



advance
care planning
acp swiss

Patientenverfügungen –
was habe ICH damit zu tun?



1. Im Jahr 2018 hat das Bundesamt für Gesundheit zusammen mit palliative ch das Nationale Rahmenkonzept «Gesundheitliche Vorausplanung» herausgegeben.
2. Die Begriffe «Patientenverfügung plus» und «Advance Care Planning» verbreiten sich
3. Was bedeuten diese neuen Begriffe und Konzepte?
4. Und was geht das Ganze mich als Onkologie-Pflegefachperson an?



1. Was enthält das Nationale Rahmenkonzept «Gesundheitliche Vorausplanung»

- Stellenwert, Zweck, Adressaten, Erarbeitungsprozess
- Definition und Konzept
- Chancen und Grenzen der gesundheitlichen Vorausplanung
- Implementierung
- Fallbeispiele



Was sind die wichtigsten Ziele des Rahmenkonzeptes:

- Partizipative Entscheidungsfindung
- Vision eines patientenzentrierten, partnerschaftlichen, interprofessionell und nachhaltig ausgerichteten Gesundheitssystems
- Optimierung und Strukturierung von Prozessen: von individueller Wertediskussion zu regional koordinierten Anwendungen und einheitlicher Dokumentation



advance
care planning
acp swiss

2. Was bedeuten

«Patientenverfügung plus»
«Advance Care Planning»





Advance Care Planning ist

ein Instrument zur Planung von medizinischer Behandlung in Situationen, in welchen eine Person nicht mehr urteilsfähig ist. Sie wird dabei unterstützt, ihre Therapieziele festzuhalten für eine plötzliche, länger andauernde oder bleibende Urteilsunfähigkeit.



3. Was bedeuten diese neuen Begriffe und Konzepte?

Nicht mehr und nicht weniger als die konkrete Umsetzung von:

- Partizipativer Entscheidungsfindung
- Vision eines patientenzentrierten, partnerschaftlichen, interprofessionell und nachhaltig ausgerichteten Gesundheitssystems
- Optimierung und Strukturierung von Prozessen: von individueller Wertediskussion zu regional koordinierten Anwendungen und einheitlicher Dokumentation



4. Und was geht das Ganze mich als Onkologie-Pflegefachperson an?









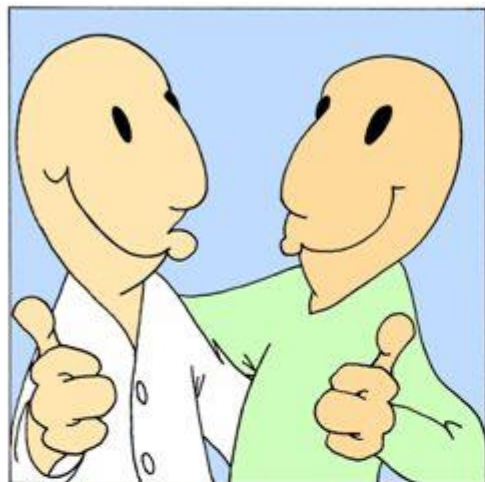






Begegnen Sie Ihren Patienten persönlich!

Shared Decision Making – mehr als eine Modeerscheinung



„It takes two to tango“

**Shared Decision Making –
Partnerschaftliche
Entscheidungsfindung heißt:**

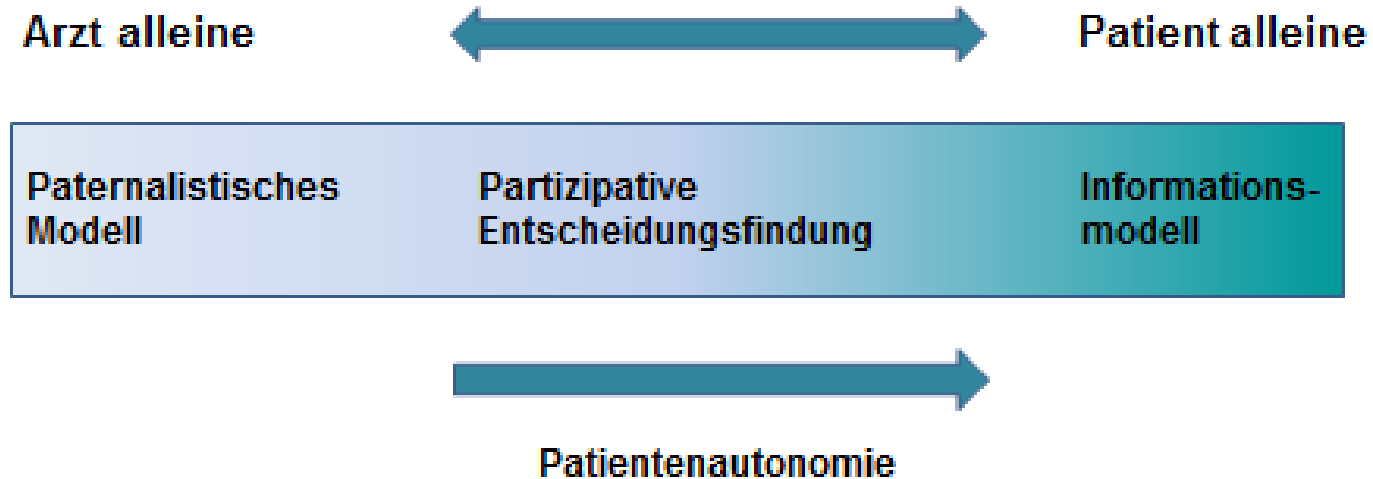
***Arzt und Patient kommen auf der
Basis geteilter Informationen zu einer
gemeinsam verantworteten Entscheidung.***

Härter M. Partizipative Entscheidungsfindung (Shared Decision Making)-ein von Patienten, Ärzten und der Gesundheitspolitik geforderter Ansatz setzt sich durch. Z Arztl Fortbild Qualitat 2004;98(2):89-92

Guadagnoli E, Ward P. Patient participation in decision-making. Soc Sci Med 1998;47(3):329-39

Charles C, Gafni A, Whelan T. Shared decision-making in the medical encounter: what does it mean? (or it takes at least two to tango). Soc Sci Med 1997;44(5):681-92

Modelle der Entscheidungsfindung



modifiziert nach Eleber et al., 2007



advance
care planning
acp swiss



Wie gerne lebe ich?

Welche Bedeutung hat es für mich, noch lange zu leben?

Welche Belastungen und Risiken bin ich bereit auf mich zu nehmen?

Was gibt mir Halt und Vertrauen?



Wie gerne lebe ich?

Welche Bedeutung hat es für mich, noch lange zu leben?

Welche Belastungen und Risiken bin ich bereit auf mich zu nehmen?

- Wir kommen ins Gespräch auf existentieller Ebene
- Wir gehen auf den Grund, fragen nach Wertvorstellungen, Lebenssinn und Lebenswillen
- Wir loten aus, wo die Grenzen des individuell Erträglichen sind




Ärztliche Notfallanordnung (ÄNO)

Aktueller Reanimations- und Notfallstatus

Vor-/Nachname	Strasse _____
Geburtsdatum	Wohnort _____

Nur eine Antwort möglich! Diese ÄNO gilt solange, wie nicht aus gegebenem Anlass (z.B. OP /intensivmedizinische Behandlung / dauerhafte Urteilsunfähigkeit) eine abweichende Regelung gemäss dem Patientenwillen vereinbart wird.


Lebensverlängerung

- A0  Herz-Lungen-Wiederbelebung und uneingeschränkte Notfall- und Intensivbehandlung

Lebensverlängerung mit **Einschränkungen** medizinischer Massnahmen

- B0  keine Herz-Lungen-Wiederbelebung
ansonsten uneingeschränkte Notfall- und Intensivbehandlung
- B1  keine Herz-Lungen-Wiederbelebung
keine invasive Beatmung
ansonsten uneingeschränkte Notfall- und Intensivbehandlung
- B2  keine Herz-Lungen-Wiederbelebung
keine invasive Beatmung
keine Behandlung auf einer Intensivstation
ansonsten uneingeschränkte Notfallbehandlung
- B3  keine Herz-Lungen-Wiederbelebung
keine invasive Beatmung
keine Behandlung auf einer Intensivstation
keine Verlegung/Mitnahme ins Spital/auf eine Notfallstation
ansonsten uneingeschränkte Notfallbehandlung am aktuellen Betreuungsort → Notfallplanung erforderlich

Leidenslinderung /Lebensqualitätsverbesserung

- C0  uneingeschränkte lindernde/palliative Behandlung auch im Spital
→ wenn möglich Verbleib in der bisherigen/häuslichen Umgebung
Notfallplanung erforderlich

Datum/Unterschrift Patient: _____

Datum/Unterschrift Vertreter/in: _____

Datum/Unterschrift Ärztin/Arzt: _____



Wie gerne lebe ich?

Welche Bedeutung hat es für mich, noch lange zu leben?

Welche Belastungen und Risiken bin ich bereit auf mich zu nehmen?

- Schildern Sie eine konkrete Gesprächssituation aus Ihrem Alltag?
- Was braucht es, um ein gelingendes Gespräch zu führen?
- Was ist hinderlich?



advance
care planning
acp swiss

Verein Advance Care Planning, ACP Swiss
www.acp-swiss.ch

