

# Miteinander und nicht gegeneinander: die spitalexterne Onkologiepflege Baselland

Das Beispiel der SEOP (BL) zeigt, wie spitalexterne Onkologiepflege, HausärztInnen und Spitex zusammen mit den PatientInnen und deren Familien ein erfolgreiches Pflegeteam bilden können – miteinander und nicht gegeneinander.

*L'exemple du SEOP (BL), service de soins oncologiques à domicile, montre comment le personnel soignant, les médecins généralistes, Spitex, les patients et leur famille peuvent constituer une équipe fonctionnant en synergie et non plus à contre-courant les uns des autres.*

---

Susanne Perret

Referat am Aroser Fortbildungskurs 2004

---

## Das Ziel der SEOP BL ...

... ist es, Menschen, die an einer mehr oder weniger schnell fortschreitenden, zum Tode führenden Krankheit leiden, umfassend beizustehen. In der Regel stehen diese in einem langen und belastenden Krankheitsprozess. Wenn wir beispielsweise an Patienten mit einer Krebserkrankung denken, so wissen wir, dass zu Beginn in der Regel lange und oft mühsame Massnahmen zur Diagnostik stehen; dann folgt recht schnell ein Therapieplan, der von den Ärzten vorgegeben wird und dem sich der Kranke, meist noch unter dem Schock der Diagnose Krebs stehend, ohne viel zu fragen unterzieht. Es folgt eine Zeit mit Chemotherapien, Radiotherapien, Operationen, Spitalein- und -austritten – eine Zeit mit viel Hoffen und Bangen und wenig Selbstbestimmungsmöglichkeiten.

Bricht die letzte Phase einer solchen Krankheit an, so haben sehr viele Menschen den Wunsch, diese Zeit noch so zu leben, wie sie möchten, wie es ihnen entspricht, selbstbestimmend.

---

**Das Ziel der spitalexternen Onkologiepflege ist es, vermehrt Tumorpatienten, auch in palliativen oder schwierigen Krankheits-situationen, die Möglichkeit zu bieten, am Ort ihrer Wahl gepflegt zu werden.**

---

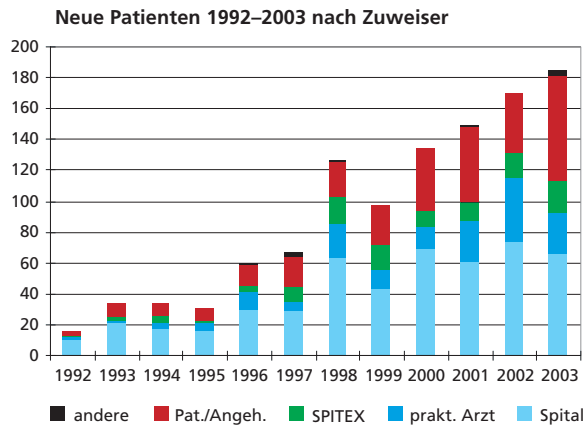
## Geschichte der SEOP BL

Entstanden ist die SEOP BL 1992 im Anschluss an eine Umfrage bei den regionalen Spitexorganisationen, die sich eine solche Möglichkeit der fachspezifischen Beratung und Unterstützung bei schwerstkranken, sterbenden Menschen zu Hause wünschten. Sie wurde durch die Einzelinitiative einer Onkologieschwester ins Leben gerufen. Die ersten Jahre musste viel Aufklärungs- und Aufbauarbeit geleistet werden, da diese Dienstleistung von vielen Hausärzten, aber auch von einigen Spitexorganisationen in Frage gestellt wurde. Zudem erhielt sie in den ersten Jahren kaum, und wenn ja, nur unregelmässige, finanzielle Unterstützung z.B. von der Krebsliga oder durch Spenden. Nach 6 Jahren, im Januar 1998, entstand der «Verein spitalexterne Onkologiepflege Baselland», und dieser konnte aufgrund eines Passus im Spitexgesetz des Kantons BL als Zentrumsleistung vom Kanton subventioniert werden. Damit wurde es erstmals möglich, gesicherte Löhne zu bezahlen und somit auch zusätzliche Pflegende anzustellen.

## Eckzahlen der heutigen SEOP BL

- Gründungsjahr 1992 (seit 1998 Verein als Träger)
- Beschäftigte in der Pflege 2003 (Anzahl/Soll-Stellenprozentage inkl. Leitung Pflege): 4/125%
- Ausgabentotal (2003): 242 400 SFr.
- Einnahmen durch Rechnungsstellung ca. 35%; Deckung Rest durch Subvention, Spenden
- Leistungen der SEOP BL sind kassenpflichtig; die Tarife entsprechen denjenigen der regionalen Spitex-Organisationen.

Die Abbildung 1 zeigt die kontinuierliche Zunahme der neu zugewiesenen PatientInnen sowie die jeweiligen Zuweiser.



**Arbeitsweise**

**Die Pflegenden**

Alle in der SEOP arbeitenden Pflegepersonen haben eine höhere Fachausbildung in Onkologie- und/oder Palliativpflege. Sie haben in der Regel ein Arbeitspensum von 25-50% bei der SEOP und dazu eine Doppelanstellung in einer Klinik, wo Patienten in palliativen Krankheitssituationen betreut werden, oder in einem onkologischen Ambulatorium. Das gewährleistet einerseits eine gute Vernetzung mit den Spitälern und schafft andererseits die Möglichkeit, das Fachwissen jederzeit auf dem neusten Stand zu halten.

Gepflegt wird im Bezugspflegesystem. Das heisst, die betreuende Pflegeperson ist für die von ihr betreuten Kranken 24 Stunden erreichbar, ausser an den Wochenenden, für welche sich die Pflegenden in Pikettdienste teilen.

**Zusammenarbeit mit Spitex und HausärztInnen**

Die SEOP BL arbeitet in der Regel nicht alleine, sondern in Kombination mit den Hausärzten und den regionalen Spitexdiensten. Sie übernimmt diejenigen Aufgaben, die nicht bereits abgedeckt sind. Die SEOP BL hat eine sehr schlanke Struktur und arbeitet äusserst effizient. Zwischen der Anmeldung eines Patienten und dem Erstbesuch zu Hause oder im Spital vergehen, je nach Dringlichkeit, wenige Stunden bis 1-2 Tage.

**Das Angebot der SEOP BL**

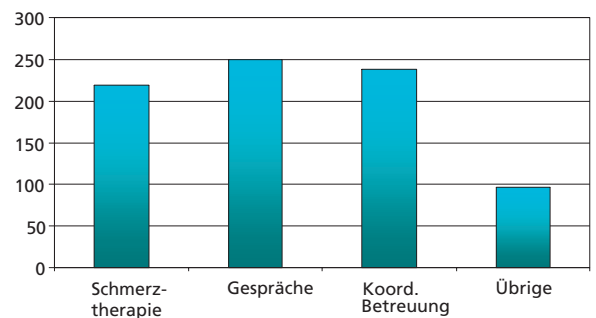
- Austrittsplanung
- Organisation und Koordination der Pflege zu Hause
- Unterstützung in Krisensituationen und während des Sterbens

- Schmerzerfassung, -beratung und -therapie in Zusammenarbeit mit dem zuständigen Hausarzt
- Bluttransfusionen, Chemotherapie auf Verordnung des Hausarztes
- Instruktionen bei implantierten Verweilkatheter-Systemen und computergesteuerten Medikamentenpumpen
- Fachspezifische Weiterbildungen an Spitexorganisationen, Pflegeschulen, ...

Der Dienst kann von Patienten, Angehörigen, Gemeindepflege und Ärzten angefordert werden.

**Hauptleistungen**

Die Statistik der 808 in den Jahren 1992-2002 verstorbenen PatientInnen ergibt folgendes Bild (Abb. 2):



Es ist daraus ersichtlich, dass drei Schwerpunkte in der SEOP-Arbeit auszumachen sind:

**Schmerz- und Symptomkontrolle**

Häufigstes Symptom, weswegen die Dienstleistungen der SEOP-Pflegenden in Anspruch genommen wird, sind sicher Schmerzprobleme. Aber auch Atemnot, Übelkeit oder Unruhe der Patienten können Gründe für die Kontaktaufnahme mit der SEOP sein.

**Ein wichtiger Grundsatz für uns ist: Der Patient/die Patientin definiert und gewichtet die Symptome!**

**Gespräche**

Bei den häufigen und oft ausführlichen Gesprächen steht in erster Linie das Erfassen der Befindlichkeit des Patienten und seiner Angehörigen im Mittelpunkt.

Beim Erstgespräch geht es um das Kennenlernen des Kranken und das Festlegen von Auftrag und Ziel des SEOP-Einsatzes.

Aber auch Informationen bezüglich Krankheitsver-

lauf, Möglichkeiten der Symptomkontrolle und das Sterben sind oft Inhalte unserer Gespräche.

#### **Organisation/Koordination**

Zu unseren organisatorischen Aufgaben gehören Planung und Durchführung komplexer Spitalausstritte von PatientInnen, die trotz grossem Pflegeaufwand nach Hause gehen möchten. Aber auch das Aufbauen eines Betreuungsnetzes zu Hause mit Nachtwachen, Freiwilligen und weiteren Diensten gehört zu unsern Aufgaben.

#### **Vernetzung und Akzeptanz im Einzugsgebiet der SEOP BL**

Nach anfänglicher Skepsis ...

- bei den Hausärzten: «Man nimmt uns Arbeit weg, redet überall drein, das braucht es nicht ...»
  - bei den Spitex-Organisationen: «Die machen das, was wir auch gerne tun würden, und für uns bleibt nur noch langweilige Routinearbeit ...»
- ... erfreut sich die SEOP im Kanton Baselland einer grossen Akzeptanz. Das Fachwissen wird von den Spitex-Organisationen auch für Weiterbildungen genutzt, und die Ärzte schätzen in der Regel unsere ef-

fiziente Arbeitsweise, unsere Vorschläge und unsere Erreichbarkeit. Da wir im Besitz der meisten Notfallmedikamente inklusive Betäubungsmittel sind, ist es uns auch möglich, in Notsituationen sofort zu handeln.

#### **Miteinander und nicht gegeneinander**

Schaue ich zum Titel, unter dessen Thema diese Stunde steht, so möchte ich ihn, was die SEOP BL betrifft, gerne umdrehen. In den ersten Jahren war es wohl oft auch ein Gegeneinander und Nebeneinander von Spitex, Hausärzten und SEOP. Inzwischen aber darf ich sicher sagen, dass es vor allem ein Miteinander ist – wohl sogar mehr ein Miteinander als vor der SEOP-Zeit, da ein wichtiger Grundsatz der SEOP ist, interdisziplinär und vernetzt zu arbeiten sowie Interdisziplinarität und Vernetzung zu fördern.

---

Susanne Perret  
Spitalexterne Onkologiepflege Baselland (SEOP BL)  
Erlenstrasse 20  
CH-4106 Therwil  
seperret@tiscali.ch  
Website: [www.seopbl.ch](http://www.seopbl.ch)