

ACP-NOPA: gemeinsame vorausschauende Betreuungs- und Notfallplanung ermöglicht selbstbestimmtes Leben bis zuletzt

AUTOREN: M. Obrist¹, D. M. A. Weber², D. M. B. Loupatatzis², T. Otto³, I. Karzig³, P. D. M. T. Krones¹ (¹Zürich; ²Wetzikon; ³Bauma)

Kontakt: Monika Obrist, Arterstr. 28, 8032 Zürich CH, monika.obrist@pallnetz.ch, 044 240 16 20

Ausgangslage

Gut 40% der Menschen werden wenige Tage vor ihrem Tod notfallmässig in ein Akutspital eingewiesen und sterben dort. Dies belastet Patient und Angehörige und ist teuer. Sehr oft wären die Notfallsituationen vorhersehbar und könnten auch zu Hause oder im Heim behandelt werden. Voraussetzung ist ein vorheriges Gespräch und schriftliches Festhalten der möglichen Notfallsituationen und Vorgehensweisen. So kann Leiden rasch und wirksam bekämpft werden, Menschen können häufiger am gewünschten Ort sterben und ungewollte Hospitalisationen um mehr als 50% reduziert werden, was signifikante Kosteneinsparungen bringt.

Zielsetzung

- Selbstbestimmung von Patienten durch ein aktives, aufsuchendes Gesprächsangebot
- Dokumentation der Behandlungswünsche und Vorstellungen
- Reduktion nicht indizierter oder ungewollter Spiteleinweisungen
- Mehr Sicherheit in der medizinischen Versorgung, erhöhte Handlungsfähigkeit der Angehörigen und Selbstwirksamkeit der betreuenden Fachpersonen
- Befähigung von Fachleuten zur gemeinsamen Planung und Durchführung medizinischer Behandlungen nach ACP Standard
- Unterstützung der Hausärzte und Spitex in der Entscheidungsfindung bei Krisen und Notfallsituationen
- Verbesserung der interdisziplinären Zusammenarbeit
- Schulungsangebote für Fachleute zur Führung der Beratungsgespräche
- Webapplikation für schwerkranke Patienten und deren Angehörige: Gesprächsleitfaden für ACP-NOPA-Berater mit Massnahmenvorschlägen für die wahrscheinlichsten Notfallszenarien

- Der Massnahmenplan NOPA schlägt krankheitsspezifische kausale oder symptomatische Behandlungen vor, und bietet Patienten didaktische Entscheidungshilfen
- Durch ACP-NOPA können die meistgenannten Ziele am Lebensende, nämlich nicht zu leiden und zu Hause zu sterben, häufiger erreicht werden
- Die Lebensqualität von Patienten und Angehörigen wird verbessert. Sie fühlen sich sicherer
- Die (unerwünschte) Hospitalisationsrate in den letzten Lebensmonaten wird reduziert
- Kosten (der Versicherer und der öffentlichen Hand) werden gesenkt

Das «Produkt» ACP-NOPA

Erfolgsfaktoren (werden mittels einer wissenschaftlichen Begleitstudie evaluiert):

Meilensteine

Juni 2016

Verabschiedung Projektziele durch palliative zh+sh

Nov 2016

sounding board mit Fachpersonen aus allen Versorgungsbereiche

Mai 2017

Start Schulungen Pilotteams, Implementierung und laufende Evaluation

Jan 2018

Start Forschungsprojekt (Begleitstudie), Start reguläre Schulungen, Start Teacher-Schulungen

Gründung eigene Trägerschaft

Sept 2018

Abschluss Projektphase, Evaluation