

Kantonale Strategie Palliative Care Massnahmenplan 2016-2020

(Vom Staatsrat genehmigt am 12. April 2016 und verlängert am
10. November 2020 von 2021 bis 2023)



ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

Direction de la santé et des affaires sociales DSAS
Direktion für Gesundheit und Soziales GSD



Vorwort

Ein Massnahmenplan für die Periode 2016-2020

Der Massnahmenplan 2016 - 2020 stützt sich auf die kantonale Strategie Palliative Care, die am 12.04.2016 Staatsrat angenommen wurde. Mit diesem ersten Massnahmenplan sollen die in der Praxis schon unternommenen Aktionen unterstützt werden, mit dem Ziel, aufzuwerten, was bisher getan wird, und Initiativen zu fördern oder anzuregen, die einer Verbesserung der übrigens häufig schon guten Angebotsqualität dienen. Der Staat möchte auch die Zusammenarbeit mit den Partnerinnen und Partnern vertiefen und diese zur Zusammenarbeit untereinander ermutigen. Demgemäss verstehen sich die gewählten Massnahmen eher als Anreiz denn als Zwang.

Dieser Massnahmenplan gilt für einen Zeitraum von fünf Jahren. Nach dessen Ablauf sollen mit einer Auswertung die Zweckmässigkeit der eingesetzten Massnahmen und ihre Wirksamkeit im Verhältnis zu den angestrebten Zielen beurteilt werden. Anschliessend wird der Massnahmenplan aktualisiert und wenn nötig angepasst.

Die Vorrangigkeit der in diesem Dokument berücksichtigten Massnahmen bestimmt sich nach verschiedenen Kriterien, zu denen die Auswirkung, die zur Umsetzung nötigen Ressourcen (Personal- und Finanzmittel) und die verfügbaren Ressourcen zählen. Die im Finanzplan vorgesehenen Beträge, die dann effektiv gewährt werden, werden vom verfügbaren Budget des Staates abhängen.

Die Massnahmen sind nach den drei strategischen Zielen der kantonalen Strategie – die sich wiederum in operationellen Zielen niederschlagen – geordnet worden.

Verschiedene Massnahmen ermöglichen die Verbesserung, Verstärkung oder Ergänzung des vorhandenen Angebots, denn die Idee besteht vor allem darin, die schon bestehenden Leistungen aufzuwerten und, wo nichts vorhanden ist, Lücken zu füllen. Im Endeffekt ermöglichen die zwei nebeneinander gestellten Massnahmentypen die Schaffung eines echten Sicherheitsnetzes für schwerkranke Personen und ihre Angehörigen. Durch die parallele Entwicklung dieser beiden Massnahmentypen kann ein Mehrwert der palliativen Betreuung im Kanton Freiburg erzeugt werden.

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	2
1 Kantonale Strategie: Vision und strategische Ziele	4
2 Massnahmen für die Periode 2016-2020	5
2.1 Ausbildung	5
2.1.1 Ist-Zustand	5
2.1.2 Erinnerung an die operationellen Ziele im Ausbildungsbereich	5
2.2 Koordination	9
2.2.1 Ist-Zustand	9
2.2.2 Erinnerung an die operationellen Ziele im Koordinationsbereich	9
2.3 Leistungsangebot	13
2.3.1 Ist-Zustand	13
2.3.2 Erinnerung an die operationellen Ziele im Bereich des Leistungsangebots	13
2.4 Sensibilisierung und Information	20
2.4.1 Ist-Zustand	20
2.4.2 Erinnerung an die operationellen Ziele im Bereich Sensibilisierung und Information	20
2.5 Auswertung des Massnahmenplans	25
2.6 Überblickstabelle	26
Bibliografie	27

1 Kantonale Strategie: Vision und strategische Ziele

Vision

Im Kanton Freiburg verfügt jede Person mit einer tödlichen, unheilbaren oder chronisch fortschreitenden Krankheit über Palliative Care, die ihren Bedürfnissen entspricht.

Die Gesellschaft begreift schwere Krankheit, Sterben und Tod als Lebensetappen, die in Würde zu begehen sind. Die Begleitung dieser Personen wird von der Gesellschaft als eine Notwendigkeit und eine Bereicherung anerkannt. .

Strategisches Ziel 1:

Das Angebot palliativer Pflege und Betreuung ist koordiniert und von guter Qualität.

Strategisches Ziel 2:

Das Angebot palliativer Pflege und Betreuung wird den Bedürfnissen der kranken Person gerecht.

Strategisches Ziel 3:

Die Gesellschaft anerkennt die Wichtigkeit der palliativen Pflege und Betreuung kranker Menschen.

Wie in der kantonalen Strategie erwähnt, werden die strategischen Ziele in operationellen Ziele für jeden betroffenen Bereich ausformuliert.

2 Massnahmen für die Periode 2016-2020

2.1 Ausbildung

2.1.1 Ist-Zustand

Zwar gibt es zahlreiche Palliative Care-Ausbildungen verschiedener Leistungserbringerinnen und -erbringer, jedoch sind sie sehr verschiedenartig und schwierig einzuteilen. Es kann sich um Ausbildungen für die Begleitung Sterbender oder Trauernder handeln, um solche in Pflorgetechnik, um wieder andere für die spirituelle Begleitung bei der Sinnsuche angesichts des Todes und zu vielen weiteren Themen. Ausserdem verteilt sich die Anzahl absolvierter Ausbildungen ungleich über die verschiedenen Leistungserbringer, was Ungleichheiten im Zugang zu Palliative Care bewirken kann. Diese Feststellung betrifft sowohl die Freiwilligen als auch die Fachpersonen.

2.1.2 Erinnerung an die operationellen Ziele im Ausbildungsbereich

- > Die Institutionen des Gesundheitswesens verfügen über genügend Personal, das in Palliative Care aus- und weitergebildet ist.
- > Angehörige und Freiwillige verfügen über Kompetenzen, die für die Unterstützung der kranken Person nützlich sind.
- > Die Fachpersonen und Institutionen des Gesundheitswesens verfügen über eine externe spezialisierte Unterstützung.
- > Die Fachpersonen und die Freiwilligen respektieren und berücksichtigen die Kultur und die Überzeugungen der kranken Person und ihrer Angehörigen.

Strategisches Ziel		Vorbereitungen	Umsetzung
Das Angebot palliativer Pflege und Betreuung ist koordiniert und von guter Qualität.			
Massnahme 1		2016	2016
Aufstellung eines Verzeichnisses von Palliative Care-Ausbildungen zuhanden der beauftragten Pflegeheime und Dienste für Hilfe und Pflege zu Hause (Spitexdienste) des Kantons Freiburg			
Beschrieb	Bei den Pflegeheimen richtet der Staat alljährlich schon 0.05% der Lohnsumme für die Ausbildungen des Pflegeheimpersonals aus, insbesondere für die Palliativpflege und die Psychogeriatric. Das Ausbildungsverzeichnis ermöglicht die Ergänzung und Vervollständigung dieser Massnahme, indem die Institutionen in ihrer Wahl von Ausbildungen für ihr Personal unterstützt werden.		

Gesamtkosten zu Lasten des Staates (in tausend Franken und in Tätigkeitsgrad)

2016		2017		2018		2019		2020		Total
CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF
6	0.05									6

Davon neue Lasten für den Staat (in tausend Franken und in Tätigkeitsgrad)

2016		2017		2018		2019		2020		Total
CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF
0	0									0

Strategisches Ziel		
Das Angebot palliativer Pflege und Betreuung ist koordiniert und von guter Qualität.	Vorbereitungen	Umsetzung
Massnahme 2	2016	2016
Beteiligung an der Finanzierung der Palliative Care-Ausbildung des Pflegepersonals der Dienste für Hilfe und Pflege zu Hause (Spitexdienste)		

Beschrieb Eine Summe wird für die Förderung der Palliative Care-Ausbildung in den Spitexdiensten vorgesehen. Die Modalitäten der Finanzierung dieser Ausbildungen werden später bestimmt.

Diese Massnahme steht in Verbindung mit der vorhergehenden: *«Aufstellung eines Verzeichnisses von Palliative Care-Ausbildungen zuhanden der beauftragten Pflegeheime und Spitexdienste des Kantons Freiburg».*

Gesamtkosten zu Lasten des Staates (in tausend Franken und in Tätigkeitsgrad)

2016		2017		2018		2019		2020		Total
CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF
30		30		30		15		15		120

Davon neue Lasten für den Staat (in tausend Franken und in Tätigkeitsgrad)

2016		2017		2018		2019		2020		Total
CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF
30		30		30		30		15		120

Strategisches Ziel

Das Angebot palliativer Pflege und Betreuung ist koordiniert und von guter Qualität.

Vorbereitungen

Umsetzung

Massnahme 3

Leistungsauftrag an das Pflegeausbildungszentrum des freiburger spitals (HFR) für die Aufstellung einer Palliative Care-Ausbildung des Pflegepersonals der akutmedizinischen Abteilungen der Spitäler des Kantons Freiburg

2015

2016

Beschrieb

Eine Summe ist für die Förderung der Palliative Care-Ausbildung in den akutmedizinischen Abteilungen der Spitäler des Kantons vorgesehen. Die Schaffung der Ausbildung sowie die Organisationskosten gehen zu Lasten des Staates. Ein Leistungsauftrag ergeht an das Pflegeausbildungszentrum des HFR, damit dieses die Ausbildung aufstellt, so dass sie den spezifischen Herausforderungen und der Arbeitspraxis der akutmedizinischen Abteilungen entspricht. Die Ausbildung wird vorrangig von Freiburger Referentinnen und Referenten erteilt, um die interdisziplinäre Vernetzung und die Beziehungen zwischen den Fachpersonen zu verstärken.

Das HFR seinerseits nimmt Palliative Care in seine Ausbildungsprioritäten auf, in direkter Bezugnahme auf die Empfehlungen der nationalen und der kantonalen Strategie. Ein Teil des Pflegepersonals wird bis 2020 ausgebildet und wird dann als Ressource innerhalb dieser Abteilungen eingesetzt. Diese Weiterbildung steht auch für alle Akutspitäler des Kantons (HIB, Daler) zur Verfügung, wobei jedes Spital für seine Personalbestände zuständig bleibt.

In diesem ersten Massnahmenplan gilt der Vorrang den Pflegenden der obgenannten Abteilungen. Längerfristig muss eine solche Ausbildung auch den Spitalärztinnen und -ärzten sowie den ärztlichen Grundversorgerinnen und Grundversorgern angeboten werden.

Gesamtkosten zu Lasten des Staates (in tausend Franken und in Tätigkeitsgrad)

2016		2017		2018		2019		2020		Total
CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF
12		5		5		5		5		32

Davon neue Lasten für den Staat (in tausend Franken und in Tätigkeitsgrad)

2016		2017		2018		2019		2020		Total
CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF
0		0		0		0		0		0

2.2 Koordination

2.2.1 Ist-Zustand

Die Koordination zwischen den verschiedenen in Palliative Care tätigen Leistungserbringerinnen und -erbringern muss noch verbessert werden. Dieser Punkt wurde bei der Bestandsaufnahme, vor allem in den Gesprächen mit helfenden Angehörigen als Hauptmanko hervorgehoben. Viele verschiedene Leistungserbringerinnen und -erbringer bemühen sich um das Wohlbefinden einer Palliativpatientin bzw. eines Palliativpatienten. Nicht immer kennen sie einander und sie haben keinen Überblick über die Kompetenzen und Grenzen einer und eines jeden. Dies kann zu Zweigleisigkeit, Spannungen und sogar zu Versäumnissen führen. Nach Aussage einiger Angehöriger sehen sich diese manchmal gezwungen, selber für die Informationsvermittlung und die Verbindung zwischen den verschiedenen Leistungserbringern zu sorgen. Sie übernehmen damit eine Rolle und Verantwortung, die eigentlich diejenige der Fachpersonen wäre. Umgekehrt fühlen sich manche Angehörige von den Fachpersonen beiseitegeschoben, was auch von einigen Freiwilligen bezeugt wird.

2.2.2 Erinnerung an die operationellen Ziele im Koordinationsbereich

- > Die Gesundheitsfachpersonen, Angehörigen und Freiwilligen kennen ihre Rollen, Kompetenzen und Grenzen in der palliativen Versorgung.
- > Die Fachpersonen und Institutionen des Gesundheitswesens arbeiten in der Versorgung der kranken Person zusammen.
- > Die kranke Person, die Angehörigen und die Freiwilligen werden in den Betreuungsprozess einbezogen.

Strategisches Ziel		Vorbereitungen	Umsetzung
Das Angebot palliativer Pflege und Betreuung ist koordiniert und von guter Qualität.			
Massnahme 4		2017	2018
Schaffung einer Netzwerk-Karte, die die Leistungsangebote sowie die jeweiligen Rollen, Kompetenzen und Grenzen jedes in Palliative Care aktiven Akteurs aufzeigt			
Beschrieb	<p>Die Schaffung einer Netzwerk-Karte, die die bestehenden Leistungen aufzeigt und die Rollen aller Partner definiert, wird jedem von ihnen in seinem beruflichen Alltag dienen. Für die Erarbeitung dieses Instruments wird eine Arbeitsgruppe eingesetzt und Netzwerk-Tag organisiert, um alle Akteurinnen und Akteure einzubeziehen und die Fachkreise zu veranlassen, sich Gedanken zur Koordination und zur jeweiligen Rolle eines jeden zu machen.</p> <p>Die Netzwerk-Karte wird allen im Internet zur Verfügung gestellt und kann von den Fachkreisen, Freiwilligen und Angehörigen als Referenz genutzt werden.</p>		

Gesamtkosten zu Lasten des Staates (in tausend Franken und in Tätigkeitsgrad)

2016		2017		2018		2019		2020		Total
CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF
		12	0.1	20	0.1					32

Davon neue Lasten für den Staat (in tausend Franken und in Tätigkeitsgrad)

2016		2017		2018		2019		2020		Total
CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF
		0	0	6	0					6

Strategisches Ziel		
Das Angebot palliativer Pflege und Betreuung ist koordiniert und von guter Qualität.	Vorbereitungen	Umsetzung

Massnahme 5		
Leistungsauftrag an Palliative Fribourg-Freiburg für die Organisation von Netzwerk-Zusammenkünften der von Palliative Care betroffenen Fachpersonen	2015	2016

Beschrieb	<p>Bei Zusammenkünften, die dazu bestimmt sind, die Bindungen unter den Fachpersonen zu verstärken und ein gutes Funktionieren des Netzwerks zu fördern, kann eine Reihe von Themen behandelt werden, wie etwa Kultur und Überzeugungen der kranken Person und ihrer Angehörigen oder auch die Einbindung der kranken Person, der Angehörigen und Freiwilligen in den Betreuungsprozess.</p> <p>Durch die Erteilung dieses Auftrags kann die von Palliative Fribourg-Freiburg schon wahrgenommene Aufgabe formalisiert und aufgewertet werden. Gleichzeitig können auf diesem Weg die Ziele und die Kontrollmodalitäten festgesetzt werden.</p>	
------------------	---	--

Gesamtkosten zu Lasten des Staates (in tausend Franken und in Tätigkeitsgrad)

2016		2017		2018		2019		2020		Total
CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF
6		6		6		6		6		30

Davon neue Lasten für den Staat (in tausend Franken und in Tätigkeitsgrad)

2016		2017		2018		2019		2020		Total
CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF
6		6		6		6		6		30

Strategisches Ziel		
Das Angebot palliativer Pflege und Betreuung ist koordiniert und von guter Qualität.	Vorbereitungen	Umsetzung
Massnahme 6		
Integration von Palliative Care in das allen beauftragten sozialmedizinischen Leistungserbringern gemeinsame Instrument für die Bedarfsabklärung und die Orientierung der Person	2015	2016
Beschrieb	<p>Die Ausarbeitung eines Instruments für die Abklärung des Bedarfs der Person und seine Bereitstellung im Rahmen des Konzepts Senior+ wird es ermöglichen, sämtlichen geschwächten Personen, die sozialmedizinischer Leistungen bedürfen, ein einheitliches Bedarfsabklärungsverfahren zu gewährleisten und die Effizienz ihrer Versorgung zu verbessern.</p> <p>Bei der Übernahme dieser Massnahme im Zusammenhang mit Palliative Care geht es darum, bei der Schaffung dieses Instruments mitzuwirken, so dass es in Palliative Care-Fällen und unabhängig vom Alter der kranken Person brauchbar ist.</p>	

Gesamtkosten zu Lasten des Staates (in tausend Franken und in Tätigkeitsgrad)

2016		2017		2018		2019		2020		Total
CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF
12	0.1	12	0.1							24

Davon neue Lasten für den Staat (in tausend Franken und in Tätigkeitsgrad)

2016		2017		2018		2019		2020		Total
CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF
0	0	0	0							0

2.3 Leistungsangebot

2.3.1 Ist-Zustand

Wenn möglich möchte jede und jeder zu Hause gepflegt werden beziehungsweise, wenn es dem Ende zugeht, im Kreis ihrer oder seiner Angehörigen sterben dürfen.

Der Verbleib zu Hause hängt von der Situation des Umfelds und dem verfügbaren Angebot ab. Nun ist aber die Betreuung von Palliativpatientinnen und -patienten besonders belastend und nimmt die Betreuenden über sehr lange Zeit hinweg stark in Anspruch. Somit ist es für die kranke Person sozusagen unmöglich, zu Hause zu bleiben, wenn keine Angehörigen für ihre Betreuung zur Verfügung stehen. Helfende Angehörige sind aber immer seltener vorhanden, und wenn doch, verausgaben sie sich oft bis zur Erschöpfung.¹ Man weiss heute, dass 40 % von ihnen in der Folge selber Beistand brauchen² und dass 50 % der unangebrachten Hospitalisationen im Rahmen von Palliative Care offenbar auf die Erschöpfung der Angehörigen zurückzuführen sind.³ Ein Netzwerk Freiwilliger ermöglicht es, die Angehörigen zu entlasten.

Der Verbleib zu Hause ist ein wichtiges Element auch des bestehenden Angebots. Dieses kann aber von Bezirk zu Bezirk stark variieren, was zur Ungleichbehandlung der Einwohnerschaft des Kantons führen kann. Was die Betreuung bei Nacht angeht, so können nachts nur sehr wenige in Pflege oder Betreuung tätige Leistungserbringer zu Hause intervenieren, mit Ausnahme des MPCT Voltigo. Somit sind die Angehörigen allein mit der kranken Person.

Ausserhalb von zu Hause wird das Palliative Care-Angebot von verschiedenen Leistungserbringerinnen und -erbringern zur Verfügung gestellt, deren Auftrag nicht unbedingt in der Versorgung von Personen mit Bedarf nach Palliative Care besteht. Kranke, die in Einrichtungen betreut werden, die nicht wirklich ihren Bedürfnissen entsprechen (z. B. im Pflegeheim untergebrachte Personen unter 65 Jahren, hospitalisierte Personen mit wenig Pflegebedarf) können die Leidtragenden sein.

2.3.2 Erinnerung an die operationellen Ziele im Bereich des Leistungsangebots

- > Die Leistungen für den Verbleib kranker Personen zu Hause werden verstärkt.
- > Das Palliative Care-Angebot in den Institutionen wird dem Bedarf entsprechend angepasst.
- > Die betreuenden Angehörigen werden in der Versorgung der kranken Person unterstützt. .

¹SOTTAS, B., BRÜGGER, S., JAQUIER, A, BRÜLHART, D. &PERLER, L. (2014). « *Informal Caregivers in Critical End of Life Situations.* », NFP67. <http://www.formative-works.ch/?page=projekte&lang=fr>.

²PIERARD, Geneviève, Vortrag über die helfenden Angehörigen, organisiert von den Partnervereinigungen des « Quadrant » im Rahmen der Woche der Generationen, Freiburg, 04.12.2013.

³ « *Les urgences et les dernières heures à domicile* » in *Guide de soins palliatifs*, Nr. 6-2008, S. 21.

Strategisches Ziel		
Das Angebot palliativer Pflege und Betreuung wird den Bedürfnissen der kranken Person gerecht.	Vorbereitungen	Umsetzung
Massnahme 7		
Leistungsauftrag an das mobile Palliative Care Team (MPCT) Voltigo	2015	2016

Beschrieb Das MPCT interveniert seit 2010 konsiliarisch bei den Gesundheitsfachpersonen und ausnahmsweise auch direkt bei der kranken Person. Ausser der beiden Palliativpflegeabteilungen des HFR, ist der MPCT der einzige Leistungserbringer der nur aus in spezialisierter Palliative Care ausgebildetem Personal zusammengesetzt ist, und somit bestimmte Personen in besonders komplexen Palliativpflegesituationen direkt betreuen können. Bisher gehörte die Finanzierung des MPCT zu den übrigen Leistungen des HFR. Die Tätigkeit des MPCT wird sich mit dieser Massnahme nicht ändern, aber mit dem Leistungsauftrag können die Ziele und Kontrollmodalitäten für die Tätigkeit des MPCT festgesetzt werden.

Gesamtkosten zu Lasten des Staates (in tausend Franken und in Tätigkeitsgrad)

2016		2017		2018		2019		2020		Total
CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF
830		960		985		985		985		4745

Davon neue Lasten für den Staat (in tausend Franken und in Tätigkeitsgrad)

2016		2017		2018		2019		2020		Total
CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF
0		0		0		0		0		0

Strategisches Ziel		
Das Angebot palliativer Pflege und Betreuung wird den Bedürfnissen der kranken Person gerecht.	Vorbereitungen	Umsetzung
Massnahme 8		
Erhöhung der Dotation der vom Staat beauftragten Dienste für Hilfe und Pflege zu Hause (Spitexdienste) für eine Verbesserung der palliativen Versorgung in der Pflege zu Hause	2016	2016

Beschrieb Die vom Staat beauftragten Spitexdienste werden in ihren Dotationen verstärkt. Diese Massnahme steht in Verbindung mit der im Konzept Senior+ vorgeschlagenen Massnahme: «*Ausweitung der Versorgung durch die Dienste für Hilfe und Pflege zu Hause*»; diese sieht vor, 2018 von der Dotationskürzung, die auf die neue Gesetzgebung über die sozialmedizinischen Leistungen zurückzuführen ist, abzusehen. Ab 2018 wird diese Beibehaltung der Dotation auch für die Finanzierung der Massnahme der kantonalen Strategie Palliative Care verwendet. Es ist der Entscheid gefallen nicht 2018 abzuwarten, sondern die Dotation der Spitexdienste bereits für 2016 und 2017 zu verstärken.

Gesamtkosten zu Lasten des Staates (in tausend Franken und in Tätigkeitsgrad)

2016		2017		2018		2019		2020		Total
CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF
18		18								36

Davon neue Lasten für den Staat (in tausend Franken und in Tätigkeitsgrad)

2016		2017		2018		2019		2020		Total
CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF
18		18								36

Finanzielle Auswirkung für die Gemeinden: 43'000 pro Jahr = 86'000.-/ 2 Jahre

Strategisches Ziel		
Das Angebot palliativer Pflege und Betreuung wird den Bedürfnissen der kranken Person gerecht.	Vorbereitungen	Umsetzung
Massnahme 9	2016	2016
Ausarbeitung von Standards für die Palliative Care-Ausbildung von Freiwilligen im Kanton Freiburg		

Beschrieb Wer für eine Begleitung am Lebensende die Dienste Freiwilliger in Anspruch nehmen möchte, kann heute mindestens fünf Vereinigungen kontaktieren. Jede dieser Vereinigungen weist entsprechend ihren Leitlinien und ihrem Geist Besonderheiten auf. Mit dieser Massnahme werden Standards für die Freiwilligenausbildung erarbeitet, um Basisleistungen zu fördern, die bei sämtlichen Freiwilligen identisch sind, und das Angebot zu bereichern, wobei die Besonderheiten jeder Vereinigung und die persönliche Motivation jeder und jedes Freiwilligen gewahrt und wertgeschätzt werden. Alle Standards werden in Partnerschaft mit den betroffenen Vereinigungen sowie den Angehörigen und gemäss den nationalen Empfehlungen ausgearbeitet.

Gesamtkosten zu Lasten des Staates (in tausend Franken und in Tätigkeitsgrad)

2016		2017		2018		2019		2020		Total
CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF
6	0.05									6

Davon neue Lasten für den Staat (in tausend Franken und in Tätigkeitsgrad)

2016		2017		2018		2019		2020		Total
CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF
0	0									0

Strategisches Ziel		
Das Angebot palliativer Pflege und Betreuung wird den Bedürfnissen der kranken Person gerecht.	Vorbereitungen	Umsetzung
Massnahme 10	2016	2017
Leistungsauftrag an einen Organismus für die Bereitstellung einer Beratung der Angehörigen zu Hause		

Beschrieb

Über diese Massnahme unterstützt die öffentliche Hand die helfenden Angehörigen durch die Organisation von Beratungsleistungen zu Hause oder per Telefon in Palliative Care-Situationen. Dies ermöglicht eine Verbesserung der Kenntnisse helfender Angehöriger, was ihnen bei der Betreuung einer Person zu Hause zugutekommt. Diese Massnahme greift die Massnahme von Senior+ «*Erteilung von Leistungsaufträgen an Organismen für die Organisation von Kursen und die Bereitstellung einer Beratung der helfenden Angehörigen und Freiwilligen*» auf, und die Umsetzung dieser beiden Massnahmen wird koordiniert erfolgen. Da es die Betreuung von Palliativpatientinnen und -patienten den helfenden Angehörigen häufig verunmöglicht, die kranke Person allein zu Hause zu lassen, wird der Akzent hier auf die Beratung zu Hause gelegt.

Gesamtkosten zu Lasten des Staates (in tausend Franken und in Tätigkeitsgrad)

2016		2017		2018		2019		2020		Total
CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF
		20		20		20		20		80

Davon neue Lasten für den Staat (in tausend Franken und in Tätigkeitsgrad)

2016		2017		2018		2019		2020		Total
CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF
		20		20		20		20		80

Strategisches Ziel		
Das Angebot palliativer Pflege und Betreuung wird den Bedürfnissen der kranken Person gerecht.	Vorbereitungen	Umsetzung
Massnahme 11	2015	2016
Leistungsauftrag an einen Organismus für die Entwicklung eines Entlastungsdienstes für die helfenden Angehörigen		

Beschrieb Während und infolge der Betreuung einer oder eines kranken Angehörigen können die helfenden Angehörigen in einen Erschöpfungszustand geraten oder selber Gesundheitsprobleme entwickeln. Im Übrigen ist es in Palliative Care-Situationen nahezu unmöglich, die kranke Person alleine zu lassen. Ein professionelles Betreuungsangebot zu erschwinglichen Preisen verschafft den Angehörigen Zeit für sich selber und kann solchen Folgen vorbeugen.

Gesamtkosten zu Lasten des Staates (in tausend Franken und in Tätigkeitsgrad)

2016		2017		2018		2019		2020		Total
CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF
50		50		50		50		50		250

Davon neue Lasten für den Staat (in tausend Franken und in Tätigkeitsgrad)

2016		2017		2018		2019		2020		Total
CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF
50		50		50		50		50		250

Strategisches Ziel		
Das Angebot palliativer Pflege und Betreuung wird den Bedürfnissen der kranken Person gerecht.	Vorbereitungen	Umsetzung
Massnahme 12	2016	2017
Leistungsauftrag an die Vereinigung freiburgischer Alterseinrichtungen (VFA) für die Koordination der palliativen Versorgung in den Pflegeheimen des Kantons		
Beschrieb	<p>Palliative Care ist seit Langem ein Anliegen der Pflegeheime des Kantons und ihres Dachverbands VFA. Eine grosse Anzahl von Pflegeheimen verfügt schon über Formulare oder Protokolle zu Themen in direkter Verbindung mit dem Lebensende, wie etwa Schmerzmanagement, Patientenverfügungen oder Sterbehilfe.</p> <p>Derzeit haben zwei Pflegeheime des Kantons ein auf eigene Initiative eingeführtes Gesamtkonzept für die palliative Betreuung in ihrem Heim. Um solche Initiativen in den übrigen Pflegeheimen des Kantons zu unterstützen und zu fördern, erhält die VFA eine finanzielle Unterstützung für die Organisation und Koordination entsprechender Bemühungen, insbesondere für die Erarbeitung eines Modells eines Konzepts der Palliative Care in Pflegeheimen und für die Sicherstellung dessen Weiterverfolgung. .</p>	

Gesamtkosten zu Lasten des Staates (in tausend Franken und in Tätigkeitsgrad)

2016		2017		2018		2019		2020		Total
CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF
		10		10						20

Davon neue Lasten für den Staat (in tausend Franken und in Tätigkeitsgrad)

2016		2017		2018		2019		2020		Total
CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF
		10		10						20

2.4 Sensibilisierung und Information

2.4.1 Ist-Zustand

Fast immer löst der Tod negative Emotionen aus. So sagen zahlreiche Angehörige, dass sie sich im Moment, wo sie mit einer schweren Krankheit in ihrer Familie konfrontiert sind, äusserst allein zu fühlen und einen Mangel an Verständnis oder Empathie von Seiten ihres Umfelds empfinden.

Nach einer Studie aus dem Jahr 2009 bestehen in Bezug auf die Kenntnis des Begriffs Palliative Care grosse Unterschiede in der Schweizer Bevölkerung. In der Romandie scheint Palliative Care bekannter zu sein als in der deutschsprachigen Schweiz. Nichtsdestotrotz wissen 64 % der Westschweizer den Begriff Palliative nicht genau zu definieren. 26 % geben an, durch Zeitungsbeiträge schon von Palliative Care gehört zu haben, 22 % berufen sich auf Fernsehsendungen. Broschüren wiederum sind vor allem Leuten mit höherem Bildungsstand bekannt.⁴

In den Medien wird das Thema Palliative Care wenig angesprochen, und wenn doch, dann fast immer in Verbindung mit einem anderen Thema wie etwa Sterbehilfe oder Patientenverfügung. Diejenigen aber, die über Palliative Care Bescheid wissen, sind viel eher geneigt, die Palliative Care-Angebote zu nutzen.

Von den Gesundheitsfachpersonen kennen viele den Begriff Palliative Care, wissen aber weder über ihre Ziele noch ihren Ansatz richtig Bescheid. Nun stellt aber das medizinische Personal in der Grundversorgung, insbesondere die Allgemeinärztinnen und -ärzte, bei diesbezüglichen Fragen die erste Auskunftsource dar. Nach einer Studie des BAG sind Allgemeinärztinnen und -ärzte die ersten Ansprechpersonen (51 %), an zweiter Stelle folgen Angehörige und Nahestehende.⁵

Angehörige, die Hilfe oder Gehör gefunden haben, sind ihrerseits eher bereit, ihr krankes Familienmitglied zu unterstützen. In solchen Situationen können schöne Momente, die von grosser Aufrichtigkeit und Liebe geprägt sind, mit der kranken Person und unter den Angehörigen geteilt werden.

2.4.2 Erinnerung an die operationellen Ziele im Bereich Sensibilisierung und Information

- > Die Bevölkerung und die Gesundheitsfachpersonen kennen den Begriff Palliative Care und die bestehenden Pflege- und Betreuungsangebote.
- > Die Bevölkerung und die Fachpersonen sind sich der spezifischen Bedürfnisse der kranken Person und ihres Umfelds bewusst.

⁴GFK SWITZERLAND AG, im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit und des Bundesamtes für Sozialversicherung, « Zusammenfassung der Ergebnisse der Studie «Palliative Care», 3. Dezember 2009, Hergiswil, S. 5-6.

⁵ Ebd., S.8 und 11.

Strategisches Ziel		
Die Gesellschaft anerkennt die Wichtigkeit der palliativen Pflege und Betreuung kranker Menschen.	Vorbereitungen	Umsetzung
Massnahme 13		
Veranstaltungen zur Sensibilisierung der Bevölkerung für den palliativen Ansatz	2016	2016

Beschrieb Alljährlich werden Sensibilisierungs- und Informationsveranstaltungen organisiert. Diese Massnahme gehört zum Leistungsauftrag an Palliative Fribourg-Freiburg (s. Massnahme 6).

Gesamtkosten zu Lasten des Staates (in tausend Franken und in Tätigkeitsgrad)

2016		2017		2018		2019		2020		Total
CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF
2		2		2		2		2		10

Davon neue Lasten für den Staat (in tausend Franken und in Tätigkeitsgrad)

2016		2017		2018		2019		2020		Total
CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF
2		2		2		2		2		10

Strategisches Ziel

Die Gesellschaft anerkennt die Wichtigkeit der palliativen Pflege und Betreuung kranker Menschen.

Vorbereitungen

Umsetzung

Massnahme 14

Finanzierung von Anpassungen und dem Unterhalt der Website von Palliative Fribourg-Freiburg

2017

2017

Beschrieb

Die Website von Palliative Fribourg-Freiburg besteht schon und beinhaltet bestimmte Informationen. Mit ihrem Ausbau wird sie eine Referenz für diejenigen (Fachpersonen des Gesundheits- und Sozialbereichs sowie Privatpersonen), die alle Palliative Care-Angebote im Kanton, ihre Finanzierung und das Vorgehen bzw. die Kontaktstellen für den Zugang in Erfahrung bringen müssen. Darüber hinaus wird ein einheitlicher Zugriff für die von Palliative Care betroffenen Fachpersonen geschaffen, über den sie Dokumente oder Informationen, die ihrer Praxis dienlich sind, austauschen können. Diese Massnahme gehört zum Leistungsauftrag an Palliative-Fribourg-Freiburg (s. Massnahme 6).

Gesamtkosten zu Lasten des Staates (in tausend Franken und in Tätigkeitsgrad)

2016		2017		2018		2019		2020		Total
CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF
		20				2				22

Davon neue Lasten für den Staat (in tausend Franken und in Tätigkeitsgrad)

2016		2017		2018		2019		2020		Total
CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF
		20				2				22

Strategisches Ziel		Vorbereitungen	Umsetzung
Die Gesellschaft anerkennt die Wichtigkeit der palliativen Pflege und Betreuung kranker Menschen.			
Massnahme 15			
Organisation von Informationssitzungen bei den Migrantengemeinschaften		2016	2016
Beschrieb	<p>Die in unserem Kanton lebende Migrationsbevölkerung ist weniger über das Angebot sozialmedizinischer Leistungen für ältere Menschen und die Bedingungen sowie das Vorgehen für den Zugang zu diesen Leistungen auf dem Laufenden als der Durchschnitt der Freiburger Bevölkerung. Zudem können Sprachbarrieren und kulturelle Gepflogenheiten den Zugang zu den in Broschüren, Faltblättern und im Internet verfügbaren Informationen erschweren oder verhindern. Aus diesem Grund schlug das Konzept Senior+ die Organisation von Sitzungen direkt mit den Migrantengemeinschaften vor, statt eine systematische Übersetzung aller Dokumente zu empfehlen.</p> <p>Der gleiche Ansatz wird im Rahmen des Massnahmenplans Palliative Care verfolgt, wobei die Synergien und Netzwerke von Senior+ genutzt und die Aktionen koordiniert werden.</p>		

Gesamtkosten zu Lasten des Staates (in tausend Franken und in Tätigkeitsgrad)

2016		2017		2018		2019		2020		Total
CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF
2		2		1.5		1.5		1.5		8.5

Davon neue Lasten für den Staat (in tausend Franken und in Tätigkeitsgrad)

2016		2017		2018		2019		2020		Total
CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF
0.5		0.5		0.5		0.5		0.5		2.5

Strategisches Ziel		
Die Gesellschaft anerkennt die Wichtigkeit der palliativen Pflege und Betreuung kranker Menschen.	Vorbereitungen	Umsetzung
Massnahme 16 Schaffung einer visuellen Identität zwecks Verteilung auf diverse Promotionsträger für die Vorstellung der Leistungsangebote in Palliative Care und des Links zur Website	2018	2019

Beschrieb Diese visuelle Identität stellt das Leistungsangebot in Palliative Care vor und zeigt den Link zur Website, wo sich alle Informationen auffinden lassen. Sie wird in verschiedenen Formen entwickelt, so dass sie zum Beispiel auf Plakaten oder Flyern oder auf der Website des Staates erscheint.

Plakate und Flyer werden in den Praxen der ärztlichen Grundversorgerinnen und Grundversorger sowie bei verschiedenen Organismen wie Freiburg für Alle, Pro Senectute, in den Spitälern und Apotheken zur Verfügung stehen.

Vorgesehene Auflage: 500 Plakatexemplare und 5000 Flyer.

Diese Massnahme steht in Verbindung mit der Massnahme 14 «Finanzierung des Ausbaus der Website von Palliative Fribourg-Freiburg».

Gesamtkosten zu Lasten des Staates (in tausend Franken und in Tätigkeitsgrad)

2016		2017		2018		2019		2020		Total
CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF
				4		3				7

Davon neue Lasten für den Staat (in tausend Franken und in Tätigkeitsgrad)

2016		2017		2018		2019		2020		Total
CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF
				3		3				6

2.5 Auswertung des Massnahmenplans

Strategisches Ziel		
Die Gesellschaft anerkennt die Wichtigkeit der palliativen Pflege und Betreuung kranker Menschen.	Vorbereitungen	Umsetzung
Massnahme 17		
Auswertung der Massnahmen des Massnahmenplans 2016-2020	2020	2020

Beschrieb Die Massnahmen nach diesem Massnahmenplan werden im Hinblick auf den nächsten Plan für die Periode 2011-2025 ausgewertet. Die Auswertung muss sich auf die Auswirkung der Massnahmen auf die Zielgruppen, aber auch auf die Auswirkung auf die Personen mit Palliative Care-Bedarf erstrecken.

Gesamtkosten zu Lasten des Staates (in tausend Franken und in Tätigkeitsgrad)

2016		2017		2018		2019		2020		Total
CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF
						40				40

Davon neue Lasten für den Staat (in tausend Franken und in Tätigkeitsgrad)

2016		2017		2018		2019		2020		Total
CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF	VZÄ	CHF
						40				40

2.6 Überblickstabelle

Total pro Jahr (in tausend Franken)		2016	2017	2018	2019	2020	Total					
Staat	Gesamtkosten	972	0.2%**	1'147	0.2%**	1'133.5	0.1%**	1'129.5	0.05%**	1'084.5	0.00%	5'466.5
	davon neue Lasten	107	0%	157	0%	127.5	0%	138.5	0%	93.5	0%	623
Gemeinden	Gesamtkosten	43		43		0		0		0		86
	davon neue Lasten	43		43		0		0		0		86
Total nach Massnahmen (in tausend Franken)		2016	2017	2018	2019	2020	Total					
Aus- und Weiterbildung												
1. Aufstellung eines Verzeichnisses von Palliative Care-Aus- und Weiterbildungen zuhanden der beauftragten Pflegeheime und Dienste für Hilfe und Pflege zu Hause (Spitexdienste) des Kantons Freiburg	Gesamtkosten	6	0.05%				6					
	davon neue Lasten	0	0.00%				0					
2. Beteiligung an der Finanzierung der Palliative Care-Weiterbildung des Pflegepersonals der Dienste für Hilfe und Pflege zu Hause (Spitexdienste)	Gesamtkosten	30		30		30	15***	15***			120	
	davon neue Lasten	30		30		30	15	15			120	
3. Leistungsauftrag an das Pflegeausbildungszentrum des freiburger spitals (HFR) für die Aufstellung einer Palliative Care-Ausbildung des Pflegepersonals der akutmedizinischen Abteilungen in den Spitälern des Kantons Freiburg	Gesamtkosten	10		5		5	5	5			30	
	davon neue Lasten	0		0		0	0	0			0	
Koordination												
4. Schaffung einer Netzwerk-Karte, die die Leistungsangebote sowie die jeweiligen Rollen, Kompetenzen und Grenzen jedes in Palliative Care aktiven Akteurs aufzeigt	Gesamtkosten		12	0.10%	20	0.10%					32	
	davon neue Lasten		0	0%	6	0%					6	
5. Leistungsauftrag an Palliative Fribourg-Freiburg für die Organisation von Netzwerk-Zusammenkünften der von Palliative Care betroffenen Fachpersonen	Gesamtkosten	6		6		6	6***	6***			30	
	davon neue Lasten	6		6		6	6	6			30	
6. Integration von Palliative Care in das allen beauftragten sozialmedizinischen Leistungserbringern gemeinsame Instrument für die Bedarfsabklärung und die Orientierung der Person	Gesamtkosten	12	0.10%	12	0.10%						24	
	davon neue Lasten	0	0%	0	0%						0	
Leistungsangebot												
7. Leistungsauftrag an das mobile Palliative Care Team (MPCT) Voltigo	Gesamtkosten	830		960		985	985	985			4'745	
	davon neue Lasten	0		0		0	0	0			0	
8. Erhöhung der Dotation der vom Staat beauftragten Dienste für Hilfe und Pflege zu Hause (Spitexdienste) für eine Verbesserung der palliativen Versorgung in der Pflege zu Hause	Gesamtkosten	18		18							36	
	davon neue Lasten	18		18							36	
9. Ausarbeitung von Standards für die Palliative Care-Ausbildung von Freiwilligen im Kanton Freiburg	Gesamtkosten	6	0.05%								6	
	davon neue Lasten	0	0%								0	
10. Leistungsauftrag an einen Organismus für die Bereitstellung einer Beratung der Angehörigen zu Hause	Gesamtkosten			20		20	20***	20***			80	
	davon neue Lasten			20		20	20	20			80	
11. Leistungsauftrag an einen Organismus für die Entwicklung eines Entlastungsdienstes für die helfenden Angehörigen	Gesamtkosten	50		50		50	50***	50***			250	
	davon neue Lasten	50		50		50	50	50			250	
12. Leistungsauftrag an die Vereinigung freiburgischer Alterseinrichtungen (VFA) für die Koordination der palliativen Versorgung in den Pflegeheimen des Kantons	Gesamtkosten			10		10					20	
	davon neue Lasten			10		10					20	
Sensibilisierung und Information												
13. Veranstaltungen zur Sensibilisierung der Bevölkerung für den palliativen Ansatz	Gesamtkosten	2		2		2	2	2			10	
	davon neue Lasten	2		2		2	2	2			10	
14. Finanzierung von Anpassungen und dem Unterhalt der Website von Palliative Fribourg-Freiburg	Gesamtkosten			20			2***				22	
	davon neue Lasten			20			2				22	
15. Organisation von Informationssitzungen bei den Migrantengemeinschaften	Gesamtkosten	2		2		1.5	1.5	1.5			8.5	
	davon neue Lasten	0.5		0.5		0.5	0.5	0.5			2.5	
16. Schaffung einer visuellen Identität zwecks Verteilung auf diverse Promotionsträger für die Vorstellung der Leistungsangebote in Palliative Care und des Links zur Website	Gesamtkosten					4	3***				7	
	davon neue Lasten					3	3				6	
Auswertung												
17. Auswertung der Massnahmen des Massnahmenplans 2016-2020	Gesamtkosten						40***				40	
	davon neue Lasten						40				40	

* + 0.1% VZÄ für die Schaffung der Mandate

** + 0.05% VZÄ für die Begleitung der Mandate

***Die Budgetverfügbarkeiten des Staates bleiben indes vorbehalten

Bibliografie

EINZELVERÖFFENTLICHUNGEN

GfK SWITZERLAND AG, im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit und des Bundesamtes für Sozialversicherung, «Zusammenfassung der Ergebnisse der Studie «Palliative Care », 3. Dezember 2009, Hergiswil.

ARTIKEL UND VORTRAG

PIERARD, Geneviève, Vortrag über die helfenden Angehörigen, organisiert von den Partnervereinigungen des «Quadrant» im Rahmen der Woche der Generationen, Freiburg, 04.12.2013.

SOTTAS, B., BRÜGGER, S., JAQUIER, A., BRÜLHART, D. & PERLER, L. (2014). « *Informal Caregivers in Critical End of Life Situations.* », NFP67. <http://www.formative-works.ch/?page=projekte&lang=fr>.

« *Les urgences et les dernières heures à domicile* » in *Guide de soins palliatifs*, n° 6-2008.