



palliative so gemeinsam + kompetent

## Versorgungskette Palliative Care

### Ausgangslage

In unserer hochaltrigen Gesellschaft, in der – gemäss einer Schätzung des Bundesamtes für Statistik - das Kollektiv der über 80-Jährigen von 380 000 im Jahre 2010 auf über eine Million im Jahre 2060 ansteigen wird, wird Palliative Care rasch an Bedeutung zunehmen.

Palliative Care trägt als Modell einer modernen Gesundheitsversorgung wesentlich zur Verbesserung der Lebensqualität in der letzten Lebensphase bei. Eine moderne Gesundheitsversorgung beinhaltet eine interprofessionelle Zusammenarbeit auf hohem Niveau.

### Ziele des Projektes „ Versorgungskette Palliative Care “

Mit dem Projekt werden folgende Ziele angestrebt:

1. Verbesserung der Lebensqualität der Menschen in ihrer letzten Lebensphase durch interprofessionell zusammenarbeitende Teams, primär Hausarzt / Spitex.
2. Die interprofessionelle Zusammenarbeit wird geklärt und mit verschiedenen Tools und Standards hinterlegt.
3. Der palliative Patientenpfad wird definiert und umgesetzt
4. Pragmatische Messung der Wirksamkeit des palliativen Patientenpfads

#### 1. Verbesserung der Lebensqualität in der letzten Lebensphase

Die zunehmende Komplexität menschlicher Bedürfnisse in der letzten Lebensphase kann in der Regel nur in einem gut funktionierenden interprofessionellen Team bewältigt werden.

#### 2. Die interprofessionelle Zusammenarbeit

Eine erfolgreiche interprofessionelle Zusammenarbeit beginnt mit einem

**Rundtischgespräch**, bei dem die Wünsche, Hoffnungen und Sorgen des Patienten erfragt werden und ein antizipatives Behandlungskonzept gemeinsam erarbeitet wird. Die Aufgaben werden verteilt und die Verantwortlichkeiten geklärt und festgelegt.

#### Instrumente

Das **Rundtischgespräch** dient der Bearbeitung des **Betreuungsplanes**. Dieser Betreuungsplan ist Ausdruck der vorausschauenden Denkweise, klärt wichtige Fragen und soll als Behandlungs- und Betreuungsrichtlinie dienen. Ein von der Patientin/dem Patienten unterzeichneter Betreuungsplan ergänzt eine Patientenverfügung oder kann diese ersetzen.

Die **webbasierte, passwortgeschützte interprofessionelle Krankengeschichte** dokumentiert die gemeinsame Arbeitsweise. Sie beinhaltet zudem einen **aktuellen Medikamentenplan** und ein **Kommunikationstool**.

Diese interprofessionelle Krankengeschichte wird durch ein **Palliative Care App**, welches den Informationsfluss im ambulanten Setting sichert, ergänzt. Das App enthält den Betreuungsplan, wichtige Dokumente, den Medikamentenplan und ein Kommunikationstool, welches den Informationsaustausch innerhalb des Betreuungsteams erlaubt. **Die gemeinsame Handhabung dieser webbasierten Krankengeschichte ist ein wesentlicher Kernpunkt der interprofessionellen Umsetzung des palliativen Patientenpfads.**

Als Qualitätsstandards gelten das **Handbuch Palliativmedizin** (Hans Neuenschwander Christoph Cina) und das **Lehrbuch Palliative Care** (Cornelia Knipping)

### **3. Der palliative Patientenpfad**

Im Rahmen des Projektes wird der palliative Patientenpfad definiert und damit eine stufengerechte, qualitativ hochstehende Versorgung sichergestellt. So sollen unnötige Hospitalisationen vermieden werden und allfällige Schnittstellen abgebaut werden.

### **4. Messung der Wirksamkeit**

Nach einer angemessenen Pilotphase soll die Wirksamkeit mittels einer auf das Nötigste beschränkten Umfrage auf Basis des SENS-Modells überprüft werden.

30.11.2015

Christoph Cina

