

Nationale Strategie Palliative Care 2010–2012: Umsetzungsplan

Vorwort: Die in diesem Umsetzungsplan beschriebenen Massnahmen wurden von Bund und Kantonen verabschiedet. Sie dienen der Erreichung der in der «Nationalen Strategie Palliative Care 2010–2012» festgelegten Ziele. Das Budget für die Umsetzung der Strategie wird laufend überprüft und ist jährlich neu Gegenstand von Verhandlungen.

Hauptziel

Bund und Kantone verankern Palliative Care gemeinsam mit den wichtigsten Akteuren im Gesundheitswesen und in anderen Bereichen. Alle schwerkranken und sterbenden Menschen in der Schweiz erhalten damit ihrer Situation angepasste Palliative Care und ihre Lebensqualität wird verbessert.

6 Handlungsfelder

Oberziele

1. Versorgung In der ganzen Schweiz stehen Angebote zur Verfügung	2. Finanzierung Der Zugang ist für alle Menschen gewährleistet	3. Sensibilisierung Nutzen und Angebote von Palliative Care sind bekannt	4. Bildung Fachpersonen und Freiwillige verfügen über stufengerechte Kompetenzen	5. Forschung Die Forschung ist etabliert und liefert qualitativ hochstehende Resultate	6. Umsetzung Voraussetzungen für die Umsetzung sind geschaffen
---	--	--	--	--	--

Teilziele

<ul style="list-style-type: none"> - Angebote sind definiert und mit Qualitätskriterien unterlegt - In den Kantonen werden Angebote aufgebaut - Indikationskriterien sind festgelegt 	Finanzierungszuständigkeiten für Leistungen <ul style="list-style-type: none"> - der mobilen Palliative-Care-Teams - von ambulanten und in stationären Langzeitinstitutionen - im akutstationären Bereich - für Vernetzung und Koordination sind geklärt 	<ul style="list-style-type: none"> - Informationen sind zielgruppenspezifisch aufbereitet und zugänglich - Information erfolgt mit einheitlichen Definitionen und Botschaften 	<ul style="list-style-type: none"> - Gemeinsames Bildungskonzept für alle Berufsgruppen - Palliative Care ist integraler Bestandteil der Aus-, Weiter- und Fortbildung in allen relevanten Berufsgruppen - Freiwillige verfügen über Kompetenzen und erhalten Unterstützung 	<ul style="list-style-type: none"> - Forschung ist in bestehenden Strukturen verankert und die Koordination sichergestellt - Gefässe der Forschungsförderung werden genutzt - Erhebung statistischer Grundlagen wird überprüft und angepasst 	<ul style="list-style-type: none"> - Es bestehen nationale Leitlinien zur Palliative Care - Der Informationstransfer ist gewährleistet - Wirksamkeit und Zweckmässigkeit der Massnahmen wird evaluiert
---	--	---	--	---	---

Nationale Strategie Palliative Care

Massnahmen und Zeitplan

	1. Halbjahr 2010	2. Halbjahr 2010	1. Halbjahr 2011	2. Halbjahr 2011	1. Halbjahr 2012	2. Halbjahr 2012
1.1 Definition von Angeboten						
1.2 Qualitätsprüfung						
1.3 Nationale Empfehlungen						
1.4 Indikationskriterien						
2.1 Spitäler und Hospize						
2.2 Langzeitinstitutionen						
2.3 Mobile Palliative-Care-Teams						
2.4 Vernetzung und Koordination						
2.5 Ärztliche Leistungen						
3.1 Kommunikationskonzept						
3.2 Nationale Website						
3.3 Informationsbroschüre						
4.1 Nationales Bildungskonzept						
4.2 Verortung Aus- und Weiterbildung						
4.3 Professuren und Dozierende						
4.4 Institutionsinterne Weiterbildung						
4.5 Freiwillige						
5.1 Ergänzung bestehender Statistik						
5.2 Online-Portal Forschung						
5.3 Erhebung fehlender inst. Daten						
6.1 Nationale Leitlinien						
6.2 Tagung von Bund und Kantonen						
6.3 Nationale Palliative-Care-Tagung						
6.4 Evaluation						
6.5 Gesamtleitung						

1. Handlungsfeld: Versorgung

1.1 Definition von Palliative-Care-Angeboten und Qualitätskriterien

Auftrag:

Die Angebote der Palliative Care in der Grundversorgung und im spezialisierten Bereich werden definiert und anschliessend mit Qualitätskriterien hinterlegt.

Zeitraumen:¹

Versorgungsstrukturen: 2010

Qualitätskriterien: 2010-2012

Federführung:²

palliative ch³

1.2 Qualitätsprüfung

Auftrag:

Die Qualität von Palliative-Care-Angeboten (v.a. im spezialisierten Bereich) wird regelmässig überprüft und zertifiziert. Falls bereits ein Qualitätsmanagement (QM) in den Institutionen geführt wird, sollen die Palliative-Care-Qualitätskriterien in das bestehende QM integriert werden.

Zeitraumen:

2010-2012

Federführung:

palliative ch

1.3 Nationale Empfehlungen für die Versorgungsplanung zuhanden der kantonalen Gesundheitsdepartemente

Auftrag:

Gemeinsam mit ausgewählten kantonalen Gesundheitsdepartementen werden nationale Empfehlungen für die Versorgungsplanung ausgearbeitet und bekannt gemacht.

Zeitraumen:

2011

Federführung:

GDK

1.4 Indikationskriterien

Auftrag:

Unter Einbezug von Fachexperten werden Indikationskriterien für den Bezug von spezialisierten Palliative-Care-Leistungen erarbeitet. Diese sind, soweit möglich, nach Institutionstypen und Problemsituationen zu differenzieren.

Zeitraumen:

2010

Federführung:

GDK & BAG

¹ Gemeint ist der Zeitraum, in welchem eine Massnahme bearbeitet und umgesetzt wird.

² Die aufgeführten Organisationen sind für die Umsetzung der Massnahme verantwortlich. Sie suchen bei Bedarf die Zusammenarbeit mit weiteren betroffenen Akteuren.

³ Vgl. Abbildungsverzeichnis auf Seite 9

2. Handlungsfeld: Finanzierung

2.1 Tarifierung von Palliative-Care-Leistungen in den Spitälern und Hospizen

Auftrag:

Unter Einbezug von H+ oder Leistungserbringern wird ein Vorschlag für eine sachgerechte Tarifierung für die in den Spitälern und Hospizen (mit Spitalstatus) erbrachten Leistungen der Palliative Care erarbeitet. Die Umsetzung dieses Vorschlags soll anschliessend dem Case-Mix-Office der SwissDRG AG (CMO) beantragt werden.

Zeitraumen:

2010-2011

Federführung:

GDK & palliative.ch

2.2 Finanzierung von Palliative-Care-Pflegeleistungen ambulant und in stationären Langzeitinstitutionen

Auftrag:

Gemeinsam mit den Leistungserbringern werden die Grundlagen bereitgestellt, damit das BAG einen Vorschlag für die Änderung der Krankenpflege-Leistungsverordnung formulieren kann mit dem Ziel der sachgerechten Vergütung der im ambulanten Bereich und in stationären Langzeitinstitutionen erbrachten Pflegeleistungen bzw. eines sachgerechten Beitrags an die Pflegekosten. Dies, wenn ausgewiesen ist, dass der Situation der Palliativen Pflege auf hoher Komplexitätsstufe heute nicht Rechnung getragen wird.

Zeitraumen:

2010-2011

Federführung:

BAG

2.3 Finanzierung von Leistungen der mobilen Palliative-Care-Teams

Auftrag:

Die Finanzierungszuständigkeiten werden benannt und abgegrenzt. Unter Einbezug der Leistungserbringer wird mit den Kantonen eine sachgerechte Lösung zur Finanzierung der Leistungen der mobilen Palliative-Care-Teams erarbeitet.

Zeitraumen:

2011

Federführung:

GDK & BAG

2.4 Finanzierung von Vernetzungs- und Koordinationsleistungen

Auftrag:

Gemeinsam mit den Tarifpartnern werden Leistungen der Vernetzung und Koordination definiert und die Finanzierungszuständigkeiten abgegrenzt.

Zeitraumen:

2012

Federführung:

GDK & BAG

2.5 Tarifierung der ärztlichen Leistungen

Auftrag:

Zuhanden der Paritätischen Kommission von TarmedSuisse soll namentlich die Erhöhung der Limite für die Tarifposition «Leistungen in Abwesenheit des Patienten» bei nicht elektronischer Abrechnung beantragt werden. Bei positiver Entscheidung von TarmedSuisse wird die Änderung dem Bundesrat im ordentlichen Verfahren zur Genehmigung unterbreitet.

Zeitraumen:

2011-2012

Federführung:

Zuständige Fachgesellschaft bzw. FMH

3. Handlungsfeld: Sensibilisierung

3.1 Nationales Kommunikationskonzept und Umsetzung

Auftrag:

Ein Mandat zur Erstellung und Umsetzung eines Kommunikationskonzepts wird vergeben und begleitet.

Zeitraumen:

2010-2012

Federführung:

BAG

3.2 Nationales Webportal

Auftrag:

Die bestehende Website www.palliative.ch wird im Hinblick auf die drei Zielgruppen «Publikum», «Fachpersonen» und «Mitglieder von palliative ch» aktualisiert und ausgebaut.

Zeitraumen:

2010-2012

Federführung:

palliative ch & BAG

3.3 Informationsbroschüre

Auftrag:

Eine national einheitliche Informationsbroschüre für Patientinnen und Patienten und Angehörige wird bei den interessierten Akteuren (Kantone & palliative ch Sektionen & Pro Palliative Care) bekannt gemacht und elektronisch zur Verfügung gestellt.

Zeitraumen:

2010-2012

Federführung:

palliative ch & GDK

4. Handlungsfeld: Aus-, Weiter- und Fortbildung

4.1 Nationales Bildungskonzept Palliative Care

Auftrag:

Unter Einbezug der massgeblichen Akteure wird ein Nationales Bildungskonzept Palliative Care erarbeitet und bekanntgemacht. Das Nationale Bildungskonzept hält Ausbildungsziele und methodisches Vorgehen fest. Von dieser Grundlage lassen sich berufsspezifische und interprofessionelle Bildungsmassnahmen ableiten.

Zeitraumen:

2010-2011

Federführung:

BBT & BAG

4.2 Verortung in der Aus- und Weiterbildung für Medizinalfachpersonen und nicht-universitären Gesundheitsberufen

Auftrag:

Kenntnisse und Kompetenzen zu Palliative Care werden in der Aus- und Weiterbildung für Medizinalfachpersonen und für nicht universitären Gesundheitsberufen verortet.

Zeitraumen:

2010-2012

Federführung:

BBT & BAG

4.3 Professuren und Dozierenden-Stellen

Auftrag:

Die zuständigen Gremien werden über das Ziel der Strategie Palliative Care, insbesondere das Ziel bzw. Konzept von Palliative Care betreffend Professuren und Dozierenden-Stellen informiert und sensibilisiert.

Zeitraumen:

2010-2012

Federführung:

BBT & BAG

4.4 Institutionsinterne Weiterbildung von a. Mitarbeitenden ohne Ausbildung in Langzeitinstitutionen b. Spitex-Mitarbeitenden ohne Ausbildung

Auftrag:

Ein Mandat wird vergeben an Curaviva zur Ausarbeitung eines Konzepts zur Förderung der Inhouse-Weiterbildung von Pflege-Mitarbeitenden ohne Fachausbildung in Alters- und Pflegeheimen, Institutionen für Menschen mit Behinderung und Spitex-Mitarbeitenden ohne Fachausbildung im ambulanten Bereich.

Zeitraumen:

2011-2012

Federführung:

BBT & BAG, Curaviva

4.5 Freiwillige

Auftrag:

Ein Mandat wird vergeben an Caritas und SRK zur Erarbeitung eines konsolidierten Konzepts zur Freiwilligenarbeit, insbesondere unter dem Aspekt der Bildung.

Zeitraumen:

2011-2012

Federführung:

BBT & BAG, Caritas & SRK

5. Handlungsfeld: Forschung

5.1 Ergänzung bestehender Statistik durch Variablen zur Palliative Care

Auftrag:

Es werden regelmässige Erhebungen von statistischen Grundlagen zur Palliative Care im Rahmen von bestehenden Statistiken durchgeführt.

Zeitraumen:

2011

Federführung:

BFS

5.2 Online-Portal Forschung

Auftrag:

Das BAG vergibt palliative.ch ein Mandat zur Ausarbeitung und Etablierung der Website Forschung als integraler Bestandteil der Website www.palliative.ch. Sie sensibilisiert für das Thema Palliative Care in der Forschung, vernetzt die Forschungsakteure und dient als Bindeglied zwischen Forschung und Praxis.

Zeitraumen:

2011-2012

Federführung:

palliative.ch & BAG

5.3 Erhebung fehlender institutionalisierter Daten

Auftrag:

Das BAG stellt auf der Basis bestehender institutionalisierter Statistik eine Dokumentation zusammen aufgrund derer alle Datenlücken im Bereich Palliative Care benannt werden können.

Zeitraumen:

2011-2012

Federführung:

BAG

6. Handlungsfeld: Umsetzung der Strategie

6.1 Nationale Leitlinien Palliative Care

Auftrag:

Unter Einbezug von relevanten Akteuren werden national anerkannte Leitlinien zur Palliative Care erarbeitet, die von einem breiten Kreis von Akteuren getragen sowie verbreitet werden.

Zeitraumen:

2010

Federführung:

BAG

6.2 Nationale Arbeitstagung Gesundheitspolitik (2011)

Auftrag:

Es wird geprüft, ob eine Arbeitstagung Nationale Gesundheitspolitik zur Palliative Care durchgeführt werden soll.

Zeitraumen:

2010-2012

Federführung:

BAG & GDK

6.3 Nationale Palliative-Care-Tagung (2010 und 2012)

Auftrag:

2010 und 2012 wird eine Nationale Palliative-Care-Tagung durchgeführt.

Zeitraumen:

2010-2012

Federführung:

palliative.ch

6.4 Evaluation der Strategie

Auftrag:

Die Umsetzung der Nationalen Strategie Palliative Care 2010-2012 wird evaluiert.

Zeitraumen:

2010-2012

Federführung:

BAG

6.5 Gesamtleitung der Strategie

Auftrag:

Das BAG wird mit der Gesamtleitung für die Umsetzung der Nationalen Strategie Palliative Care 2010-2012 beauftragt.

Zeitraumen:

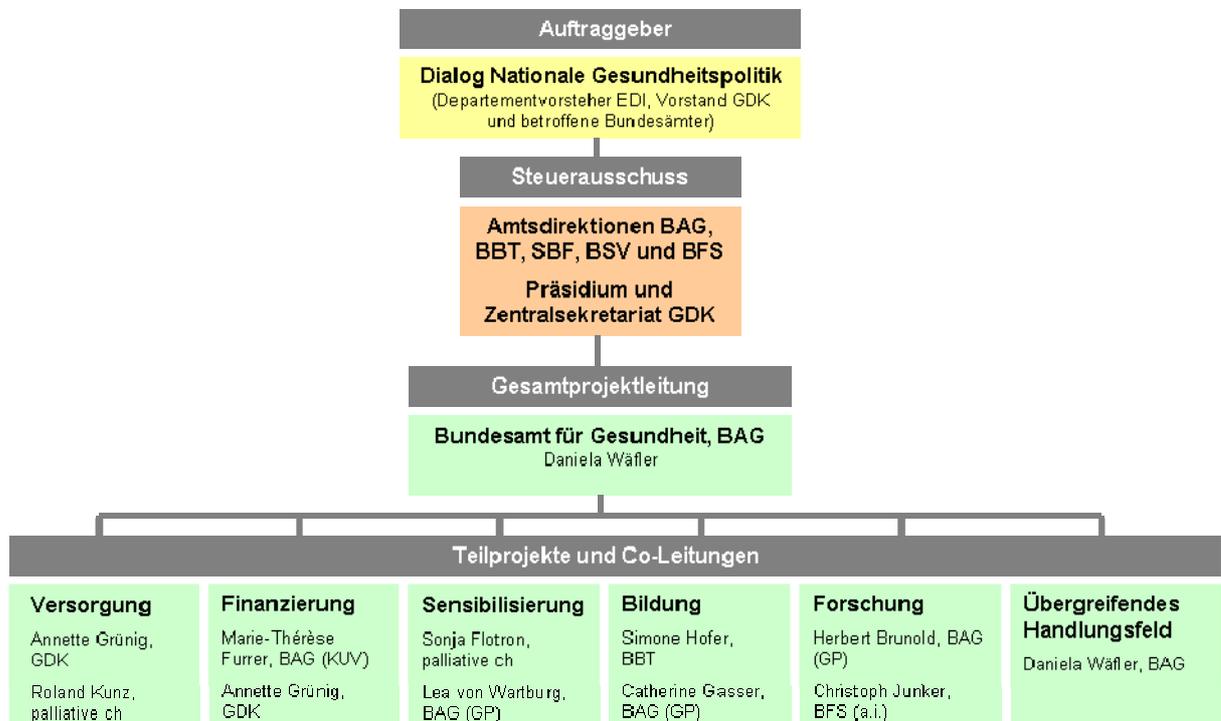
2010-2012

Federführung:

BAG

Nationale Strategie Palliative Care

Umsetzungsorganisation



Organigramm Umsetzung Nationale Strategie Palliative Care

Abkürzungsverzeichnis:

EDI:	Eidgenössisches Departement des Innern
BAG:	Bundesamt für Gesundheit
BBT:	Bundesamt für Berufsbildung und Technologie
SBF:	Staatssekretariat für Bildung und Forschung
BSV:	Bundesamt für Sozialversicherungen
BFS:	Bundesamt für Statistik
GDK:	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
palliative.ch:	Schweizerische Gesellschaft für palliative Medizin, Pflege und Begleitung