



Verein für spitalexterne
Onkologiepflege Baselland
(SEOP BL)



Jahresbericht 2007



Verein für spitalexterne
Onkologiepflege Baselland
(SEOP BL)

Kanonengasse 33
CH-4410 Liestal

Telefon: 061 723 82 14
Fax: 061 722 12 39
Homepage: www.seopbl.ch
email: info@seopbl.ch
Postkonto: 40-3786-1



Verein für spitalexterne
Onkologiepflege Baselland
(SEOP BL)

Kanonengasse 33
CH-4410 Liestal

Telefon: 061 723 82 14
Fax: 061 722 12 39
Homepage: www.seopbl.ch
email: info@seopbl.ch
Postkonto: 40-3786-1

Impressum
Verein für spitalexterne
Onkologiepflege Baselland
(SEOP BL)

Redaktion
Maya Monteverde

Gestaltung & Fotos
Etti, Basel

Druck
Reinhardt Druck Basel

Inhaltsverzeichnis

| | |
|--|----|
| Vorwort des Präsidenten | 5 |
| Einleitung | 7 |
| Dank | 8 |
| Vorstand und Team | 10 |
| Jubiläumsfeier | 12 |
| Qualitätskontrolle | 13 |
| Gesamtaufwand | 17 |
| Tätigkeitsbericht und statistische Daten | 19 |
| Jahresrechnung | 30 |



Vorwort des Präsidenten

Der Einsatz lohnt sich



Die Diskrepanz könnte nicht grösser sein: Während der Vorstand gezwungen ist, sich intensiv mit betriebswirtschaftlichen Eckdaten wie Produktivität, Vollkosten, Kostendeckungsgrad, Controlling usw. zu beschäftigen, stehen unsere Mitarbeiterinnen täglich schwerkranken Menschen und deren Angehörigen bei. Gut ist, dass trotz dieser «Extrempositionen» eine gegenseitige Wertschätzung von Vorstand und Mitarbeiterinnen besteht. Der Vorstand ist stolz und dankbar für die wertvolle Leistung unserer drei (und neu vier!) Mitarbeiterinnen, die Mitarbeiterinnen ihrerseits sind sicher froh, dass sich der Vorstand recht intensiv mit den finanziellen Rahmenbedingungen auseinandersetzt.

Diese Rahmenbedingungen verändern sich für Spitex-Dienste wie die Spitalexterne Onkologiepflege Baselland stark: Während Jahren durften wir auf die Unterstützung des Kantons Basellandschaft zählen. Mit der Subvention von CHF 110 000.– wurden die «Grundlasten» der SEOP bezahlt. An dieser Stelle danken wir den Vertretern der Volkswirtschaft- und Sanitätsdirektion Baselland herzlich für die jahrelange angenehme Zusammenarbeit.

Mit der rasch vollzogenen Umsetzung des «Neuen Finanzausgleichs» fallen die Spitex-Dienste ab 1.1.2008 in den Aufgabenbereich der Gemeinden. Wie diese Zusammenarbeit im «Alltag» funktioniert, ist im Moment noch nicht absehbar. Der Vorstand ist sich bewusst, dass noch Regelungsbedarf besteht und ist dankbar für die konstruktive Zusammenarbeit mit den Gemeinden, den Spitex-Organisationen und speziell auch mit dem Spitex-Verband Baselland.

Das Wichtigste jedoch zum Schluss: Der Einsatz für die SEOP Baselland lohnt sich. Das wird vor allem durch die eindrückliche Zahl von 288 betreuten Patienten bestätigt!

Natürlich freut uns auch, dass die Beurteilung der Leistung der SEOP durch die Angehörigen sehr positiv ausgefallen ist!

Marc Lüthi, Präsident



Einleitung

Die SEOP auf dem Weg in die Zukunft



Das vergangene Jahr ist geprägt worden von einigen Hochs und Tiefs. Ein besonderes Hoch ist die Tatsache, dass die Spitalexterne Onkologiepflege Baselland (SEOP BL) im 2007 ihr 10-jähriges Bestehen als Verein feiern konnte. Wir freuen uns darüber, dass es der Verein schon seit zehn Jahren ermöglicht, Tumorpatienten und -patientinnen und deren Angehörige auch in schwierigen und komplexen Krankheits-situationen zu Hause zu betreuen und zu beraten. Wir fühlen uns dabei getragen von einer breiten Unterstützung und sind dankbar dafür.

Viel gearbeitet haben die Pflegefachfrauen auch wieder im vergangenen Jahr. Mit 259 neuen Patienten ist ein neuer Höchststand erreicht worden. Die Anzahl der verrechenbaren Stunden konnten wir gar um 16 % steigern.

Neben dieser fachlichen Herausforderung hat sich auch eine organisatorische und finanzielle gesellt. Die Annahme des Neuen Finanzausgleiches (NFA) trifft die SEOP in ihren finanziellen Grundfesten. Auch auf Ebene der Geschäftsleitung lösen die vom Präsidenten erwähnten Veränderungen in der Finanzierungsstruktur erhebliche Aufwendungen aus. Zum Glück stehen wir bei unseren Bemühungen nicht alleine da, sind doch andere Institutionen, wie das Rote Kreuz und die Pro Senectute, mit ähnlichen Herausforderungen konfrontiert.

Die SEOP wird nicht mehr wie bis anhin einen fixen, sondern einen leistungsabhängigen Betrag erhalten. Das bedeutet, dass den Gemeinden pro Leistungsstunde (= verrechenbare Stunde beim Patient) Rechnung gestellt wird. Der Spitexverband Baselland (SVBL) wird den Gemeinden von den kantonsweiten Diensten jeweils vierteljährlich Rechnung stellen. Wie und ob sich diese neue Regelung bewähren wird, muss die Zukunft zeigen.

Maya Monteverde, Teamleiterin

Dank

Herzlich bedanken möchten wir uns bei all denjenigen Menschen, welche die SEOP BL durch das vergangene Jahr hindurch getragen haben.

- Allen voran danken wir unseren Patienten¹ und ihren Angehörigen für das Vertrauen, das sie immer wieder in die SEOP BL setzen.
- Wir danken auch den Hausärzten, Onkologen, Mitarbeitern in stationären (Spitäler/ Hospize) und ambulanten Einrichtungen (Spitex) und vielen weiteren Personen und Institutionen. Immer wieder verbindet uns mit ihnen eine gute und konstruktive Zusammenarbeit.
- Eine spezielle Erwähnung haben unsere Gönner verdient. Sie setzen ein Zeichen, wie wichtig die Leistungen der SEOP für sie gewesen sind. Ganz herzlichen Dank für diese motivierende Unterstützung.
- Die Zusammenarbeit mit der Krebsliga beider Basel ist auch in diesem Jahr wieder sehr erfreulich gewesen.
- Dank auch der Alice&Walter Wittmann-Spiess-Stiftung. Diese stellt der SEOP einen namhaften Betrag für Patienten und Angehörige in finanziellen Notlagen zu Verfügung. Die Pflege zu Hause kommt den Betroffenen häufig teurer zu stehen als die Pflege in einer Institution, weil Hilfsmittel, wie zum Beispiel Pflegebetten oder Unterstützungsangebote wie Nachtwachen, nicht zu den Pflichtleistungen der Krankenkassen gehören. So freuen wir uns, dass die SEOP die Möglichkeit hat, Patienten zu unterstützen, welche zu Hause bleiben möchten und nicht die finanziellen Mittel dafür haben. Entscheidend für unsere Berufsauffassung ist, dass die finanzielle Lage nicht allein ausschlaggebend sein darf, ob ein Patient zu Hause bleiben kann oder nicht. Wir haben damit im vergangenen Jahr zwei Mal ein Pflegebett finanziert, dessen Kosten die Krankenkassen nicht übernommen haben.



- Ein herzliches Dankeschön auch an die Krebsliga Solothurn, die es ermöglicht, dass wir auch Patienten in den angrenzenden Gemeinden des Kantons Solothurns betreuen können.
- Gefreut hat uns, dass der Bezirkschor der Neuapostolischen Kirche Basel im Dezember ein Benefizkonzert zu Gunsten der SEOP BL organisiert hat, das ein grosser Erfolg gewesen ist.
- Ein grosses Dankeschön an die Mobiliar Versicherung, Generalagentur Aesch, welche die SEOP in diesem Jahr mit einem namhaften Beitrag unterstützt hat.
- Bedanken möchten wir uns auch bei den Firmen Diamex AG, Birsfelden, Elektra Birseck, Münchenstein, Fresenius Kabi, Baumann AG, Oberwil und Otto Dellenbach, Oberwil für die Durchführung der Jubiläums-Feier, sowie
- der Firma Aforum, Münchenstein, für ihren Beitrag am neuen Erscheinungsbild des Jahresberichtes.

Bedanken möchten wir uns schliesslich für zahlreiche, hier nicht explizit erwähnten Unterstützungen.

¹Gilt im Folgenden für beide Geschlechter

Vorstand und Team

Der Vorstand setzt sich gleichbleibend zusammen aus *Marc Lüthi*, Präsident; *Dr. chem. Willi Baumann*, Vizepräsident; *Dr. med. Alexander Dieterle* und *PD Dr. med. Andreas Lohri*.

In der Betreuung der Patienten arbeiten:

Maya Monteverde, Teamleiterin, 70 %, *Katharina Borer*, ca. 30 %, *Beatrice Zobrist*, ca. 30 %. Alle Mitarbeiterinnen arbeiten zusätzlich noch in einer stationären Einrichtung, um einerseits einen reibungslosen Übergang zwischen stationärer und ambulanter Versorgung zu gewährleisten, und andererseits, damit die fachliche Kompetenz auf dem aktuellen Stand bleibt.

Heidi Scheel hat uns leider wieder verlassen. Wir freuen uns, dass *Eva Groelly* anfangs 2008 zu unserem Team stossen wird.



Beatrice Zobrist, Maya Monteverde, Katharina Borer (v.l.)



Foto: Heinrich J. Heer

In der Administration und Buchhaltung sind tätig:

Sekretariat: *Kathrin Neves*, 35 %;

Buchhaltung: *Silvia Hoedl* 10 %

IT-Support und Statistik: *Eduard Perret*.

Ausserdem können wir in arbeitsintensiven Zeiten auch immer wieder auf die Unterstützung unserer ehemaligen Mitarbeiter, *Susanne Perret* und *Thomas Sommer*, zählen.

In der Administration und Buchhaltung sind tätig:

Sekretariat: Frau *Kathrin Neves*, 35 %;

Buchhaltung: Frau *Silvia Hoedl*, 10 %

Support: Herr *Eduard Perret*

Ausserdem können wir in arbeitsintensiven Zeiten auch immer wieder unsere ehemaligen Mitarbeiter, Frau *Susanne Perret* und Herr *Thomas Sommer*, um Unterstützung bitten.

Jubiläumsfeier

Das 10-jährige Bestehen des Vereins haben wir am 25.11. in der Evangelisch-Reformierten Dorfkirche in Muttenz mit einer Feier und anschliessendem Apéro begangen. Weit über 100 Menschen haben daran teilgenommen. Der musikalische Teil wurde von den «Boo Babs», einer 5-köpfigen A-Capella Swing-Band und von der Organistin, Hedi Emele gestaltet. Die Lesungen wurden von Susann Perret, Gründerin der SEOP BL, und Thomas Sommer vorgetragen. Wir blicken auf eine stimmungsvolle und besinnliche Feier zurück, in welcher Raum geschaffen wurde, um all der Menschen zu gedenken, die in den vergangenen zwei Jahren verstorben und von den Pflegenden der SEOP betreut worden sind, aber auch, um deren Angehörigen wieder zu sehen.



Hanni Mössner,
Organistin Heidi
Emele (v.l.)

The Boo Babs: Thomas-Maria Reck, Rita Dieterle,
Martin Zumkeller, Regula Inauen, Susi Sopko
(v.l.)



Qualitätskontrolle

Eine regelmässige Überprüfung unserer Arbeit ist uns sehr wichtig. Deshalb führten wir im 2007 eine Qualitätskontrolle mittels Fragebogen durch. Wir verschickten 78 Fragebogen an Angehörige, deren Patienten durch die SEOP betreut worden sind. Alle Patienten waren vor dem Versand des Fragebogens schon seit mehreren Wochen verstorben. 50 Angehörige haben den Fragebogen retrospektiv ausgefüllt. Damit beläuft sich die Rücklaufquote auf 64 %.

Folgende Fragen sind gestellt worden:

- Wie sind Sie auf die SEOP aufmerksam geworden?
- Wie erlebten Sie die Zusammenarbeit zwischen SEOP und Hausarzt?
- Wie erlebten Sie die Zusammenarbeit zwischen SEOP und Spitex?
- Wie beurteilen Sie das Fachwissen der SEOP-Mitarbeitenden?
- Wie beurteilen Sie die Erreichbarkeit der SEOP?
- Wie viel hat die SEOP dazu beigetragen, damit der Patient zu Hause bleiben konnte?
- Wie erlebten Sie die Unterstützung der SEOP im Gesamten?

Wie erlebten Sie die Zusammenarbeit zwischen SEOP und Hausarzt?

| | Anzahl | Prozent |
|--------------|-----------|---------------|
| Sehr gut | 35 | 70,0% |
| Gut | 13 | 26,0% |
| Ungenügend | 1 | 2,0% |
| Fehlend | 1 | 2,0% |
| Total | 50 | 100,0% |

96 % der befragten Angehörigen befand die Zusammenarbeit zwischen SEOP und Hausarzt als gut bis sehr gut. Dieses erfreuliche Resultat bestätigt uns darin, weiter in eine konstruktive Zusammenarbeit zu investieren. Angehörige äussern in Gesprächen häufig, wie hilfreich es für sie sei, wenn zwischen den verschiedenen Anbietern ein gutes Einvernehmen herrsche. Dies fördere ihr Bedürfnis nach Sicherheit.

Wie erlebten Sie die Zusammenarbeit zwischen SEOP und Spitex?

| | Anzahl | Prozent |
|--------------|-----------|---------------|
| Sehr gut | 21 | 42,0% |
| Gut | 17 | 34,0% |
| Ungenügend | 1 | 2,0% |
| Fehlend | 11 | 22,0% |
| Total | 50 | 100,0% |

76 % der Befragten erlebte die Zusammenarbeit zwischen SEOP und Spitex als gut bis sehr gut.

Wie beurteilen Sie das Fachwissen der SEOP-Mitarbeitenden?

| | Anzahl | Prozent |
|--------------|-----------|---------------|
| Sehr gut | 44 | 88,0% |
| Gut | 4 | 8,0% |
| Fehlend | 2 | 4,0% |
| Total | 50 | 100,0% |

Über ein sehr gutes Fachwissen zu verfügen, ist eine der Kernkompetenzen der SEOP-Pflegenden. Deshalb bestätigt uns dieses Resultat in unserer Arbeit und zeigt auch, dass kontinuierliche Fort- und Weiterbildung für das Pflegepersonal unabdingbar sind.

Wie beurteilen Sie die Erreichbarkeit der SEOP?

| | Anzahl | Prozent |
|--------------|-----------|---------------|
| Sehr gut | 41 | 82,0% |
| Gut | 6 | 12,0% |
| Mässig | 2 | 4,0% |
| Fehlend | 1 | 2,0% |
| Total | 50 | 100,0% |

Die Erreichbarkeit ist eine weitere Kernkompetenz in unserer täglichen Arbeit. Es freut uns, dass 94 % der Befragten diese als gut bis sehr gut befunden haben.

Wie viel hat die SEOP dazu beigetragen, damit der Patient zu Hause bleiben konnte?

| | Anzahl | Prozent |
|--------------|-----------|---------------|
| Sehr viel | 29 | 58,0% |
| Viel | 14 | 28,0% |
| Wenig | 2 | 4,0% |
| Gar nichts | 1 | 2,0% |
| Fehlend | 4 | 8,0% |
| Total | 50 | 100,0% |

86 % der Befragten gab an, dass Dank der Unterstützung der SEOP ihre erkrankten Angehörigen zu Hause bleiben konnten.

Wie erlebten Sie die Unterstützung der SEOP im Gesamten?

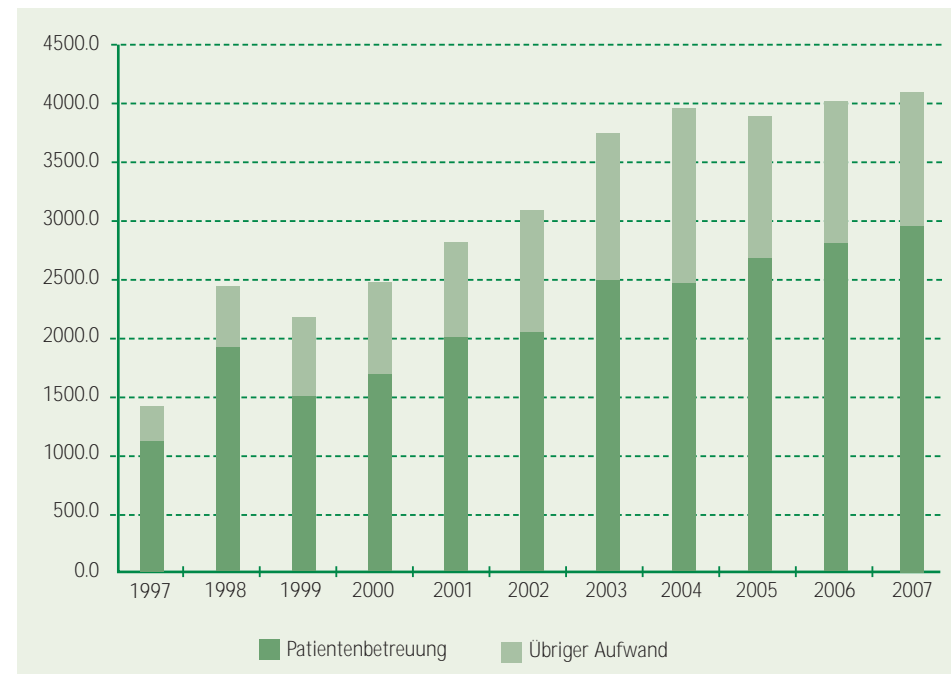
| | Anzahl | Prozent |
|--------------|-----------|---------------|
| Sehr gut | 45 | 90,0% |
| Gut | 4 | 8,0% |
| Fehlend | 1 | 2,0% |
| Total | 50 | 100,0% |

Diese Frage beinhaltet den Gesamteindruck, welchen die Angehörigen von der SEOP haben. Umso mehr freut es uns, dass die Angehörigen die Unterstützung der SEOP zu 98 % als sehr gut, bzw. als gut erachtet haben. Dieses Resultat zeigt auf, dass die SEOP ein sehr geschätzter Bestandteil in der ambulanten palliativen Versorgung geworden ist.

Gesamtaufwand

Gesamtaufwand pro Jahr

Der Gesamtaufwand 2007 beträgt 4088 h. Davon nimmt der patientenbezogene Aufwand 72,3 % (2953 h) ein. Der übrige Aufwand (Administration, Buchhaltung und Fortbildungen) beläuft sich auf 27,7 % (1135 h).



Tätigkeitsbericht und statistische Daten

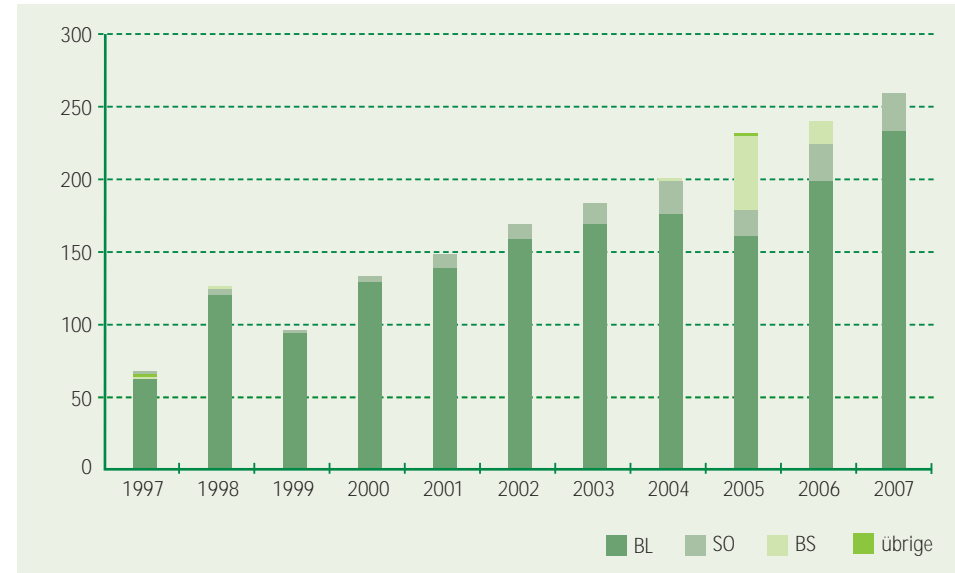
Aufteilung Gesamtaufwand seit 2004 auf verrechenbaren/nicht-verrechenbaren Patienten bezogenen Aufwand und übrigen Aufwand

| Jahre | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 |
|---------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Verrechenbare Stunden | 1150 | 1312 | 1336 | 1554 |
| | 29,1 % | 33,8 % | 33,3 % | 38,0 % |
| Nicht-verrechenbare | 1314 | 1369 | 1489 | 1399 |
| patientenbezogene Stunden | 33,2 % | 35,3 % | 37,1 % | 34,2 % |
| Übriger Aufwand | 1492 | 1199 | 1191 | 1135 |
| | 37,7 % | 30,9 % | 29,6 % | 27,8 % |
| Total Stunden | 3956 | 3880 | 4016 | 4088 |
| | 100,0 % | 100,0 % | 100,0 % | 100,0 % |

Die verrechenbaren Stunden konnten im vergangenen Jahr um 16 % gesteigert werden. Die nicht-verrechenbaren Stunden und der übrige Aufwand konnten um 5,5 % gesenkt werden.

Trotz der erheblichen politischen Belastung konnte der «Übrige Aufwand» leicht reduziert werden.

Aufteilung der neuen Patienten nach Wohnkanton



Im Jahre 2007 hat die SEOP BL 288 Patienten betreut (2006: 272). 259 Patientinnen und Patienten wurden neu aufgenommen, die übrigen 33 stammen noch vom Jahre 2006. Das entspricht einer Zunahme von 7,5 % in Bezug auf die neu aufgenommenen Patienten.



Aufteilung der neuen Patienten nach Kantonen und Bezirken

| Jahre | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 |
|-------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| Bezirk Arlesheim | 113 55,9% | 100 42,9% | 126 52,3% | 141 54,4% |
| Bezirk Laufen | 7 3,5% | 14 6,0% | 11 4,6% | 18 6,9% |
| Bezirk Liestal | 40 19,8% | 28 12,0% | 40 16,6% | 41 15,8% |
| Bezirk Sissach | 9 4,5% | 17 7,3% | 18 7,5% | 26 10,0% |
| Bezirk Waldenburg | 8 4,0% | 3 1,3% | 6 2,5% | 6 2,3% |
| Basel-Stadt | 1 0,5% | 52 22,3% | 25 10,4% | 2 0,8% |
| Solothurn | 24 11,9% | 18 7,7% | 15 6,2% | 25 9,7% |
| Frankreich | 0 0,0% | 1 0,4% | 0 0,0% | 0 0,0% |
| Total | 202 100,0% | 233 100,0% | 241 100,0% | 259 100,0% |

Aufteilung der neuen Patienten nach Bezirkennur im Kanton Basel-Landschaft

| Jahre | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 |
|-------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| Bezirk Arlesheim | 113 | 100 | 126 | 141 |
| | 63,8% | 61,7% | 62,7% | 60,8% |
| Bezirk Laufen | 7 | 14 | 11 | 18 |
| | 4,0% | 8,6% | 5,5% | 7,8% |
| Bezirk Liestal | 40 | 28 | 40 | 41 |
| | 22,6% | 17,3% | 19,9% | 17,7% |
| Bezirk Sissach | 9 | 17 | 18 | 26 |
| | 5,1% | 10,5% | 9,0% | 11,2% |
| Bezirk Waldenburg | 8 | 3 | 6 | 6 |
| | 4,5% | 1,9% | 3,0% | 2,6% |
| Total | 177 | 162 | 201 | 232 |
| | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% |

Die Verteilung der Patienten über den ganzen Kanton verläuft mit kleineren Schwankungen mehrheitlich ähnlich. Stark vertreten ist die SEOP nach wie vor besonders im unteren Kantonsteil, auch wenn im Bezirk Sissach die Anzahl neuer Patienten um 2,2 % gestiegen ist.

Patienten/Besuche/Telefone/Kilometer ab 2004

| | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 |
|--------------------------------------|-------|-------|-------|-------|
| Betreute Patienten | 238 | 269 | 272 | 288 |
| Besuche | 1068 | 1296 | 1399 | 1471 |
| Durchschnittliche Zeit/Besuch (min) | 59,6' | 57,1' | 54,3' | 60,8' |
| Besuche pro Patient | 4,5 | 4,8 | 5,1 | 5,1 |
| Autokilometer | 27431 | 29280 | 32117 | 34300 |
| Wegzeiten (h) | 712 h | 794 h | 846 h | 850 h |
| Telefone total | 1964 | 2043 | 2191 | 1948 |
| Durchschnittliche Zeit/Telefon (min) | 10,9' | 10,9' | 11,2' | 10,9' |
| Telefone pro Patient | 8,0 | 7,8 | 8,1 | 6,8 |

Bei den betreuten Patienten hat mindestens ein verrechneter Besuch stattgefunden. 2007: Für die 34300 km wurden 850 h Wegzeit aufgewendet, das sind 20,8% des Gesamtaufwandes von 4087,9 h [bzw. 28,8% des patientenbezogenen Aufwandes von 2952,6 h]. Dies entspricht einer Durchschnittsgeschwindigkeit von 40,4 km/h (38 km/h im Vorjahr). Die durchschnittliche Besuchszeit ist um ca. 10 % gestiegen.

Nacht- und Wochenendeinsätze

Die SEOP BL bietet eine telefonische Erreichbarkeit rund um die Uhr für ihre Patienten und deren Angehörigen an. Die folgende Tabelle zeigt an, wie häufig Nachteinsätze zwischen Mitternacht und sechs Uhr morgens sind.

Tages- und Nachteinsätze im Vergleich

| Jahre | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 |
|----------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Einsätze von 06.00 bis 24.00 Uhr | 1058 | 1281 | 1384 | 1446 |
| | 98,7 % | 98,6 % | 98,4 % | 98,2 % |
| Einsätze von 00.00 bis 06.00 Uhr | 14 | 18 | 22 | 26 |
| | 1,3 % | 1,4 % | 1,6 % | 1,8 % |
| Total | 1072 | 1299 | 1406 | 1472 |
| | 100,0 % | 100,0 % | 100,0 % | 100,0 % |

Diese Aufstellung zeigt, dass die Einsätze in der Nacht während der letzten Jahre leicht zugenommen haben.

Einsätze an Wochenenden und Feiertagen

| Jahre | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 |
|-------------------------|------------|------------|------------|------------|
| Von 06.00 bis 20.00 Uhr | 92 | 170 | 142 | 155 |
| | 84,4 % | 91,4 % | 87,1 % | 89,1 % |
| Von 20.00 bis 06.00 Uhr | 17 | 16 | 21 | 19 |
| | 15,6 % | 8,6 % | 12,9 % | 10,9 % |
| Total | 109 | 186 | 163 | 174 |
| | 100,0 % | 100,0 % | 100,0 % | 100,0 % |

Die Einsätze an Wochenenden und Feiertagen erreichten im Jahr 2005 einen Höchststand. Seitdem sind sie leicht rückläufig.

Zuweiser der neuen Patienten (nach Häufigkeit)

| Zuweiser | Anzahl Patienten | Prozent |
|----------------------------|------------------|----------------|
| Spital | 81 | 31,3 % |
| Angehörige | 71 | 27,4 % |
| Onkologisches Ambulatorium | 29 | 11,2 % |
| Onkologe | 23 | 8,9 % |
| Hausarzt | 19 | 7,3 % |
| Spitex | 18 | 6,9 % |
| Patient selbst | 14 | 5,4 % |
| Krebsliga | 1 | 0,4 % |
| Hospiz | 1 | 0,4 % |
| weitere | 2 | 0,8 % |
| Total | 259 | 100,0 % |

Die Hauptzuweiser neuer Patienten sind die Spitäler, wenn es um eine Austrittsplanung von komplexen Patienten geht, sowie die Angehörigen der Patienten. Fast 10 % der Angehörigen haben die Adresse der SEOP von Freunden oder weiteren Angehörigen erhalten, welche früher einmal die Unterstützung der SEOP in Anspruch genommen haben.

Neue Patienten nach Geschlecht

| Geschlecht | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 |
|--------------|------------|------------|------------|------------|
| Männlich | 111 | 120 | 115 | 132 |
| | 55,0 % | 51,5 % | 47,7 % | 51,0 % |
| Weiblich | 91 | 113 | 126 | 127 |
| | 45,0 % | 48,5 % | 52,3 % | 49,0 % |
| Total | 202 | 233 | 241 | 232 |
| | 100,0 % | 100,0 % | 100,0 % | 100,0 % |

In diesem Jahr haben wir deutlich mehr Männer betreut als im Vorjahr (2006: 47,7 %). Das mittlere Alter der Männer beträgt: 67,30 Jahre (Vorjahr: 66,7), dasjenige der Frauen: 63,50 Jahre (Vorjahr: 64).

Einsatzgründe (nach Häufigkeit)

| Einsatzgrund | Anzahl Patienten | Prozent |
|---------------------------|------------------|----------------|
| Planung Pflege zu Hause | 96 | 37,1 % |
| Beratung | 69 | 26,6 % |
| Schmerzen | 47 | 18,1 % |
| Symptomkontrolle | 26 | 10,0 % |
| Transfusionen/ Infusionen | 11 | 4,2 % |
| Instruktion | 5 | 2,0 % |
| Chemotherapie | 3 | 1,2 % |
| Verbandwechsel | 2 | 0,8 % |
| Total | 259 | 100,0 % |

Die Einsatzgründe geben an, weshalb die SEOP eingeschaltet wird. Schmerzen, die Planung der Pflege zu Hause, Beratungen und die Symptomkontrolle sind die häufigsten Einsatzgründe für die SEOP. Die Planung der Pflege zu Hause findet oft vor einem Austritt im Spital statt, wenn möglich zusammen mit der Spitex. Dabei wird, je nach Bedarf des Patienten die Betreuung zu Hause geplant und es werden pflegerische Hilfsmittel wie z.B. Pflegebetten und Rollstühle, oder Sauerstoffgeräte organisiert. Die Symptomkontrolle beinhaltet die Behandlung belastender Symptome wie z.B. Atemnot, Übelkeit, Angst und Unruhe. Sie findet in Absprache mit dem Hausarzt oder Onkologen statt.

Bei den Beratungen geht es häufig um Patienten- und Angehörigenbildung, d.h. sie bekommen Instruktionen, wie sie beim Auftreten von Schmerzen, Atemnot, Übelkeit etc. handeln können. Das trägt wesentlich dazu bei, dass sich Patienten und Angehörige zu Hause sicherer fühlen.

Tumorklassifikationen der 2007 neu aufgenommenen Patientinnen und Patienten (nach Häufigkeit)

| ICD-0-1-Code | Anzahl Patienten | Prozent |
|--|------------------|----------------|
| Verdauungsorgane/ Peritoneum (150–159) | 72 | 28,7 % |
| Atmungs- und Thoraxorgane (160–164) | 59 | 23,5 % |
| Genitalorgane (m&w) (180–187) | 30 | 12,0 % |
| Brust (w) (174,175) | 25 | 10,0 % |
| Maligne Lymphome und Leukämien (200–209) | 22 | 8,8 % |
| Gehirn und Nervensystem (191,192) | 13 | 5,2 % |
| Harnorgane (188,189) | 9 | 3,6 % |
| Bindegewebe und Weichteile (170,171) | 7 | 2,6 % |
| Lippen/ Mundhöhle/ Rachen (140–149) | 5 | 2,0 % |
| Unbekannte Lokalisation (199) | 5 | 2,0 % |
| Melanome (172) | 4 | 1,6 % |
| Total onkologische Patienten | 251 | 100,0 % |
| Nicht onkologische Patienten | 8 | |
| Neue Patienten 2006 insgesamt | 259 | |

Die häufigsten Lokalisationen sind, wie im Vorjahr, die Tumoren in den Verdauungsorganen, Atmungsorganen, Genitalorganen und der Brust. Die Tumore in den Verdauungsorganen haben im Vergleich zum Vorjahr zugenommen (2006: 23,7 %), dafür sind die Tumore in Atmungs- und Thoraxorganen im 2007 rückläufig (2006: 27,6 %).



Nicht-onkologische Patienten

Acht der 259 neu aufgenommenen Patienten wiesen keine onkologische Krankheit auf. Die Einsatzgründe waren Instruktion der Spitexpflegefachpersonen in Bezug auf die intravenöse Applikation von Antibiotika und Schmerztherapie.

Sterbeort

| Sterbeort | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 |
|--------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| Spital | 34 | 47 | 45 | 57 | 56 |
| | 22,5% | 27,5% | 24,5% | 31,3% | 29,0% |
| zu Hause | 76 | 83 | 115 | 90 | 104 |
| | 50,3% | 48,8% | 62,5% | 49,5% | 53,9% |
| Hospiz | 29 | 28 | 19 | 30 | 29 |
| | 19,2% | 16,4% | 10,3% | 16,5% | 15,0% |
| Heim | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| | 0,0% | 0,3% | 1,1% | 2,2% | 1,6% |
| Unbekannt | 12 | 12 | 3 | 1 | 1 |
| | 8,0% | 7,0% | 1,6% | 0,5% | 0,5% |
| Total | 151 | 171 | 184 | 182 | 193 |
| | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% |

Von den insgesamt 193 verstorbenen Patienten sind 158 (81 %) innerhalb der ersten drei Monate nach Kontaktaufnahme verstorben. 41 Patienten (21 %) sind innerhalb der ersten 10 Tage nach Kontaktaufnahme verstorben. Im Vergleich zum Vorjahr sind wieder deutlich mehr Patienten zu Hause verstorben.

Erfolgsrechnung 2007

Bilanz

| Bezeichnung | Aktiven | Passiven |
|----------------------------------|------------------|-------------------|
| Postkonto | 62 317.39 | |
| Bank | 16 090.05 | |
| Raiffeisenkasse/Legate | 5 019.10 | |
| Spendenkonto | 187 648.05 | |
| Forderungen aus Dienstleistungen | 8 086.10 | |
| Verrechnungssteuer | 518.40 | |
| Transitorische Aktiven | 7 745.50 | |
| Mobilien und Einrichtungen | 767.00 | |
| Büromaschinen/EDV | 134.00 | |
| Fahrzeuge | 1 867.00 | |
| Kreditoren | | 31 578.45 |
| Zweckgebundene Spenden | | 70 000.00 |
| Vereinskapital | | 131 144.14 |
| Fonds | | 17 500.00 |
| Gewinn | | 39 970.00 |
| Total Aktiven/Passiven | 290 92.59 | 290 192.59 |

Erfolgsrechnung

| Bezeichnung | Aufwand | Ertrag |
|--|-------------------|-------------------|
| Löhne Pflegepersonal | 154 389.95 | |
| Löhne Administration | 35 435.20 | |
| Ausgleichskasse (AHV/ALV) | 13 648.55 | |
| Pensionskasse | 9 705.40 | |
| Unfallversicherung/Krankentaggeldvers. | 6 766.65 | |
| Fachberatung/Treuhand | 750.00 | |
| Aus- und Weiterbildung | 764.50 | |
| Weiterer Personalnebenaufwand | 2 152.55 | |
| Med. Verbrauchsmaterial | 1 868.55 | |
| Autounterhalt | 5 997.70 | |
| Vers.Abgaben und Gebühren | 294.60 | |
| Entschädigung Privatfahrzeuge | 6 948.95 | |
| Unterhalt und Reparaturen | 2 025.10 | |
| Abschreibungen | 1 589.00 | |
| Miete Geschäftslokale | 6 027.60 | |
| Büromaterial/Fachliteratur | 3 770.50 | |
| Telefon/Internet/Porti | 8 855.45 | |
| Div. Beiträge | 1 215.80 | |
| EDV-Kosten | 2 154.85 | |
| Werbung und Öffentlichkeitsarbeit | 1 801.15 | |
| Finanzaufwand | 1 050.05 | |
| Ertrag aus Patientenrechnungen BL | | 96 679.75 |
| Ertrag aus Patientenrechnungen SO | | 29 645.30 |
| Ertrag aus Weiterbildungen/Referaten | | 3 107.75 |
| Zinsertrag | | 416.70 |
| Debitorenverluste | | -540.00 |
| Kantonsbeitrag | | 110 000.00 |
| Mitgliederbeiträge | | 1 600.00 |
| Gönnerbeiträge | | 8 690.00 |
| Ertrag aus Spenden | | 57 582.60 |
| Gewinn | 39 970.00 | |
| Total Aufwand/Ertrag | 307 182.10 | 307 182.10 |