



Programm

09:30	Begrüssung, Salome von Greyerz, BAG
09:40	Postulat «Bessere Betreuung und Behandlung von Menschen am Lebensende», Lea von Wartburg, BAG
10:00	Podiumsgespräch: Massnahmen des Bundesrates zur Förderung der allgemeinen Palliative Care
11:00	10 Minuten PAUSE
11:10	COVID-19-Pandemie: Was haben wir daraus gelernt? Renate Gurtner Vontobel, palliative ch mit Gästen
12:00	Schlussworte, Marina Carobbio-Guscetti, Präsidentin palliative ch und Ständerätin Kanton TI
12:10	Information zum weiteren Vorgehen und Schluss, Flurina Näf, BAG



Programme

09:30	Mot de bienvenue, Salome von Greyerz, OFSP
09:40	Postulat «Améliorer la prise en charge et le traitement des personnes en fin de vie», Lea von Wartburg, OFSP
10:00	Débat en plénière: Mesures du Conseil fédéral pour promouvoir les soins palliatifs généraux
11:00	10 minutes de PAUSE
11:10	Pandémie du COVID-19 : quels enseignements pour nous ? Renate Gurtner Vontoble, palliative ch avec des invités
12:00	Mot de la fin, Marina Carobbio-Guscetti, présidente palliative ch et conseillère aux États canton TI
12:10	Brève information sur les prochaines étapes, Flurina Näf, OFSP



Bericht zum Postulat «Bessere Betreuung und Behandlung von Menschen am Lebensende» (18.3384)

Rapport sur le postulat « Améliorer la prise en charge et le traitement des personnes en fin de vie » (18.3384)

Lea von Wartburg, Leiterin Sektion Nationale
Gesundheitspolitik, BAG



Haupterkennnisse des Berichts

Conclusions principales du rapport

1. Mit den heutigen Strukturen im Gesundheitswesen wird es nicht möglich sein, die **zunehmende Anzahl sterbender Menschen** und ihre Angehörigen angemessen zu behandeln und zu betreuen.
2. Das Lebensende wird als akutes Ereignis behandelt – obwohl rund 70 % der Todesfälle in der Schweiz zu erwarten sind und damit **frühzeitig und vorausschauend** vorbereitet werden könnten.

1. *Les structures actuelles du système de santé ne permettront pas de soigner et de prendre en charge de manière adéquate **le nombre croissant de personnes en fin de vie et leurs proches.***
2. *La fin de vie est traitée comme un événement aigu alors qu'environ 70 % des décès survenant en Suisse sont **prévisibles et pourraient être anticipés.***



Haupterkennnisse des Berichts

Conclusions principales du rapport

3. Die gesellschaftliche Entwicklung hin zu einem «gestaltbaren» und «selbstbestimmten Sterben» führt zu neuen **Ungleichheiten am Lebensende**.
4. **Angebote der Palliative Care** sind nicht ausreichend in die Gesundheitsversorgung integriert. Nicht alle Patientengruppen haben den gleichen Zugang zu diesen Angeboten.

3. *L'évolution sociétale vers une mort « modulable » et « auto-déterminée » conduit à de nouvelles **inégalités en fin de vie**.*
4. ***Les offres de soins palliatifs** ne sont pas suffisamment intégrées dans le système de santé. Les groupes de patients n'ont pas tous les mêmes possibilités d'y accéder.*



Fazit des Bundesrates

- Patientinnen und Patienten, die sich in der letzten Lebensphase befinden, sollen eine Behandlung und Begleitung erhalten, die medizinisch sinnvoll ist und sich an den individuellen Wünschen und Bedürfnissen der betroffenen Person ausrichtet mit dem Ziel, die Lebensqualität bis zuletzt zu erhalten oder zu verbessern.
- Der Zugang zu Palliative Care soll für alle Menschen in der Schweiz ermöglicht werden.

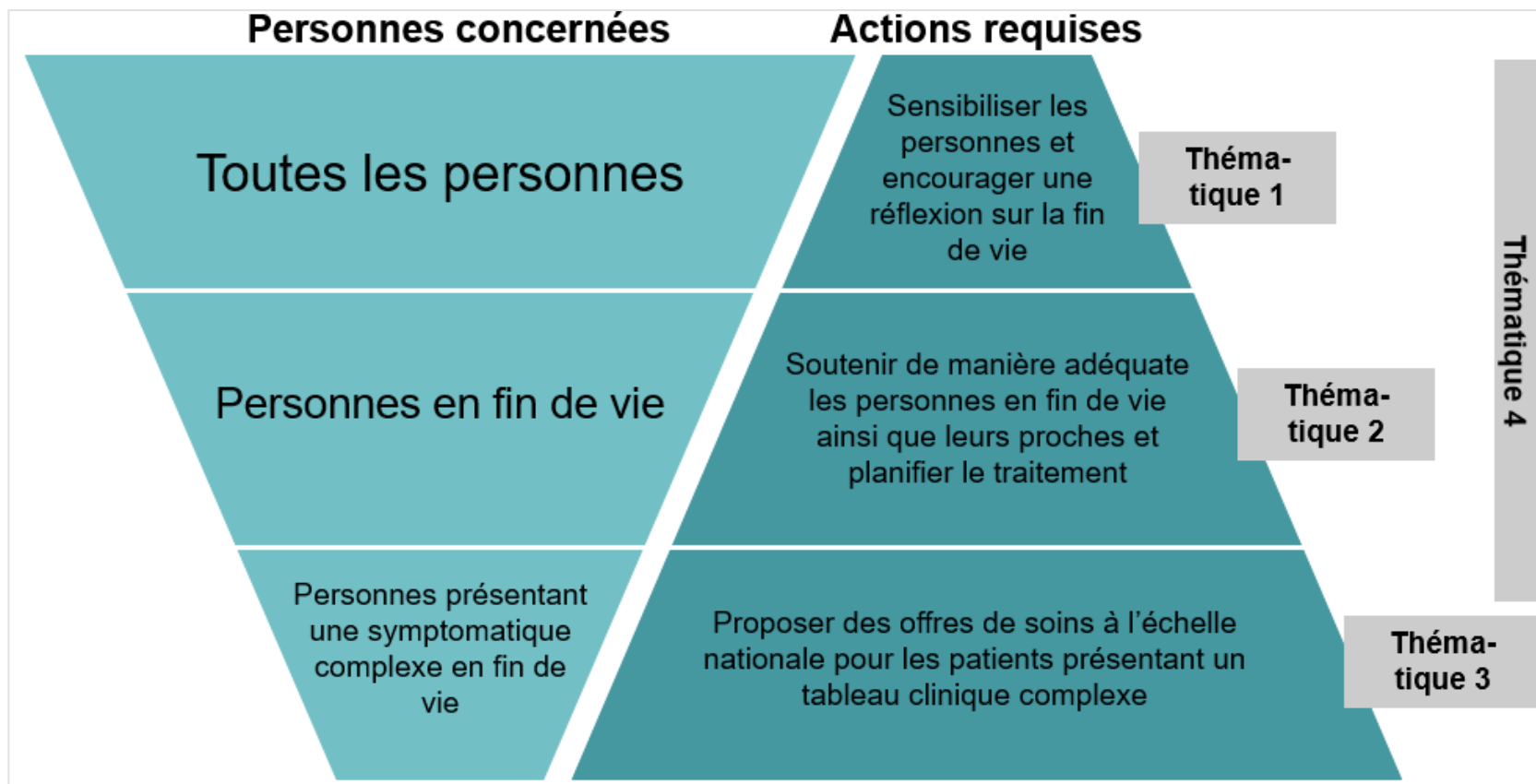


Conclusions du Conseil fédéral

- *Les patients en fin de vie doivent bénéficier d'un traitement et d'un accompagnement médicalement adaptés, répondant aux souhaits et aux besoins individuels de la personne concernée, dans le but de maintenir ou de préserver la qualité de vie jusqu'à la fin.*
- *Les conditions financières et structurelles doivent être créées ou améliorées afin que toutes les personnes vivant en Suisse aient accès aux soins palliatifs.*



Quelle: Der Bundesrat (2020): Bericht in Erfüllung des Postulats 18.3384 «Bessere Betreuung und Behandlung von Menschen am Lebensende», S. 67



Source: Conseil fédéral (2020) : Rapport du Conseil fédéral en réponse au postulat 18.3384 « Améliorer la prise en charge et le traitement des personnes en fin de vie », p. 66



1. Sensibilisierung & vorausschauende Auseinandersetzung mit dem Lebensende fördern

1. *Sensibiliser les personnes et encourager une réflexion sur la fin de vie*

Massnahme / Mesure

1.A Ständige Arbeitsgruppe «Gesundheitliche Vorausplanung» einsetzen

1.A Instituer un groupe de travail permanent « Planification anticipée concernant la santé »



2. Menschen in der letzten Lebensphase und ihre Angehörigen angemessen unterstützen

2. Soutenir de manière adéquate les personnes en fin de vie ainsi que leurs proches

Massnahme / Mesure

2.A Projekt «Zugang zur allgemeinen Palliative Care» lancieren und umsetzen

2.B Austauschformat für strukturierte Zusammenarbeit

2.C Informations-/Beratungsstellen «Lebensende»

2.A Créer et mettre en œuvre un projet « Accès aux soins palliatifs généraux »

2.B Élaborer un format d'échange pour une collaboration structuré

2.C Centres d'information et de consultation « Dernière phase de l'existence »



3. Behandlung und Betreuung von Menschen mit einer komplexen Symptomatik in der letzten Lebensphase verbessern

3. Pendant la dernière phase de l'existence, améliorer le traitement et la prise en charge des personnes présentant un tableau clinique complexe

Massnahmen / Mesures

- 3.A Angebote der spezialisierten Palliative Care definieren
- 3.B Neuregelung der Vergütung von Hospizstrukturen prüfen

3.A Définir les offres des soins palliatifs spécialisés
3.B Examiner la possibilité d'élaborer une nouvelle réglementation applicable à la rémunération des prestations des structures non hospitalières avec mission de soins palliatifs



3. Behandlung und Betreuung von Menschen mit einer komplexen Symptomatik in der letzten Lebensphase verbessern

3. Pendant la dernière phase de l'existence, améliorer le traitement et la prise en charge des personnes présentant un tableau clinique complexe

Massnahmen / Mesures

3.C Spitalexterne mobile Palliativdienste fördern

3.D Konzept «Palliative Care für spezifische Patientengruppen» erarbeiten und umsetzen

3.C Encourager les équipes mobiles extra-hospitalières de soins palliatifs

3.D Élaborer et mettre en œuvre le concept « Soins palliatifs à l'intention de groupes de patients spécifiques »



3. Behandlung und Betreuung von Menschen mit einer komplexen Symptomatik in der letzten Lebensphase verbessern

3. Pendant la dernière phase de l'existence, améliorer le traitement et la prise en charge des personnes présentant un tableau clinique complexe

Massnahmen / Mesures

3.E Empfehlungen an die Kantone für eine integrierte Palliative-Care-Versorgung formulieren

3.F Abgeltung von palliativmedizinischen Leistungen im akutstationären Bereich sicherstellen

3.F Assurer une rémunération de prestations fournies dans le domaine des soins aigus

3.E Formuler des recommandations aux cantons pour assurer des soins palliatifs intégrés



Motion 20.4264

20.4264 MOTION

Für eine angemessene Finanzierung der Palliative Care

Eingereicht von:	<u>KOMMISSION FÜR SOZIALE SICHERHEIT UND GESUNDHEIT SR</u>
Einreichungsdatum:	19.10.2020
Eingereicht im:	Ständerat
Stand der Beratungen:	Im Rat noch nicht behandelt

⊖ EINGEREICHTER TEXT

Der Bundesrat wird beauftragt, die notwendigen gesetzlichen Grundlagen zu schaffen, damit eine bedarfsgerechte Behandlung und Betreuung aller Menschen am Lebensende schweizweit gewährleistet ist, unter Berücksichtigung der allgemeinen und spezialisierten Angebote der Palliative Care in allen Versorgungsbereichen, ambulant, stationär sowie an Schnittstellen. Die Kantone sind in geeigneter Weise einzubeziehen.

ZUSTÄNDIGKEITEN

BEHANDELNDE KOMMISSIONEN

KOMMISSION FÜR SOZIALE SICHERHEIT UND GESUNDHEIT SR (SGK-SR)

ZUSTÄNDIGE BEHÖRDE

DEPARTEMENT DES INNERN (EDI)

Link: <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20204264>



Motion 20.4264

20.4264 MOTION

Pour un financement adéquat des soins palliatifs

Déposé par:	<u>COMMISSION DE LA SÉCURITÉ SOCIALE ET DE LA SANTÉ PUBLIQUE CE</u>
Date de dépôt:	19.10.2020
Déposé au:	Conseil des Etats
Etat des délibérations:	Non encore traité au conseil

⊖ TEXTE DÉPOSÉ

Le Conseil fédéral est chargé de créer les bases légales permettant de garantir, dans toute la Suisse, que les personnes en fin de vie bénéficient d'un traitement et d'une prise en charge qui soient adaptés à leurs besoins, compte tenu des offres générales et spécialisées en matière de soins palliatifs dans tous les domaines de soins, qu'ils soient ambulatoires ou stationnaires, et aux interfaces. Les cantons doivent être impliqués de manière adéquate.

COMPÉTENCES

COMMISSIONS CHARGÉES DE L'EXAMEN

COMMISSION DE LA SÉCURITÉ SOCIALE ET DE LA SANTÉ PUBLIQUE CE (CSSS-CE)

AUTORITÉ COMPÉTENTE

DÉPARTEMENT DE L'INTÉRIEUR (DFI)

Link: <https://www.parlament.ch/fr/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20204264>



4. Die Aktivitäten im Bereich Palliative Care werden auf nationaler Ebene koordiniert und der Wissensaustausch ist sichergestellt.

4. Coordonner au niveau national les activités dans le domaine des soins palliatifs et garantir l'échange des connaissances

Massnahme / Mesure

4.A Nationale Plattform Palliative Care weiterführen

4.A Reconduire la plate-forme nationale Soins palliatifs



Massnahmen des Bundesrates zur Förderung der allgemeinen Palliative Care

Mesures du Conseil fédéral pour promouvoir les soins palliatifs généraux

Teilnehmende / Participant(e)s :

- Franziska Adam (Spitex CH)
- Michael Kirschner (Curaviva CH)
- Eva Kaiser (Haus- und Kinderärzte mfe)
- Stefan Berger (Hplus)
- Silvia Richner (Stadtspital Waid und Triemli)

Moderation / modération : Ladina Spiess



Pause: 10 Minuten / 10 minutes



plattform palliative care
plateforme soins palliatifs
piattaforma cure palliative



COVID-19-Pandemie: «Was haben wir daraus gelernt?» Pandémie du COVID-19 : quels enseignements pour nous ?

Teilnehmende / Participant(e)s :

- Renate Gurtner Vontobel (palliative.ch)
- Petra Vayne-Bossert (Service de Médecine Palliative HUG)
- Klaus Bally (Universitäres Zentrum für Hausarztmedizin beider Basel)

Moderation / modération : Ladina Spiess



Weiteres Vorgehen

Online-Seminare

1. Gesundheitliche Vorausplanung (Massnahme 1.A): Eine Bestandsaufnahme für die Schweiz (D/F)

Nina Streeck, Institut Neumünster (D), Beat Sottas und Sarah Brügger, sottas formative works (D/F), Francesca Bisosio, CHUV (F)

Datum und Zeit: 10. Dezember 2020, 09:00-10:30 Uhr

Link für die Teilnahme: Der Link zur Teilnahme wird Ihnen noch geschickt

2. Angebote der Hospizstrukturen fördern (Massnahme 3.A / B) (D)

Lea von Wartburg, Leiterin Sektion Nationale Gesundheitspolitik in Zusammenarbeit mit dem Leitungsgremium der PPC

Datum und Zeit: 15. Dezember 2020, 09:00-10:30

Link für die Teilnahme: Der Link zur Teilnahme werden wir Ihnen noch schicken



Procédure ultérieure

Séminaires en ligne

1. Planification anticipée concernant la santé (Mesure 1.A) : un bilan pour la Suisse (D/F)

Nina Streeck, Institut Neumünster (D), Beat Sottas und Sarah Brügger, sottas formative works (D/F), Francesca Bisosio, CHUV (F)

Date et heure : 10 décembre 2020, 09h00-10h30

Lien pour la participation : Le lien pour la participation vous sera envoyé

2. Promouvoir des structures de soins palliatifs (Mesure 3.A / B) (D)

Lea von Wartburg, responsable de la Section Politique nationale de la santé en coopération avec le conseil d'administration du PSP

Date et heure : 15 décembre 2020, 09h00-10h30

Lien pour la participation : Le lien pour la participation vous sera envoyé



Online-Beitrag / En ligne

«Über selbstbestimmtes Sterben»

« *L'autodétermination en fin de vie* »

Dr med. Roland Kunz, gériatre et médecin en soins palliatifs, Stadtspital Waid und Triemli, Zurich

<https://ruefferundrub.ch/buecher/r-r-cares/item/701-ueber-selbstbestimmtes-sterben>



Kontakt / contact

www.plattform-palliativecare.ch

www.plateforme-soinspalliatifs.ch

**Herzlichen Dank
für Ihre Mitwirkung und Teilnahme**

Merci pour votre coopération

et votre participation

palliativecare@bag.admin.ch