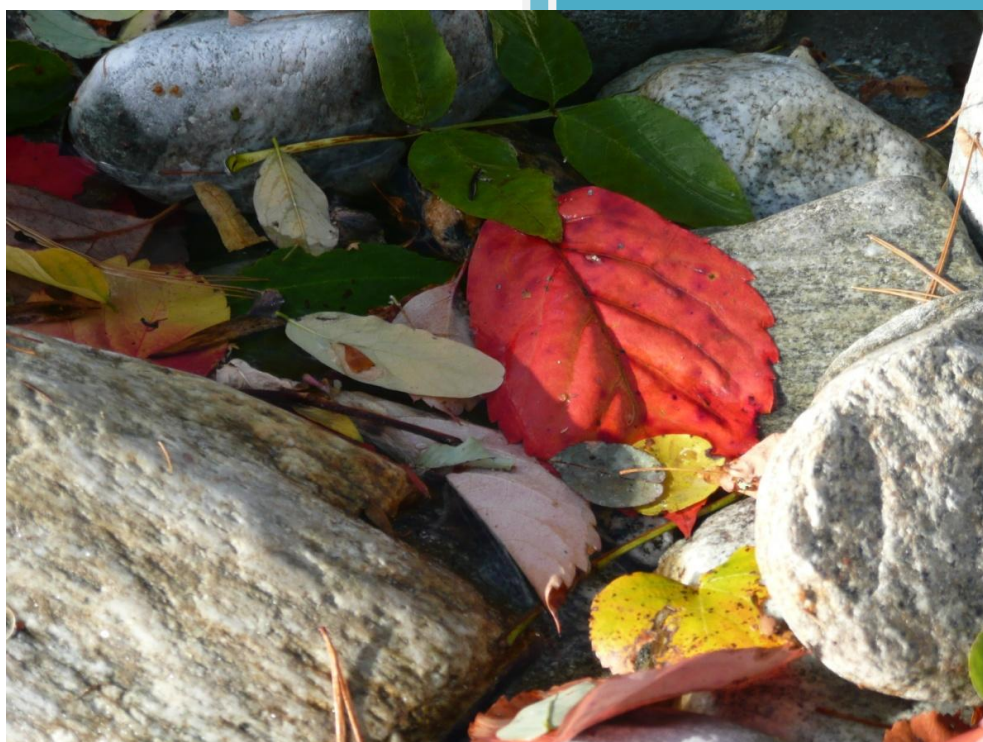


## Bericht Palliative Care Nidwalden



Januar 2016

## Inhaltsverzeichnis

|                                                                                               |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>Inhaltsverzeichnis .....</b>                                                               | <b>2</b>  |
| <b>Vorwort.....</b>                                                                           | <b>3</b>  |
| <b>Summary.....</b>                                                                           | <b>3</b>  |
| <b>1 Ausgangslage.....</b>                                                                    | <b>5</b>  |
| 1.1 <i>Palliative Care – Eine gesundheits- und gesellschaftspolitische Herausforderung ..</i> | 5         |
| 1.2 <i>Ziel der Nationalen Strategie Palliative Care .....</i>                                | 6         |
| 1.3 <i>Ausgangslage Kanton Nidwalden.....</i>                                                 | 6         |
| <b>2 Grundlagen Palliative Care .....</b>                                                     | <b>6</b>  |
| 2.1 <i>Was ist Palliative Care? .....</i>                                                     | 6         |
| 2.2 <i>Für wen ist Palliative Care?.....</i>                                                  | 7         |
| 2.3 <i>Abgrenzung palliative Grundversorgung / spezialisierte Palliative Care.....</i>        | 7         |
| 2.4 <i>Stellenwert der Koordinations- und Schnittstellenthematik .....</i>                    | 8         |
| 2.5 <i>Bedeutung für den Kanton Nidwalden .....</i>                                           | 8         |
| <b>3 Finanzierung von Palliative Care-Leistungen.....</b>                                     | <b>9</b>  |
| 3.1 <i>„Kosten – Nutzen“ von Palliative Care-Leistungen .....</i>                             | 9         |
| 3.2 <i>Bedeutung für den Kanton Nidwalden .....</i>                                           | 10        |
| <b>4 Angebote und Dienstleistungen.....</b>                                                   | <b>11</b> |
| 4.1 <i>Erhebung IST-Situation .....</i>                                                       | 11        |
| 4.2 <i>Übersicht des heutigen Angebots in Nidwalden.....</i>                                  | 11        |
| <b>5 Handlungsbedarf und Massnahmen im Kanton Nidwalden .....</b>                             | <b>12</b> |
| 5.1 <i>Handlungsfeld Sensibilisierung.....</i>                                                | 13        |
| 5.1.1 <i>Handlungsbedarf Sensibilisierung .....</i>                                           | 13        |
| 5.1.2 <i>Empfehlungen der Arbeitsgruppe .....</i>                                             | 13        |
| 5.2 <i>Handlungsfeld Angehörigenunterstützung und Entlastungsangebote .....</i>               | 14        |
| 5.2.1 <i>Handlungsbedarf Angehörigenunterstützung / Entlastungsangebote .....</i>             | 14        |
| 5.2.2 <i>Empfehlungen der Arbeitsgruppe .....</i>                                             | 14        |
| 5.3 <i>Handlungsfeld Freiwilligenarbeit.....</i>                                              | 16        |
| 5.3.1 <i>Handlungsbedarf Freiwilligenarbeit .....</i>                                         | 16        |
| 5.3.2 <i>Empfehlungen der Arbeitsgruppe .....</i>                                             | 16        |
| 5.4 <i>Handlungsfeld Bildung .....</i>                                                        | 17        |
| 5.4.1 <i>Handlungsbedarf Bildung .....</i>                                                    | 17        |
| 5.4.2 <i>Empfehlungen der Arbeitsgruppe .....</i>                                             | 17        |
| 5.5 <i>Handlungsfeld Versorgungsstrukturen.....</i>                                           | 18        |
| 5.5.1 <i>Handlungsbedarf Grundversorgung .....</i>                                            | 18        |
| 5.5.2 <i>Empfehlungen der Arbeitsgruppe .....</i>                                             | 18        |
| 5.5.3 <i>Handlungsbedarf im Bereich der spezialisierten Palliativversorgung .....</i>         | 19        |
| 5.5.4 <i>Empfehlungen der Arbeitsgruppe .....</i>                                             | 19        |
| <b>Anhang 1 Fragebogen / Zielgruppen .....</b>                                                | <b>20</b> |
| <b>Anhang 2 Arbeitspapiere Handlungsfelder .....</b>                                          | <b>21</b> |
| <b>Anhang 3 Übersicht Empfehlungen mit Zuständigkeiten.....</b>                               | <b>33</b> |

### Vorwort

Angesichts der demografischen Entwicklung ist die Förderung von Palliative Care eine gesundheits- und gesellschaftspolitische Notwendigkeit. Darin sind sich Bund, Kantone und Leistungserbringer einig. Bund und Kantone haben daher beschlossen, Palliative Care im Rahmen der Plattform „Dialog Nationale Gesundheitspolitik zu fördern und verabschiedeten deshalb die "Nationale Strategie Palliative Care 2010 - 2012 und 2013 - 2015".

Die Gesundheits- und Sozialdirektion beauftragte die Arbeitsgruppe damit, die IST-Situation im Kanton Nidwalden im Rahmen der zur Verfügung stehenden finanziellen Mittel zu analysieren sowie mögliche Massnahmen zur Umsetzung zu erarbeiten. Die Ergebnisse werden dem Regierungsrat unterbreitet, welcher über die weiteren Schritte befinden soll. Der Bericht Palliative Care ist das Ergebnis einer engen und intensiven Zusammenarbeit mit verschiedenen Fachpersonen aus der Gesundheitsversorgung, der Seelsorge wie auch Organisationen wie das SRK oder die Alzheimervereinigung OW/NW.

Palliative Care ist als Versorgungskonzept zu verstehen. Es geht darum, die nötigen Anstrengungen zu vereinen: Die öffentliche Hand, öffentliche und private Leistungserbringer, Angehörige und Freiwilligenarbeit. Sie alle sind wichtige Akteure, damit im Kanton Nidwalden ein gutes Palliative Care-Angebot mit einer lückenlosen Behandlungskette gewährleistet werden kann. Die Arbeitsgruppe möchte im Folgenden darlegen, wo sie Handlungsbedarf sieht und welche Massnahmen ihr notwendig und geeignet erscheinen, um bestehende Versorgungslücken im Bereich der Palliative Care auf breiter Ebene zu schliessen.

### Summary

Bei Palliative Care handelt es sich um ein Angebot der Gesundheitsversorgung für unheilbar kranke und sterbende Menschen. Alle schwerkranken und sterbenden Menschen in der Schweiz erhalten damit eine ihrer Situation angepasste Palliative Care und ihre Lebensqualität wird verbessert. Gestützt auf internationale Studien geht das Bundesamt für Gesundheit heute von 40'000 Personen jährlich aus, die Palliative Care benötigen. Bis ins Jahr 2030 prognostiziert es eine Zunahme von über 30% auf 53'000 Menschen mit palliativem Bedarf. Gestützt auf diese Prognose dürften im Kanton Nidwalden bis 2030 jährlich etwa 265 Menschen einen palliativen Versorgungsbedarf haben. Zur Klärung der Situation im Kanton Nidwalden hat die Arbeitsgruppe Vertretungen von Institutionen des Gesundheitswesens befragt. Die IST-Situation wurde mittels

Projektleitung und Bericht:  
Denise Bürkler, lic. phil., Gesundheitsamt

• • •

#### Mitglieder Arbeitsgruppe

Bosoppi-Langenauer Marino,  
Pfarrei Stans, Pastoralassistent

Frey Sarah, Geschäftsführerin  
Alterswohnheim Buochs,  
deleg. Curaviva NW

Heutschi Margot, Vorstandsmitglied  
ALZ OW/NW

Löpfe Marina, Pflegefachfrau  
FH, KSNW

Meyer Agatha, selbst. Pflegefachfrau  
HF

Schöpfer Franziska, SRK Unterwalden,  
Leitung Bildung und Entlastung

Schrempf Claudia, Pflegefachfrau  
HF, Alterswohnheim Hungacher

Dr. med. Steinegger Alois,  
Arzt, Praxis am Bürgen

Wyrsch Walter, Geschäftsführer  
Spitex Nidwalden

Zaugg Volker, Vorsteher  
Gesundheitsamt

• • •

#### Weitere Unterstützung

Dr. med. Gürber Peter, Kantonarzt

Dr. med. Knoblauch Christoph  
Chefarzt Innere Medizin  
Facharzt FMH, KSNW

Dr. med. Zeidler Kristin, Leitende  
Ärztin Innere Medizin,  
KSNW

## **Bericht Palliative Care Nidwalden - Empfehlungen**

Fragebogen erhoben und 21 Interviews mit einem Umfang von jeweils 10 Fragen durchgeführt und ausgewertet. Das Konzept Palliative Care Nidwalden hat zum Ziel, dass auf allen Ebenen und in allen Bereichen der Gesundheitsversorgung Nidwaldnerinnen und Nidwaldner mit palliativem Pflege- und Betreuungsbedarf fachgerecht im Sinne der «Nationalen Strategie Palliative Care» behandelt, gepflegt, betreut und Versorgungslücken vermieden werden.

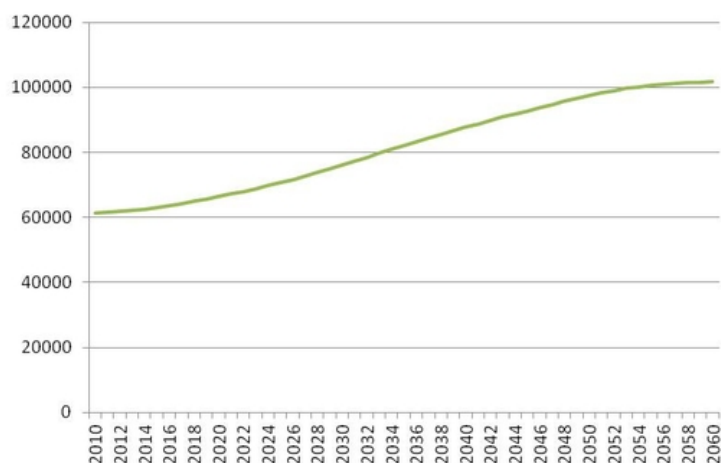
In folgenden Handlungsfeldern schlägt die Arbeitsgruppe Massnahmen vor, welche im Kanton Nidwalden weiter verfolgt und umgesetzt werden sollten: Sensibilisierung, Angehörigenunterstützung / Entlastungsangebote, Freiwilligenarbeit, Bildung und Grundversorgung / spezialisierte Palliative Care.

Die Arbeitsgruppe hat die Erkenntnisse aus der IST-Analyse dem zu erreichenden SOLL-Zustand gegenüber gestellt und zur Erreichung der Ziele verschiedene Empfehlungen formuliert. Weiter wird der Handlungsbedarf in den einzelnen Themenfeldern und Lösungsansätze aufgezeigt. Die Empfehlungen richten sich an verschiedene Adressaten der Gesundheitsversorgung.

# 1 Ausgangslage

## 1.1 Palliative Care – Eine gesundheits- und gesellschaftspolitische Herausforderung

Mit den verbesserten Lebens- und Arbeitsbedingungen, den demografischen Veränderungen oder dem medizinisch-technischen Fortschritt sind wir auf dem Weg zu einer «Gesellschaft des langen Lebens». Die Behandlung, Pflege und Betreuung von Menschen in der letzten Lebensphase werden komplexer. Dies liegt daran, dass die Menschen in der Schweiz immer älter werden und im Alter unheilbare und chronische Krankheiten häufiger und oftmals auch gleichzeitig auftreten können (Multimorbidität). Aber auch jüngere schwerkranke Menschen mit einer lebenslimitierenden Erkrankung benötigen oft über längere Zeit eine umfassende Pflege und Betreuung, um ihre Lebensqualität so lange und so gut wie möglich erhalten zu können. Der Bedarf an Palliative Care, also der Pflege-, Betreuungs- und Unterstützungsbedarf wird weiter zunehmen.<sup>1</sup>



Quelle: Nationale Strategie Palliative Care 2013 – 2015. Bern: Bundesamt für Gesundheit (BAG) und Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK). S. 10.

Bund und Kantone haben im Rahmen der Plattform «Dialog Nationale Gesundheitspolitik» beschlossen, Palliative Care in der Schweiz zu fördern. Sie haben deshalb am 22. Oktober 2009 in der "Nationalen Strategie Palliative Care 2010–2012" die zu schliessenden Lücken in den Handlungsfeldern «Versorgung», «Finanzierung», «Sensibilisierung», «Bildung» und «Forschung» aufgezeigt und verabschiedet.

Es hat sich gezeigt, dass zwischen den verschiedenen Teilprojekten grosse Synergien und Abhängigkeiten bestehen. Der «Dialog Nationale Gesundheitspolitik von Bund und Kantonen» beschloss 2012 die Verlängerung der «Nationalen Strategie Palliative Care» um weitere drei Jahre. Der Schwerpunkt der zweiten Phase von 2013 bis 2015 lag in der besseren Verankerung von Palliative Care in den bestehenden Strukturen mit dem Ziel, dass schwerkranke und sterbende Menschen überall Zugang zu bedürfnisgerechten Leistungen der Palliative Care erhalten.

<sup>1</sup> BAG & GDK (2009): Nationale Strategie Palliative Care 2010-2012. Bern. S. 6.

### 1.2 Ziel der Nationalen Strategie Palliative Care

Palliative Care ist eine Antwort auf kommende Herausforderungen. Es handelt sich dabei um ein Angebot der Gesundheitsversorgung für unheilbar kranke und sterbende Menschen.

Das Hauptziel der Nationalen Strategie Palliative Care:

„Bund und Kantone verankern Palliative Care gemeinsam mit den wichtigsten Akteuren im Gesundheitswesen und in anderen Bereichen. Alle schwerkranken und sterbenden Menschen in der Schweiz erhalten damit ihrer Situation angepasste Palliative Care und ihre Lebensqualität wird verbessert.“<sup>2</sup>

### 1.3 Ausgangslage Kanton Nidwalden

2011 verfügten 19 Kantone über explizite oder implizite rechtliche Grundlagen zur Förderung von Palliative Care im Kanton. In der Revision des Gesundheitsgesetzes des Kantons Nidwalden ist die Schaffung der rechtlichen Grundlagen auf 2016 vorgesehen. Die «Nationale Strategie Palliative Care» ist für die Erarbeitung des kantonalen Palliative Care-Konzepts eine wichtige fachliche und politische Grundlage.

Gestützt auf internationale Studien geht das Bundesamt für Gesundheit heute von 40'000 Personen jährlich aus, die Palliative Care benötigen. Bis ins Jahr 2030 prognostiziert sie eine Zunahme von über 30% auf 53'000 Menschen mit palliativem Bedarf.<sup>3</sup> Gestützt auf diese Prognose dürften im Kanton Nidwalden bis 2030 jährlich etwa 265 Menschen einen palliativen Versorgungsbedarf haben.

## 2 Grundlagen Palliative Care

### 2.1 Was ist Palliative Care?

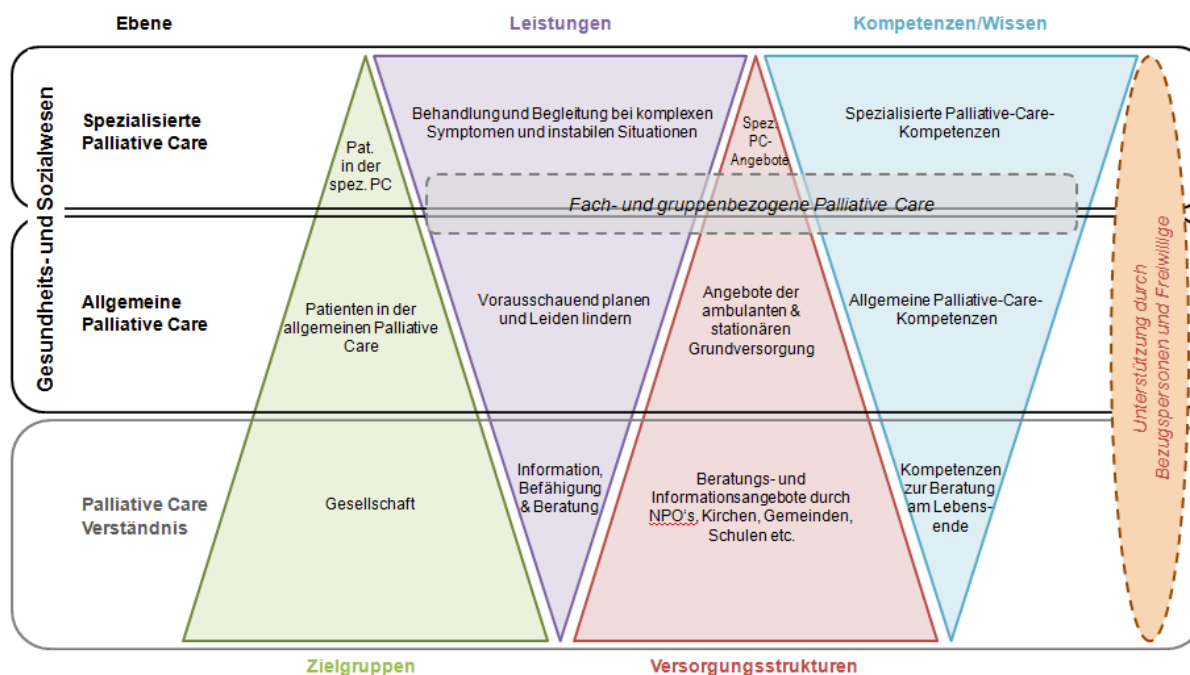
Palliative Care umfasst die Betreuung und Behandlung von Menschen mit unheilbaren, lebensbedrohlichen und/oder chronisch fortschreitenden Krankheiten. Sie wird vorausschauend miteinbezogen, ihr Schwerpunkt liegt aber in der Zeit, in der die Heilung der Krankheit als nicht mehr möglich erachtet wird und kein primäres Ziel mehr darstellt. Palliative Care beugt Leiden und Komplikationen vor. Sie schliesst medizinische Behandlungen, pflegerische Interventionen sowie psychologische, soziale und spirituelle Unterstützung mit ein.<sup>4</sup>

Folgende Grafik zeigt die verschiedenen Versorgungsbereiche der Palliative Care auf, welche den Spezialisierungsgrad von Palliative Care sowie Kompetenzen und Leistungen beschreiben, die für eine optimale Palliative Care-Versorgung notwendig sind. Dazu kommen die Querschnittsbereiche „Fach- und gruppenbezogene Palliative Care“, welche bei fachbezogenen palliativen Problemen und besonderen Bedürfnissen zum Tragen kommen sowie der Bereich „Unterstützung durch Bezugspersonen und Freiwillige“.

<sup>2</sup> BAG & GDK (2009): Nationale Strategie Palliative Care 2010-2012. Bern. S.10.

<sup>3</sup> Das BAG schätzt, dass von der jährlichen Todesfallrate rund 2/3 Palliative Care benötigen.

<sup>4</sup> BAG & GDK (2009): Nationale Strategie Palliative Care 2010-2012. Bern.



Quelle: BAG; GDK & palliative.ch (2014): Rahmenkonzept Palliative Care Schweiz. Eine definitorische Grundlage für die Umsetzung der «Nationalen Strategie Palliative Care». Version 15. Juli 2014. Bern. S. 5.

## 2.2 Für wen ist Palliative Care?

Die unterste, grundlegende Ebene „Palliative Care-Verständnis“ bezieht sich auf die allgemeine Gesellschaft, unabhängig davon, ob sie direkt betroffen ist oder nicht. Die Sensibilisierung hat zum Ziel, dass Bevölkerung und Fachpersonen um den Nutzen von Palliative Care wissen und deren Angebote kennen.

Auf der zweiten und dritten Ebene wird zwischen „Allgemeiner Palliative Care“ (Grundversorgung) und „Spezialisierte Palliative Care“ unterschieden. Der Übergang zwischen diesen beiden Gruppen ist fließend. Für die Patientengruppe in der Grundversorgung wie auch jene mit Bedarf an spezialisierter Palliative Care sind eine Betreuung und Behandlung zuhause denkbar. Als wichtiges Standbein der Grundversorgung sind die Ärztinnen und Ärzte, Spitäler, die Langzeitpflege (Pflegeheime) und die ambulante Pflege (Spitex) aufzuführen:

- Im Rahmen der Grundversorgung können rund 80% der palliativen Fälle behandelt werden.<sup>5</sup>
- Die Patientinnen und Patienten in der spezialisierten Palliative Care benötigen hingegen situationsweise die Unterstützung der spezialisierten Palliative Care-Leistungen.

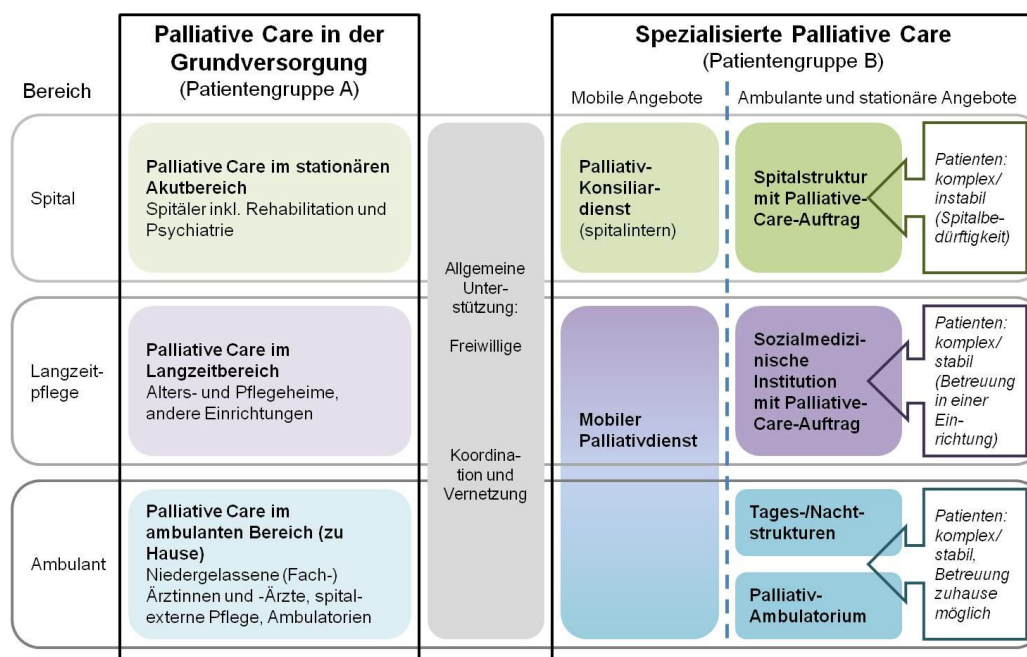
## 2.3 Abgrenzung palliative Grundversorgung / spezialisierte Palliative Care

Nicht alle Menschen mit chronisch fortschreitenden Erkrankungen am Lebensende benötigen spezialisierte Palliative Care. Etwa 20% der betroffenen Personen sind auf die Unterstützung durch spezialisierte Palliative Care angewiesen. Dies, weil instabile Krankheitssituationen und Multimorbidität komplexe Behandlungsmassnahmen und spezifisches Fachwissen in Spital, Pflegeheim, Spitex wie auch bei der Betreuung zu Hause beanspruchen. Dazu gibt es spezialisierte Einrichtungen wie z.B. Palliativstationen oder mobile Palliativdienste.

<sup>5</sup> BAG & GDK (2011): Indikationskriterien für spezialisierte Palliative Care. Bern. S. 6.

## Bericht Palliative Care Nidwalden - Empfehlungen

Die Fachpersonen verfügen über ausgewiesene Kompetenzen in spezialisierter Palliative Care. Wann der Beizug von solchen Leistungen angezeigt ist, beschreibt die im Rahmen der Nationalen Strategie erarbeitete Broschüre «Indikationskriterien für spezialisierte Palliative Care».



BAG & GDK (2012): Versorgungsstrukturen für spezialisierte Palliative Care in der Schweiz. Bern. S. 7.

## 2.4 Stellenwert der Koordinations- und Schnittstellenthematik

Palliative Care braucht das Wissen verschiedener Professionen (Medizin, Pflege, Betreuung, Psychologie, Sozialarbeit, Seelsorge usw.). Der Koordination dieser Dienste sowie der Planung der Schnittstellen kommt entsprechend eine grosse Bedeutung zu. Schnittstellen in der Gesundheitsversorgung beschreiben die Übergänge von einer Versorgungsform in eine andere. Dass diese Schnittstellen immer bedeutender werden, zeigt die Analyse des Gesundheitsobservatoriums OBSAN, welches u.a. eine massive Zunahme der Übergänge zwischen der Akutsomatik (Spital) und der ambulanten Langzeitpflege (Spitex) festgestellt hat.<sup>6</sup>

## 2.5 Bedeutung für den Kanton Nidwalden

In der Erarbeitung des Konzepts Palliative Care Nidwalden wie auch im Konzept Demenz OW/NW weisen die befragten Fachpersonen mehrfach auf die Bedeutung der Koordinations- und Schnittstellenthematik hin. In der Gesundheitsversorgung des Kantons Nidwalden haben die Patientinnen und Patienten die Wahlfreiheit zwischen verschiedenen öffentlichen und privaten Leistungserbringern. Damit die Versorgungskontinuität für Patientinnen und Patienten über die Institutionsgrenzen hinaus funktioniert, spielen eine wirksame Koordination von Leistungen und ein „gutes“ Schnittstellenmanagement eine zentrale Bedeutung. Die Koordinations- und Schnittstellenthematik ist daher nicht nur unter dem Aspekt von Palliative Care zu betrachten, sondern sollte als Gesamtes in der Gesundheitsversorgung ein Thema werden.

<sup>6</sup> Obsan (2015). Behandlungsketten und ihre Schnittstellen (Bulletin 1/2015). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.

### 3 Finanzierung von Palliative Care-Leistungen

Die Palliative Care ist als Versorgungskonzept von Behandlung, Pflege, Betreuung und Beratung zu verstehen. Für die Abgeltung von medizinischen und pflegerischen Leistungen stehen im Gesundheitswesen verschiedene Finanzierungssysteme zur Verfügung. Die obligatorische Krankenversicherung übernimmt die Kosten für die Leistungen, soweit sie der Diagnose oder Behandlung einer Krankheit und ihrer Folgen dienen (Art. 25 Abs. 1 KVG). Im Leistungskatalog der obligatorischen Krankenpflegeversicherung nicht vorgesehene Leistungen können von den Versicherern und im Rahmen der Restfinanzierung der Kantone / Gemeinden nicht vergütet werden. Ein wichtiger Aspekt von Palliative Care - die indirekten Kosten der Pflege durch Angehörige oder beratende und unterstützende Organisationen - darf hier nicht vergessen werden.

In Bezug auf die Leistungen der Ärzteschaft bei der Behandlung von Patientinnen und Patienten, die Palliative Care benötigen, sind die Bestimmungen des KVG anwendbar. Danach werden grundsätzlich alle ärztlichen Leistungen vergütet, wenn nicht etwas anderes bestimmt wird. Aufgrund des offenen Leistungskatalogs schliesst die «Nationale Strategie Palliative Care» Finanzierungslücken aus.<sup>7</sup>

Für Palliative Care von besonderer Bedeutung sind die in Artikel 7 der Verordnung vom 29. September 1995 über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV) geregelten Leistungen der ambulanten Pflege (Spitex) wie auch der Langzeitpflege (Pflegeheime). Gemäss der «Nationalen Strategie Palliative Care» bestehen in der ambulanten Langzeitpflege hauptsächlich Lücken bei der Abgeltung von Leistungen der sozialen Unterstützung und Beratung sowie bei der Umsetzung besonderer Massnahmen.

In den Akutspitälern wird seit 2012 mittels DRG-System abgerechnet. Dort sind Leistungen der palliativmedizinischen Komplexbehandlungen sowie neu ab 2015 Leistungen der spezialisierten Palliative Care geregelt.<sup>8</sup>

Spezialisierte Leistungen wie zum Beispiel mobile Palliativdienste unterstützen Betroffene, Angehörige wie auch die Grundversorger und bieten ihr spezialisiertes Fachwissen auf der Ebene der spezialisierten Palliativversorgung an. Sie sind beratend und anleitend tätig. In anspruchsvollen Palliativ-Situationen können Grundversorger wie z.B. Hausärzte oder Pflegeheime auf eine fachliche Unterstützung zählen. Ein Teil dieser Leistungen sind nicht Leistungen im Sinne der OKP. Deshalb erfolgt die Abgeltung nicht über das KVG, sondern müssen über weitere Kostenträger oder Leistungsverträge geregelt und finanziert werden.<sup>9</sup>

#### 3.1 „Kosten – Nutzen“ von Palliative Care-Leistungen

Eine ganz wichtige Rolle in der Versorgungskette spielen nebst der Grundversorgung auch die spezialisierten Angebote der Palliative Care. Gemäss der vom Bundesamt für Gesundheit beauftragten Studie „Machbarkeitsabklärung für eine Kosten-/ Nutzenstudie im Bereich Palliative Care“ zeigt, dass die bestehenden Kostenstatistiken in der Schweiz nur unzureichende Aussagen über das „Kosten-/ Nutzenverhältnis von Palliative Care-Leistungen zulassen

7 BAG & GDK (2013): Finanzierung der Palliative-Care-Leistungen der Grundversorgung und der spezialisierten Palliative Care (ambulante Pflege und Langzeitpflege). Bern. S.13.

8 Swissdrg (2014): Abbildung spezieller Leistungsbereiche in der Version 4.0. Bern.

9 BAG & GDK (2013): Finanzierung der Palliative-Care-Leistungen der Grundversorgung und der spezialisierten Palliative Care (ambulante Pflege und Langzeitpflege). S. 39.

sen und daher auf internationale Erfahrungen und Studien zurückgegriffen werden muss. Diese zeigen, dass bei optimaler Palliative Care-Versorgung nicht nur die Lebensqualität der Betroffenen und Angehörigen verbessert wird, sondern auch Kosten im öffentlichen Gesundheitswesen reduziert werden können. Hospitalisationen und Akutbehandlungen verzeichnen den grössten Anteil an Kosten am Lebensende. So belegen beispielsweise Studien (vgl. Walker et al. 2011; Dumont et al. 2009), dass durch den frühzeitigen Einbezug der Palliative Care-Interventionen grössere Kosteneinsparungen (z.B. weniger Aufenthalte, verkürzte Aufenthalte, geringere Laborkosten usw.) resultieren.<sup>10</sup>

### 3.2 Bedeutung für den Kanton Nidwalden

Viele Patientinnen und Patienten mit palliativem Versorgungsbedarf können im Kanton Nidwalden auf ein gutes Angebot der Grundversorgung zurückgreifen. Hierzu stehen das Kantonsspital Nidwalden für die stationäre Akutversorgung, die Institutionen der Langzeitpflege (Pflegeheime) sowie im ambulanten Bereich die Ärztinnen und Ärzte sowie die spitalexterne Pflege (öffentliche wie private Spitex, selbstständig tätige Pflegefachpersonen) zur Verfügung.

Im Bereich der Palliative Care bestehen für Nidwaldnerinnen und Nidwaldner noch Versorgungslücken und Zugangsschwierigkeiten. Zudem dürfte, bedingt durch die demografische Altersentwicklung, auch im Kanton Nidwalden der Bedarf an Leistungen der Palliative Care zunehmen. Mit dem politisch eingeschlagenen Weg „ambulant vor stationär“ kommt der ambulanten Versorgung eine Schlüsselfunktion zu. Als kleiner Kanton macht es Sinn, bestehende Strukturen zu stärken sowie nach regionalen Lösungsmöglichkeiten zu suchen.

---

<sup>10</sup> Bundesamt für Gesundheit (2011): Kosteneffektivität von Palliative Care. Literaturanalyse. Bern.

## **4 Angebote und Dienstleistungen**

### **4.1 Erhebung IST-Situation**

Zur Klärung der Situation im Kanton Nidwalden hat die Arbeitsgruppe Vertretungen von Institutionen des Gesundheitswesens befragt, die als Akteure im Bereich Palliative Care über spezifisches Handlungs- und Erfahrungswissen verfügen (siehe Anhang 1). Die Erfahrungen der Hausärztinnen und Hausärzte wie auch der ambulanten Fachärzteschaft spielen in der Palliative Care eine wichtige Rolle. Die IST-Situation dieser Zielgruppe wurde mittels Fragebogen erhoben. Zur Klärung offener Fragestellungen wurde eine Expertendiskussion (zwei Ärzte des Kantonsspitals Nidwalden, Hausarzt, Kantonsarzt, Pflegefachfrau mit palliativer Weiterbildung und Gesundheitsamt) durchgeführt.

Insgesamt wurden 21 Interviews mit einem Umfang von jeweils 10 Fragen durchgeführt und zusammen mit den 14 Fragebögen (13 Fragen) der Ärzteschaft ausgewertet. Der breite Einbezug der befragten Zielgruppe erlaubt ein stellvertretendes Bild zur IST-Situation von Palliative Care im Kanton Nidwalden.

Der Verein Palliative Zentralschweiz lancierte vom 21. Februar - 3. April 2015 die Sensibilisierungskampagne „Wanderausstellung Palliative Care“ in den Kantonen Obwalden, Nidwalden, Uri, Schwyz, Zug und Luzern. Im Kanton Nidwalden besteht keine eigentliche Fachgruppe Palliative Care, daher setzte sich die Arbeitsgruppe zusätzlich für die Umsetzung der „Fokuswoche Palliative Care Nidwalden“ vom 27. Februar bis 5. März 2015 ein und organisierte ein vielfältiges und erfolgreiches Wochenprogramm.

### **4.2 Übersicht des heutigen Angebots in Nidwalden**

Es stehen von Seiten verschiedener Akteure Leistungsangebote zur Verfügung. Das Spektrum der angebotenen Leistungen verschafft den Nidwalderinnen und Nidwaldnern eine gute palliative Versorgung. Nichtsdestoweniger wurden einige Lücken festgestellt, die mit dem Konzept und dem zugehörigen Massnahmenplan behoben werden sollen. Im folgenden Raster sind vorhandene Angebote und Dienstleistungen zusammengefasst:

### Übersicht des heutigen Angebots von Palliative Care im Kanton Nidwalden

|                                                                                                                                              | Dienstleistung für Betroffene                                                                                     | Verfügbarkeit                                                            | Finanzierung Leistungen                                                                                             | wichtigste Schnittstellen                                                                                                 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Hausärztinnen und Hausärzte                                                                                                                  | Hausbesuche möglich                                                                                               | nach Vereinbarung                                                        | Tarmed, Kostenbeteiligung (KVG) Patient                                                                             | APH, Spital, Spitex, Seelsorge                                                                                            |
| Pflegeheime (APH)                                                                                                                            | Betreuung/Beratung, Pflege, Koordination, Einbezug Angehörige                                                     | stationärer Aufenthalt 24h/7                                             | Pflegefinanzierung (KK+Kt.), Kostenbeteiligung KVG und Aufenthaltstaxe Bewohner                                     | Hausärzte, Spital, Begleitgruppe schwerkranker Menschen, Psychiater, Seelsorge                                            |
| Ambulante Pflege und Betreuung (öffentliche / private Spitex, selbständige Pflegefachpersonen)                                               | individuelle Hilfeleistung, Koordination, telefonische Beratung, Pflege- und Hilfsmittelinstruktion               | täglich, Einsätze nach Vereinbarung, beschränkte ambulante Nachteinsätze | Pflegefinanzierung (KK + Kt.), Kostenbeteiligung (KVG), Spitex NW: GWL Kanton                                       | Hausärzte, Spital, Begleitgruppe schwerkranker Menschen, Seelsorge                                                        |
| Kantonsspital Nidwalden                                                                                                                      | Beratung, Pflege, Koordination, sozialdienstliche Unterstützung                                                   | stationärer Aufenthalt 24h/7                                             | SwissDRG, Zusatzleistungen über Zusatzversicherung, GWL Kanton                                                      | Hausärzte, Spitex, Heime, Seelsorge, Hospiz, Begleitgruppe schwerkranker Menschen                                         |
| Verein Begleitgruppe von schwerkranken und sterbenden Menschen (Kanton Nidwalden)                                                            | Entlastung, Begleitung und Sitzwache bei Sterbenden                                                               | Bürozeiten bis 17.00 Uhr, Begleitung nach Vereinbarung                   | für Betroffene kostenlos, Spenden, Mitgliedschaft                                                                   | Hausärzte, Spital, Pflegeheime, Seelsorge                                                                                 |
| Seelsorge                                                                                                                                    | Begleitung zu Hause oder in Institution                                                                           | jederzeit                                                                | Kirchgemeinde, Freiwilligenarbeit                                                                                   | Hausärzte, Spital, Angehörige, Pflegeheime, Spitex                                                                        |
| Organisationen mit Dienstleistungen (Pro Senectute, Schweizerische Alzheimervereinigung, Schweizerisches Rotes Kreuz, Lungenliga, Krebsliga) | Entlastung, Beratung, Betreuung, indiv. Hilfeleistung, Fahrdienst, Bildungsangebote, Koordination, Sozialberatung | Bürozeiten, Entlastung/Unterstützung nach Vereinbarung                   | Spenden, Mitgliederbeiträge, z. T. Leistungsvereinbarung Bund (BSV), Kanton oder Gemeinde, z.T. Krankenversicherung | Hausärzte, Seelsorge, Spital, Begleitgruppe schwerkranker Menschen, Sozialversicherungen, Organisation mit Dienstleistung |

Eigene Darstellung

Abkürzungen:

BSV → Bundesamt für Sozialversicherungen

GWL → Gemeinwirtschaftliche Leistungen

KVG → Krankenversicherungsgesetz

KK → Krankenkasse

Kt → Kanton

## 5 Handlungsbedarf und Massnahmen im Kanton Nidwalden

Das Konzept Palliative Care Nidwalden hat zum Ziel, dass auf allen Ebenen und in allen Bereichen der Gesundheitsversorgung die Nidwaldnerinnen und Nidwaldner mit palliativem Pflege- und Betreuungsbedarf fachgerecht im Sinne der «Nationalen Strategie Palliative Care» behandelt, gepflegt und betreut werden.

In folgenden Handlungsfeldern schlägt die Arbeitsgruppe Massnahmen vor, welche im Kanton Nidwalden weiter verfolgt und umgesetzt werden sollten.

- Sensibilisierung
- Angehörigenunterstützung / Entlastungsangebote
- Freiwilligenarbeit
- Bildung
- Grundversorgung / spezialisierte Palliative Care

Palliative Care ist als umfassendes Versorgungskonzept zu verstehen. Die Arbeitsgruppe hat diesen Aspekt berücksichtigt. Aus diesem Grund richten sich die Empfehlungen an verschiedene Adressaten der Gesundheitsversorgung: Kanton, Fachverbände, Organisationen wie auch Leistungserbringer der Grundversorgung. Jedes Handlungsfeld beschreibt die IST-Situation, die zu erreichenden Haupt- und Unterziele sowie die festgestellten Herausforderungen und ist unmittelbar mit den abgeleiteten Empfehlungen verknüpft. In den folgenden Kapiteln wird der Handlungsbedarf in den einzelnen Themenfeldern mit den zugehörigen Lö-

sungsansätzen aufgezeigt. Die einzelnen Arbeitsraster stehen im Anhang 2 zur Verfügung. Eine Übersicht von allen Empfehlungen mit entsprechenden Zuständigkeiten ist im Anhang 3 aufgeführt.

### 5.1 Handlungsfeld Sensibilisierung

Die NidwaldnerInnen und Akteure im Gesundheitswesen wissen um den Nutzen von Palliative Care und kennen die Angebote.

*Leitsatz zur Erreichung einer optimalen Palliative Care Versorgung im Bereich der Sensibilisierung:*

#### 5.1.1 Handlungsbedarf Sensibilisierung

Das Verständnis, die Anwendung und die Umsetzung von Palliative Care werden sehr individuell definiert. Das unterschiedliche Palliative-Verständnis und die Grundhaltung dazu erschweren die institutionelle Zusammenarbeit.

Die Fokuswoche Palliative Care Nidwalden war eine erfolgreiche, zeitlich begrenzte Sensibilisierungskampagne. Der Begriff Palliative Care ist in der Bevölkerung immer noch zu wenig bekannt.

Es gibt viele dezentrale Beratungs- und Informationsmöglichkeiten. Grundversorger kennen bestehende Dienstleistungsangebote bedingt.

Der Zugang zu Informationen und Angeboten zum Thema Palliative Care im Kanton ist für Angehörige, Betroffene oder Interessierte erschwert.

#### 5.1.2 Empfehlungen der Arbeitsgruppe

- **1.1** Entsprechend der Fokuswoche Palliative Care sollte in den nächsten 3 Jahren ein öffentlicher, niederschwelliger Fokus-Anlass pro Jahr organisiert werden. Gemeinsam organisieren und tragen die Dachverbände aus der Fokuswoche Palliative Care den Fokus-Anlass.
- **1.2** Der Aufbau einer Informationsplattform sollte realisiert werden. Hierzu sind bestehende Institutionsstrukturen zu nutzen (Webseite, täglich telefonische Erreichbarkeit, Triagefunktion).
- **1.3** Die betreuerischen, fachlich wie sozialen Palliative Care-Leistungen sollen gestützt werden und diese Tätigkeiten eine stärkere Anerkennung finden. Die Gesundheits- und Sozialdirektion (GSD) unterstützt die Anpassung der bestehenden „Charta Palliative Care Schwyz“ an den Kanton Nidwalden und koordiniert deren Bekanntmachung. Alle Dachorganisationen sowie sozialen Einrichtungen können die Charta als eine Art Ehrenkodex auf freiwilliger Basis unterzeichnen.
- **1.4** Ein regelmässiges Charta-Review der beigetretenen Chartamitglieder analysiert die Umsetzung und sichert die gewonnenen Erkenntnisse. Die Verbände reflektieren gemeinsam in einem 3-Jahresintervall die Umsetzung der Charta Palliative Care und bestätigen dies mit einer Neuunterzeichnung der Charta.
- **1.5** Zur Verankerung von Palliative Care in der Bevölkerung soll den Gemeinden in den nächsten 3 Jahren pro Jahr ein Bericht / eine Information zur Veröffentlichung im Gemeindeblatt zur Verfügung gestellt werden.

## 5.2 Handlungsfeld Angehörigenunterstützung und Entlastungsangebote

Ziel ist es, für betreuende und pflegende Angehörige gute Rahmenbedingungen zu schaffen. Mittels passender Unterstützungs- und Entlastungsangebote sollen den betreuenden und pflegenden Angehörigen ein nachhaltiges Engagement ermöglicht und Überforderungen vermieden werden.

*Leitsatz zur Erreichung einer optimalen Palliative Care-Versorgung im Bereich von Angehörigenunterstützung und Entlastungsangebote:*

### 5.2.1 Handlungsbedarf Angehörigenunterstützung / Entlastungsangebote

Das bestehende Betreuungsangebot (externe Tages- / Nachtstruktur) wurde zu wenig genutzt und musste mangels Nachfrage reduziert werden. Hingegen hat der Bedarf an aufsuchenden Entlastungs- und Betreuungsangeboten zugenommen.

In ambulanten Situationen der Grundversorgung kann die palliative Pflege aufgrund fehlender Finanzierung nur teilweise gewährleistet werden.

In Pflegeheimen stehen Ferienbetten für Kurzaufenthalte zur Verfügung. Die Bettenbelegungen können zeitweise mit Wartelisten verbunden sein und sind daher bei akuten, instabilen „pflegerischen Notfällen“ nur bedingt verfügbar.

Der Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Angehörigenpflege bei pflegenden Angehörigen sollte mehr Aufmerksamkeit gewidmet werden.

Das Wissen über Entlastungsangebote und Finanzierungsmöglichkeiten ist bei den Leistungserbringern ungleich bekannt.

Einem Teil der Bevölkerung (pflegende Angehörige) sind die Entlastungsangebote sowie entsprechende Finanzierungsmöglichkeiten nicht bekannt.

### 5.2.2 Empfehlungen der Arbeitsgruppe

- **2.1** Der Zugang zur Pflege von Menschen in palliativen ambulanten, aber komplexen und instabilen Situationen sollte während 24h gewährleistet sein. Die GSD sollte eine Anpassung der Leistungsvereinbarung mit Spitex NW prüfen.
- **2.2** Die GSD prüft den Bedarf an Entlastungsbetten wie Tages-/ Nacht- und Ferienbetten. Sie berücksichtigt dabei den Bedarf für den gesamten Pflegebereich. Gemeinsam mit Curaviva NW wird festgelegt, wie und durch wen dieser Bedarf gedeckt werden kann. Die GSD prüft zusammen mit Curaviva Nidwalden die Finanzierungsmöglichkeiten dieser Angebote.
- **2.3** Der Kanton Nidwalden setzt sich als Arbeitgeber für die Vereinbarkeit der Erwerbstätigkeit und Angehörigenpflege aktiv ein und nimmt als Arbeitgeber im Bereich «work & care» eine Vorreiterrolle wahr.<sup>11 12</sup>
- **2.4** Entlastungsangebote sollen regelmässig öffentlich publiziert werden.

<sup>11</sup> Bei «work & care» handelt es sich um die Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Angehörigenpflege. Aufgrund epidemiologischer, pharmazeutischer und medizintechnischer Fortschritte steigt die Zahl chronisch kranker Menschen kontinuierlich an. Gleichermassen haben sich die traditionell zugeordneten familialen Pflegeaufgaben verschoben. Erwerbstätige Frauen verfügen damit über weniger Zeitressourcen, um Angehörige unterstützen zu können.

<sup>12</sup> Bericht des Bundesrates (2014): Unterstützung betreuende und pflegende Angehörige. Situationsanalyse und Handlungsbedarf für die Schweiz. Bern.

- **2.5** Für die Unterstützung von betreuenden und pflegenden Angehörigen sollte eine direktionsübergreifende Arbeitsgruppe verschiedene Finanzierungsmöglichkeiten prüfen und Zuständigkeiten (Kanton/ Gemeinden) klären. Allenfalls sind die rechtlichen Rahmenbedingungen zur Umsetzung zu prüfen und anzupassen.
- **2.6** Für kostenintensive Entlastungsangebote (z.B. Tages-/ Nachtstätte, Ferienbetten) sollten für pflegebedürftige Personen mit beschränkten finanziellen Mitteln Entlastungsmöglichkeiten geprüft werden (bestehende Finanzierungsmöglichkeiten siehe Anhang 2, Handlungsfeld Finanzierung Entlastungsangebote).

### 5.3 Handlungsfeld Freiwilligenarbeit

Die Angebote und Dienstleistungen der Freiwilligenarbeit sind bekannt. Ein koordiniertes und qualitativ gutes Angebot an Freiwilligendiensten steht kranken Menschen und ihren Bezugspersonen zu Hause oder in den Institutionen zur Verfügung.

*Leitsatz zur Erreichung einer optimalen Palliative Care-Versorgung im Bereich der Angebote über Freiwilligenarbeit:*

#### 5.3.1 Handlungsbedarf Freiwilligenarbeit

Im Bereich der öffentlichen Anerkennung und aktiven Förderung der Freiwilligenarbeit ist das Potential nicht ausgeschöpft.

#### 5.3.2 Empfehlungen der Arbeitsgruppe

- **3.1** Im Sinne einer öffentlichen Anerkennung wird den Pflegeheimen, dem Kantonsspital NW sowie den Organisationen der Krankenpflege (Spitex) empfohlen, den Einsatz von Freiwilligenarbeit in den jeweiligen Jahresberichten auszuweisen.
- **3.2** Die Gesellschaft ist in vielfältiger Weise auf die Freiwilligenarbeit angewiesen und soll durch besondere Wertschätzung und adäquate Anerkennung gefördert werden. Die Gemeinden / der Kanton sollten geeignete Mittel zur Anerkennung und Förderung der Freiwilligenarbeit prüfen und einsetzen.

### 5.4 Handlungsfeld Bildung

Die in der Palliative Care tätigen Fachpersonen und freiwillig Mitarbeitenden verfügen über die erforderlichen stufengerechten Kompetenzen in Palliative Care.

*Leitsatz zur Erreichung einer optimalen Palliative Care-Versorgung im Bereich der Bildung:*

#### 5.4.1 Handlungsbedarf Bildung

Die notwendigen Kenntnisse im Bereich Palliative Care ist bei allen Berufsgruppen, die oft mit palliativen Situationen zu tun haben, meistens noch nicht erreicht.<sup>13</sup>

Berufsgruppen ohne direkte Pflege- oder Betreuungsleistungen im Spital oder in den Pflegeheimen, die gelegentlich oder oft mit palliativen Situationen konfrontiert werden, (z.B. Hotellerie, Verwaltung, Empfang), haben keine Palliative-Care Grundkenntnisse.

Interne Weiterbildungen können schlecht in die Bildungssystematik A1, A2 und B1 eingegliedert werden.

Die Mehrheit der befragten Ärztinnen und Ärzte würde es begrüßen, wenn im Raum Zentralschweiz Weiterbildungsveranstaltungen im Bereich Palliative Care für sie durchgeführt würden.

Die Synergien zwischen den verschiedenen Institutionen mit unterschiedlichem Zugang zu Fachwissen und interdisziplinärem Austausch werden nicht ausgeschöpft.

#### 5.4.2 Empfehlungen der Arbeitsgruppe

- **4.1** Die Fachpersonen und Institutionen in der palliativen Grundversorgung orientieren sich bzgl. Bildung an den Standards von palliative.ch.
- **4.2** Jede Institution (Pflegeheime, Spital, Spitex usw.) zeigt in ihrem Palliative Care-Konzept auf, wie sie die Kompetenzen der Mitarbeitenden und Personen der Freiwilligenarbeit im Bereich der Palliative Care fördern will.
- **4.3** Die Handlungskompetenzen der Mitarbeitenden und Personen der Freiwilligenarbeit können durch externe wie auch interne Bildungsangebote gestärkt werden. Interne Bildungsangebote zur Kompetenzerweiterung der Mitarbeitenden richten sich nach Vorgaben des Fachverbandes.
- **4.4** Die Bildung einer Fachgruppe Palliative Care NW ist notwendig. Die jeweiligen Fachverbände delegieren eine verantwortliche Person (siehe auch Kap. 5.5.2).
- **4.5** Die Fachgruppe Palliative Care führt einmal jährlich einen Fachaustausch mit dem Ziel einer verstärkten interdisziplinären Zusammenarbeit durch. Der Fachaustausch soll mit einem bedürfnisentsprechenden Weiterbildungsthema gestützt werden. Während der Projektphase von 3 Jahren kann die GSD die Fachgruppe im Aufbau der Veranstaltung unterstützen, indem sie den organisatorischen Lead übernimmt.

13 Der Weiterbildungsumfang in der Grundversorgung (A1, A2 und B1) beträgt 24 bis 80 Stunden. In der spezialisierten Palliative Care ergibt sich einen Weiterbildungsumfang (B2, C) von 1'800 bis 3'600 Stunden (Abschluss MSc oder MAS). Nähere Informationen: Ausbildungsniveaus in Palliative Care. Online unter: [http://www.palliative.ch/fileadmin/user\\_upload/palliative/fachwelt/E\\_Standards/E\\_2\\_2\\_dt\\_Ausbildungsniveaus\\_Palliative\\_Care.pdf](http://www.palliative.ch/fileadmin/user_upload/palliative/fachwelt/E_Standards/E_2_2_dt_Ausbildungsniveaus_Palliative_Care.pdf)

### 5.5 Handlungsfeld Versorgungsstrukturen

Patientinnen und Patienten, die sich aufgrund ihrer unheilbaren, lebensbedrohlichen und/oder chronisch fortschreitenden Erkrankung mit dem Lebensende auseinandersetzen, können grösstenteils in der Grundversorgung betreut werden. Ein kleiner Teil von Menschen am Lebensende benötigt – bestimmt durch das Ausmass von Komplexität und Instabilität im Krankheitsverlauf – die Unterstützung der spezialisierten Versorgung. Dafür ist unter anderem eine 24h-Präsenz notwendig und seitens der Fachpersonen ein spezialisiertes Fachwissen im Bereich Palliative Care erforderlich.

Den NidwaldnerInnen steht ein ausreichendes Angebot an Palliative Care-Leistungen zur Verfügung.

Die Angebote der Palliative Care werden koordiniert und vernetzt erbracht.

Die Qualität der Palliative-Care-Leistungen entspricht professionellen Standards.

*Leitsätze zur Erreichung einer optimalen Palliative Care-Versorgung im Bereich der Grundversorgung sowie in der spezialisierten Palliative Care:*

#### 5.5.1 Handlungsbedarf Grundversorgung

Die interdisziplinäre Zusammenarbeit auf der Fallebene ist institutionell oder individuell abhängig und nicht flächendeckend gewährleistet.

Ein Fehlermanagement der Schnittstellen zwischen den verschiedenen Leistungserbringern ist noch nicht installiert (Schnittstellen statt Nahtstellen).

Die erforderliche Kontinuität der palliativen Pflege und Betreuung ist nicht oder nur teilweise gegeben.

In Bezug auf eine ganzheitliche Betreuung in der palliativen Grundversorgung wird den psychischen, sozialen und spirituellen Bereichen noch zu wenig Beachtung geschenkt.

Das KSNW bietet ein vielfältiges medizinisches Angebot bzgl. Palliative Care an. Dieses Angebot ist nach „ausser“ nicht bekannt.

Damit eine interdisziplinäre Vernetzungstagung / Weiterbildung durchgeführt werden kann, müssen Ziele / Aufgaben genau definiert werden. Die Grundlagen hierzu fehlen jedoch.

#### 5.5.2 Empfehlungen der Arbeitsgruppe

- **5.1** Jede Institution soll eine für Palliative Care verantwortliche Person bezeichnen (mit entsprechender Fachkompetenz) und nach aussen kommunizieren.
- **5.2** Die Bildung einer Fachgruppe Palliative Care NW mit entsprechenden Kompetenzen, geregelten Aufgaben und finanziellen Mitteln ist notwendig. Die jeweiligen Fachverbände delegieren eine verantwortliche Person.
- **5.3** Die GSD soll als niederschwellige Meldestelle problematische palliative Ereignisse / Themen aufnehmen und in anonymisierter Form der Fachgruppe Palliative Care zur Erarbeitung von angemessenen Massnahmen / Vorschläge zur Verfügung stellen.

- **5.4** Institutionen mit Palliative Care-Leistungen zeigen in ihren Konzepten auf, wie Patientinnen und Patienten mit palliativem Bedarf fachgerecht im Sinne der Nationalen Strategie betreut und gepflegt werden.
- **5.5** Der Zugang zur Pflege von Menschen in palliativen ambulanten, aber komplexen und instabilen Situationen sollte während 24h gewährleistet sein. Die GSD soll eine Anpassung der Leistungsvereinbarung Spitex NW prüfen (siehe auch Handlungsfeld Angehörigenunterstützung).
- **5.6** Alle sollen ihre Leistungen bzgl. Palliative Care wie auch die Nutzungsmöglichkeiten von konsiliarischen Angeboten den Leistungserbringern der Grundversorgung in geeigneter Form publizieren.

### 5.5.3 Handlungsbedarf im Bereich der spezialisierten Palliativversorgung

In Notsituationen können palliative Patientinnen und Patienten, Angehörige und Betreuende keine palliative telefonische Notfallberatung nutzen.

Für Probleme oder Fragestellungen in komplexen und instabilen Pflegesituationen steht den Fachpersonen aus der Grundversorgung keine Fachstelle für eine schnelle und einfache Klärung zur Verfügung.

Neue Angebote und die Vernetzung von Dienstleistungen sollen in bestehende Strukturen integriert werden.

Die Pflegefinanzierung bei ausserkantonalen Leistungserbringern ist unklar.

### 5.5.4 **Empfehlungen** der Arbeitsgruppe

- **6.1** Der Zugang zum Hospiz Zentralschweiz sollte auch Personen aus Nidwalden gewährleistet sein. Das Projekt ist im Aufbau begriffen. Die Weiterverfolgung dieses Projekts ist prüfenswert.
- **6.2** Der Zugang zur Pflege von Menschen in palliativen ambulanten, aber komplexen und instabilen Situationen sollte während 24h gewährleistet sein. Die GSD soll eine Anpassung der Leistungsvereinbarung Spitex NW prüfen (siehe auch Handlungsfeld Angehörigenunterstützung und Grundversorgung).
- **6.3** In instabilen palliativen Situationen wäre ein schneller fachlicher und unkomplizierter Expertenzugang (z.B. Pallifon) sinnvoll und hilfreich.
- **6.4** Die Frage der Pflegefinanzierung bei ausserkantonalen Leistungserbringern mit spezialisierten Palliativleistungen soll geklärt werden.

## Anhang 1 Fragebogen / Zielgruppen

### a) Fragebogen

Orientierungsfrage: Wann beginnt für sie bei einem Patienten die palliative Phase?

Welche Dienstleistungen bieten Sie oder Ihre Institution im Bereich Palliative Care für Angehörige oder Betroffene an?

Wie sieht die zeitliche Verfügbarkeit dieser Dienstleistung aus? (täglich/wöchentlich, Uhrzeit von/bis)

Wie werden die Leistungen der Palliative Care in ihrer Institution (bei Ihnen) finanziert? (wer bezahlt was?)

Gibt es Mitarbeitende in ihrer Organisation mit fachspezifischer Aus- oder Weiterbildung im Bereich Palliative Care? (wer / welche Aus-/Weiterbildung)

Wird Palliative Care für alle betroffenen Mitarbeitenden in der Weiterbildung thematisiert?

Wie häufig ist ihre Organisation / sind sie mit Palliative Care konfrontiert? (täglich/ monatlich/jährlich)

Mit welchen Institutionen / Organisationen arbeiten Sie regelmässig zusammen? (Schnittstellen)

Wo sehen Sie Handlungsbedarf? Welche Problembereiche gibt es für sie im Bereich Palliative Care?

Welche Lösungsansätze / Massnahmen könnte(n) das / die Problem(e) lösen / verbessern?

### b) Befragte Zielgruppe

Alzheimervereinigung OW/NW

Ärzteschaft (Befragung mit Fragebogen)

Lungenliga OW/NW

Kantonsspital NW (Pflege)

Kantonsspital NW (Expertendiskussion Arzdebene)

Krebsliga Zentralschweiz

Katholische und reformierte Kirche

Pflegeheime Nidwalden

Pflegeheim Eichhof mit Palliativabteilung

Pro Senectute Nidwalden

Schweizerisches Rotes Kreuz

Selbstständig tätige Pflegefachfrauen

Spitex Nidwalden

Verein Begleitgruppe schwerkranker und sterbender Menschen Nidwalden

Verein Palliative Zentralschweiz

## Anhang 2      Arbeitspapiere Handlungsfelder

| <b><u>Handlungsfeld Sensibilisierung</u></b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b><u>Ziel Sensibilisierung</u></b><br>Die Nidwaldnerinnen, Nidwaldner und Akteure im Gesundheitswesen wissen um den Nutzen von Palliative Care und kennen deren Angebote.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>IST-Zustand</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <b>SOLL / Nationale PC Strategie</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <b>Lücken</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>Empfehlung Massnahmen</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <p>Verständnis, die Anwendung und die Umsetzung von Palliative Care wird sehr individuell definiert. Das unterschiedliche Palliative-Verständnis erschwert die Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Leistungserbringern in der Grundversorgung.</p> <p>Die Fokuswoche Palliative Care Nidwalden war eine erfolgreiche, zeitlich begrenzte Sensibilisierungskampagne. Der Begriff Palliative Care ist jedoch in der Bevölkerung noch zu wenig bekannt.</p> <p>Es gibt viele dezentrale Beratungs- und Informationsmöglichkeiten. Grundversorger kennen bestehende Dienstleistungsangebote nicht.</p> <p>Der Zugang zu Informationen und Angeboten zum Thema Palliative Care im Kanton ist für Angehörige, Betroffene oder Interessierte erschwert.</p> | <p>Palliative Care orientiert sich an den Bedürfnissen, Symptomen und Problemstellungen der betroffenen Menschen sowie ihrer Bezugspersonen. Auf der Ebene «Palliative-Care-Verständnis» umfasst dies die Bedürfnisse der Gesellschaft nach Information, Beratung und Befähigung im Hinblick auf das Lebensende.</p> <p>Die Angebote und Dienstleistungen der formellen Freiwilligenarbeit in Palliative Care sind flächendeckend bekannt und werden von kantonalen und kommunalen Behörden und Organisationen des Gesundheits- und Sozialwesens sowie von Fachpersonen vorausschauend für die Betreuung und Begleitung schwerkranker und sterbender Menschen und deren Bezugspersonen genutzt.</p> | <p>Angehörige und Betroffene erhalten nur erschwert Zugang zu Informationen und bedürfnisgerechten Angeboten.</p> <p>Das unterschiedliche Verständnis von Palliative Care und Grundhaltung dazu erschwert die institutionelle Zusammenarbeit.</p> <p>Der Begriff Palliative Care ist in der Bevölkerung zu wenig bekannt.</p> | <p><u>Sensibilisierung</u></p> <p>Fokuswoche Palliative Care vom 27.02.2015 – 5.3.2015 ist erfolgreich umgesetzt.</p> <p>Entsprechend der Fokuswoche Palliative Care sollte in den nächsten 3 Jahren ein öffentlicher, niederschwelliger Fokus-Anlass pro Jahr organisiert werden. Gemeinsam organisieren und tragen die Dachverbände aus der Fokuswoche Palliative Care den Fokus-Anlass.</p> <p><u>Informationszugang</u></p> <p>Ein Aufbau einer Informationsplattform sollte realisiert werden. Hierzu sind bestehende Institutionsstrukturen zu nutzen (Webseite, tgl. telefonische Erreichbarkeit, Triagefunktion).</p> <p><u>Verankerung Palliative Care</u></p> <p>Den Gemeinden werden in den nächsten 3 Jahren pro Jahr ein Bericht / Information zur Veröffentlichung im Gemeindeblatt zur</p> |

## Bericht Palliative Care Nidwalden - Empfehlungen

| IST-Zustand | SOLL / Nationale PC Strategie | Lücken | Empfehlung Massnahmen                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-------------|-------------------------------|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|             |                               |        | <p>Verfügung gestellt.</p> <p>Die betreuerischen, fachlich wie sozialen Palliative Care Leistungen sollen gestützt und die Tätigkeiten eine stärkere Anerkennung finden. Die GSD unterstützt die Anpassung der bestehenden „Charta Palliative Care Schwyz“ und koordiniert deren Bekanntmachung im Kanton Nidwalden. Alle Dachorganisationen sowie sozialen Einrichtungen können die Charta als eine Art Ehrenkodex auf freiwilliger Basis unterzeichnen.</p> <p>Ein regelmässiges Review der beigetretenen kantonalen Dachverbände und übergeordneten Verbände analysiert die Umsetzung und sichert die gewonnen Erkenntnisse.</p> <p>Die Verbände weisen sich gemeinsam in einem 3-Jahresintervall für die Umsetzung der Charta Palliative Care aus und bestätigen dies mit einer Neuunterzeichnung der Charta.</p> |

## Handlungsfeld Unterstützung Angehörige / Entlastungsangebote

### Ziel Angehörigenunterstützung

Ziel ist es, für betreuende und pflegende Angehörige gute Rahmenbedingungen zu schaffen. Mittels passenden Unterstützungs- und Entlastungsangeboten soll den betreuenden und pflegenden Angehörigen ein nachhaltiges Engagement ermöglicht und Überforderungen vermieden werden.

### Hinweis

Das Prinzip „ambulant“ vor „stationär“ hat im Kanton Nidwalden einen hohen Stellenwert. Der zunehmende Bedarf an Betreuung und Pflege kann nicht alleine durch das Gesundheitssystem gedeckt werden. Die Angehörigen stellen somit eine wichtige Ressource für die Betreuung und Pflege von pflegebedürftigen Personen dar. Der Bundesrat stellt in seiner Situationsanalyse zur Unterstützung betreuender und pflegender Angehörigen fest, dass die Vereinbarkeit zwischen Berufstätigkeit und pflegenden Angehörigen mehr Aufmerksamkeit gewidmet werden muss. Die Forschungsergebnisse zeigen eindeutig, dass im Bereich **work & care** Handlungsbedarf besteht.

## **1. Entlastungsangebote – Qualität und Zugang**

| IST-Zustand                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | SOLL / Nationale PC Strategie                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Lücken                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Empfehlung Massnahmen                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Es stehen von verschiedenen Institutionen folgende Dienst- und Beratungsleistungen zur Verfügung:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Die Pflegeheime bieten eine beschränkte Anzahl Ferienbetten / Kurzzeitbetten an.</li> <li>Es bestehen 3 Tages- oder Nachtbetten im Pflegeheim Hergiswil.</li> <li>Mit der Leistungsvereinbarung der Spitex NW kann die ambulante palliative Pflege und Betreuung bis 23.00 Uhr abgedeckt werden. Nachteinsätze sind nur begrenzt möglich.</li> </ul> <p>Nebst den verschiedenen Institutionen und Organisationen mit Informations- und Beratungsangeboten sowie</p> | <p>Die bestehenden Angebote sind an die Bedürfnisse der erkrankten und pflegebedürftigen Personen und deren Angehörige angepasst.</p> <p>Es stehen zeitlich befristete Entlastungsangebote zur Überbrückung von kürzeren Abwesenheiten der Angehörigen zur Verfügung.</p> <p>Die Nidwaldnerinnen und Nidwaldner wissen um den Nutzen der Palliative Care und kennen deren Angebote.</p> | <p>Die bestehende Tages- und Nachtstruktur wurde aufgrund der Nachfrage reduziert.</p> <p>In ambulanten Situationen der Grundversorgung kann die palliative Pflege nur teilweise gewährleistet werden.</p> <p>In Pflegeheimen stehen Ferienbetten für Kurzaufenthalte zur Verfügung. Die Bettenbelegungen können zeitweise mit Wartefristen verbunden sein und sind daher bei akuten, instabilen „pflegerischen Notfällen“ nur bedingt verfügbar.</p> <p>Der Vereinbarkeit zwischen Erwerbstätigkeit und pflegenden Angehörigen sollte mehr Aufmerksamkeit gewidmet werden.</p> | <p>Der Zugang zur Pflege von Menschen in palliativen ambulanten, aber komplexen, und instabilen Situationen sollte während 24h gewährleistet sein. Die GSD sollte eine Anpassung der Leistungsvereinbarung Spitex NW prüfen.</p> <p>Die GSD prüft den Bedarf an Entlastungsbetten wie Tages-/ Nacht- und Ferienbetten. Sie berücksichtigt dabei den Bedarf für den gesamten Pflegebereich. Gemeinsam mit Curaviva NW wird festgelegt, wie und durch wen dieser Bedarf ge-</p> |

## Bericht Palliative Care Nidwalden - Empfehlungen

| IST-Zustand                                                                                                                                                                                                      | SOLL / Nationale PC Strategie | Lücken | Empfehlung Massnahmen                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>die seelsorgerische Unterstützung leistet der Verein Begleitgruppe schwerkranker und sterbender Menschen im Bereich der unterstützenden Palliative Care ein gut verankertes und häufig genutztes Angebot.</p> |                               |        | <p>deckt werden kann. Die GSD prüft zusammen mit Curaviva Nidwalden die Finanzierungsmöglichkeiten dieser Angebote.</p> <p>Der Kanton Nidwalden setzt sich als Arbeitgeber für die Vereinbarkeit der Erwerbstätigkeit und Angehörigenpflege aktiv ein und nimmt im Bereich work &amp; care eine Vorreiterrolle wahr.</p> <p>Entlastungsangebote sollen regelmässig öffentlich publiziert werden.</p> |

## 2. Finanzierbarkeit der Entlastungsangebote

| IST-Zustand                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | SOLL / Nationale PC Strategie                                                                              | Lücken                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Empfehlung Massnahmen                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b><u>Kantonale Finanzierungshilfen</u></b></p> <p>Ergänzungsleistungen (EL) helfen dort, wo die Renten die minimalen Lebenskosten nicht decken. Diese setzt sich aus monatlichen Beiträgen, sowie der Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten zusammen.</p> <p>Müssen die pflegenden Angehörigen zur Betreuung ihre Erwerbstätigkeit reduzieren, beteiligt sich die EL (Vergütung von Krankheits- und Behindernungskosten) an den Erwerbsausfallkosten sofern:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• die Hilfe leistende Person nicht in der EL-Berechnung berücksichtigt ist (z.B. Ehefrau);</li> <li>• eine mittlere oder schwere Hilflosigkeit für die zu betreuende Person besteht;</li> <li>• durch die Pflege und Betreuung eine länger dauernde, wesentliche Erwerbseinbusse nachgewiesen werden kann;</li> <li>• die Hilfe leistende Person eine Ausbildung für Pflege und Betreuung ausweist.</li> </ul> <p>Seit der Inkraftsetzung des kantonalen Ergänzungsgesetzes 2008 hat eine Person diese Hilfe beansprucht.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Es besteht kein Anspruch auf Assistenzbeiträge bei einer AHV-Rente.</li> <li>• Anspruch auf Betreuungsgutschriften bestehen, wenn u.a. eine Hilfloosenentschädigung mittleren oder schweren Grades bezogen wird.</li> </ul> | <p>Die Entlastungsangebote sind für pflegebedürftige Personen und deren Angehörige finanziell tragbar.</p> | <p>Das Wissen über Entlastungsangebote sowie über Finanzierungsmöglichkeiten ist bei den Leistungserbringern ungleich bekannt.</p> <p>Einem Teil der Bevölkerung (pflegende Angehörige) sind die Entlastungsangebote sowie entsprechende Finanzierungsmöglichkeiten nicht bekannt.</p> | <p>Für die Unterstützung von betreuenden und pflegenden Angehörigen sollte eine direktionsübergreifende Arbeitsgruppe verschiedene Finanzierungsmöglichkeiten prüfen und Zuständigkeiten (Kanton/ Gemeinden) klären. Allenfalls sind die rechtlichen Rahmenbedingungen zur Umsetzung zu prüfen und anzupassen.</p> <p>Für kostenintensive Entlastungsangebote (z.B. Tages-/ Nachtstätte, Ferienbetten) sollten für pflegebedürftige Personen mit tiefer Rente finanzielle Entlastungsmöglichkeiten geprüft werden.</p> |

## Bericht Palliative Care Nidwalden - Empfehlungen

| IST-Zustand                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | SOLL / Nationale PC Strategie | Lücken | Empfehlung Massnahmen |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|--------|-----------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Eine Hilfslosenentschädigung können pflegebedürftige Personen mit AHV oder EL geltend machen, wenn eine Hilflosigkeit im leichten, mittleren oder schweren Grad besteht, in der Schweiz leben sowie die Hilflosigkeit ununterbrochen mindestens ein Jahr gedauert hat.</li> <li>• Eine längerfristige Nutzung von bestehenden Entlastungsangeboten zur Entlastung von pflegenden Angehörigen ist nicht für alle finanziell tragbar.</li> <li>• Das Bundesamt für Sozialversicherungen leistet Beiträge zur Förderung der Altershilfe gemäss Art. 101<sup>bis</sup> AHVG an Pro Senectute Schweiz sowie an das Schweizerische Rote Kreuz.</li> <li>• Die Pro Senectute NW erhält im Rahmen einer Leistungsvereinbarung mit dem Kanton einen Pauschalbetrag an ungedeckte Kosten.</li> </ul> |                               |        |                       |

## Handlungsfeld Freiwilligenarbeit

### Ziel Freiwilligenarbeit

Die Angebote und Dienstleistungen der Freiwilligenarbeit sind bekannt. Ein koordiniertes und qualitativ gutes Angebot an Freiwilligendienstenden stehen kranken Menschen und ihren Bezugspersonen zu Hause oder in den Institutionen zur Verfügung.

### Unterstützung Freiwilligenarbeit

| IST-Zustand                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | SOLL / Nationale PC Strategie                                                                                                                                                                                                                  | Lücken                                                                                                                            | Empfehlung Massnahmen                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Der Verein „Begleitgruppe schwerkranker und sterbender Menschen“ setzt sich kostenlos für Sitzwachen im Spital, Alters- und Pflegeheim oder Zuhause ein. 2014 wurden 91 Einsätze mit 637 Stunden geleistet. Davon sind 58 Einsätze in Pflegeheimen, 17 Zuhause sowie 16 im Spital geleistet worden. Finanzielle Aufwände und Weiterbildungskosten werden über Mitgliederbeiträge oder freiwillige Spenden abgegolten.</p> <p>Organisationen wie Pro Senectute und SRK bieten im allgemeinen Rahmen Beratung und Entlastungsangebote an. Diese basieren grösstenteils auf Grundlage der Freiwilligenarbeit. Die Weiterbildung bzw. der kompetenzgerechte Einsatz der Freiwilligenarbeit liegt in der Verantwortung der entsprechenden Organisationen.</p> | <p>Freiwillige verfügen über Kompetenzen in Palliative Care und erhalten zur Erfüllung ihrer Aufgaben die nötige Unterstützung.</p> <p>Die Entlastungsangebote sind für pflegebedürftige Personen und deren Angehörige finanziell tragbar.</p> | <p>Im Bereich der öffentlichen Anerkennung und aktiven Förderung der Freiwilligenarbeit ist das Potential nicht ausgeschöpft.</p> | <p>Im Sinne einer öffentlichen Anerkennung wird den Pflegeheimen, dem Spital NW sowie der Organisationen der Krankenpflege (Spitex) empfohlen, die Leistungen der „Begleitgruppe schwerkranker und sterbender Menschen“ in den jeweiligen Jahresberichten auszuweisen.</p> <p>Der Einsatz von Freiwilligenarbeit soll in den jeweiligen Jahresberichten der Institutionen sichtbar gemacht werden.</p> <p>Die Gesellschaft ist in vielfältiger Weise auf die Freiwilligenarbeit angewiesen und soll durch besondere Wertschätzung und adäquate Anerkennung gefördert werden. Die Gemeinden / der Kanton sollten geeignete Mittel zur Anerkennung und Förderung der Freiwilligenarbeit prüfen und einsetzen.</p> |

## Handlungsfeld Bildung

### Ziel Bildung

Die in der Palliative Care tätigen Fachpersonen und Freiwilligen verfügen über die erforderlichen stufengerechten Kompetenzen in Palliative Care.

### 1. Stufengerechte Kompetenzen in der Grundversorgung

| IST-Zustand                                                                                                                                                                                                                                                                        | SOLL / Nationale PC Strategie                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Lücken                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Empfehlung Massnahmen                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Die Ärzteschaft, das Kantonsspital NW, die Pflegeheime, die Spitex wie auch die selbstständig tätigen Pflegefachpersonen sind sehr wichtige Ansprechpartner in der palliativen Grundversorgung. In der IST-Abklärung wird ein klarer Bedarf an palliativer Weiterbildung bekundet. | <p>Fachpersonen und Freiwillige verfügen über <u>stufengerechte</u> Kompetenzen.</p> <p>Freiwillige verfügen über Kompetenzen und erhalten Unterstützung.</p> <p><u>Bildungsniveau ambulante und stationäre Grundversorgung</u></p> <p>A1: <b>Personen</b> die <b>gelegentlich</b> in Berufsalltag mit Situationen am Lebensende konfrontiert (Grundversorgung / Gemeinwesen). Bildung: mind. 24h</p> <p>A2: <b>Berufsfachleute im Gesundheitswesen</b>, die <b>gelegentlich</b> in palliativen Situationen begleiten (Grundversorger). Bildung: mind. 40h</p> <p>B1: <b>Sämtliche Berufsgruppen</b> des Gesundheitswesens, die <b>oft</b> mit palliativen Situationen zu tun haben bzw. zum Arbeitsalltag gehört (Grundversorger). Bildung: mind. 80h</p> | <p>Die notwendigen Kenntnisse im Bereich Palliative Care bei allen Berufsgruppen, die oft mit palliativen Situationen zu tun haben, ist meistens noch nicht erreicht.</p> <p>Berufsgruppen ohne direkte Pflege- oder Betreuungsleistungen im Spital oder in den Pflegeheimen, die gelegentlich oder oft mit palliativen Situationen konfrontiert werden, (z.B. Hotellerie, Verwaltung, Empfang), haben keine Palliative Care Grundkenntnisse.</p> <p>Interne Weiterbildungen können schlecht in die Bildungssystematik A1, A2 und B1 eingegliedert werden.</p> <p>Die Mehrheit der befragten Ärzteschaft würde es begrüssen, wenn im Raum Zentralschweiz Weiterbildungsveranstaltungen im Bereich Palliative Care für Ärztinnen und Ärzte stattfinden würden.</p> | <p>Die Fachpersonen und Institutionen in der palliativen Grundversorgung orientieren sich bzgl. Bildung an den Standards von palliative.ch.</p> <p>Jede Institution (Pflegeheime, Spital, Spitex usw.) zeigt in ihrem Palliative Care Konzept auf, wie sie die Kompetenzen der Mitarbeitenden und Personen der Freiwilligenarbeit im Bereich der Palliative Care fördern will.</p> <p>Die Handlungskompetenzen der Mitarbeitenden und Personen der Freiwilligenarbeit können durch externe wie auch interne Bildungsangebote gestützt werden. Interne Bildungsangebote richten sich nach Vorgaben des Fachverbandes.</p> |

## 2. Vernetzung Fachpersonen

| IST-Zustand                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | SOLL / Nationale PC Strategie                                                                                                                                                                                                                                                     | Lücken                                                                                                                                                               | Empfehlung Massnahmen                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Die Wahrnehmung oder Organisation von Bildungsangeboten ist institutionell abhängig und sehr unterschiedlich. Die in der IST-Abklärung beigezogenen Institutionen konstatieren einen Weiterbildungsbedarf und bekunden einen klaren Bedarf an interdisziplinärem Fachaustausch sowie einen ethischen Diskurs.</p> | <p>Synergien zwischen den verschiedenen Institutionen soll genutzt und eine gemeinsame Weiterbildungsplattform geschaffen werden.</p> <p>Die Weiterbildungen über Institutionsgrenzen hinaus fördern den fachlichen Austausch und das Verständnis verschiedener Professionen.</p> | <p>Die Synergien zwischen den verschiedenen Institutionen mit unterschiedlichem Zugang zu Fachwissen und interdisziplinären Austausch werden nicht ausgeschöpft.</p> | <p>Alle kantonalen Fachverbände im Bereich der Grundversorgung führen einmal jährlich einen Fachaustausch mit Ziel einer verstärkten interdisziplinären Zusammenarbeit durch. Der Fachaustausch soll mit einem bedürfnisentsprechenden Fachweiterbildungsthema gestützt werden. Während der Projektphase von 3 Jahren kann die GSD die Fachverbände im Aufbau der Veranstaltung unterstützen indem sie den organisatorischen Lead übernimmt.</p> |

## Handlungsfeld Versorgung

### Ziele Versorgungsstrukturen

Den Nidwaldnerinnen und Nidwaldner steht ein ausreichendes Angebot an Palliative Care zur Verfügung.  
Die Angebote der Palliative Care werden koordiniert und vernetzt erbracht.  
Die Qualität der Palliative-Care-Leistungen entspricht professionellen Standards.

Die folgenden grundlegenden Anforderungen für die Bereitstellung von einer Palliativversorgung sind:

- Vorausschauende Planung (in Bezug auf den Patienten)
- Kontinuität der Versorgung
- Verfügbarkeit der Versorgung
- Bevorzugter Ort der Versorgung

### **1. Palliative Care in der Grundversorgung**

| IST-Zustand                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | SOLL / Nationale PC Strategie                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Lücken Versorgungsstrukturen                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Empfehlung Massnahmen                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Im stationären Bereich können als Grundversorger im Kanton Nidwalden das Akutspital NW und die sieben Pflegeheime bezeichnet werden. Die ambulante Versorgung wird durch die Hausärzte, Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause (Spitex) sowie durch die selbstständig tätige Pflegefachpersonen HF gewährleistet.</p> <p>Das Spital, die Spitex NW sowie die Pflegeheime verfügen über Palliative Care Konzepte. Die Konzepte werden im Berufsalltag unterschiedlich implementiert. In internen Teamsitzungen und teilweise in Fallbesprechungen wird Palliative Care thematisiert, jedoch be-</p> | <p>Palliative-Care-Leistungen entsprechen den grundlegenden Anforderungen der Palliativversorgung.</p> <p>Die im ambulanten Bereich erbrachten Leistungen der Palliative Care sind bei indiziertem Bedarf für alle zugänglich.</p> <p>Die Qualität der Palliative-Care-Leistungen entspricht professionellen Standards.</p> <p>Die Koordination kann durch ein Team oder eine Person geleistet werden. Das Case-Management und die Koordi-</p> | <p>Die interdisziplinäre Zusammenarbeit auf der Fallebene ist institutionell oder individuell abhängig und nicht flächendeckend gewährleistet.</p> <p>Ein Fehlermanagement der Schnittstellen zwischen den verschiedenen Leistungserbringern ist noch nicht installiert (Schnittstellen statt Nahtstellen).</p> <p>Die erforderliche Kontinuität der palliativen Pflege und Betreuung ist nicht oder nur teilweise gegeben.</p> <p>In Bezug auf eine ganzheitliche Betreuung in der palliativen Grundversorgung wird den psychischen, sozialen und spirituellen Bereichen noch zu</p> | <p>Jede Institution soll eine Palliative Care verantwortliche Person bezeichnen (mit entsprechender Fachkompetenz und auch so nach aussen kommunizieren. Die jeweiligen Fachverbände delegieren zur Bildung der Fachgruppe Palliative Care NW eine verantwortliche Person.</p> <p>Die GSD soll als niederschwellige Meldestelle problematische palliative Ereignisse / Probleme aufnehmen und in anonymisierter Form der Fachgruppe Palliative Care zur Erarbeitung von angemessenen Massnahmen / Vorschläge zur Verfügung stellen.</p> <p>Institutionen mit Palliative-Care-</p> |

## Bericht Palliative Care Nidwalden - Empfehlungen

| IST-Zustand                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | SOLL / Nationale PC Strategie                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Lücken Versorgungsstrukturen                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Empfehlung Massnahmen                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>steht zurzeit kein überbetriebliches, interdisziplinäres Kommunikationssystem zur Verfügung.</p> <p>Die Vernetzung zwischen Fachpersonen und Versorgungseinheiten ist individuell geprägt. Wichtige und ergänzende Vernetzungspartner wie z.B. Physio- oder Ergotherapie, Onkologie, Psychologie, Entlastungsdienste, Ernährungsberatung werden kaum in palliativen Situationen beigezogen.</p> <p>Die Koordination von stationären Angeboten, ambulanten Grundversorgern und unterstützenden Organisationen ist nur wenig ausgeprägt.</p> | <p>nation können von einer interdisziplinären Expertengruppe vorgenommen werden, die die verschiedenen Versorgungsangebote innerhalb des Netzwerks repräsentiert.</p> <p>In der Palliative Care wird der Mensch in seiner Ganzheit betreut, das heisst unter Berücksichtigung der körperlichen, psychischen, sozialen und spirituellen Dimensionen.</p> | <p>wenig Beachtung geschenkt.</p> <p>Das KSNW bietet ein vielfältiges medizinisches Angebot bzgl. Palliative Care. Dieses Angebot ist nach „ausser“ nicht bekannt.</p> <p>Damit eine interdisziplinäre Vernetzungstagung / Weiterbildung durchgeführt werden kann, müssten Ziele / Aufgaben genau definiert werden. Die Grundlagen hierzu fehlen jedoch.</p> | <p>Leistungen zeigen in ihrem Konzept auf, wie Patienten mit palliativem Bedarf fachgerecht im Sinne der Nationalen Strategie betreut und gepflegt werden.</p> <p>Der Zugang zur Pflege von Menschen in palliativen ambulanten, aber komplexen und instabilen Situationen sollte während 24h gewährleistet sein. Die GSD sollte eine Anpassung der Leistungsvereinbarung Spitex NW prüfen (siehe auch HF Angehörigenunterstützung).</p> <p>Alle sollten ihre Leistungen bzgl. Palliative Care wie auch die Nutzungsmöglichkeiten von konsiliarischen Angeboten den Leistungserbringern der Grundversorgung in geeigneter Form publizieren.</p> |

## 2. Spezialisierte Palliative Care

| IST-Zustand                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | SOLL / Nationale PC Strategie                                                                                           | Lücken Versorgungsstrukturen                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Empfehlung Massnahmen                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Das KSNW hat ein palliatives Angebot. Zudem steht in LUKS eine zertifizierte Palliativabteilung zur Verfügung.</p> <p>Das Hospiz Zentralschweiz ist im Aufbau. Die Gesundheits- und Sozialdirektion Nidwalden hat die Projektphase finanziell unterstützt.</p> <p>Das Pflegeheim Eichhof, Luzern hat eine spezialisierte Abteilung mit Palliative Care Leistungen aufgebaut. Hiervon stehen 7 Betten für jüngere Menschen mit palliativem Bedarf zur Verfügung.</p> | <p>Es sollte mind. eine spezialisierte Palliativstation in jedem regionalen Versorgungsgebiet zur Verfügung stehen.</p> | <p>In Notsituationen können palliative Patienten, Angehörige und Betreuende keine telefonische Notfallberatung nutzen.</p> <p>Für Probleme oder Fragestellungen in komplexen und instabilen Pflegesituationen steht den Fachpersonen aus der Grundversorgung keine Fachstelle für eine schnelle und einfache Klärung zur Verfügung.</p> <p>Es sollten keine zusätzlich neue Strukturen / Angebote geschaffen werden.</p> <p>Die Pflegefinanzierung bei ausserkantonalen Leistungserbringern ist unklar.</p> | <p>Der Zugang zum Hospiz Zentralschweiz sollte auch Nidwaldnern gleichermassen gewährleistet sein. Das Projekt ist im Aufbau begriffen. Die Weiterverfolgung des Projekts ist prüfenswert.</p> <p>Der Zugang zur Pflege von Menschen in palliativen ambulanten, aber komplexen und instabilen Situationen sollte während 24h gewährleistet sein. Die GSD sollte eine Anpassung der Leistungsvereinbarung Spitex NW prüfen (siehe auch HF Angehörigenunterstützung).</p> <p>In instabilen palliativen Situationen wäre ein schneller fachlicher und unkomplizierter Expertenzugang (z.B. Pallifon) hilfreich.</p> <p>Die Frage der Pflegefinanzierung bei ausserkantonalen Leistungserbringern mit spezialisierten Palliativleistungen sollte geklärt werden.</p> |

## Anhang 3 Übersicht Empfehlungen mit Zuständigkeiten

### Empfehlungen der Arbeitsgruppe: Bereich Sensibilisierung

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>Zuständigkeit</b><br>Verantwortung (V); Unterstützung (U); Mitwirkung (M)      |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| 1.1 | Entsprechend der Fokuswoche Palliative Care sollte in den nächsten 3 Jahren ein öffentlicher, niederschwelliger Fokus-Anlass pro Jahr organisiert werden. Gemeinsam organisieren und tragen die Dachverbände aus der Fokuswoche Palliative Care den Fokus-Anlass.                                                                                                                                                                                                           | Dienstleister und Verbände (V)<br>Gesundheitsamt (M)                              |
| 1.2 | Der Aufbau einer Informationsplattform sollte realisiert werden. Hierzu sind bestehende Institutionsstrukturen zu nutzen (Webseite, täglich telefonische Erreichbarkeit, Triagefunktion).                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Fachgruppe Palliative Care (V)<br>Gesundheitsamt (M)<br>Regierungsrat (U)         |
| 1.3 | Die betreuerischen, fachlich wie sozialen Palliative Care-Leistungen sollen gestützt werden und diese Tätigkeiten eine stärkere Anerkennung finden. Die Gesundheits- und Sozialdirektion (GSD) unterstützt die Anpassung der bestehenden „Charta Palliative Care Schwyz“ an den Kanton Nidwalden und koordiniert deren Bekanntmachung. Alle Dachorganisationen sowie sozialen Einrichtungen können die Charta als eine Art Ehrenkodex auf freiwilliger Basis unterzeichnen. | Gesundheitsamt (V)<br>Leistungserbringer Palliative Care (M)<br>Regierungsrat (U) |
| 1.4 | Ein regelmässiges Charta-Review der beigetretenen Chartamitglieder analysiert die Umsetzung und sichert die gewonnenen Erkenntnisse. Die Verbände reflektieren gemeinsam in einem 3-Jahresintervall die Umsetzung der Charta Palliative Care und bestätigen dies mit einer Neuunterzeichnung der Charta.                                                                                                                                                                    | Chartamitglieder (V)<br>Gesundheitsamt (M)                                        |
| 1.5 | Zur Verankerung von Palliative Care in der Bevölkerung soll den Gemeinden in den nächsten 3 Jahren pro Jahr ein Bericht / eine Information zur Veröffentlichung im Gemeindeblatt zur Verfügung gestellt werden.                                                                                                                                                                                                                                                             | Fachgruppe Palliative Care (V)<br>Gemeinden (M)<br>Regierungsrat (U)              |

### Empfehlungen der Arbeitsgruppe: Bereich Angehörigenunterstützung und Entlastungsangebote

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>Zuständigkeit</b><br>Verantwortung (V); Unterstützung (U); Mitwirkung (M) |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|
| 2.1 | Der Zugang zur Pflege von Menschen in palliativen ambulanten, aber komplexen und instabilen Situationen sollte während 24h gewährleistet sein. Die GSD sollte eine Anpassung der Leistungsvereinbarung mit Spitex NW prüfen.                                                                                                                         | Spitex NW (V)<br>Regierungsrat (U)                                           |
| 2.2 | Die GSD prüft den Bedarf an Entlastungsbetten wie Tages-/ Nacht- und Ferienbetten. Sie berücksichtigt dabei den Bedarf für den gesamten Pflegebereich. Gemeinsam mit Curaviva NW wird festgelegt, wie und durch wen dieser Bedarf gedeckt werden kann. Die GSD prüft zusammen mit Curaviva Nidwalden die Finanzierungsmöglichkeiten dieser Angebote. | Curaviva NW (V)<br>Gesundheitsamt (V)<br>Regierungsrat (U)                   |
| 2.3 | Der Kanton Nidwalden setzt sich als Arbeitgeber für die Vereinbarkeit der Erwerbstätigkeit und Angehörigenpflege aktiv ein und nimmt als Arbeitgeber im Bereich «work & care» eine Vorreiterrolle wahr.                                                                                                                                              | Regierungsrat (V)                                                            |
| 2.4 | Entlastungsangebote sollen regelmässig öffentlich publiziert werden.                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Dienstleister mit Angebot (V)                                                |
| 2.5 | Für die Unterstützung von betreuenden und pflegenden Angehörigen sollte eine direktionsübergreifende Arbeitsgruppe verschiedene Finanzierungsmöglichkeiten prüfen und Zuständigkeiten (Kanton/Gemeinden) klären. Allenfalls sind die rechtlichen Rahmenbedingungen zur Umsetzung zu prüfen und anzupassen.                                           | Regierungsrat (V)                                                            |

## Bericht Palliative Care Nidwalden - Empfehlungen

|     |                                                                                                                                                                                                      |                                         |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| 2.6 | Für kostenintensive Entlastungsangebote (z.B. Tages-/Nachtstätte, Ferienbetten) sollten für pflegebedürftige Personen mit beschränkten finanziellen Mitteln Entlastungsmöglichkeiten geprüft werden. | Regierungsrat (V)<br>Gesundheitsamt (M) |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|

### Empfehlungen der Arbeitsgruppe: Bereich Freiwilligenarbeit

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>Zuständigkeit</b><br>Verantwortung (V); Unterstützung (U); Mitwirkung (M) |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|
| 3.1 | Im Sinne einer öffentlichen Anerkennung wird den Pflegeheimen, dem Kantonsspital NW sowie den Organisationen der Krankenpflege (Spitex) empfohlen, den Einsatz von Freiwilligenarbeit in den jeweiligen Jahresberichten auszuweisen.                                                 | Kantonsspital NW (V)<br>Spitex (V)<br>Pflegeheime (V)                        |
| 3.2 | Die Gesellschaft ist in vielfältiger Weise auf die Freiwilligenarbeit angewiesen und soll durch besondere Wertschätzung und adäquate Anerkennung gefördert werden. Die Gemeinden sollten geeignete Mittel zur Anerkennung und Förderung der Freiwilligenarbeit prüfen und einsetzen. | Gemeinden (V)                                                                |

### Empfehlungen der Arbeitsgruppe: Bereich Bildung

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <b>Zuständigkeit</b><br>Verantwortung (V); Unterstützung (U); Mitwirkung (M)                 |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4.1 | Die Fachpersonen und Institutionen in der palliativen Grundversorgung orientieren sich bzgl. Bildung an den Standards von palliative.ch.                                                                                                                                                                                                                                                                   | alle Grundversorger (V)                                                                      |
| 4.2 | Jede Institution (Pflegeheime, Kantonsspital, Spitex usw.) zeigt in ihrem Palliative Care-Konzept auf, wie sie die Kompetenzen der Mitarbeitenden und Personen der Freiwilligenarbeit im Bereich der Palliative Care fördern will.                                                                                                                                                                         | Pflegeheime (V)<br>Kantonsspital (V)<br>Spitex (V)                                           |
| 4.3 | Die Handlungskompetenzen der Mitarbeitenden und Personen der Freiwilligenarbeit können durch externe wie auch interne Bildungsangebote gestärkt werden. Interne Bildungsangebote zur Kompetenzerweiterung der Mitarbeitenden richten sich nach Vorgaben des Fachverbandes.                                                                                                                                 | Pflegeheime (V)<br>Kantonsspital (V)<br>Spitex (V)                                           |
| 4.4 | Die Bildung einer Fachgruppe Palliative Care NW ist notwendig. Die jeweiligen Fachverbände delegieren eine verantwortliche Person.                                                                                                                                                                                                                                                                         | Fachverbände (V)                                                                             |
| 4.5 | Die Fachgruppe Palliative Care führt einmal jährlich einen Fachaustausch mit dem Ziel einer verstärkten interdisziplinären Zusammenarbeit durch. Der Fachaustausch soll mit einem bedürfnisentsprechenden Weiterbildungsthema gestützt werden. Während der Projektphase von 3 Jahren kann die GSD die Fachgruppe im Aufbau der Veranstaltung unterstützen, indem sie den organisatorischen Lead übernimmt. | Fachgruppe Palliative Care (V)<br>Gesundheitsamt (M)<br>Kantonsarzt (M)<br>Regierungsrat (U) |

### Empfehlungen der Arbeitsgruppe: Bereich Grundversorgung

|     |                                                                                                                                                                                                                                                            | <b>Zuständigkeit</b><br>Verantwortung (V); Unterstützung (U); Mitwirkung (M) |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|
| 5.1 | Jede Institution soll eine für Palliative Care verantwortliche Person bezeichnen (mit entsprechender Fachkompetenz) und nach aussen kommunizieren.                                                                                                         | Pflegeheime (V)<br>Kantonsspital (V)<br>Spitex (V)                           |
| 5.2 | Die Bildung einer Fachgruppe Palliative Care NW mit entsprechenden Kompetenzen, geregelten Aufgaben und finanziellen Mitteln ist notwendig. Die jeweiligen Fachverbände delegieren eine verantwortliche Person.                                            | Fachverbände (V)<br>Gesundheitsamt (M)<br>Regierungsrat (U)                  |
| 5.3 | Das Gesundheitsamt soll als niederschwellige Meldestelle problematische palliative Ereignisse / Themen aufnehmen und in anonymisierter Form der Fachgruppe Palliative Care zur Erarbeitung von angemessenen Massnahmen / Vorschläge zur Verfügung stellen. | Gesundheitsamt (V)<br>Grundversorger (M)<br>Regierungsrat (U)                |
| 5.4 | Institutionen mit Palliative Care-Leistungen zeigen in ihren Konzepten auf, wie Patientinnen und Patienten mit palliativem Bedarf fachgerecht im Sinne der Nationalen Strategie betreut und gepflegt werden.                                               | Pflegeheime (V)<br>Kantonsspital (V)<br>Spitex (V)                           |
| 5.5 | Der Zugang zur Pflege von Menschen in palliativen ambulanten, aber komplexen und instabilen Situationen sollte während 24h gewährleistet sein. Die GSD soll eine Anpassung der Leistungsvereinbarung Spitex NW prüfen.                                     | Spitex NW (V)<br>Regierungsrat (U)                                           |
| 5.6 | Alle sollen ihre Leistungen bzgl. Palliative Care wie auch die Nutzungsmöglichkeiten von konsiliarischen Angeboten den Leistungserbringern der Grundversorgung in geeigneter Form publizieren.                                                             | Pflegeheime (V)<br>Kantonsspital (V)<br>Spitex (V)                           |

### Empfehlungen der Arbeitsgruppe: Bereich der spezialisierten Palliative Care

|     |                                                                                                                                                                                                                       | <b>Zuständigkeit</b><br>Verantwortung (V); Unterstützung (U); Mitwirkung (M) |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|
| 6.1 | Der Zugang zum Hospiz Zentralschweiz sollte auch Personen aus Nidwalden gewährleistet sein. Das Projekt ist im Aufbau begriffen. Die Weiterverfolgung dieses Projekts ist prüfenswert.                                | Gesundheitsamt (V)<br>Regierungsrat (V)                                      |
| 6.2 | Der Zugang zur Pflege von Menschen in palliativen ambulanten, aber komplexen und instabilen Situationen sollte während 24h gewährleistet sein. Die GSD soll eine Anpassung der Leistungsvereinbarung Spitex NW prüfen | Spitex NW (V)<br>Regierungsrat (U)                                           |
| 6.3 | In instabilen palliativen Situationen wäre ein schneller fachlicher und unkomplizierter Expertenzugang (z.B. Pallifon) sinnvoll und hilfreich.                                                                        | Gesundheitsamt (V)<br>Spitex NW (M)<br>Regierungsrat (U)                     |
| 6.4 | Die Frage der Pflegefinanzierung bei ausserkantonalen Leistungserbringern mit spezialisierten Palliativleistungen soll geklärt werden.                                                                                | Gesundheitsamt (V)<br>Regierungsrat (U)                                      |

