Zeitschrift: Curaviva : Fachzeitschrift

Herausgeber: Curaviva - Verband Heime und Institutionen Schweiz

Band: 84 (2013)

Heft: 12: Palliative Care : gut leben bis zum Ende

Artikel: Nationale Strategie Palliative Care : Bund und Kantone wollen die palliative Grundversorgung stärken

Autor: Wartburg, Lea von

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-804349

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 04.08.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Nationale Strategie Palliative Care

Bund und Kantone wollen die palliative Grundversorgung stärken

In den kommenden Jahren brauchen immer mehr Menschen in ihrer letzten Lebensphase Palliative Care. Bund und Kantone fördern deshalb Palliative Care gemeinsam mit einer nationalen Strategie. Im Fokus steht dabei die Grundversorgung.

Von Lea von Wartburg *

Im Januar 2013 hat der Bundesrat die Gesamtschau «Gesundheit2020» verabschiedet. Das erste Handlungsfeld dieser Agenda betrifft die Sicherung der Lebensqualität: Es soll Versorgungsangebote optimieren und somit bessere Chancen auf eine Linderung des Leidens respektive auf Heilung fördern. Um dieses Ziel zu erreichen, hat der Bundesrat als Massnahme vorgesehen, die integrierte Versorgung von der Früherkennung bis zur Palliative Care zu verbessern.

Die «Nationale Strategie Palliative Care» von Bund und Kantonen ist damit eingebettet in einen umfassenden Massnahmenkatalog, der zum Ziel hat, das Schweizer Gesundheitssystem optimal auf die kommenden Herausforderungen auszurichten und gleichzeitig bezahlbar zu halten.

* **Lea von Wartburg** arbeitet seit 2008 im Bundesamt für Gesundheit für den Bereich Palliative Care. Seit Frühjahr 2012 ist sie die Leiterin der «Nationalen Strategie Palliative Care» von Bund und Kantonen. Sie hat an der Universität Zürich Medien- und Publizistikwissenschaft studiert.

Mehr Menschen benötigen Palliative Care

Die aktuelle Altersstruktur der Schweizer Bevölkerung führt langfristig zu einer Überalterung der Gesellschaft. Der Anteil der 65-jährigen und älteren Menschen an der Bevölkerung steigt in den nächsten Jahrzehnten an, während der Anteil der unter 20-Jährigen im gleichen Zeitraum zurückgeht.

Ältere Menschen leiden häufiger an gesundheitlichen Einschränkungen, oft an mehreren und degenerativen Krankheiten (Multimorbidität). Deshalb geht diese demografische Entwicklung mit einer Zunahme von alten, pflegebedürftigen Menschen einher.

Aufgrund der veränderten Altersstruktur nimmt auch die Zahl der jährlichen Todesfälle zu. Heutzutage sterben in der Schweiz jährlich etwa 60000 Menschen jeden Alters. Das Bundesamt für Statistik (BFS) geht davon aus, dass die Anzahl der jährlichen Todesfälle in den nächsten 20 Jahren um einen Drittel zunimmt, also von 60000 auf 80000 Menschen pro Jahr.

Bei den meisten Menschen tritt der Tod nicht plötzlich ein, etwa durch einen Herzinfarkt. 50 bis 60 Prozent der Sterbenden erfahren einen mittelschnellen Tod durch eine schwere, fortschreitende Krankheit (zum Beispiel Krebs) über zirka zwei bis drei Jahre hinweg. In 30 bis 40 Prozent der Fälle tritt der Tod nach einer Demenzerkrankung über einen Zeitraum von acht bis zehn Jahren ein. Das bedeutet, dass künftig mehr Menschen in ihren letzten Lebensmonaten und -jahren palliative Pflege und Begleitung benötigen.

Eine Stärkung der palliativen Grundversorgung ist nötig

Diese Zunahme wird sich vor allem im Bereich der palliativen Grundversorgung auswirken: Für Patientinnen und Patienten mit komplexen Symptomen und instabilen Krankheitsverläufen gibt es in vielen Kantonen spezialisierte Palliative-Care-Angebote wie Palliativstationen und -kliniken oder mobile Palliativdienste. Aber 80 bis 90 Prozent der Patientinnen und

Patienten in palliativen Situationen können im Rahmen der Grundversorgung behandelt und betreut werden, das heisst in den Institutionen der stationären Langzeitpflege, im ambulanten Bereich durch Spitexorganisationen und Hausärztinnen und Hausärzte oder in einem Akutspital.
Deshalb ist es ein wichtiges Ziel der «Nationalen Strategie Palliative Care», bis im Jahr 2015 die palliative Grundversorgung auszubauen und zu stärken.

Der Bundesrat will die Versorgung von der Früherkennung bis zur Palliative Care verbessern.

Elemente der palliativen Grundversorgung

Als Grundlage dafür dienen die «Nationalen Leitlinien Palliative Care», in denen die Zielgruppen der Palliative Care beschrieben sind. Patientinnen und Patienten in der palliativen Grundversorgung haben gemeinsam, dass sie sich aufgrund des Verlaufs ihrer unheilbaren, lebensbedrohlichen und/oder chronisch fortschreitenden Erkrankung mit dem Lebensende vorausschauend auseinandersetzen müssen. In der Regel befinden sie sich in den letzten wenigen Lebensjahren oder -monaten des Lebens.
Wichtige Bedürfnisse, die für diese Menschen im Vordergrund stehen, sind zum Beispiel, individuelle Prioritäten und Wünsche in Bezug auf die Gestaltung der letzten Lebensphase zu evaluieren und festzulegen. Auch Kommunikation, um die medizinische, pflegerische und psychosoziale Entscheidungsfindung und Vorausplanung zu ermöglichen, ist ein wichtiger Aspekt. Um die Autonomie zu erhalten und die Fähigkeit zum Selbstmanagement belastender Symptome zu stärken, ist die Behandlung von bestehenden oder zu erwartenden Symptomen zentral. Auch die Vorausplanung für Notfallsituationen zu Hause oder im Pflegeheim ist wesentlich. Zudem geht es darum, bestehende oder mögliche Belastungsgrenzen für die nahestehenden Bezugspersonen abzuklären, alternative Aufenthaltsorte zu planen, über regi- >>

Palliative Care eines Künstlers zu Beginn des 20. Jahrhunderts: Bewegend hielt der Schweizer Maler Ferdinand Hodler das Sterben seiner Geliebten fest. Bild: Ferdinand Hodler (1853 bis 1918), Valentine Godé-Darel im Krankenbett, 1914, Öl auf Leinwand, Kunstmuseum Solothurn, Dübi-Müller-Stiftung

onale Palliativnetzwerke und Angebote von Freiwilligendiensten zu informieren und die Finanzierung zu beziehender Leistungen zu klären.

Interprofessionelle Zusammenarbeit ist wichtig

Darauf abgestützt umfassen Palliative-Care-Leistungen in der Grundversorgung hauptsächlich Symptom-Management (körperlich, psychisch, sozial, spirituell), Entscheidungsfindung auf Grundlage individueller Präferenzen und Vorausplanung für eine kommende Krise, Netzwerkorganisation – insbesondere, wenn die eigenen Funktionen eine Selbständigkeit akut oder chronisch nicht gewährleisten (seien es körperliche, psychische oder soziale Funktionen) – und Support der nahestehenden Bezugspersonen, die von der Erkrankung mitbetroffen sind.

Unheilbar Kranke müssen sich vorausschauend mit dem Lebensende auseinandersetzen.

Diese Palliative-Care-Leistungen erbringen die Fachpersonen des Gesundheits- und Sozialwesens unter Einbezug der Patientin, des Patienten sowie deren nahestehenden Bezugspersonen. Im Vordergrund stehen auf dieser Ebene die Leistungserbringer der Grundversorgung, das heisst vor allem die Pflegefachpersonen in Alters- und Pflegeheimen, in den Organisationen zur Pflege zu Hause oder in Akutspitälern sowie niedergelassene Ärztinnen und Ärzte. Zudem ist der Einbezug weiterer Berufsgruppen wie der Seelsorge, der Sozialen Arbeit und anderer mehr wichtig, um den Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten in den verschiedenen Dimensionen (physisch, psychisch, sozial, spirituell) begegnen zu können.

Die neue nationale Strategie soll helfen, palliative Situationen zu erleichtern.

Der grösste Aufwand für die Erbringung dieser Leistungen liegt im Zeitbedarf für die Kommunikation und Dokumentation. Aber auch die Organisation lokaler Netzwerke, oft mit mehreren Beteiligten, sowie die Instruktion der Betroffenen für das Vorgehen im Notfall und bei Komplikationen sind mit Aufwand verbunden.

Massnahmen der «Nationalen Strategie Palliative Care»

Um die Pflegefachpersonen der stationären Langzeitpflege und die anderen Leistungserbringer der Grundversorgung in ihrer wichtigen Aufgabe zu unterstützen, werden im Rahmen der «Nationalen Strategie Palliative Care» spezifische Grundlagen für die Palliative-Care-Grundversorgung erarbeitet. Diese Definitionen sind die Grundlage, um Palliative Care sichtbar und fassbar zu machen und somit breit zu verankern.

Mit Indikationskriterien für Palliative Care in der Grundversorgung soll zudem ein Arbeitsinstrument zur Verfügung stehen, welches das «Erkennen» von Patientinnen und Patienten in palliativen Situationen für die Leistungserbringer der Grundversorgung erleichtert.

Um die Finanzierung zu klären, haben die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) und das Bundesamt für Gesundheit (BAG) einen gemeinsamen Bericht «Finanzierung der Palliative-Care-Leistungen der Grundversorgung und der spezialisierten Palliative Care (ambulante Pflege und Langzeitpflege)» erarbeitet. Der erste Teil der Broschüre beschäftigt sich mit dem gesetzlichen Rahmen bezüglich Pflegeleistungen. Der zweite Teil beleuchtet Finanzierungsschwierigkeiten im ambulanten Bereich und in der Langzeitpflege.

Zudem werden die bestehenden Erfassungs- und Abgeltungssysteme für Pflegeleistungen im Hinblick auf eine adäquate Abgeltung der erbrachten Palliative-Care-Leistungen überprüft und gegebenenfalls optimiert. Dazu misst eine Studie, an der sich ausgewählte Institutionen mit unterschiedlichen Erfassungsinstrumenten beteiligen, den Aufwand für die Erbringung von Palliative-Care-Leistungen in der Grundversorgung. Im Vordergrund stehen dabei in dieser Phase des Projekts die Erfassung und Abgeltung in palliativen Krisensituationen.

Das Bundesamt für Gesundheit hat ausserdem Mandate in Auftrag gegeben, um die spezifischen Bedürfnisse von Menschen mit psychischen Erkrankungen und von Menschen mit Migrationshintergrund in palliativen Situationen zu ermitteln. Das BAG unterstützt auch eine Studie zu Palliative Care in der Pädiatrie. Mit diesen und weiteren Massnahmen wollen Bund und Kantone gemeinsam mit allen Partnern dazu beitragen, dass schwerkranke und sterbende Menschen in der Schweiz Palliative Care erhalten, die ihren Bedürfnissen angepasst ist und ihre Lebensqualität verbessert. ●

Weitere Informationen und alle Publikationen zur «Nationalen Strategie Palliative Care»:
www.bag.admin.ch/palliativecare

Nationale Konferenz zur Palliativ-Care-Forschung

Forschung am Lebensende und in der Palliative Care ist in der Schweiz erst auf dem Weg, sich besser zu etablieren. Die im Rahmen der «Nationalen Strategie Palliative Care» in der lateinischen und deutschsprachigen Schweiz etablierten Forschungsplattformen Palliative Care tragen zur Vernetzung der Forschungsakteure und -interessierten bei. Die Akademien der Wissenschaften Schweiz unter Federführung der SAMW möchten dazu beitragen, diese Entwicklung nachhaltig zu fördern. Deshalb wurde am 26. November 2013 eine Nationale Konferenz für Forschung in Palliative Care unter dem Thema «Palliative care: knowing more, understanding better» durchgeführt (www.samw.ch).