



INPUT	MASSNAHMEN	OUTPUT	OUTCOME	IMPACT
	GEPLANTE MASSNAHMEN	OUTPUTZIELE	OUTCOMEZIELE	IMPACTZIELE
<b>Ressourcen • Finanzierung • Strukturen • Prozesse</b>	<p><b>Handlungsfeld: Ausbildung medizinisches Fachpersonal</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Fachrelevante Aus- und Weiterbildungen werden als Pflichtteil in die Fachausbildung aufgenommen.</li> <li>Obligatorische Ausbildung für lokale Koordinationspersonen mit Zertifizierungsmöglichkeit wird eingeführt.</li> <li>Intensivmedizinisierung beinhaltet eine Ausbildung für das Mitteilen von schlechten Nachrichten.</li> <li>Für Angehörigengespräche ist ein Kommunikationskurs Voraussetzung.</li> <li>Nicht-Spezialisten (z.B. Hausärztinnen und -ärzte) steht ein Basis-Modul zur Organspende zur Verfügung.</li> </ul>	Alle relevanten medizinischen Fachpersonen sind geschult.	Alle potenziellen Organspenderinnen und -spender werden erkannt.	<p><b>Die DBD-Spenderate beträgt 20 Spenderinnen und Spender pro Million Einwohner.</b></p> <p><b>Die Anzahl der transplantierten Organe von DBD-Spenderinnen und -spendern beträgt 500 oder mehr pro Jahr.</b></p>
	<p><b>Handlungsfeld: Prozesse und Qualitätsmanagement</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Richtlinien stellen einheitliche Abläufe sicher.</li> <li>Für die Spenderdetektion stehen Checklisten bereit.</li> <li>Care-Teams ermöglichen einen Austausch zwischen den Fachpersonen 1-2x/Jahr.</li> <li>Die Spendekoordination ist von der Transplantationskoordination getrennt.</li> <li>Die mit der SwissPOD begonnene Qualitätssicherung wird weiterentwickelt.</li> <li>Lokale Koordinationspersonen werden durch CNDO oder Netzwerk auditiert.</li> <li>Lokale Debriefings/Analysen werden ermöglicht.</li> </ul>	<p>Schweizweite Richtlinien im Spendeprozess sind etabliert.</p> <p>Qualität der Spendearbeit ist kontrolliert.</p>	Keine geeigneten Organspenderinnen und -spender gehen verloren.	
	<p><b>Handlungsfeld: Strukturen und Ressourcen im Spital</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Die Aufgaben und Verantwortlichkeiten der drei Ebenen des Koordinationsnetzes sind etabliert.</li> <li>Lokale Koordinationspersonen sind durch die Kantone finanziert und erhalten genügend Zeit für die Spendearbeit.</li> <li>Die Finanzierung bisher nicht gedeckter Auslagen ist gesichert.</li> <li>Die Organspende sind in der DRG-Tarifstruktur abgebildet.</li> <li>Finanzielle Anreize für lokale und regionale Koordinationspersonen sind gesichert und Anerkennungen ermöglicht.</li> </ul>	Es bestehen klare Organisationsstrukturen auf allen Ebenen. Intensivstationen haben genügend Personal und Kapazitäten.	Keine geeigneten Organe gehen verloren.	
	<p><b>Handlungsfeld: Bevölkerungskampagne, Öffentlichkeitsarbeit</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Bund und Kantone sprechen sich im Rahmen ihrer Möglichkeiten für die Spende aus.</li> <li>Informationskampagnen sprechen speziell jüngere und ältere Menschen an.</li> <li>Zustellung von Spendekarte und Infomaterial durch die Krankenkassen ist abgeklärt.</li> <li>Die Medien werden transparent und kompetent über die Thematik informiert.</li> </ul>	Bund und Kantone setzen sich für die Organspende ein. 30 % der Bevölkerung hat ihren Willen festgehalten. Mehr als 50 % der Bevölkerung hat die Angehörigen über ihren Willen informiert. Die Bevölkerung hat eine positive Grundhaltung zur Spende und Transplantation.	Die Ablehnungsrate liegt unter 40 %.	

**GESETZLICHE, POLITISCHE, FINANZIELLE UND GESELLSCHAFTLICHE RAHMENBEDINGUNGEN**