

Hintergrund

■ **Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung (SAPV)** stellt eine neue Versorgungsstruktur dar. Im Zuge der **Professionalisierung palliativer Fürsorge**, insbesondere hinsichtlich des Ausbaus der ambulanten Versorgungsstruktur für schwerstkranke Menschen und deren soziales Umfeld, hat der **Gesetzgeber** diese infrastrukturelle Konsolidierung im „Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung“ (GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz), gültig ab 01. April 2007, festgeschrieben.

■ **Sozialrechtlich** ist die SAPV im Sozialgesetzbuch V (SGB V), §37b sowie §132d geregelt.

■ In einer entsprechenden **Richtlinie** hält der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) die Rahmenbedingungen dieser Versorgungsleistung fest. Hier wird auch die Verordnungsfähigkeit der SAPV durch den Haus- oder Krankenhausarzt definiert.

■ Patient_innen haben **Anspruch auf Leistungen der SAPV**, wenn

- sie an einer unheilbaren, progredienten Erkrankung, die in absehbarer Zeit zum Tod führt, leiden,
- ein komplexes Symptomgeschehen vorliegt und entsprechend eine besonders aufwendige Versorgung erforderlich ist.

■ Eine entsprechende Behandlung bedarf **spezifischer palliativmedizinischer** und/oder **palliativpflegerischer** Kenntnisse und Erfahrungen sowie Koordinationsleistungen der diagnostischen, therapeutischen und pflegerischen Maßnahmen. Das geforderte Kompetenzprofil stellt sich **bi-professionell** dar.

■ Als **Orte** der Leistungserbringung gelten:

- zu Hause,
- im Pflegeheim,
- im stationären Hospiz (nur ärztliche Versorgung möglich) oder
- Einrichtungen für behinderte Menschen.

Besonderheiten | Widersprüchliche Entwicklung

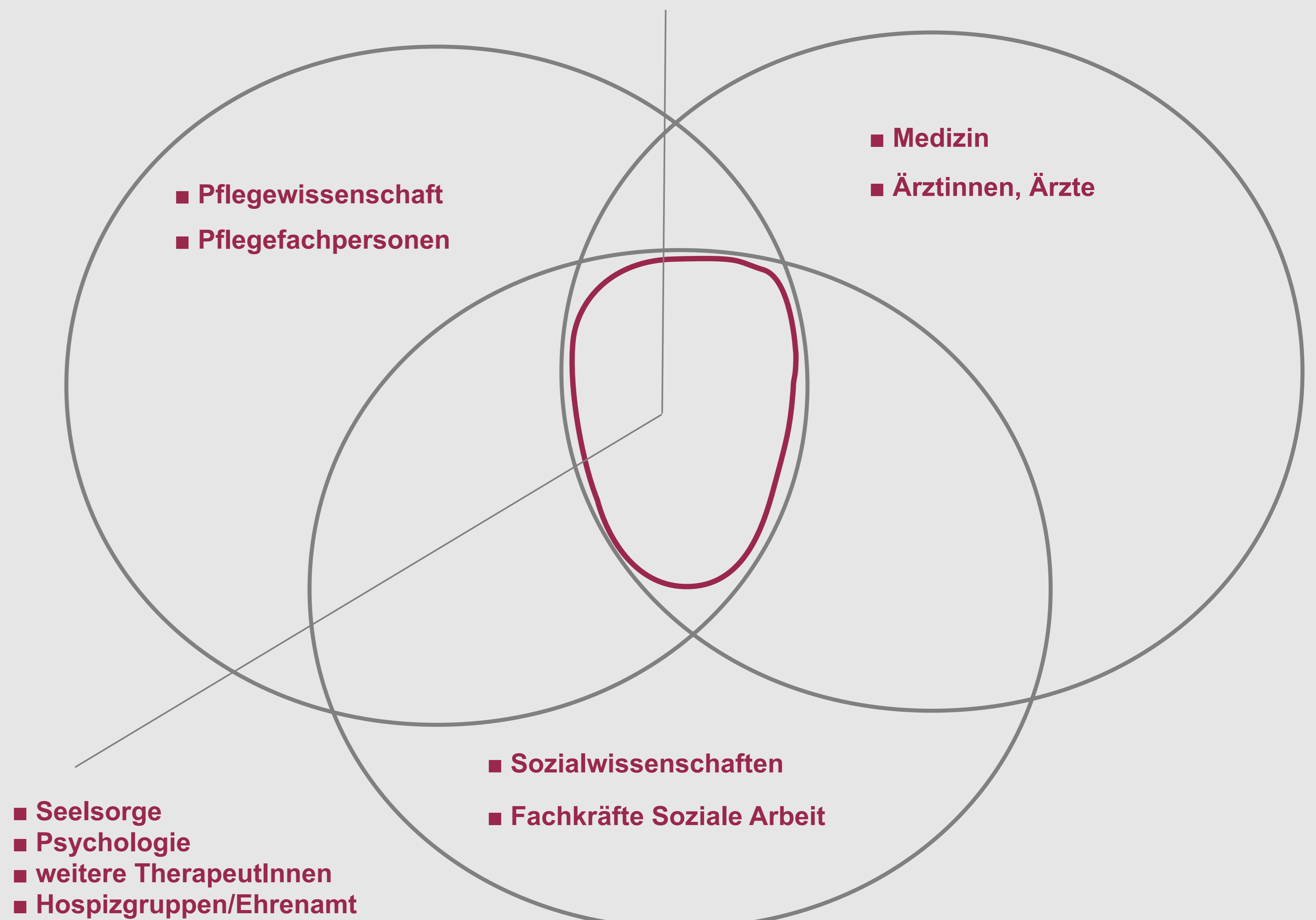
■ Das Selbstverständnis der Hospizbewegung sowie der Palliative-Care-Praxis ist geprägt durch die Idee des total pain (Cicely Saunders): **komplexe Schmerzsymptomatiken erfordern komplexe, multiprofessionell und interdisziplinär strukturierte Unterstützungsformen.**

■ Die **bi-professionelle Ausrichtung der SAPV** steht hierzu im **Widerspruch** und fällt hinter den ganzheitlichen Anspruch zurück.

■ Hingegen zeigen erste explorative Erkundungen im Feld SAPV, dass sich die konkrete Praxis der Professionellen häufig nicht an disziplinären Grenzziehungen orientiert.

■ Vor dem Hintergrund dieser (widersprüchlichen) Entwicklung, soll der **Fokus** des Projektes auf praktische Aspekte einer **transdisziplinären Professionalität im Bereich SAPV** geweitet werden.

Transdisziplinäre Professionalität



Forschungsleitend sind folgende Fragen:

- Wie ist das **Feld SAPV** mit Blick auf die AAPV (Allgemeine ambulante Palliativversorgung) **strukturiert**?
- Wie organisieren die Fachkräfte ihren **Arbeitsalltag, Tagesablauf**?
- Wie stellt sich die **professionelle Praxis konkret** dar?
- Wie verlaufen **Interaktionen** im Feld? | Fachkräfte-PatientInnen-Ehrenamt-etc.
- Inwieweit stützen die vorgefundenen Praktiken die **These einer transdisziplinären Professionalität**?

Arbeitsziel ist:

- die Entwicklung, Erprobung und formative **Evaluierung** innovativer Ansätze transdisziplinärer Professionalität
- Zugleich sollen die Projektergebnisse in die gemeinsam mit der Praxis zu gestaltende Optimierung der **Aus-, Fort- und Weiterbildungs-Curricula** einfließen.

Info-Box

■ **Standort Wiesbaden**
Hochschule RheinMain
Fachbereich Sozialwesen
Prof. Dr. habil. Michael May (koordinierend)
Wissenschaftliche Mitarbeiter:
Dr. Christian Schütte-Bäumner
Dipl. Päd. Falko Müller

■ **Standort Frankfurt**
Fachhochschule Frankfurt
Hessisches Institut für Pflegeforschung (HessIP)
Prof. Dr. Ulrike Schulze
Wissenschaftliche Mitarbeiterinnen:
Dipl. Geront. Dipl. Pflegew. (FH) Esther Berkemer
Dipl. Pflegew. (FH) Nadine Walther

■ **Projektbüro TP|SAPV**
Fachhochschule Frankfurt
Hessisches Institut für Pflegeforschung (HessIP)
Nibelungenplatz 3, 7. Stock
60318 Frankfurt
Telefon (069) 1533 3244
Telefax (069) 1533 3246
E-Mail: Christian.Schuette-Baeumner@hs-rm.de
Nadine.Walther@hessip.de

■ **Bundesministerium für Bildung und Forschung | BMBF**
SILQUA (FH), Soziale Innovationen für Lebensqualität im Alter
4. Förderrunde | Förderkennzeichen: 03FH001SA2
Projektlaufzeit: Juli 2012 bis Juni 2015
BMBF Fördersumme: ~ 500.000 EUR

■ **Praxisbezogene Projektziele**
Überblick Organisation der Praxis SAPV~AAPV
Empirisch fundierte Befunde qualitativ-quantitativ
Optimierung/Weiterentwicklung Aus-, Fort- und Weiterbildung
■ **Wissenschaftliche Verwertung**
Fachtagungen, Workshops
1 Habilitationsvorhaben
3 Promotionsvorhaben

■ **Ethikgutachten** durch die Ethikkommission der Deutschen Gesellschaft für Pflegewissenschaft

Methodologisches Untersuchungsdesign

