

Sitten, 10. September 2018/AS/rvr

20180910_ConceptSoinsPalliatifs_DE

Entwurf des Konzepts Palliative Care Antwort auf die Vernehmlassung¹

Kontext

Im Rahmen der Vernehmlassung zum Entwurf des Konzepts Palliative Care der Dienststelle für Gesundheitswesen nimmt die AVALEMS im Namen der Walliser Alters- und Pflegeheime Stellung.

Position

Die AVALEMS unterstützt den Entwurf des Konzepts Palliative Care. Für die Einführung dieses Konzeptes in die Praxis, stellt die Ausbildung den wichtigsten Hebel dar. Um die Heime bei der Ausbildungsbemühungen zu unterstützen, schlägt die AVALEMS vor, dass eine Subventionierung der Ausbildungskosten (Besuch des kantonale durchgeführten CAS Palliative Care) eingeführt wird. Bezüglich der Interventionen des mobilen Palliativdienstes teilt die AVALEMS diese Zielsetzung. Dabei präzisiert sie, dass es wichtig ist, die juristischen Aspekte der Interventionen von externen Equipen zu klären. Die Verantwortlichkeiten von pflegerischen Handlungen beim Einsatz von externen Teams, müssen untersucht werden. Die Empfehlung, die Finanzierung von Palliative Care zu eruieren, um über geeignete Ressourcen zu verfügen, wird von der AVALEMS begrüsst. Die AVALEMS erinnert daran, dass die Programme zur Erhebung des Pflegebedarfs grosse Lücken haben, welche sich auf die Vergütung der palliativen Pflege auswirken. Basierend auf dem Neuenburger- und Graubündnerischen Modell muss eine zusätzliche Finanzierung eingeführt werden (Schaffung einer zusätzlichen Pflegestufe). Das Zürcher Modell (Begründung von schweren Fällen) ist ebenfalls eine Möglichkeit, welche die AVALEMS unterstützen könnte.

Hintergrund

Die Stellungnahme wurde mittels des offiziellen Formulars erstellt. Dieses fasst alle Details und Kommentare zusammen.

Kontaktperson

Arnaud Schaller, Generalsekretär, 079 953 20 52, arnaud.schaller@avalems.ch

Die AVALEMS ist der Dachverband der Walliser Alters- und Pflegeheime (APH). Sie vertritt die Interessen ihrer 41 angeschlossenen Mitglieder mit insgesamt mehr als einer Million Übernachtungen, 51 Standorten, 3188 Betten, 4658

¹ Bei Fragen und Unklarheiten gilt die französische Version

Angestellten und 151 Lernenden in beiden Sprachregionen des Kantons. In diesem Sinn versteht sich der Verein als proaktiver Akteur im Rahmen der kantonalen Gesundheitspolitik und unterstützt verschiedene Projekte zur Förderung der Verwaltung von APH.



Département de la santé, des affaires sociales et de la culture
Departement für Gesundheit, Soziales und Kultur

CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS

An die Empfänger des
Vernehmlassungsverfahrens

Formular für die Vernehmlassung zum Entwurf des Konzepts Palliative Care

Frist: 15. Oktober 2018

per Post an: Departement für Gesundheit, Soziales und Kultur, Dienststelle für Gesundheitswesen,
Avenue du Midi 7, 1950 Sion

oder per E-Mail an folgende Adresse gesundheitswesen@admin.vs.ch

Stellungnahme von:

Name: AVALEMS

Kontaktperson: Arnaud Schaller

Adresse: Avenue de la Gare 29, CP 91, 1950 Sion

Telefonnummer: 027 323 03 33

Datum: 10.09.2018



Das Palliativpflegekonzept schlägt Empfehlungen auf der Struktur-, Sensibilisierungs- und Koordinationsebene vor.

1. Befürworten Sie die im Abschnitt Strukturen der Palliative Care vorgeschlagenen Empfehlungen?

	Ja, voll- kommen	Eher ja	Eher nein	Nein
Sorgen für eine angemessene und ausgeglichene Organisation von Palliative Care im Kanton	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Anmerkungen:

Hier klicken oder berühren um den Text einzugeben.

Planung des Angebots, um dem Palliative Care-Bedarf zu entsprechen (spezialisierte Spitalbetten, auf bestimmten Stationen für Palliativpatienten reservierte Betten [LISP], Langzeitpflegebetten in spitalexternen Strukturen, Pflege zu Hause usw.)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	-------------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Anmerkungen:

Der Kanton muss, neben der Spitalplanung und in Zusammenarbeit mit dem Spital Wallis, auch auf die nationalen Richtlinien und Strategieen achten. Die Vorgaben von „palliative ch“ müssen dabei berücksichtigt werden. Wichtig ist, den Mobilien Palliativdienst zu stärken und die Zusammenarbeit mit den Alters- und Pflegeheimen Oberwallis aktiv zu fördern und zu stützen.

Verfügen über ein Konzept und mindestens eine Ansprechperson für Palliative Care in den Gesundheitsinstitutionen und Sozialeinrichtungen	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------	-------------------------------------	--------------------------	--------------------------

Anmerkungen:

Es geht nicht nur darum, über ein Konzept zu verfügen, nun gilt es, diesen Prozess auch in der Praxis umzusetzen und zu leben. Um dieses Ziel zu erreichen, sind eine Ansprechperson und eine enge Zusammenarbeit mit dem mobilen Palliativdienst nötig.

Das Pilotprojekt der HES-So Wallis in Visp, welches die Implementierung des Konzepts in der Praxis unterstützt, geht in diese Richtung. Es wäre wünschenswert, dass es auf den ganzen Kanton ausgeweitet und von den Institutionen und dem Kanton langfristig unterstützt wird.

Evaluation der Palliative Care-Finanzierung, um über geeignete Ressourcen zu verfügen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---	-------------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Anmerkungen:

Die AVALEMS begrüsst die Empfehlung, die Finanzierung von Palliative Care zu eruieren, um über geeignete Ressourcen zu verfügen. Es ist wichtig zu präzisieren, dass neben den im Projektentwurf erwähnten Finanzierungsmängel, die schnellen Veränderungen des Gesundheitszustandes des Bewohners (speziell in Krisensituationen) und die damit verbundenen erhöhten Pflegeleistungen nicht korrekt in das Programm zur Erhebung des Pflegebedarfs eingegeben werden können. Die AVALEMS möchte daher das „JA“ in der Tabelle 8.7 nuancieren und die Finanzierung von Palliative Care in APH's durch das KVG durch „Ja, aber nur teilweise“ ergänzen und verlangt eine Restfinanzierung durch die öffentliche Hand.

Was die zusätzlichen Mittel betrifft, könnte man sich verschiedene Formen vorstellen, wie zum Beispiel die Einführung eines freiwilligen kantonalen Labels für Palliative Care in APH's. Falls ein APH sich in diesem Bereich spezialisieren möchte und es den Zertifizierungskriterien entspricht (zu erstellendes kantonales Label oder eidgenössisches Label für Qualität in Palliative Care), wird ihm ein jährlicher Betrag für die Betreuung gewährt. Eine weitere Möglichkeit wäre auch die Schaffung einer zusätzlichen Pflegestufe (20 Minuten), wie es in den Kantonen Neuenburg und Graubünden der Fall ist. Das Zürcher Modell (Begründung von schweren Fällen) ist ebenfalls eine Möglichkeit, welche die

AVAELEMS unterstützen könnte. Die AVAELEMS möchte festhalten, dass die eingesparten Mittel, welche in diesem Bereich bei den Spitalbetten gemacht werden, auf die APH's und die Spitex übertragen werden sollen. Die AVAELEMS wünscht, dass die Dienststelle für Gesundheitswesen diese Vorschläge berücksichtigt und ein Modell vorschlägt, auf dessen Basis sie bereit ist zusammen zu arbeiten.

Weiter möchte die AVAELEMS darauf hinweisen, dass die finanzielle Unterstützung der Implementierung von Palliative Care in der Langzeitpflege unerlässlich ist (z.B. Projekt der HES-SO Visp oder Freiburger Modell).

Erteilung eines Leistungsauftrags an die mobilen Palliativdienste

Anmerkungen:

Die AVAELEMS unterstützt dieses Ziel. Trotzdem ist es wichtig, die juristischen Aspekte von Interventionen der externen Teams zu klären. Die Verantwortlichkeiten von pflegerischen Handlungen beim Einsatz von externen Teams müssen untersucht werden.

Die Pflegeheime begrüßen auch die unkomplizierte Art der Beratung und Unterstützung des mobilen Palliativdienstes und wünschen, dass dies weiter so bleibt. Aktuell sind die Kontakte schnell und effizient und sie beeinflussen direkt die Pflege der Personen am Lebensende positiv. Unnötige Verlegungen von Bewohnern am Lebensende ins Spital werden vermieden. Die sich daraus ergebende positive Beeinflussung der finanziellen Mittel ist nicht zu unterschätzen. Eine eventuelle Verrechnung dieser Leistungen würde einen grossen administrativen Aufwand mit sich bringen und würde die Schwächung der Zusammenarbeit zwischen APH's und mobilem Dienst riskieren.

Die APH's nutzen den mobilen Palliativdienst für Fallbesprechungen und Fachvorträge. Es ist von grösster Wichtigkeit, dass diese Art von Zusammenarbeit fortgesetzt und verstärkt wird. Der MP ist essentiell für den Wissenstransfer.

2. Befürworten Sie die im Abschnitt Sensibilisierung/Ausbildung im Palliative Care vorgeschlagenen Empfehlungen?

	Ja, vollkommen	Eher ja	Eher nein	Nein
Information über Palliative Care <i>Anmerkungen:</i> Hier klicken oder berühren um den Text einzugeben.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Information der betreuenden Angehörigen über die Unterstützungs- und Begleitmassnahmen in Zusammenarbeit mit den bestehenden Organisationen <i>Anmerkungen:</i> Hier klicken oder berühren um den Text einzugeben.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Identifizierung der Freiwilligen und Sensibilisierung dieser Personen für Palliative Care in Zusammenarbeit mit den bestehenden Organisationen <i>Anmerkungen:</i> Der Freiwillige hat nicht die Ausbildung des Heimpersonals. Es ist unerlässlich, die Freiwilligen sorgfältig auszuwählen und ihnen das Angebot für Unterstützung aufzeigen, jedoch ohne Zwang für Weiterbildungen.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sensibilisierung der Gesundheitsfachleute für Palliative Care und entsprechende Ausbildung <i>Anmerkungen:</i> Hier klicken oder berühren um den Text einzugeben.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Koordination und Förderung des Bildungsangebots in Palliative Care <i>Anmerkungen:</i> In den APH' müssen viele Mitarbeiter geschult werden, um die Aufgaben der Ansprechperson für Palliative Care übernehmen zu können. Es ist unerlässlich, dass im Wallis wieder ein CAS für Palliative Care angeboten wird. Um eine genügende Anzahl Teilnehmer sicherzustellen und die Heime bei den Ausbildungsbemühungen zu unterstützen, schlägt die AVALEMS vor, dass für eine begrenzte Zeit eine Subvention der Ausbildungskosten (Besuch des kantonal durchgeführten CAS Palliative Care) eingeführt wird. Dies ist ein ausgezeichnete finanzieller Anreiz und erlaubt eine gezielte und schnelle Begleitung des Wandels. Die Koordination des Bildungsangebotes sollten von HES-So in Zusammenarbeit mit dem regionalen Netzwerk Palliative Care stattfinden. Ebenfalls miteinzubeziehen sind Institutionen wie das Rote Kreuz Wallis oder Berufsschulen.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Befürworten Sie die im Abschnitt Koordination der Palliative Care vorgeschlagenen Empfehlungen?

	Ja, vollkommen	Eher ja	Eher nein	Nein
Verfügen über eine Palliative Care-Koordinationsplattform pro Region <i>Anmerkungen:</i> Hier klicken oder berühren um den Text einzugeben.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anpassung der auf nationaler Ebene definierten Patientenpfade an die Walliser Situation und entsprechende Umsetzung <i>Anmerkungen:</i> Hier klicken oder berühren um den Text einzugeben.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Identifizierung und Einbindung der Person in einer Palliativsituation in ein patientennahes Netzwerk, das die Fachleute, die sie betreuen, vereint <i>Anmerkungen:</i> Hier klicken oder berühren um den Text einzugeben.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Weitere Anmerkungen und Vorschläge:

In den APH's spielen die behandelnden Ärzte eine wichtige Rolle bei der Begleitung des Bewohners am Lebensende. In Zusammenarbeit mit dem Bewohner, seiner Familie und dem Pflegepersonal müssen sie Entscheidungen bezüglich der Therapie, welche auf Symptomerleichterung, Absetzung von Behandlungen und Hinzuzug des mobilen Palliativdienstes etc. abzielt, entscheiden.

Es erscheint uns wesentlich, dass die Walliser Ärztesgesellschaft sich für die Erweiterung der Kompetenzen der Hausärzte in Palliative Care engagiert (Verbreitung von Best practice-Empfehlungen, Förderung der Weiterbildung, Beteiligung/Mitarbeit bei der Erstellung der Patientenverfügung von Patienten, welche sich auf einen Eintritt ins Pflegeheim vorbereiten, etc).

Zum Schluss muss darauf hingewiesen werden, dass bei der Umsetzung des kantonalen Kozeptes die regionalen Aspekte beachtet werden sollen und dass die Anforderungen und die zur Verfügung gestellten finanziellen Mittel im Gleichgewicht sind.

PS: Lässt der deutsche und der französische Text dieses Formulars unterschiedliche Interpretationen zu, so gilt die französische Fassung als Originaltext.