

Schnittstelle „ambulant vor stationär“ Palliative Care in der Grundversorgung

Felix Schläfli

Pflegefachmann, Fachverantwortlicher Onko-Spitex, Spitex Basel
Klinik Onkologie, Universitätsspital Basel
felix.schlaefli@spitexbasel.ch

Anfrage via Mail an palliative bs+bl

Gesendet: Sonntag, 12. Februar 2012 20:26
An: info@palliativnetz.ch
Betreff: Ist Palliativ Care möglich für Demenz-Patienten?

Sehr geehrte Damen und Herren, unsere Mutter aus B. ist an Demenz erkrankt und befindet sich im vorgeschrittenen Stadium. Bei der Suche, das letzte Lebensstadium für sie angenehmer zu gestalten, bin ich auf Palliative Care gestossen. Da würde ich gerne fragen ob eine solche Behandlung/Begleitung für an Demenz erkrankte Personen auch möglich ist? Herzliche Grüsse ...

PC Strukturen



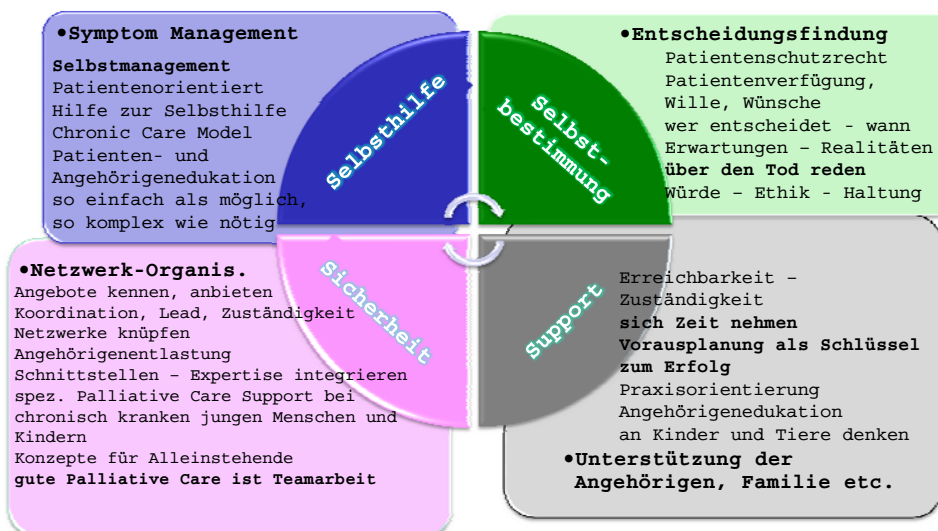
palliative bs+bl **gemeinsam + kompetent**



die 4 S der Palliative Care



palliative bs+bl **gemeinsam + kompetent**





palliative bs+bl gemeinsam + kompetent

Übergänge stationär zu ambulant

Informationssammlung

- wo steht der Patient und seine Angehörigen?
- Realitäten, Ressourcen, Antizipation, Coping
- was sind seine Erwartungen, Wünsche. . .
- erkennen, welche zentrale Probleme?
- Abklärungen und Zugang zu Informationen für externe Organisationen
- über Sterben und Tod sprechen
- Patientenverfügungen
- Assessments (Bsp. Betreuungsplan)



palliative bs+bl gemeinsam + kompetent

Übergänge stationär zu ambulant

Betreuung

- Zeit
- Case/CareManagement (Regelkreis)
- Austrittsmanagement bei Eintritt (Corbin u. Strauss)
- Zuständigkeiten klären
- Kostenregelungen
- Psycho-Soziale Abklärungen/Unterstützung für Patient und Angehörige
- Anreize im Gesundheitswesen
- Neues Patientenschutzrecht



palliative bs+bl gemeinsam + kompetent

Übergänge stationär zu ambulant

Patientinnen- und Angehörigenedukation

- Information, Beratung, Schulung
- fundiertes Informationsmaterial
- an Einstellung und Verhalten arbeiten
- so einfach als möglich, so komplex als nötig
- systematische Edukation in den Institutionen



palliative bs+bl gemeinsam + kompetent

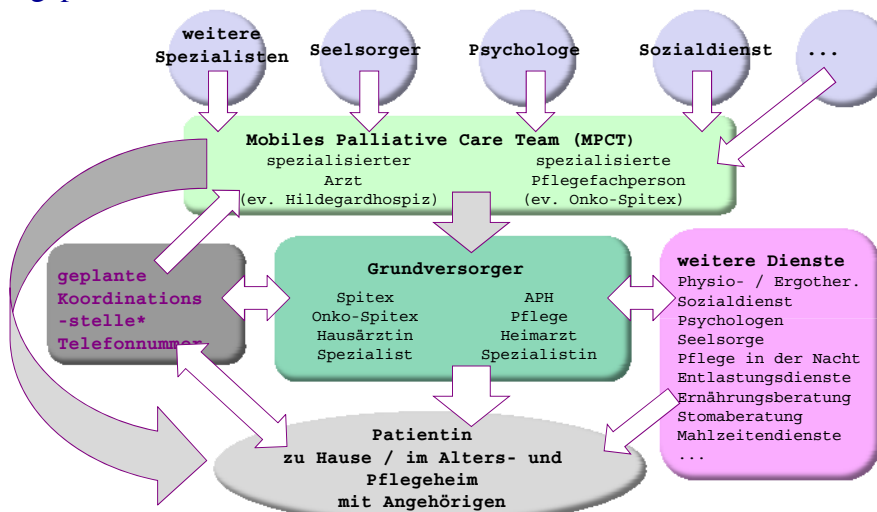
Problemzonen allgemein (unvollständig)

- **Palliative Care in der Grundversorgung:** Nationale Strategie 2013-15, Umsetzung und Fortführung darüber hinaus. Demographische Realität (2010 = 65 000 Tote / 2060 = 105 000 Tote)
- **Palliative Grundversorgung stärken:** Definition und Indikationskriterien, Bildung, Qualität, Sensibilisierung
- **Finanzierung verbessern:** Aufwandmessung und Tarifierung
- **Vernetzung Fördern:** Plattformen, e-Health
- **Palliative Care für Kinder und junge Erwachsene:**

Problemzonen, das liebe Geld:

- **Ambulante Pflege: KLV, Art.7:** Koordinationsleistungen, Abklärungen im Spital durch Schnittstellen, Roundtable
- **Hausärzte: ImTarmed** vermehrte Vergütung bei Palliative Care-Leistungen
- **Langzeitinstitutionen:** Abgeltung und damit Zugang zu spezialisierter Palliative Care besonders am Lebensende **stark erschwert** (Sensibilisierung, Schulung, Qualität – MPCT).
- **Palliativstationen/-kliniken:** Tarifprojekt Swiss DRG
- **Grosse Finanzierungslücken:** Erhebliche gemeinwirtschaftliche Leistungen, Koordination, Öffentlichkeitsarbeit, Bildung

geplantes ambulantes mobiles Palliative Care Team MPCT in BS



* Projektstart: Koordinationsstelle = MPCT



palliative bs+bl gemeinsam + kompetent

Danke für Ihre Aufmerksamkeit

