



Modell für die Umsetzung der gesundheitlichen Vorausplanung (GVP)

Version für die öffentliche Vernehmlassung

Datum: 17.05.2022

Stellungnahme eingereicht durch:

Institution: <input checked="" type="checkbox"/>	Einzelperson: <input type="checkbox"/>
Absender Name/Institution/Organisation: Schweizerischer Fachverband Soziale Arbeit im Gesundheitswesen SAGES Abkürzung Institution/Organisation: SAGES Adresse: SAGES 3010 Bern Kontaktperson: Piero Catani E-Mail: piero.catani@sages.ch Datum: 14.07.2022	

Bitte retournieren Sie den ausgefüllten Fragebogen bis am 15. Juli 2022 an ethics@samw.ch. Vielen Dank.

1. Fazit zum vorliegenden Entwurf:

- grundsätzliche Zustimmung
 grundsätzliche Ablehnung

Kommentar: Die GVP befasst sich ausschliesslich mit medizinischen Fragen. Dies ist nachvollziehbar und verständlich. Gemäss Definition der WHO ist Gesundheit ein Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen.

Aus unserer Sicht sollte im Dokument ein Hinweis darauf sein, dass nicht nur medizinische Fragen zur GVP gehören sondern auch Fragen im geistigen und sozialen Bereich z.B. Wohnen, Finanzen, Zusammenleben... Die GVP sich aber aus praktischen Gründen nur mit medizinischen Fragen befasst. Die anderen Punkte sollen aber nicht ausser Acht gelassen werden und müssen bei anderer Gelegenheit behandelt werden.

Seite 2 wird beschrieben, dass sich im Laufe des Lebens die Bedürfnisse und Wertvorstellungen verändern können und durch regelmässige Gespräche angepasst werden sollen. Wie dies geschehen soll wird nicht beschrieben. Hier wäre ein Beispiel hilfreich z.B. Gespräche mit dem Hausarzt und in welchem zeitlichen Abstand.

Seite 2, Kasten. Es wird erwähnt, dass die GVP frühzeitig erstellt werden soll. Was ist unter frühzeitig zu verstehen z.B. bei Erreichen der Volljährigkeit?

Im ganzen Modell wird hauptsächlich davon ausgegangen, dass sich der gesundheitliche Zustand durch eine Krankheit verändert. Auf eine Veränderung durch einen Unfall wird aus unserer Sicht zu wenig hingewiesen und eingegangen. Ein Unfall verändert die

Lebenssituation schlagartig und kann in jedem Alter geschehen. Dies muss im Text noch mehr und besser aufgenommen werden. So ist z.B. auf Seite 3 bei den Zielsetzungen (grün) der Unfall nicht erwähnt.

2. Bemerkungen zum Modell der gesundheitlichen Vorausplanung

Kapitel	Kommentar/Bemerkung	Antrag für Änderung (Textvorschlag)
II. Modell der gesundheitlichen Vorausplanung		
Modul A. Einstieg in die Auseinandersetzung:		
Modul B. Die vertiefte Auseinandersetzung:	Hier werden Fachpersonen erwähnt aber nicht erklärt welche Fachpersonen dies sein können. Da im Text immer wieder von Fachpersonen gesprochen wird braucht es aus unserer Sicht eine Erklärung wer mit diesen Fachpersonen gemeint ist Dazu gehören auch ausgebildete Fachpersonen der Sozialen Arbeit.	
Modul C. Die krankheitsspezifische Auseinandersetzung		

3. Kommentare zu den einzelnen Empfehlungen

Empfehlungen: Zustimmung?	Ja, Ergänzungen/Kommentare	Nein, Warum?
Empfehlung 1: Benennung und Information der Vertretungsperson	Die Vertretungsperson muss nicht nur informiert sein, sondern auch einverstanden.	... und Aufgabe informiert und damit einverstanden sein.
Empfehlung 2: Werteerklärung mit geschulten Fachpersonen		
Empfehlung 3: Betreuungs- und Behandlungsplanung für komplexe Situationen	Hier fehlt der Hinweis auf weitere Aspekte, die geregelt werden sollten z.B. Wohnsituation, Finanzen. Müsste im Text oberhalb der Empfehlung noch besser erläutert werden	...die medizinische, pflegerische, psychosoziale, spirituelle wie auch soziale Aspekte umfasst.
Empfehlung 4: Kommunikative und methodische Kompetenzen		
Empfehlung 5: Adressatenspezifische Sensibilisierung und Information		
Empfehlung 6: Leitfragen für die	Hier muss die Situation des Unfalls aufgenommen werden mit einer	Was möchte ich, wenn sich auf Grund eines Unfalls

Empfehlungen: Zustimmung?	Ja, Ergänzungen/Kommentare	Nein, Warum?
Auseinandersetzung	Frage.	meine Lebenssituation massiv verändert hat z.B. Querschnittlähmung?
Empfehlung 7: Regelmässige Aktualisierung der Dokumentation	Hier sollte unserer Meinung nach zwingend eine zeitliche Vorgabe gemacht werden. Zudem sollte erwähnt werden wo die GVP hinterlegt wird.	Bis zum 60 Altersjahr alle 5 Jahre, danach alle 2 Jahre.
Empfehlung 8: Minimalstandards für Patientenverfügungen	Im Text oberhalb der Empfehlung vierte Zeile .. der Arzt entspricht der Patientenverfügung. Was mit entspricht zu verstehen ist, ist nicht klar.	
Empfehlung 9: Institutionsübergreifend zugängliche Betreuungs- und Behandlungspläne		
Empfehlung 10: Einheitliches Formular der ärztlichen Notfallanordnung (ÄNO)		
Empfehlung 11: Integration in das elektronische Patientendossier		

4. Spezifische Fragen

Thema	Frage	Antwort / Begründung
Begriff «Gesundheitliche Vorausplanung»	Ist der Begriff «Gesundheitliche Vorausplanung» gut gewählt? Falls nicht, welchen Begriff würden Sie vorschlagen (evtl. inkl. Begründung)	GVP stimmt für uns.
Qualifikation und Kompetenzen von Fachpersonen	Wer soll Personen bei der vertieften Auseinandersetzung mit Werteerklärung und zu medizinischen Interventionen begleiten und beraten? Braucht es dazu zwingend eine medizinisch bzw. pflegerisch geschulte Fachperson oder können auch andere Fachpersonen diese Beratung übernehmen?	Der Begriff der Fachpersonen muss auf jeden Fall noch besser definiert werden. Sinnvollerweise geschieht dies im Rahmen der Arbeiten zur GVP z.B in einer Untergruppe. Ausgebildete Sozialarbeitende sind auch Fachpersonen und können die Beratungen führen.

5. Allgemeine Bemerkungen zum vorliegenden Entwurf

