mit Behinderung oder wohnungslose Menschen. Die Recherche zur Inanspruchnahme zeigt (in den Grenzen möglicher Genauigkeit), dass diese besonderen Gruppen „im System vorkommen“, jedoch eher am Rande und eher unsystematisch (Ausnahme: Wohnungslose). Dies lässt vermuten, dass die Angebote zu wenig bekannt sind. Insofern bestätigt die Recherche die Ergebnisse (einiger weniger) wissenschaftlicher Untersuchungen hierzu. Es ist davon auszugehen, dass die Frage des Zugangs der genannten Zielgruppen noch nicht ausreichend „bearbeitet“ ist. Ansätze wie bei den wohnungslosen Sterbenden weisen in die richtige Richtung. Analog hierzu bedarf es auch Ansätze, die Menschen mit Migrationshintergrund besser einbeziehen können sowie auch Menschen mit Behinderungen (beide Gruppen werden quantitativ anwachsen). Dabei sind jeweils unterschiedliche Handlungsansätze erforderlich.

**Welche Netzwerke laut Gesetz sind vorhanden? (Frage 3)**

Die vom HPG vorgesehene Netzwerkbildung aufgrund der neu eingeführten Versorgungsplanung ist in Nürnberg bereits seit 2016 auf den Weg gebracht. Bislang sind 36 Kooperationsvereinbarungen der Netzwerkbetreiber (Hospiz-Team, Seniorenamt) mit stationären Pflegeeinrichtungen geschlossen worden. Es wird darauf hingewirkt, möglichst alle (knapp 60) stationären Einrichtungen zu erreichen. In weiteren Schritten sollen auch ambulante Pflegedienste und weitere Akteure der Hospiz- und Palliativversorgung einbezogen werden. Damit wird der Gesetzesauftrag in Nürnberg vorbildlich umgesetzt.

**Wie werden ehrenamtliche Strukturen gefördert? (Frage 5)**

Eine öffentliche finanzielle Förderung ehrenamtlicher Strukturen der Hospizarbeit erfolgt in Nürnberg im Prinzip über drei Wege: 1) gesetzlich (gemäß SGB V), 2) durch den Freistaat (Bayerische Stiftung Hospiz) und 3) kommunal (freiwillige Förderung des Seniorenamtes). Darüber hinaus stellen natürlich auch die Einrichtungen bzw. Wohlfahrtsverbände eigene Mittel für die Förderung ihrer ehrenamtlichen Hospizarbeit bereit. Private Stiftungen spielen eine untergeordnete Rolle. Die Förderung ehrenamtlicher Strukturen der Hospizarbeit erscheint damit im Wesentlichen als ausreichend.

**Ausblick**

Bereits vor der Verabschiedung des HPG war die Versorgungsstruktur der Hospiz- und Palliativversorgung in Nürnberg weit vorangeschritten. Auf der Grundlage des HPG ist mit dem im Jahr 2016 gestarteten Hospiz- und Palliativversorgungsnetzwerk Nürnberg (HPVN) ein wichtiger Schritt zum Ausbau der palliativ- hospizlichen Versorgung unternommen worden. Damit ist der Weg für eine bessere Vernetzung der Partner und der Ausbau der Versorgungsstrukturen vorgezeichnet.

Das Seniorenamt wird regelmäßig über die Fortschritte der Netzwerkarbeit bzw. des Ausbaus der Versorgungsstrukturen (z.B. Weiterbildungsbereich, neue Beratungsangebote) im Sozialausschuss berichten.