



SCHLUSSBERICHT– 16.10.2023 / 13.12.2024 (Nacherhebung / korrigierte Fassung)

Stand und Umsetzung von Palliative Care in den Kantonen

Ergebnisse der Befragung der Kantone und
regionalen Sektionen von palliative.ch 2023

Im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit

Impressum

Empfohlene Zitierweise

Autor: Ecoplan
Titel: Stand und Umsetzung von Palliative Care in den Kantonen
Untertitel: Ergebnisse der Befragung der Kantone und regionalen Sektionen von palliative.ch 2023
Auftraggeber: Bundesamt für Gesundheit
Ort: Bern
Datum: Schlussbericht – 16.10.2023 / 04.07.2024 13.12.2024 (Nacherhebung / korrigierte Fassung)

Projektleitung BAG

Milenko Rakic, Projektleiter
Charlotte den Hollander, Projektleiterin

Projektteam Ecoplan

Katja Manike, Projektleitung
Maxie Bernhard
Simon Büchler
Renata Josi
Nadja Kollbrunner
Eliane Kraft

Korrigendum

Die am 16. Oktober 2023 publizierte Version des Berichts zum «Stand und Umsetzung von Palliative Care in den Kantonen» enthielt leider Fehler in den Tabellen im Anhang. Der Bericht wurde am 04.07.2024 aktualisiert: Daraufhin wurde bei allen Kantonen und Sektionen von palliative.ch eine Nacherhebung durchgeführt, zwecks Überprüfung und Ergänzung der Angaben. Die Rückmeldungen daraus sind wiederum in diesen Bericht eingeflossen.

Der Bericht gibt die Auffassung des Projektteams wieder, die nicht notwendigerweise mit derjenigen des Auftraggebers bzw. der Auftraggeberin oder der Begleitorgane übereinstimmen muss.

ECOPLAN AG

Forschung und Beratung
in Wirtschaft und Politik

www.ecoplan.ch

Monbijoustrasse 14
CH - 3011 Bern
Tel +41 31 356 61 61
bern@ecoplan.ch

Dätwylerstrasse 25
CH - 6460 Altdorf
Tel +41 41 870 90 60
altdorf@ecoplan.ch

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	2
Management Summary	4
Résumé.....	8
1 Einleitung	12
1.1 Ausgangslage und Ziel des Berichts.....	12
1.2 Definitionen Palliative Care	12
1.3 Methodisches Vorgehen und Rücklauf	13
1.4 Erläuterungen zum Bericht.....	15
Teil 1: Ergebnisse der Kantonsbefragung	17
2 Grundlagen und Ressourcen	17
2.1 Kantonale Palliative-Care-Konzepte oder -strategien.....	17
2.2 Ressourcen für die Umsetzung	22
2.3 Rechtliche Grundlagen in den Kantonen.....	24
3 Bestehende Versorgungsangebote in den Kantonen.....	26
3.1 Palliativstation	26
3.2 Palliativambulatorien	28
3.3 Sozialmedizinische Institutionen mit spezialisiertem Palliative-Care-Auftrag (Stationäre Hospizstrukturen).....	30
3.4 Tages-/Nachtstrukturen mit Palliative-Care-Auftrag (Tages-/Nachthospize)	33
3.5 Palliativ-Konsiliardienst	33
3.6 Mobiler Palliativdienst.....	34
3.7 Notfalltelefon.....	36
3.8 Informations- und Koordinationsstellen	38
4 Kantonale Massnahmen zur Förderung der Palliative Care	40
4.1 Anzahl kantonale Fördermassnahmen	40
4.2 Ausrichtung der kantonalen Fördermassnahmen.....	41
4.3 Wunsch nach Unterstützung.....	42
5 Finanzierung und Datengrundlagen.....	44
5.1 Kantonale Regelungen zur Finanzierung	44

5.2	Einschätzungen zur Finanzierung.....	46
5.3	Kantonale Datengrundlagen.....	48
	Teil 2: Ergebnisse der Sektionsbefragung.....	50
6	Organisation und Finanzierung der Sektionen.....	50
6.1	Organisation der Sektionen.....	50
6.2	Finanzierung der Sektionen.....	51
7	Angebote und Aktivitäten der Sektionen	53
7.1	Bestehende Angebote der Sektionen	53
7.2	Neue Projekte und Aktivitäten der Sektionen	54
7.3	Wunsch nach Unterstützung.....	55
	Teil 3: Ergebnisse aus beiden Befragungen: Einschätzungen im Vergleich.....	56
8	Einschätzungen zur Palliative-Care-Versorgung allgemein.....	56
8.1	Umfang der allgemeinen und spezialisierten Palliative-Care-Angebote	56
8.2	Qualität der allgemeinen und spezialisierten Palliative-Care-Angebote	58
8.3	Koordination und Organisation	59
9	Einschätzungen zur Palliative-Care-Versorgung für vulnerable Personen	60
9.1	Umfang der Angebote für vulnerable Personen	60
9.2	Qualität der Angebote für vulnerable Personen.....	62
9.3	Zugang für vulnerable Personen.....	63
10	Einschätzungen zu den Aktivitäten auf nationaler Ebene.....	64
11	Schlussbemerkungen	66
12	Anhang A – Befragung Kantone.....	68
13	Anhang B – Befragung Sektionen.....	83
14	Literaturverzeichnis	85

Management Summary

Ausgangslage und Ziel des Berichts

Die nationale Plattform Palliative Care führt alle drei bis fünf Jahre eine Bestandesaufnahme durch, um die Entwicklung der regulatorischen Vorgaben, der Versorgungsstrukturen und des Angebots im Bereich Palliative Care in der Schweiz zu begleiten und messen zu können. Damit soll unter anderem überprüft werden, ob Palliative-Care-Angebote allen Menschen bedarfsgerecht und in guter Qualität zur Verfügung stehen – was dem Ziel der Plattform Palliative Care entspricht.

Methodisches Vorgehen

Die Ergebnisse in diesem Bericht beruhen auf zwei standardisierten **Online-Befragungen**, die im Zeitraum von April bis Juli 2023 durchgeführt wurden:

- An der Kantonsbefragung haben sich bis auf den Kanton Zug alle Kantone beteiligt.
- An der Sektionsbefragung haben alle 14 regionalen resp. kantonalen Sektionen von palliative.ch teilgenommen.

Da einige Fragestellungen bereits in früheren Befragungen 2013 und 2018 gestellt wurden, können punktuell Entwicklungen im Zeitverlauf aufgezeigt werden.

Grundlagen und Ressourcen in den Kantonen

Im Bereich Palliative Care fand in den letzten zehn Jahren eine positive Entwicklung statt: Während 2013 erst 15 Kantone über ein **kantonales Palliative-Care-Konzept** bzw. eine kantonale Palliative-Care-Strategie verfügten, sind es 2023 bereits 23 Kantone (und in einem weiteren Kanton ist eine Strategie in Erarbeitung). Die grosse Mehrheit der kantonalen Konzepte lehnt sich dabei inhaltlich an die Nationale Strategie Palliative Care und die Ziele/Schwerpunkthemen Plattform Palliative Care an.

Fast alle Kantone mit einem kantonalen Palliative-Care-Konzept unterstützen dessen Umsetzung auch mit **Ressourcen**: 15 Kantone setzen personelle Ressourcen und finanzielle Mittel ein, 8 nur finanzielle Mittel. Die jährliche finanzielle Unterstützung variiert zwischen wenigen Tausend und mehreren Millionen Schweizer Franken.

Rechtliche Grundlagen in Form eines kantonalen Gesetzes oder einer kantonalen Verordnung für die Förderung von Palliative Care bestehen aktuell in 15 Kantonen.

Finanzierung

18 Kantone geben an, über **zusätzliche Regelungen** zur Vergütung von Palliative-Care-Leistungen zu verfügen, ein weiterer Kanton plant die Einführung zusätzlicher Vergütungen. Die meisten dieser Kantone vergüten Palliative-Care-Leistungen über Leistungsvereinbarungen mit Leistungserbringern oder sie übernehmen die (Teil-)Finanzierung bestimmter Leistungen.

Trotz dieser teils zusätzlichen Vergütungen nehmen **19 Kantone** Lücken bei der Finanzierung von Palliative-Care-Angeboten wahr. Die grössten **Finanzierungsschwierigkeiten** orten die Kantone bei der spezialisierten Langzeitpflege, der spezialisierten ambulanten Versorgung und bei der Koordination.

Die Finanzierung ist ein Thema, bei dem sich Kantone und Sektionen mehr Unterstützung vom Bund und der GDK resp. von der Plattform Palliative Care und vom Dachverband palliative.ch wünschen.

Bestehende Versorgungsangebote in den Kantonen

Die kantonalen Versorgungsangebote im Bereich der **spezialisierten Palliative Care** wurden in den vergangenen 10 Jahren massgeblich ausgebaut. Auch gegenüber der letzten Kantonsbefragung im Jahr 2018 kann bei vielen Angeboten noch eine Zunahme und eine bessere Abdeckung der Kantone festgestellt werden. Bei einigen Angeboten stagniert das Wachstum jedoch:

- Heute verfügen **20 Kantone** über mindestens eine **Palliativstation** (2013: 17 Kantone). Schweizweit werden heute 49 Palliativstationen mit gut 450 Betten gezählt. Mit Blick auf die Anzahl Institutionen und Betten kann gegenüber der Kantonsbefragung 2018 jedoch kein weiterer Ausbau festgestellt werden.
- 2023 gibt es 27 spezialisierte **Palliativambulatorien** in **13 Kantonen** (2013: 6 Kantone). 2018 gab es erst 18 Palliativambulatorien.
- **Stationäre Hospizstrukturen** bestehen aktuell in **15 Kantonen** (2013: 5 Kantone). Schweizweit gibt es 28 stationäre Hospizstrukturen mit total 191 Betten. Gegenüber 2018 gibt es 2023 mehr Institutionen und mehr Betten.
- Für das Jahr 2023 wurden **keine Tages-/Nachtstrukturen mit Palliative-Care-Auftrag** gemeldet. Gegenüber 2018 kann ein Abbau des Angebots festgestellt werden: Damals gab es insgesamt vier Tages-/Nachthospize.
- **Palliativ-Konsiliardienste** sind 2023 in **18 Kantonen** vorhanden (2013: 13 Kantone). Die Anzahl der Dienste hat sich gegenüber 2018 kaum verändert.
- **Mobile Palliativdienste** gibt es 2023 in **22 Kantonen** (2013: 16 Kantone). Gegenüber 2018 kann ein Zuwachs von 1 Kanton festgestellt werden.

Ergänzend wurden folgende Angebote erhoben:

- Ein **Notfalltelefon** für Menschen in palliativen Situationen und ihre Angehörigen, das an 7 Tagen 24 Stunden in Betrieb ist, existiert aktuell in **11 Kantonen**.
- Eine **Informations- und Koordinationsstelle** für Palliative Care ist 2023 in **16 Kantonen** vorhanden (2018: 13 Kantone). In 5 weiteren Kantonen ist eine solche Stelle in Erarbeitung / Planung.

Einschätzungen zu Umfang und Qualität der Versorgungsangebote

Die Beurteilungen des **Umfangs** der vorhandenen Palliative-Care-Angebote im Verhältnis zum **Bedarf** fallen zwischen Kantonen und Sektionen aufgrund ihrer verschiedenen Rollen erwartungsgemäss und wie auch bereits in der Befragung 2018 unterschiedlich aus:

- Rund 3/4 der Kantone erachten das Angebot in vielen Bereichen als passend resp. bedarfsgerecht. Die grössten Angebotslücken nehmen die Kantone in der spezialisierten Langzeitpflege und – etwas weniger ausgeprägt – in der spezialisierten ambulanten Versorgung wahr. Dies deckt sich mit den Ergebnissen der Kantonsbefragung 2018.
- Die Sektionen beurteilen das Angebot in allen Bereichen als mehrheitlich zu klein. Im Vergleich zum Bedarf die grösste Lücke nehmen die Sektionen bei den Palliative-Care-Angeboten in der allgemeinen Langzeitpflege wahr. Auch 2018 wurde hier die grösste Lücke identifiziert – gegenüber 2018 ist die Einschätzung der Sektionen aber leicht besser geworden.

Bei den Einschätzungen zur **Qualität** der Palliative-Care-Angebote gibt es zwischen Kantonen und Sektionen eine grössere Übereinstimmung hinsichtlich der Beurteilung der spezialisierten Angebote:

- Die Qualität der spezialisierten Spitalversorgung und der spezialisierten ambulanten Versorgung finden beide mehrheitlich gut.
- Die Qualität in der spezialisierten Langzeitpflege wird hingegen nur von knapp einem Drittel der Kantone und gut einem Fünftel der Sektionen als gut eingestuft.

Deutlich kritischer als die Kantone beurteilen die Sektionen die Qualität der Angebote der allgemeinen Palliative Care in den verschiedenen Settings (Spital, Langzeit, ambulant). Auch in der Sektionsbefragung 2018 hat sich gezeigt, dass die Qualität im Bereich der spezialisierten Versorgung tendenziell höher eingeschätzt wird als in der allgemeinen Versorgung.

Massnahmen und Angebote zur Förderung der Palliative Care

23 **Kantone** sind in laufende Aktivitäten und Massnahmen zur Förderung der Palliative Care involviert. Insgesamt wurden 66 kantonale Fördermassnahmen erfasst. Diese zielen besonders häufig auf die Sensibilisierung von Gesundheitsfachpersonen und Bevölkerung ab. Ebenfalls häufig sind die kantonalen Fördermassnahmen auf den Aufbau und die Koordination von Palliative-Care-Angeboten ausgerichtet sowie auf die Aus- und Weiterbildung von Gesundheitsfachpersonen. Vom Setting her setzen die meisten kantonalen Massnahmen bei der ambulanten Versorgung an, etwas seltener bei der Langzeitpflege und am seltensten beim Spital.

Die 14 **Sektionen** von palliative.ch verfügen über ein vielfältiges Angebot: Besonders häufig werden Informationsmaterial bereitgestellt sowie Veranstaltungen für Fachpersonen und für die Bevölkerung angeboten. Weit verbreitet sind auch Aktivitäten zur Vernetzung der Leistungserbringer. In fast allen Sektionen laufen auch neue Projekte und Aktivitäten. Diese betreffen besonders häufig die Sensibilisierung der Bevölkerung sowie der Gesundheitsfachpersonen. Mehrere Sektionen engagieren sich aktuell auch im Aus- und Aufbau von Versorgungsangeboten sowie in deren Koordination.

In den Bereichen Aus- und Weiterbildung von Freiwilligen, Freiwilligenarbeit sowie Unterstützung von Angehörigen sind Aktivitäten und Massnahmen hingegen sowohl seitens der Kantone als auch seitens der Sektionen eher selten.

Fazit

Das erhobene Zahlenmaterial zeigt in vielen Bereichen eine **erfreuliche Entwicklung**:

- Palliative Care ist in den Kantonen weiterhin ein **aktiv bearbeitetes Thema**. So hat die Anzahl Kantone, die über ein kantonales Palliative-Care-Konzept verfügen, nochmals zugenommen. Kantone und Sektionen engagieren sich zudem in einer Vielzahl laufender Massnahmen und Projekte für die Förderung von Palliative Care.
- Die kantonalen **Versorgungsangebote** im Bereich der spezialisierten Palliative Care wurden in den vergangenen zehn Jahren **massgeblich ausgebaut**. Auch gegenüber der letzten Kantonsbefragung im Jahr 2018 kann bei vielen Angeboten eine Zunahme und eine bessere Abdeckung der Kantone festgestellt werden. Das ist beträchtlich, hat doch die Covid-19-Pandemie während über zwei Jahren in den Kantonen sehr viele Ressourcen gebunden.
- Auch wenn der **Umfang** der meisten Angebote im Vergleich zum Bedarf gemäss Einschätzung der Kantone und insbesondere auch der Sektionen weiterhin mehrheitlich als zu klein eingestuft wird, hat sich die Beurteilung gegenüber 2018 doch verbessert.

Der Bericht macht aber ebenfalls klar, dass auch künftig auf allen Ebenen **weitere Anstrengungen** erforderlich sind, u.a. beim Ausbau der Palliative-Care-Angebote, beim Finden von Finanzierungslösungen und bei der Unterstützung von Angehörigen und Freiwilligen.

Résumé

Contexte et objectif du rapport

La plateforme nationale soins palliatifs réalise tous les trois à cinq ans un état des lieux afin d'accompagner et de mesurer l'évolution des prescriptions réglementaires, des structures de soins et de l'offre de soins palliatifs en Suisse. L'état des lieux vise notamment à vérifier que les offres de soins palliatifs disponibles sont de qualité et adaptées aux besoins de toutes les personnes, conformément à l'objectif de la plateforme.

Méthodologie

Les résultats du présent rapport se fondent sur deux **enquêtes en ligne** standardisées conduites entre avril et juillet 2023 :

- Tous les cantons à l'exception de celui de Zoug ont participé à l'enquête auprès des cantons.
- 14 sections régionales et cantonales de palliative.ch ont participé à l'enquête auprès des sections.

Étant donné que certaines problématiques avaient déjà été identifiées lors des précédentes enquêtes en 2013 et 2018, des évolutions peuvent ponctuellement être mises en évidence.

Bases et ressources cantonales

Le domaine des soins palliatifs connaît une évolution positive depuis les dix dernières années : tandis qu'en 2013, seuls 15 cantons disposaient d'une **stratégie cantonale en matière de soins palliatifs**, ils sont au nombre de 23 en 2023 (une stratégie est cours d'élaboration dans un canton supplémentaire). Au niveau du contenu, la grande majorité des stratégies cantonales s'appuient sur la Stratégie nationale en matière de soins palliatifs et la plateforme soins palliatifs.

La quasi-totalité des cantons disposant d'une stratégie en matière de soins palliatifs soutiennent la mise en œuvre de celle-ci en mettant des **ressources** à disposition : 15 cantons engagent des ressources en personnel et des moyens financiers, 8 cantons uniquement des moyens financiers. Le soutien financier annuel varie entre quelques milliers et plusieurs centaines de millions de francs suisses.

À l'heure actuelle, 15 cantons ont élaboré des **bases légales** pour le développement des soins palliatifs sous la forme d'une loi ou d'une ordonnance cantonale.

Financement

Des **réglementations supplémentaires** pour la rémunération des prestations de soins palliatifs sont prévues dans **18 cantons** ; un autre canton prévoit d'en introduire. La plupart de ces cantons rémunèrent les prestations de soins palliatifs par le biais de conventions de prestations

conclues avec les fournisseurs de prestations ou prennent en charge (en partie) le financement de certaines prestations.

En dépit de ces rémunérations supplémentaires, **19 cantons** font état de lacunes dans le financement des offres de soins palliatifs. Les plus grandes **difficultés de financement** identifiées concernent les soins spécialisés de longue durée, les soins spécialisés ambulatoires et la coordination.

Le financement est un domaine dans lequel les cantons et les sections souhaiteraient davantage de soutien respectivement de la part de la Confédération et de la Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) et de la part de la plateforme soins palliatifs et de l'association faîtière palliative.ch.

Offres de soins disponibles dans les cantons

Les offres de soins cantonales dans le domaine des **soins palliatifs spécialisés** se sont significativement développées au cours des dix dernières années. Par rapport à la dernière enquête auprès des cantons de 2018, de nombreuses offres se sont encore étendues et la couverture en soins a été améliorée. Certaines offres connaissent néanmoins une stagnation.

- À l'heure actuelle, **20 cantons** disposent d'au moins une **unité de soins palliatifs** (2013 : 17 cantons). À l'échelle de la Suisse, on dénombre actuellement 49 unités de soins palliatifs pour un total de 450 lits. Le nombre d'institutions et de lits n'a toutefois pas augmenté depuis la dernière enquête auprès des cantons en 2018.
- En 2023, 27 **consultations ambulatoires de soins palliatifs** spécialisés sont recensées dans **16 cantons** (2013 : 6 cantons). Ces consultations ambulatoires n'étaient encore qu'au nombre de 18 en 2018.
- Il existe actuellement des **structures non hospitalières avec mission de soins palliatifs** dans **15 cantons** (2013 : 5 cantons). À l'échelle de la Suisse, cela représente 28 structures pour un total de 191 lits. Le nombre d'institutions et de lits est en hausse par rapport à 2018.
- En 2023, **aucun canton** fait état de **structures de soins palliatifs de jour ou de nuit**. Par rapport à 2018, on constate une diminution de l'offre : Il y avait alors quatre structures de soins palliatifs de jour ou de nuit au total.
- En 2023, des **équipes de soins palliatifs intra-hospitalières** sont présentes dans **18 cantons** (2013 : 13 cantons). Leur nombre n'a guère changé par rapport à 2018.
- En 2023, des **équipes mobiles de soins palliatifs** ont été mises sur pied dans **22 cantons** (2013 : 16 cantons). Par rapport à 2018, on constate une augmentation de 1 canton.

À titre complémentaire, les offres suivantes ont été recensées :

- Une **ligne téléphonique d'urgence** destinée aux personnes en situation palliative et à leurs proches, accessible 24 heures sur 24, est en service dans **11 cantons**.
- Un **service d'information et de coordination** pour les soins palliatifs est proposé dans **16 cantons** (2018 : 13 cantons). Une offre similaire est en cours d'élaboration ou prévue dans 5 autres cantons.

Évaluation de l'étendue et de la qualité des offres de soins

Comme lors de l'enquête 2018 et ainsi que l'on pouvait s'y attendre compte tenu de leurs rôles respectifs, cantons et sections évaluent différemment l'**étendue** des offres de soins palliatifs disponibles par rapport aux **besoins** :

- Près de 3/4 des cantons estiment que l'offre est adéquate et adaptée aux besoins dans de nombreux domaines. Les lacunes les plus importantes identifiées par les cantons concernent les soins spécialisés de longue durée et, dans une mesure légèrement moindre, les soins spécialisés ambulatoires. Ces résultats s'inscrivent dans la continuité de ceux de l'enquête auprès des cantons réalisée en 2018.
- Les sections considèrent quant à elles que l'offre de soins palliatifs est globalement insuffisante dans tous les domaines. Au niveau des besoins, elles constatent les lacunes les plus importantes dans le domaine des soins généraux de longue durée. Tel était également le cas en 2018, même si leur évaluation s'est quelque peu améliorée depuis.

Cantons et sections s'accordent davantage pour évaluer la **qualité** des offres de soins palliatifs :

- Les deux catégories d'acteurs jugent globalement bonne la qualité des soins spécialisés dispensés en milieu hospitalier.
- En revanche, seul un petit tiers des cantons et un cinquième des sections estiment que les soins spécialisés de longue durée sont de bonne qualité.

Les sections se montrent nettement plus critiques que les cantons pour évaluer la qualité des offres de soins palliatifs généraux dans les différents contextes (hospitalier, soins de longue durée et ambulatoire). L'enquête auprès des sections réalisée en 2018 avait également montré que la qualité avait tendance à être jugée plus élevée dans le domaine des soins spécialisés que dans celui des soins généraux.

Mesures et offres visant à développer les soins palliatifs

Les cantons continuent de s'engager activement sur la question des soins palliatifs : **23 cantons** mettent régulièrement en œuvre des activités et des mesures visant à développer les soins palliatifs. Au total, 66 mesures de soutien cantonales ont été recensées. Une très grande partie d'entre elles visent à sensibiliser les professionnels de santé et la population. Les mesures de soutien cantonales sont aussi très souvent axées sur la mise sur pied et la coordination des offres de soins palliatifs ainsi que sur la formation initiale et continue des professionnels de santé. La plupart concernent le domaine des soins ambulatoires, un peu moins fréquemment celui des soins de longue durée et plus rarement celui des soins hospitaliers.

Les 14 **sections** de palliative.ch ayant participé à l'enquête proposent une offre variée : la mise à disposition de matériel d'information et l'organisation de manifestations pour les professionnels et la population sont particulièrement fréquentes. Les activités favorisant la mise en réseau des fournisseurs de prestations sont également largement répandues. De plus, presque toutes les sections mettent en œuvre de nouveaux projets et activités, qui visent le plus souvent

à sensibiliser la population et les professionnels de la santé. Plusieurs sections s'emploient actuellement à mettre sur pied et à développer des offres de soins et à les coordonner.

Dans le domaine de la formation initiale et continue des bénévoles, du bénévolat et du soutien aux proches, il est en revanche plutôt rare que les cantons ou les sections organisent des activités et des mesures.

Synthèse

Les données chiffrées collectées montrent une **évolution réjouissante** dans de nombreux domaines :

- Les cantons continuent à **s'engager activement sur la question** des soins palliatifs. Le nombre de cantons disposant d'une stratégie cantonale en matière de soins palliatifs a ainsi encore augmenté. Cantons et sections mettent en outre régulièrement en œuvre un large éventail de mesures et de projets visant à développer les soins palliatifs.
- Les **offres de soins** cantonales dans le domaine des soins palliatifs spécialisés se sont **significativement développées** au cours des dix dernières années. Par rapport à la dernière enquête auprès des cantons en 2018, de nombreuses offres ont encore été renforcées et la couverture en soins s'est améliorée dans les cantons. Il s'agit d'un résultat majeur, compte tenu du fait que la pandémie de COVID-19 a mobilisé beaucoup de ressources cantonales pendant plus de deux ans.
- Même si les cantons et en particulier les sections considèrent que l'**étendue** de la plupart des offres demeure majoritairement insuffisante par rapport aux besoins, leur évaluation s'est améliorée par rapport à 2018.

Néanmoins, le rapport met aussi clairement en évidence la nécessité de **poursuivre les efforts** à tous les échelons, notamment s'agissant du renforcement des offres de soins palliatifs, de la recherche de solutions de financement et du soutien des proches et des bénévoles.

1 Einleitung

1.1 Ausgangslage und Ziel des Berichts

Die nationale Plattform Palliative Care führt alle drei bis fünf Jahre eine Bestandesaufnahme durch, um die Entwicklung der regulatorischen Vorgaben, der Versorgungsstrukturen und des Angebots im Bereich Palliative Care in der Schweiz zu begleiten und messen zu können. Damit soll unter anderem überprüft werden, ob Palliative-Care-Angebote allen Menschen bedarfsgerecht und in guter Qualität zur Verfügung stehen – was dem Ziel der Plattform Palliative Care entspricht.

Die letzte Bestandesaufnahme wurde 2018 vom Büro BASS durchgeführt.¹ Im Jahr 2013 haben das Bundesamt für Gesundheit (BAG) und Schweizerische Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) im Kontext der Nationalen Strategie Palliative Care eine Befragung zu Stand und Umsetzung von Palliative Care in den Kantonen durchgeführt.²

Für die Bestandesaufnahme 2023 wurden wie bereits 2018 neben den Kantonen auch die Sektionen von palliative.ch befragt. Die Befragungsinhalte blieben weitgehend dieselben wie 2018, um Längsvergleiche zu ermöglichen. Die Befragungen wurden jedoch stärker standardisiert (vgl. Kap. 1.3 zu den damit verbundenen Vor- und Nachteilen).

1.2 Definitionen Palliative Care

Palliative Care umfasst die Betreuung und die Behandlung von Menschen mit unheilbaren, lebensbedrohenden und/oder chronisch fortschreitenden Krankheiten. Sie beugt Leiden und Komplikationen vor. Sie umfasst medizinische Behandlungen, pflegerische Interventionen sowie psychologische, soziale und spirituelle Unterstützung.³

Der vorliegende Bericht deckt Angebote der allgemeinen und der spezialisierten Palliative Care ab:

Allgemeine Palliative Care	Patientinnen und Patienten in der allgemeinen Palliative Care sind Personen, die sich aufgrund des Verlaufs ihrer unheilbaren, lebensbedrohenden und/oder chronisch fortschreitenden Erkrankung vorausschauend mit dem Lebensende auseinandersetzen oder sich in der letzten Phase des Lebens befinden. ⁴ Aufgrund der demografischen Entwicklung handelt es sich dabei derzeit mehrheitlich um (hoch-)betagte Menschen, die zu Hause oder in einem Pflegeheim leben. Allgemeine Palliative Care beginnt deshalb frühzeitig im Verlauf einer unheilbaren Krankheit bzw. altersbedingter Gebrechlichkeit. ⁵
----------------------------	--

¹ Liechti/Küenzi (2019)

² BAG/GDK (2013)

³ BAG/GDK (2011)

⁴ BAG/GDK (2011), S. 16

⁵ BAG/GDK/palliative.ch (2015)

Spezialisierte Palliative Care	Unter dieser zahlenmässig kleineren Patientengruppe versteht man Patientinnen und Patienten, die eine instabile Krankheitssituation aufweisen und daher eine komplexe Behandlung und/oder die Stabilisierung von bestehenden Symptomen benötigen oder bei deren Angehörigen die Überschreitung der Belastungsgrenze erkennbar wird. Sie sind daher auf die Unterstützung durch spezialisierte Palliative Care angewiesen (mobiler Palliativdienst, Palliativstation, spezialisierte Palliative Care in der Langzeitpflege). ⁶
--------------------------------	--

1.3 Methodisches Vorgehen und Rücklauf

Die gewählte Methodik für die Erhebung 2023 ist eine standardisierte Online-Befragung. Um Längsvergleiche zu ermöglichen, wurden weitgehend die Fragen aus der Erhebung 2018 übernommen. Die standardisierten Antwortkategorien wurden auf Basis der Befragungen 2013 und 2018 entwickelt. Schliesslich wurden die Fragebogen durch BAG-interne und -externe Palliative-Care-Expertinnen und Experten in mehreren Schlaufen validiert. Den Adressaten wurde die Befragung durch die GDK (im Fall der Kantone) resp. durch palliative.ch (im Fall der Sektionen) vorangekündigt.

Die in diesem Bericht dokumentierten Ergebnisse beruhen auf **zwei standardisierten Online-Befragungen**, die im Zeitraum von April bis Juli 2023 durchgeführt wurden:

- **Kantonsbefragung:** Zur Kantonsbefragung wurden alle 26 Kantone eingeladen. Teilgenommen haben insgesamt 25 Kantone.
- **Sektionsbefragung.** Zur Sektionsbefragung wurden alle 14 regionalen resp. kantonalen Sektionen von palliative.ch eingeladen (vgl. Liste unten). Alle Sektionen haben den Fragebogen ausgefüllt, womit eine Vollerhebung vorliegt.

Beide Befragungen wurden zweisprachig (Deutsch und Französisch) durchgeführt.

In der untenstehenden Abbildung sind die zur Befragung eingeladenen Kantone und Sektionen aufgelistet und vermerkt, von welchen Kantonen resp. Sektionen eine Antwort vorliegt.

⁶ BAG/GDK (2011), S. 17

Abbildung 1-1: Eingeladene und teilnehmende Kantone und Sektionen im Überblick

Kantone	Antwort	Sektionen von palliative.ch	Antwort
Kanton Aargau (AG)	Ja	palliative Aargau	Ja
Kanton Appenzell Ausserrhoden (AR)	Ja	palliative be	Ja
Kanton Appenzell Innerrhoden (AI)	Ja	palliative BEJUNE	Ja
Kanton Baselland (BL)	Ja	palliative bs + bl	Ja
Kanton Basel-Stadt (BS)	Ja	palliative fr	Ja
Kanton Bern (BE)	Ja	palliative genève	Ja
Kanton Freiburg (FR)	Ja	palliative gr	Ja
Kanton Genf (GE)	Ja	palliative ostschweiz	Ja
Kanton Glarus (GL)	Ja	palliative so	Ja
Kanton Graubünden (GR)	Ja	palliative ti	Ja
Kanton Jura (JU)	Ja	palliative vd	Ja
Kanton Luzern (LU)	Ja	palliative vs	Ja
Kanton Neuenburg (NE)	Ja	palliative zentralschweiz	Ja
Kanton Nidwalden (NW)	Ja	palliative zh+sh	Ja
Kanton Obwalden (OW)	Ja		
Kanton Schaffhausen (SH)	Ja		
Kanton Schwyz (SZ)	Ja		
Kanton Solothurn (SO)	Ja		
Kanton St. Gallen (SG)	Ja		
Kanton Tessin (TI)	Ja		
Kanton Thurgau (TG)	Ja		
Kanton Uri (UR)	Ja		
Kanton Waadt (VD)	Ja		
Kanton Wallis (VS)	Ja		
Kanton Zug (ZG)	Nein		
Kanton Zürich (ZH)	Ja		

Die gewählte Methodik der standardisierten Online-Befragung mit überwiegend geschlossenen und einigen halboffenen Fragen hat Vor- und Nachteile:

- Zu den **Vorteilen** gehört, dass Antworten auf geschlossene Fragen mit vorgegebenen Antwortkategorien einfacher ausgewertet und verglichen werden können als Antworten auf offene Fragen.
- Zu den **Nachteilen** gehört, dass nicht zwingend sichergestellt ist, dass alle unter gleichen Begriffen auch das gleiche verstehen. Um hier möglichst wenig Raum für Missverständnisse zu bieten, wurden die Fragebogen vorgängig sowohl durch das Bundesamt für Gesundheit wie auch durch externe Fachpersonen, die jahrelang im Bereich Palliative Care arbeiten, getestet und validiert. Zudem enthielt die Befragung zu relevanten Begriffen auch erläuternde Texte.

Mit den Fragebogen wurden sowohl **Informationen** (z.B. zum vorhandenen Versorgungsangebot) als auch **Einschätzungen** (z.B. zur Bedarfsgerechtigkeit der vorhandenen Angebote) erhoben. Damit sind folgende Limitationen verbunden:

- Bei den Fragen nach Informationen ist der Wissensstand der ausfüllenden Personen ausschlaggebend. Hier können Ungenauigkeiten infolge von Wissenslücken oder vermeintlichem Wissen auftreten. Die befragten Personen wurden jedoch gebeten, andere Personen in die Beantwortung einzubeziehen, sollten sie über gewisse Informationen nicht selbst verfügen. Auch technisch liess die Online-Befragung dies zu.
- Bei den Fragen nach Einschätzungen ist klar, dass die Antworten von Subjektivität geprägt sind. Es ist durchaus möglich, dass diese Fragen von einer anderen Person innerhalb derselben Kantonsverwaltung oder Sektion anders beantwortet würden. Deshalb wurden die Einschätzungsfragen nur summarisch für die Gesamtheit der Kantone oder Sektionen ausgewertet und nicht nach den einzelnen Kantonen oder Sektionen.

1.4 Erläuterungen zum Bericht

Die Kantone und Sektionen haben verschiedene Fragebogen erhalten. Einzelne Fragebogenteile, u.a. die Einschätzungen zur Standortbestimmung und zur Bedarfsgerechtigkeit, waren jedoch deckungsgleich. Deshalb ist der vorliegende Bericht in drei Teile gegliedert:

- **Teil 1** enthält Auswertungen zu den Fragen, die ausschliesslich den **Kantonen** gestellt wurden.
- **Teil 2** enthält Auswertungen zu den Fragen, die ausschliesslich den **Sektionen** gestellt wurden.
- **Teil 3** enthält die Auswertungen derjenigen Fragen, die sowohl den **Kantonen wie auch den Sektionen** gestellt wurde. Hier sind die Antworten vergleichend dargestellt, so dass die unterschiedlichen Perspektiven einander gegenübergestellt werden können.

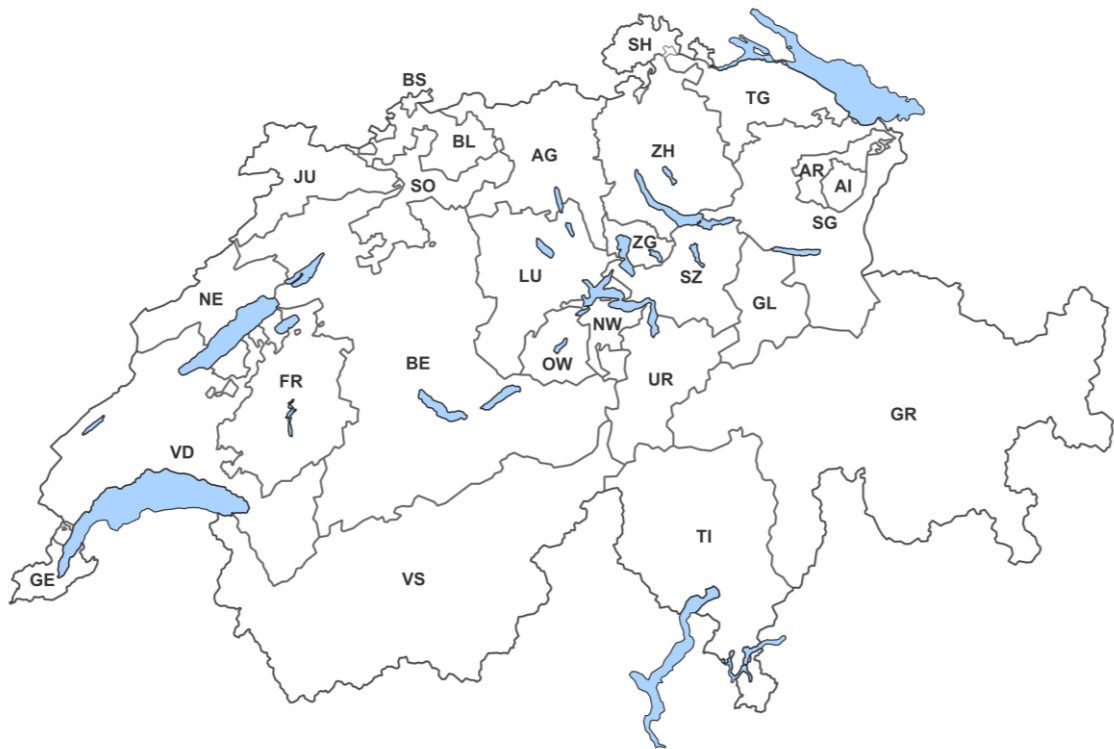
Zum Bericht sind ergänzend folgende Anmerkungen zu machen:

- Da einige Fragestellungen bereits in früheren Befragungen 2013 und 2018 gestellt wurden, können punktuell Entwicklungen im Zeitverlauf aufgezeigt werden.
- Bei einzelnen Auswertungen kann die Anzahl gültiger Antworten (n Kantone und Sektionen) aufgrund von fehlenden Angaben oder der Filterführung tiefer sein als der Rücklauf der jeweiligen Befragung.
- Bei Fragen mit offenen Antworten sind die Antworten in derjenigen Sprache abgebildet, in der sie verfasst wurden.
- Wenn von Grossregionen die Rede ist, beziehen wir uns auf die [Grossregionen](#) der Schweiz gemäss Bundesamt für Statistik:

Region	Kantone
Genferseeregion (Région lémanique)	VD, VS, GE
Espace Mittelland	BE, FR, SO, NE, JU
Nordwestschweiz	BS, BL, AG

Zürich	ZH
Ostschweiz	GL, SH, AR, AI, SG, GR, TG
Zentralschweiz	LU, UR, SZ, OW, NW, ZG
Tessin	TI

- Der Bericht enthält einige Kartendarstellungen. Zur Identifizierung der jeweils markierten Kantone dient folgende Schweizer Karte mit eingefügten Kantonskürzeln:



Teil 1: Ergebnisse der Kantonsbefragung

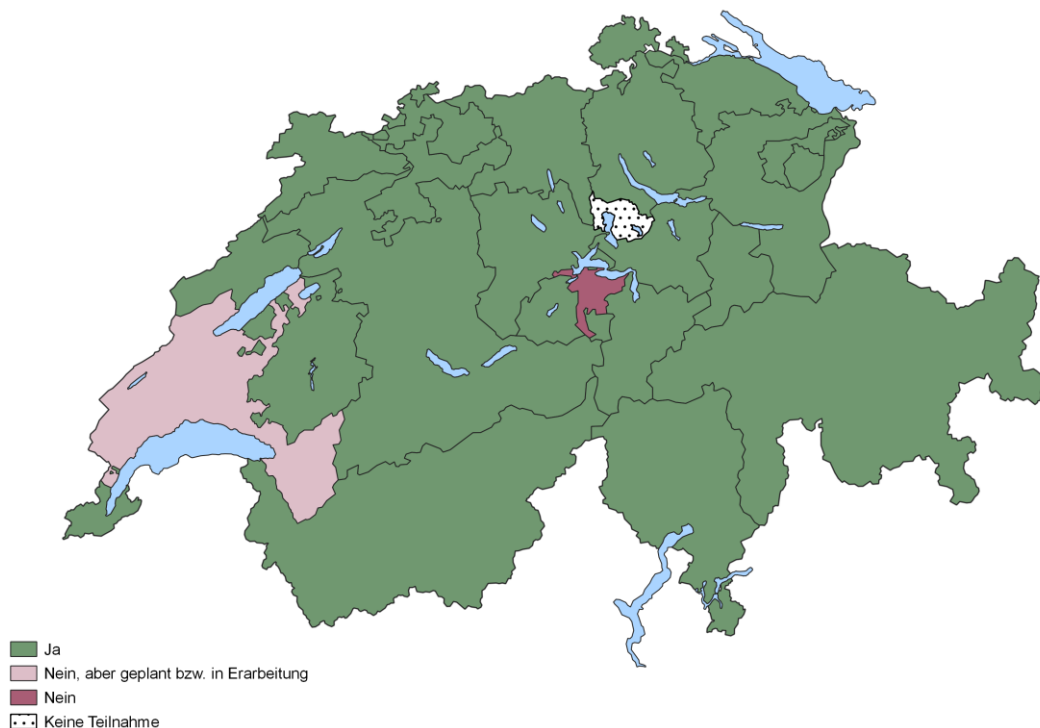
2 Grundlagen und Ressourcen

2.1 Kantonale Palliative-Care-Konzepte oder -strategien

23 Kantone geben 2023 an, über ein kantonales Palliative-Care-Konzept oder eine Palliative-Care-Strategie zu verfügen (siehe Karte 2-1). Im Kanton VD ist ein (neues) Konzept in Erarbeitung (der Kanton verfügte als einer der ersten Kantone in der Schweiz bereits 2002 über ein kantonales Palliative-Care-Programm). Auch der Kanton NW, der aktuell über kein Konzept verfügt, kannte ein solches in früheren Jahren.

Dies lässt die Schlussfolgerung zu, dass sich in der Schweiz mittlerweile praktisch alle Kantone vertieft mit der Palliative-Care-Versorgung auf ihrem Gebiet auseinandergesetzt haben.

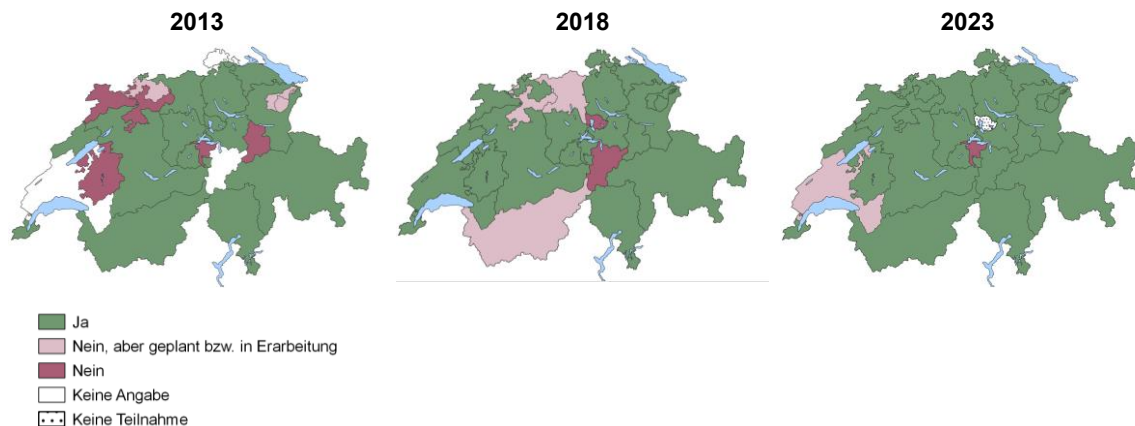
Karte 2-1: Kantonale Palliative-Care-Konzepte oder -Strategien



Quelle: Kantonsbefragung 2023, Darstellung EcoPLAN.

Die Karte 2-2 zeigt das Vorhandensein kantonaler Palliative-Care-Konzepte zu den drei Befragungszeitpunkten 2013, 2018 und 2023. Hier lässt sich auf den ersten Blick erkennen, dass sich die grüne Fläche ausgedehnt hat, d.h. dass die Anzahl Kantone mit einem kantonalen Palliative-Care-Konzept in den letzten 10 Jahren zugenommen hat. Während 2013 erst 15 Kantone über ein kantonales Konzept verfügten, sind es 2023 bereits 23 Kantone.

Karte 2-2: Kantonale Palliative-Care-Konzepte oder -Strategien im Zeitverlauf



Quelle: Kantonsbefragungen 2013, 2018 und 2023, Nacherhebung 2024, Darstellung EcoPlan.

Die Abbildung 2-1 enthält weitere Informationen nach Kanton. Zu den Kantonen mit einem kantonalen Palliative-Care-Konzept lässt sich zusammenfassend Folgendes sagen:

- Nur 7 von 23 Kantonen haben ein Konzept/eine Strategie mit einer definierten Laufzeit. Diese variiert zwischen 3 und 10 Jahren. 2 dieser 7 Kantone geben an, ihr Konzept/ihre Strategie nach Ablauf der Laufzeit zu aktualisieren. In den übrigen 5 Kantonen ist dies noch offen oder es ist eine andere Fortsetzung der Arbeiten geplant.
- In 17 der 23 Kantone mit einem bestehenden kantonalen Konzept lehnt sich dieses an die Nationale Strategie Palliative Care 2013-2015 an. In 6 Kantonen orientiert sich das eigene Konzept zudem an den Zielen / Schwerpunktthemen der Plattform Palliative Care. 2 Kantone lehnen ihr Konzept explizit nur an die Ziele / Schwerpunktthemen der Plattform an.
- In der Mehrheit der 23 Kantone ist eine kantonale Verwaltungsstelle mit der Umsetzung/Begleitung des kantonalen Konzepts resp. der kantonalen Strategie beauftragt. In 6 Kantonen sind damit andere beauftragt: z.B. die betreffende Sektion von palliative.ch, der jeweilige Kantonalverband des Schweizerischen Roten Kreuzes (SRK) oder einzelne Leistungserbringer.

Abbildung 2-1: Liste aller Kantone inkl. Angabe zum Vorhandensein eines eigenen Palliative-Care-Konzeptes resp. einer eigenen Palliative-Care-Strategie, Laufzeit, Aktivitäten nach Ablauf, Anlehnung an nationale Grundlagen und beauftragte Stelle / Instanz (Stand 2023)

Kt.	Kant. Palliative-Care-Konzept / -Strategie	Definierte Laufzeit?	Laufzeit in Jahren	Aktivitäten nach Ablauf	Anlehnung an nationale Grundlagen	Beauftragte Stelle / Instanz
AG	Ja	Ja	4	Ist noch offen	an Nationale Strategie Palliative Care 2013-2015 und an Ziele/Schwerpunkthemen der Plattform Palliative Care	Departement Gesundheit und Soziales, Abteilung Gesundheit / Sektion Langzeitversorgung
AI	Ja	Nein			Weiss nicht	Gesundheits- und Sozialdepartement, Gesundheitsamt
AR	Ja	Nein			an Nationale Strategie Palliative Care 2013-2015 und an Ziele/Schwerpunkthemen der Plattform Palliative Care	Departement Gesundheit und Soziales
BE	Ja	Nein			an der nationalen Strategie Palliative Care 2013-2015	Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion des Kantons Bern, Gesundheitsamt
BL	Ja	Nein			an Nationale Strategie Palliative Care 2013-2015 und an Ziele/Schwerpunkthemen der Plattform Palliative Care	Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion, Amt für Gesundheit
BS	Ja	Nein			an Nationale Strategie Palliative Care 2013-2015	Gesundheitsdepartement, Bereich Gesundheitsversorgung
FR	Ja	Ja	7	Aktualisierung des Konzeptes / der Strategie	an Ziele/Schwerpunkte der Plattform Palliative Care	DSAS (Direction de la santé et des affaires sociales)
GE	Ja	Ja	3	Aktualisierung des Konzeptes / der Strategie	an Nationale Strategie Palliative Care 2013-2015 und an Ziele/Schwerpunkthemen der Plattform Palliative Care	Office cantonal de la santé
GL	Ja	Nein			an Nationale Strategie Palliative Care 2013-2015	Departement Finanzen und Gesundheit, Hauptabteilung Gesundheit, Fachspezialistin Palliative Care
GR	Ja	Nein			an Nationale Strategie Palliative Care 2013-2015 und an Ziele/Schwerpunkthemen der Plattform Palliative Care	Verein palliative gr / Geschäftsstelle
JU	Ja	Ja	10	Ist noch offen	an Nationale Strategie Palliative Care 2013-2015	Mandat confié par le Service de la santé publique à l'ADSP BEJUNE (association pour le développement des soins palliatifs)

Kt.	Kant. Palliative-Care-Konzept / -Strategie	Definierte Laufzeit?	Laufzeit in Jahren	Aktivitäten nach Ablauf	Anlehnung an nationale Grundlagen	Beauftragte Stelle / Instanz
						pour les cantons de Jura, Neuchâtel et le Jura bernois)
LU	Ja	Nein			Nein	Verein Palliativ Luzern
NE	Ja	Ja	10	Ist noch offen	an Nationale Strategie Palliative Care 2013-2015	Association pour le développement des soins palliatifs BEJUNE sur mandat des cantons BEJUNE qui en sont les 3 membres et qui a les 2 activités suivantes: 1. élaborer et mettre en oeuvre une stratégie de soins palliatifs et 2. gérer une équipe mobile de soins palliatifs de seconde ligne
NW	Nein					
OW	Ja	Ja	5	Sonstiges: Einsetzen einer Trägerschaft (zurzeit in Arbeit)	an Nationale Strategie Palliative Care 2013-2015	Sicherheits- und Sozialdepartement, Gesundheitsamt
SG	Ja	Nein			an Nationale Strategie Palliative Care 2013-2015	Gesundheitsdepartement
SH	Ja	Nein			an Nationale Strategie Palliative Care 2013-2015 und an Ziele/Schwerpunkthemen der Plattform Palliative Care	die spezialisierten Palliative Care Dienste SPC des Kantons SH (mobiler Dienst, Spital-Palliative-Konsiliardienst, Hospiz, Koordinationsstelle)
SO	Ja	Nein			an Nationale Strategie Palliative Care 2013-2015	Gesundheitsamt, Abteilung Gesundheitsversorgung, Fachbereich Alter, Pflege und Suchthilfe
SZ	Ja	Nein			an Nationale Strategie Palliative Care 2013-2015	Departement des Innern, Amt für Gesundheit und Soziales
TG	Ja	Nein			Sonstiges: Umsetzungskonzept Kanton Thurgau wurde aufgrund einer Volksinitiative kantonal bis Nov. 2009 erarbeitet unter Beizug von Arbeiten der Kantone VD, GE und begleitet durch Palliativmediziner (damals in SG). Themen wurden in Nationale Strategie eingebracht und	Departement für Finanzen und Soziales, Amt für Gesundheit, Ressort Alter, Pflege und Betreuung

Kt.	Kant. Palliative-Care-Konzept / -Strategie	Definierte Laufzeit?	Laufzeit in Jahren	Aktivitäten nach Ablauf	Anlehnung an nationale Grundlagen	Beauftragte Stelle / Instanz
					finden sich auf der Plattform Palliative Care wieder.	
TI	Ja	Nein			Sonstiges: la stratégie nationale a été adaptée à la réalité du Canton du Tessin	Dipartimento della sanità e della socialità, Divisione della salute pubblica, Ufficio del medico cantonale
UR	Ja	Ja	3	Ist noch offen	an Nationale Strategie Palliative Care 2013-2015 und an Ziele/Schwerpunktthemen der Plattform Palliative Care	Gesundheits-, Sozial- und Umweltdirektion, Amt für Gesundheit
VD	Nein, aber geplant bzw. in Erarbeitung					
VS	Ja	Nein			an Ziele/Schwerpunktthemen der Plattform Palliative Care	Département Santé, affaires sociales et culture, Service de la santé publique / Commission cantonale de soins palliatifs
ZG	Keine Teilnahme an der Befragung					
ZH	Ja	Nein			Sonstiges: Nationale Strategie gemäss Freiburger Manifest der SGMPMB (2001)	Gesundheitsdirektion, Amt für Gesundheit, Abteilung Versorgungsplanung

Quelle: Kantonsbefragung 2023, Nacherhebung 2024.

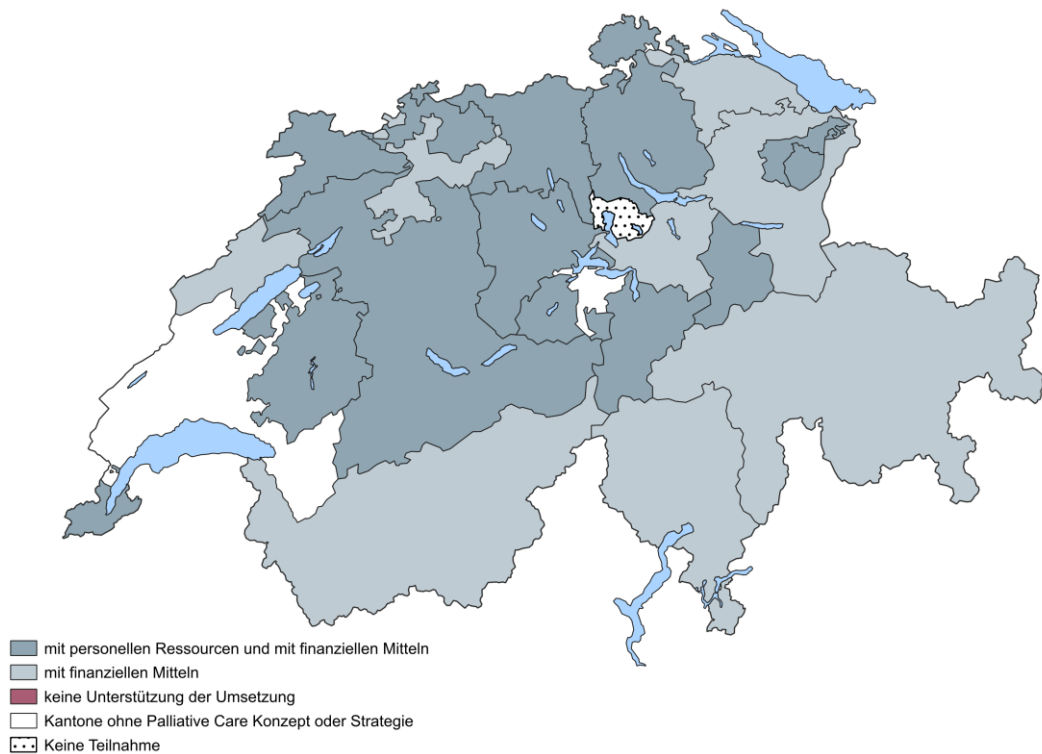
2.2 Ressourcen für die Umsetzung

Die Kantone wurden gefragt, ob sie die Umsetzung ihres kantonalen Palliative-Care-Konzepts mit **personellen resp. finanziellen Ressourcen** unterstützen.

Aus der Karte 2-3 geht Folgendes hervor:

- 15 von 23 Kantonen mit einem kantonalen Palliative-Care-Konzept oder Strategie unterstützen die Umsetzung mit personellen Ressourcen und finanziellen Mitteln.
- 8 von 23 Kantonen unterstützen die Umsetzung nur mit finanziellen Mitteln.

Karte 2-3: Kantonale Unterstützung des Konzepts mit personellen Ressourcen und/oder finanziellen Mitteln



Quelle: Kantonsbefragung 2023, Nacherhebung 2024, Darstellung Ecoplan.

Die untenstehende Abbildung 2-2 enthält präzisierende Informationen zum Umfang der bereitgestellten personellen Ressourcen und finanziellen Mitteln. Das Engagement fällt dabei unterschiedlich gross aus:

- Die bereit gestellten personellen Ressourcen liegen zwischen knapp 5 bis 100 Stellenprozenten.
- Die jährliche finanzielle Unterstützung variiert zwischen wenigen Tausend und mehreren Millionen Schweizer Franken. Finanziell besonders engagiert sind die Kantone BE, TG und VS.

Abbildung 2-2: Kantone mit kantonalem Palliative-Care-Konzept/-Strategie: Details zur Unterstützung mit personellen und finanziellen Ressourcen

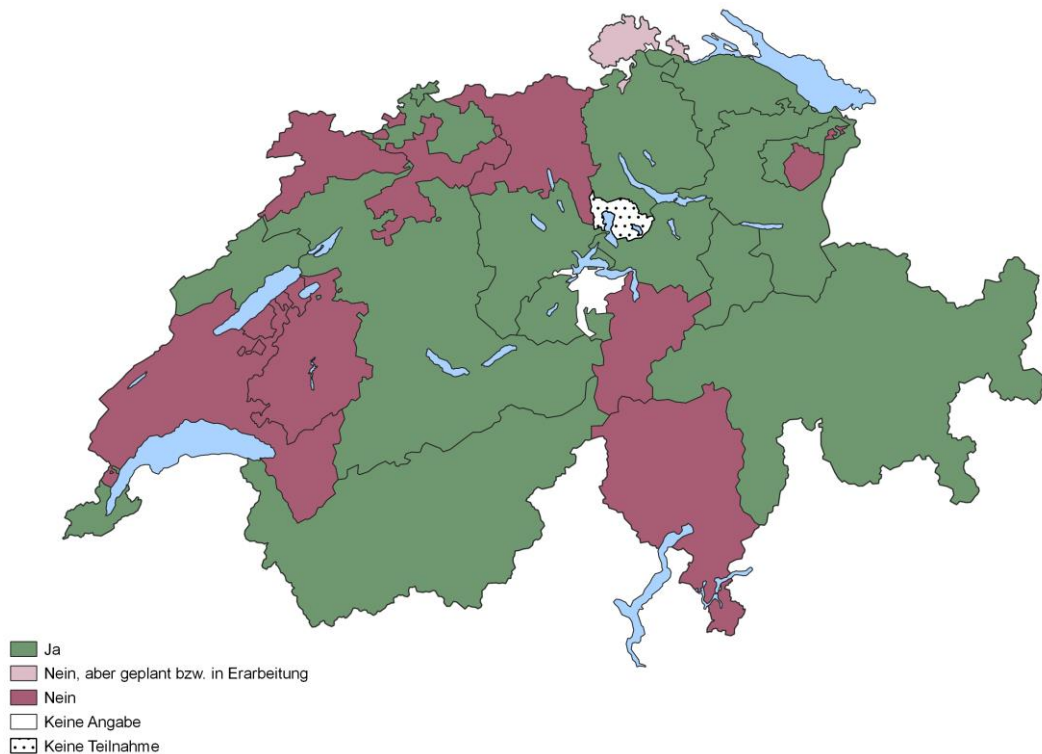
Kt.	Unterstützung mit personellen Ressourcen	Stellenprozent	Unterstützung mit finanziellen Mitteln	Durchschnittliche jährliche Mittel in CHF
AG	Ja	50 %	Ja	550'000
AI	Ja	4 %	Ja	5'000
AR	Ja	10 %	Ja	82'000
BE	Ja	30 %	Ja	3'800'000
BL	Ja	10 %	Ja	500'000
BS	Ja	60 %	Ja	k.A.
FR	Ja	40 %	Ja	20'000
GE	Ja	100 %	Ja	600'000
GL	Ja	30 %	Ja	220'000
GR	Nein		Ja	100'000
JU	Ja	5 %	Ja	37'500
LU	Ja	10 %	Ja	90'000
NE	Nein		Ja	370'000
OW	Ja	40 %	Ja	30'000
SG	Nein		Ja	k.A.
SH	Ja	10 %	Ja	700'000
SO	Nein		Ja	280'000
SZ	Nein		Ja	240'000
TG	Nein		Ja	2'494'000
TI	Nein		Ja	k.A.
UR	Ja	k.A.	Ja	k.A.
VS	Weiss nicht		Ja	3'000'000
ZH	Ja	40 %	Ja	200'000

Quelle: Kantonsbefragung 2023, Nacherhebung 2024.

2.3 Rechtliche Grundlagen in den Kantonen

2023 gibt es in 15 Kantonen explizite rechtliche Grundlagen (d.h. ein kantonales Gesetz oder eine kantonale Verordnung) für die Förderung von Palliative Care.

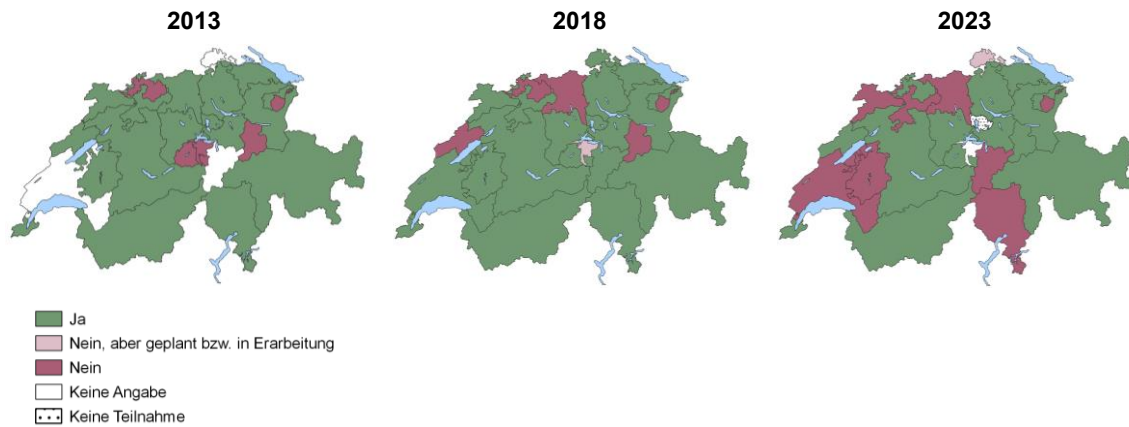
Karte 2-4: Rechtliche Grundlagen für die Förderung von Palliative Care in den Kantonen



Quelle: Kantonsbefragung 2023, Darstellung Ecoplan.

Die Entwicklung im Zeitverlauf, die sich aus den Erhebungen in den Jahren 2013, 2018 und 2023 rekonstruieren lässt, ist nicht einfach linear (vgl. Karte 2-5):

- Von 2013 bis 2018 lässt sich eine Zunahme der Kantone mit einer rechtlichen Verankerung der Palliative Care feststellen.
- Von 2018 bis 2023 ist nun ein vermeintlicher Rückgang feststellbar: Dies dürfte jedoch damit zu erklären sein, dass diese Frage 2018 auch implizite gesetzliche Grundlagen beinhaltete, weshalb wahrscheinlich mehr Kantone die Frage bejahten.

Karte 2-5: Rechtliche Grundlagen für die Förderung von Palliative Care im Zeitverlauf

Quelle: Kantonsbefragungen 2013, 2018 und 2023, Nacherhebung 2024, Darstellung Ecoplan.

Fest verankert ist die Palliative Care in der grossen Mehrheit der Kantone in den **Verträgen** mit **Leistungserbringern**:

- Im Bereich Spitalversorgung wird Palliative Care in 19 Kantonen in den Verträgen berücksichtigt.
- Im Bereich der stationären Langzeitpflege ist dies in 17 Kantonen der Fall.
- Im Bereich der ambulanten Versorgung ist Palliative Care in 20 Kantonen Gegenstand der Verträge mit Leistungserbringern.

3 Bestehende Versorgungsangebote in den Kantonen

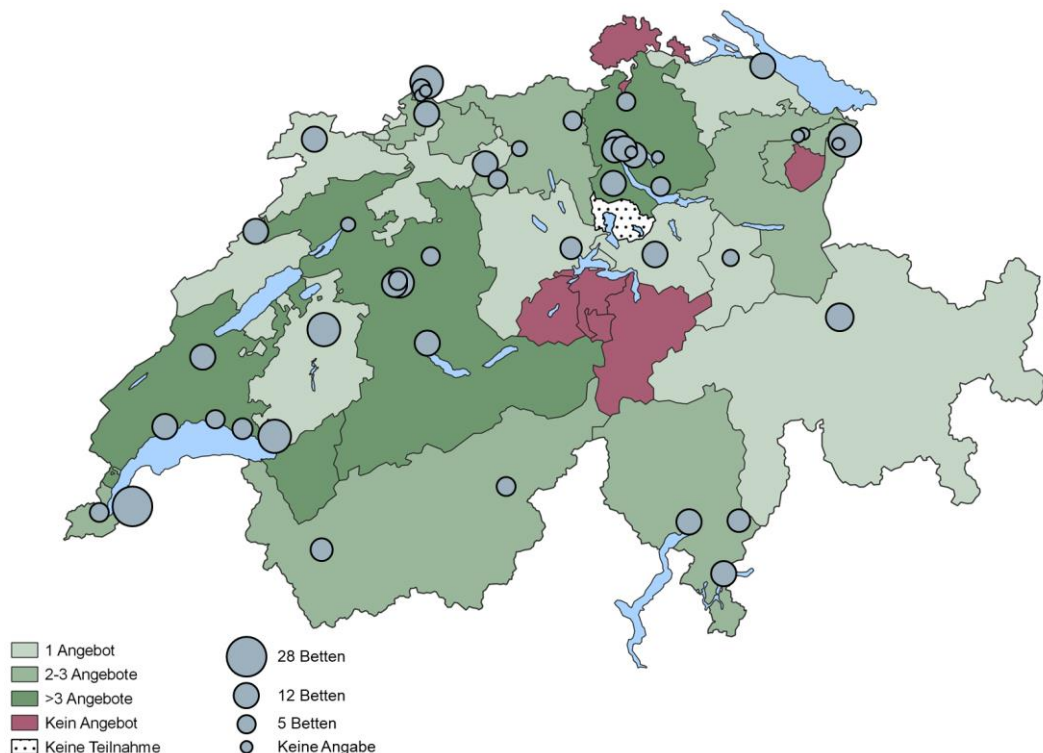
3.1 Palliativstation

Eine Palliativstation ist eine Abteilung in einem Akutspital. Hier werden Patientinnen und Patienten behandelt und betreut, die spezialisierte Palliative Care benötigen. Entscheidend für die Aufnahme ist dabei – wie im stationären Akutbereich – die Spitalbedürftigkeit.⁷

Karte 3-1 zeigt, dass 2023 20 Kantone über mindestens eine Palliativstation verfügen. Nur 5 kleinere Kantone in der Zentral- und Ostschweiz verfügen über keine eigenen Angebote der spezialisierten Spitalversorgung (aber z.T. über Leistungsvereinbarungen mit Palliativstationen in anderen Kantonen).

Schweizweit wurden **49 Palliativstationen** mit gut 450 Betten erfasst (wobei zu 6 Institutionen keine Angabe zur Bettenzahl vorliegt). Die Bettenzahl pro Standort variiert zwischen 3 bis maximal 28 Betten.

Karte 3-1: Spezialisierte Palliativstationen in den Kantonen



Quelle: Kantonsbefragung 2023, Nacherhebung 2024, Darstellung EcoPlan.

Kommentar zur Legende: Die blaugrauen Kreise zeigen die Standorte der Palliativstationen. Die Kreisgrösse illustriert die Bettenzahl, die variiert zwischen keine Angabe (kleinster Kreis) und maximal 28 Betten (grösster Kreis).

⁷ BAG (2020), S. 10

Zur Anzahl der Palliativstationen pro Kanton lässt sich Folgendes sagen:

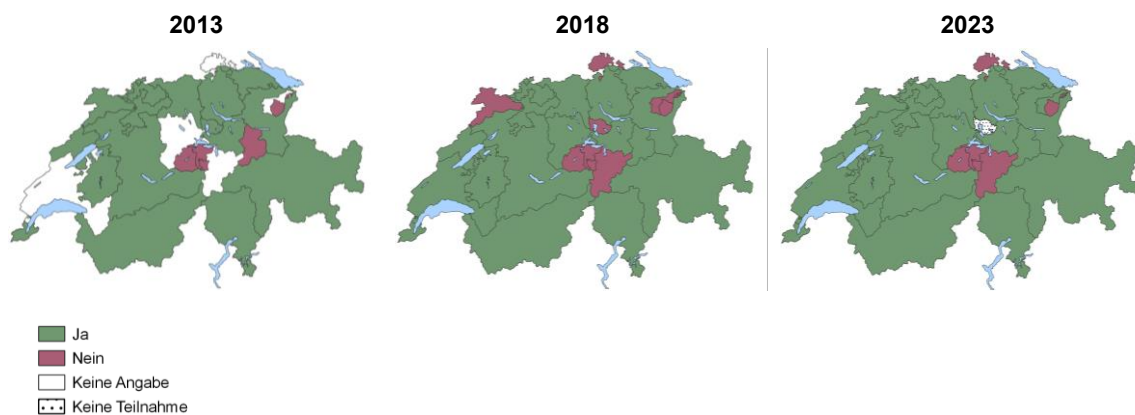
- In 9 Kantonen gibt es je 1 Palliativstation.
- 8 Kantone verfügen über je 2-3 Palliativstationen.
- In den bevölkerungsstarken Kantonen VD, BE und ZH gibt es jeweils 5, 7 resp. 9 Palliativstationen in verschiedenen Regionen des Kantons.

Von den 49 Palliativstationen verfügen 42 über eine Leistungsvereinbarung mit dem Standortkanton. 13 Palliativstationen haben eine Leistungsvereinbarung mit einem anderen Kanton. Eine Liste aller erfassten Palliativstationen, geordnet nach Kanton, befindet sich im Anhang A in Abbildung 12-1.

Aus der Karte 3-2 geht hervor, dass beim Angebot an Palliativstationen in den letzten 10 Jahren ein Ausbau stattgefunden hat: 2013 verfügten 17 Kantone über eine Palliativstation, 2023 sind es 20 Kantone.

Mit Blick auf die Anzahl Institutionen und Betten kann gegenüber der Kantonsbefragung 2018 jedoch kein weiteres Wachstum festgestellt werden (2018: 49 Palliativstationen mit 504 Betten).⁸

Karte 3-2: Spezialisierte Palliativstationen im Zeitverlauf



Quelle: Kantonsbefragungen 2013, 2018 und 2023, Nacherhebung 2024, Darstellung EcoPlan.

⁸ Liechti/Künzi (2019)

3.2 Palliativambulatorien

Das Palliativambulatorium ist eine Einrichtung innerhalb von oder in Verbund mit einem Akutspital und wird in der Regel im Kontext einer anderen spezialisierten Palliativstruktur (Palliativstation oder -klinik) angeboten.⁹

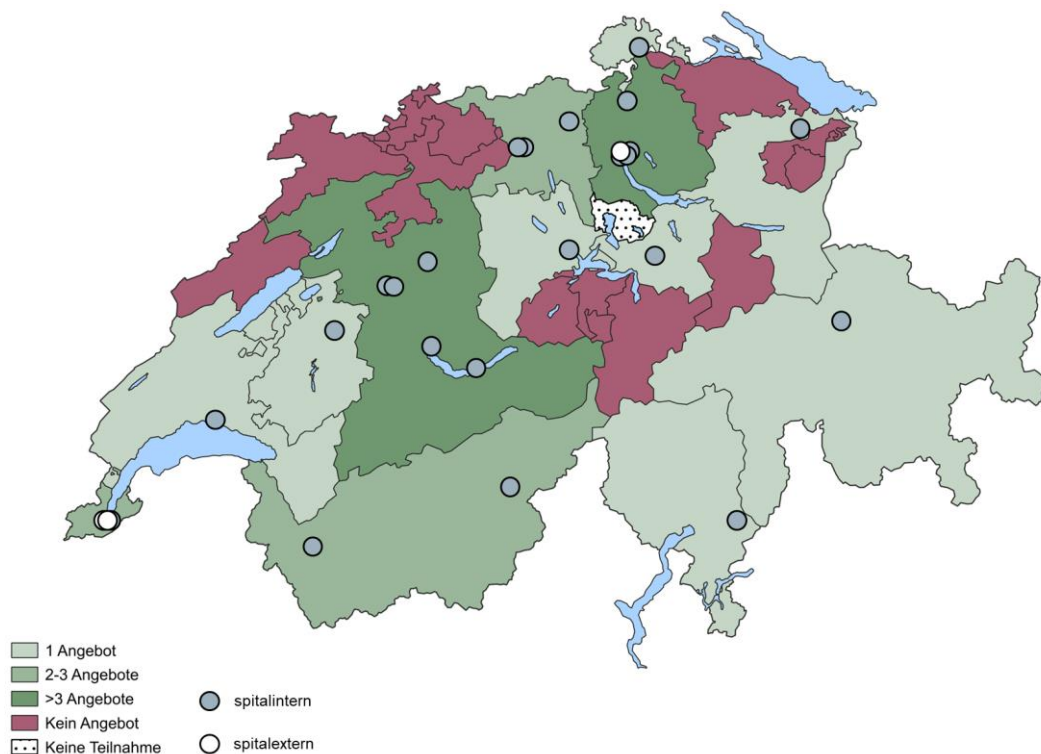
Spezialisierte Palliativambulatorien gibt es 2023 in **13 Kantonen** (vgl. Karte 3-3). Eher wenig verbreitet ist dieses Angebot in den Kantonen der Nordwestschweiz und in der Zentralschweiz.

Schweizweit gibt es **27 Palliativambulatorien**. Die grosse Mehrheit der Palliativambulatorien sind spitalinterne Angebote (24). 18 der 27 Palliativambulatorien verfügen über eine Leistungsvereinbarung mit dem Standortkanton (4 davon zudem über eine Leistungsvereinbarung mit anderen Kantonen). 8 Palliativambulatorien kennen hingegen keine Leistungsvereinbarung.

Eine Liste aller erfassten Palliativambulatorien befindet sich im Anhang A in Quelle: Kantonsbefragung 2023, Nacherhebung 2024

Abbildung 12-4.

Karte 3-3: Palliativambulatorien in den Kantonen

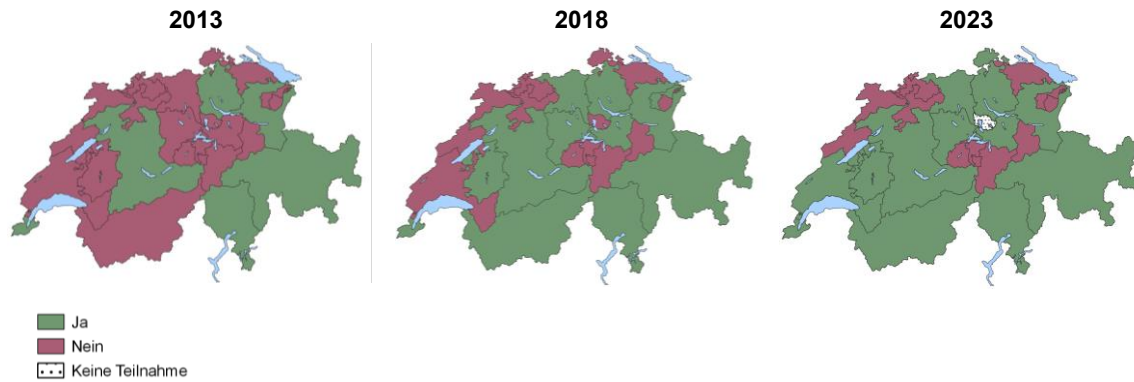


Quelle: Kantonsbefragung 2023, Nacherhebung 2024, Darstellung EcoPLAN.

⁹ BAG, palliative.ch, GDK (2012), S. 24

Auch das Angebot an Palliativambulatorien hat seit 2013 klar zugenommen: 2013 kannten nur 6 Kantone dieses Angebot, 2023 sind es 13 Kantone. 2018 gab es 18 Palliativambulatorien¹⁰, 2023 sind es 27.

Karte 3-4: Palliativambulatorien (intern und extern) im Zeitverlauf



Quelle: Kantonsbefragungen 2013, 2018 und 2023, Nacherhebung 2024, Darstellung Ecoplan.

¹⁰ Liechti/Künzi (2019)

3.3 Sozialmedizinische Institutionen mit spezialisiertem Palliative-Care-Auftrag (Stationäre Hospizstrukturen)

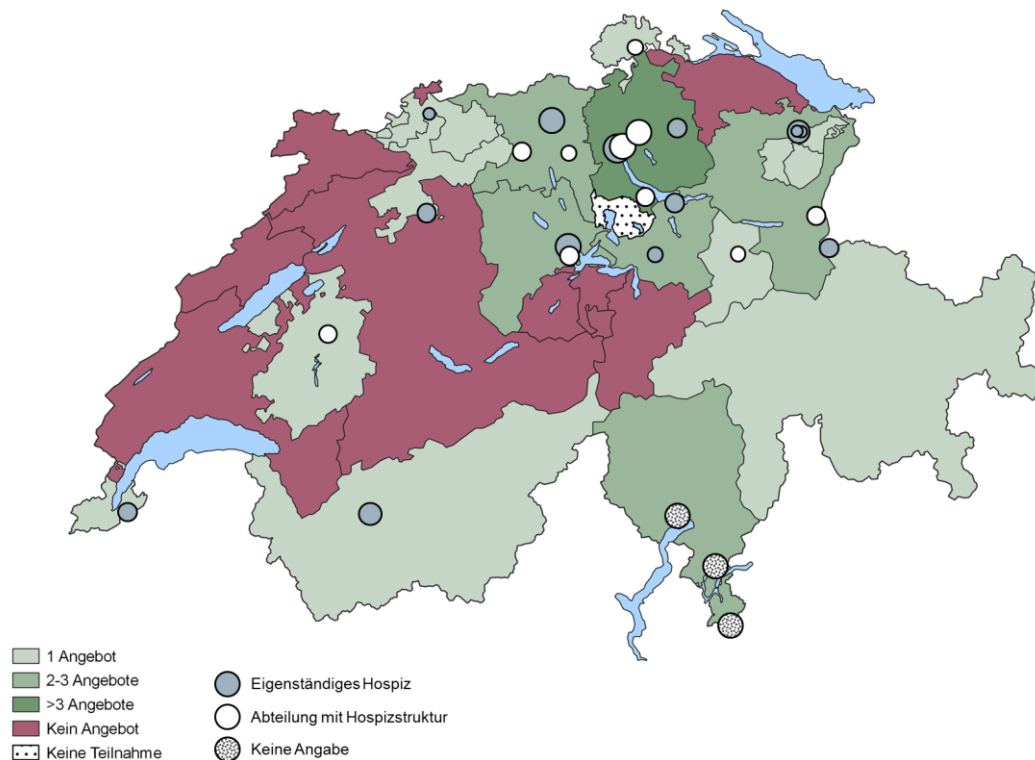
Stationäre Hospizstrukturen bieten spezialisierte Palliative-Care-Leistungen für Patientinnen und Patienten an, deren Krankheitssituation mehrheitlich stabil ist, deren Behandlung aber hochgradig komplex ist und daher stationär erfolgt. Hospizstrukturen werden heute entweder als eigenständige Einrichtungen der Langzeitpflege (Hospize) oder als Stationen und Abteilungen einer Einrichtung der Langzeitpflege (Pflegeheim) angeboten.¹¹

Stationäre Hospizstrukturen sind deutlich weniger verbreitet als Palliativstationen. Dieses Angebot besteht in **15 Kantonen** (vgl. Karte 3-5) sowie in eigener Form im Tessin¹². Viele Kantone der Zentral- und Westschweiz (inkl. Kanton BE) sowie der Kanton Thurgau verfügen hingegen (bislang) nicht über dieses Angebot.

Insgesamt bestehen in der Schweiz gemäss Deklaration der Kantone **28 stationäre Hospizstrukturen** mit total 191 Betten (zusätzlich Tessin in eigener Form, 33 Betten). Die Bettenzahl pro Standort variiert dabei beträchtlich zwischen 3 bis maximal 20 Betten.

¹¹ BAG (2020), S. 10

¹² Le Tessin a réalisé une étude sur la nécessité d'une structure hospice. La taille du canton ne justifie pas cette structure. Malgré cela, les patients qui ont besoin d'un établissement de soins palliatifs type hospice sont admis dans l'une des 3 unités spécifiques de soins palliatifs gériatriques, Independent de l'âge, et séparés de l'EMS. Au total, 33 lits sont disponibles sous cette forme.

Karte 3-5: Stationäre Hospizstrukturen in den Kantonen

Quelle: Kantonsbefragung 2023, Nacherhebung 2024, Darstellung EcoPlan.

Kommentar zur Legende: Die Kreisgrösse illustriert die Bettenzahl, sie variiert zwischen keine Angabe (kleinster Kreis) und maximal 20 Betten (grösster Kreis).

Kommentar zu AI / AR: Die Angebote der Kantone AI und AR sind in St. Gallen verortet, weshalb es keine Einkreisung auf Kantonsgebiet AI resp. AR gibt.

Von den 28 stationären Hospizstrukturen sind ca. je die Hälfte eigenständige Institutionen/Hospize (14) bzw. Abteilungen mit Hospizstrukturen (11). Über eine kantonale Leistungsvereinbarung verfügen insgesamt 13 der 28 Strukturen: Sämtliche dieser 13 Strukturen haben eine Leistungsvereinbarung mit ihrem Standortkanton, 2 davon auch noch mit einem anderen Kanton.

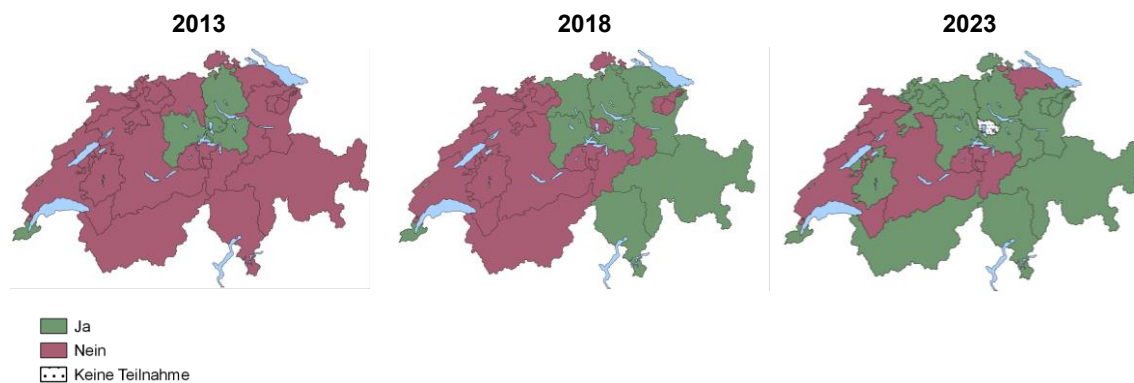
Eine Liste aller erfassten stationären Hospizstrukturen, geordnet nach Kanton, befindet sich im Anhang A in Abbildung 12-2.

Karte 3-6 zeigt, wie sich das Angebot an stationären Hospizstrukturen seit 2013 entwickelt hat. Dabei ist auf den ersten Blick erkennbar, dass ein Ausbau des Angebots stattgefunden hat. 2013 gab es dieses Angebot erst in 5 Kantonen, 2023 sind es nun 15 Kantone (und das Tessin in eigener Form).

Die Entwicklung ist jedoch nicht vollständig linear: Z.B. der Kanton TG, welcher 2018 noch entsprechende Angebote kannte, scheint 2023 nicht mehr über derartige Strukturen zu verfügen. Insgesamt wurde das Angebot aber auf jeden Fall ausgebaut: 2018 gab es 20

sozialmedizinische Institutionen mit spezialisiertem Palliative-Care-Auftrag mit insgesamt 137 Betten¹³, 2023 sind es 40% mehr.

Karte 3-6: Stationäre Hospizstrukturen im Zeitverlauf



Quelle: Kantonsbefragungen 2013, 2018 und 2023, Nacherhebung 2024, Darstellung EcoPlan.

¹³ Liechti/Künzi (2019)

3.4 Tages-/Nachtstrukturen mit Palliative-Care-Auftrag (Tages-/Nachthospize)

Tages- und Nachthospize bieten Palliativpatientinnen und -patienten die Möglichkeit, tagsüber ausserhalb ihrer gewohnten Umgebung an verschiedenen Aktivitäten teilzuhaben bzw. die Nacht in einem professionalisierten Setting zu verbringen.¹⁴

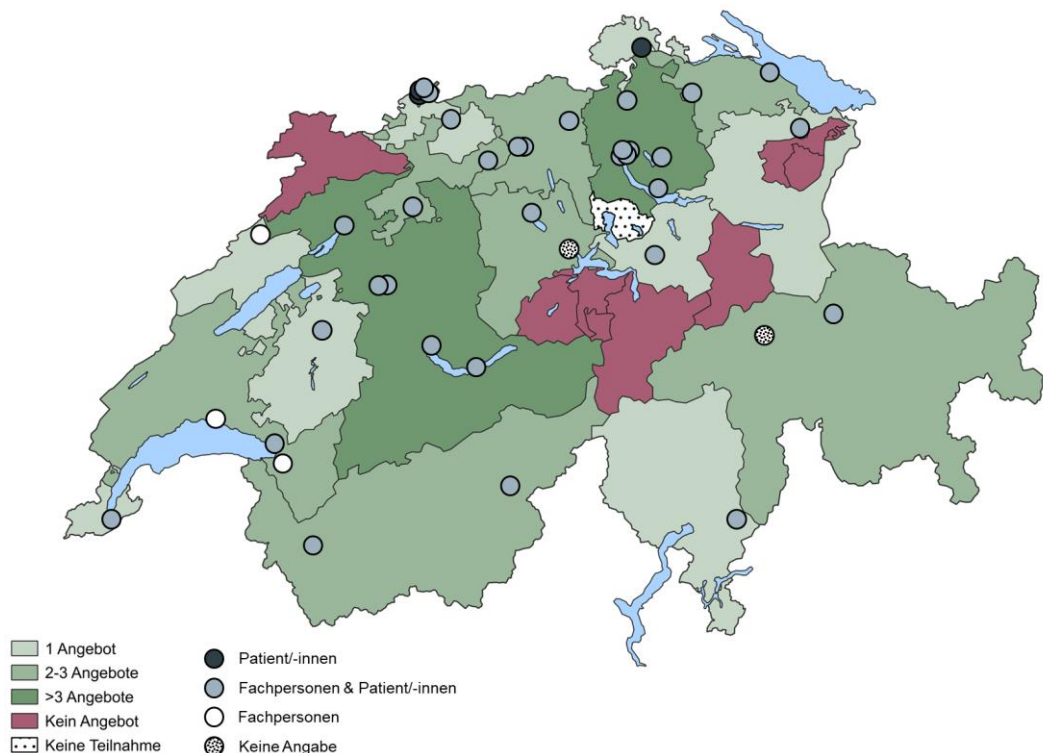
Für das Jahr 2023 wurden keine Angebote gemeldet. Gegenüber 2018 kann ein Abbau des Angebots festgestellt werden: Damals gab es insgesamt vier Tages-/Nachthospize.

3.5 Palliativ-Konsiliardienst

Der Palliativ-Konsiliardienst wird von einem spezialisierten, interprofessionell arbeitenden Team im Spital gebildet und wendet sich in erster Linie an Gesundheitsfachpersonen, erst in zweiter Linie an Patientinnen und Patienten und deren Angehörige.¹⁵

Palliativ-Konsiliardienste sind in **18 Kantonen** vorhanden. Noch wenig verbreitet ist das Angebot in der Zentralschweiz sowie in einzelnen Kantonen der Nordwest- und Ostschweiz.

Karte 3-7: Palliativ- Konsiliardienste in den Kantonen



Quelle: Kantonsbefragung 2023, Darstellung EcoPlan.

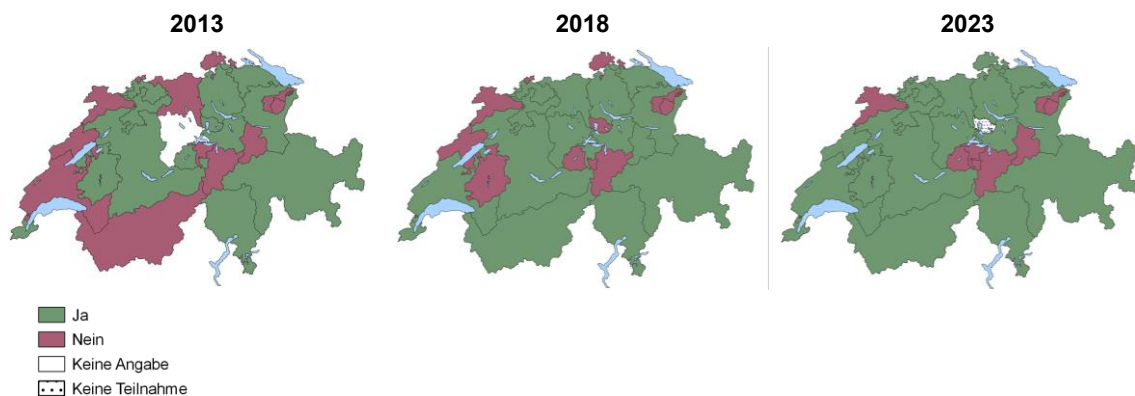
¹⁴ BAG, palliative.ch, GDK (2012), S. 23

¹⁵ BAG, palliative.ch, GDK (2012), S. 25

Insgesamt wurden **39 Konsiliardienste** erfasst: Der Grossteil dieser Dienste (31) richtet sich sowohl an Fachpersonen als auch an Patientinnen und Patienten. Weitere Details zu den Konsiliardiensten nach Kanton können der Abbildung 12-5 im Anhang A entnommen werden.

Karte 3-8 illustriert, wie sich dieses Angebot seit 2013 (13 Kantone) in immer mehr Kantonen etabliert hat. Die Anzahl der Dienste hat sich aber gegenüber 2018 kaum verändert: Bereits damals wurden in der Kantonsbefragung 38 Konsiliardienste gemeldet.

Karte 3-8: Palliativ-Konsiliardienste im Zeitverlauf



Quelle: Kantonsbefragungen 2013, 2018 und 2023, Nacherhebung 2024, Darstellung EcoPLAN.

3.6 Mobiler Palliativdienst

Der mobile Palliativdienst ist ein spezialisiertes, interprofessionell arbeitendes Team, das sich in erster Linie an die professionellen Betreuenden der Grundversorgung zu Hause und im Pflegeheim wendet. Er ist beratend und anleitend tätig und bietet seine Erfahrung in Palliative Care auf dem Niveau der spezialisierten Palliativversorgung an.¹⁶

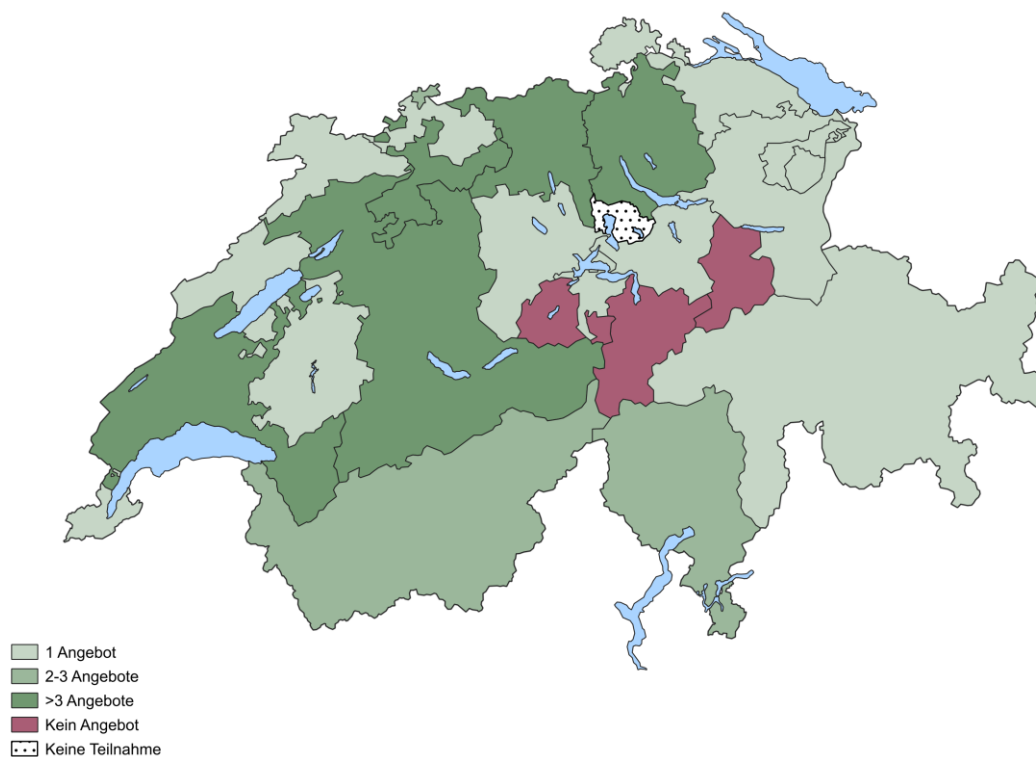
Mobile Palliativdienste sind in **22 Kantonen** vorhanden – einzige Ausnahmen sind 3 Zentralschweizer Kantone (die aber evtl. Leistungsvereinbarungen mit Diensten aus anderen Kantonen haben). Ein Grossteil der Kantone (16) verfügen über einen mobilen Palliativdienst, der das gesamte Kantonsgebiet abdeckt (oder sogar mehrere Kantone im Fall von JU, NE und Berner Jura). In 3 Kantonen gibt es zwei mobile Palliativdienste, in 5 Kantonen sogar mehr als drei, die verschiedene Teilregionen des Kantons bedienen.

Insgesamt sind in der Schweiz **44 mobile Palliativdienste** im Einsatz. Davon sind 13 einem Spital angegliedert. Der Grossteil der mobilen Palliativdienste (32) richtet sich an Fachpersonen sowie Patientinnen und Patienten, 5 Dienste richten sich nur an Fachpersonen und 7 Dienste nur an Patientinnen und Patienten. 26 der 44 mobilen Palliativdienste verfügen über eine Leistungsvereinbarung mit dem eigenen Kanton, nur 3 Dienste haben auch

¹⁶ BAG, palliative.ch, GDK (2012), S. 25

Leistungsvereinbarungen mit anderen Kantonen. Eine Liste aller erfassten mobilen Palliativdienste, geordnet nach Kanton, befindet sich im Anhang A in Abbildung 12-6.

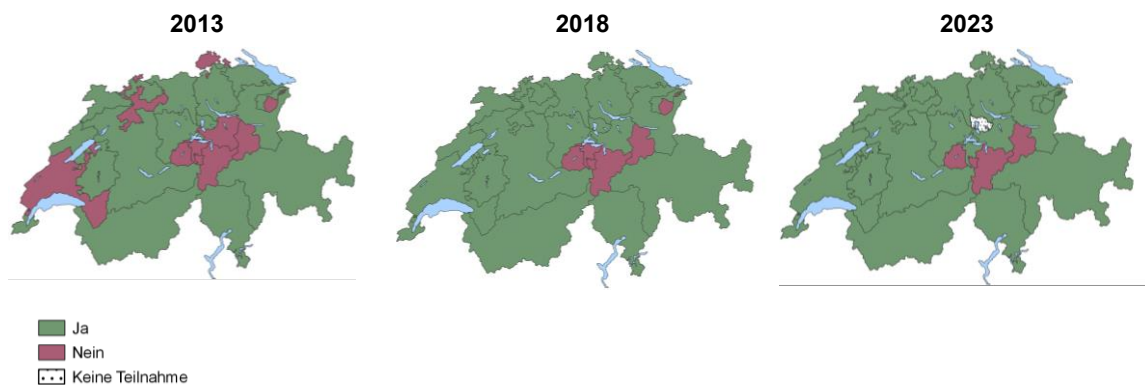
Karte 3-9: Mobile Palliativdienste in den Kantonen



Quelle: Kantonsbefragung 2023, Nacherhebung 2024, Darstellung Ecoplan.

Der Vergleich der Ergebnisse der Kantonsbefragungen aus den Jahren 2013, 2018 und 2023 in der Karte 3-10 zeigt, dass die mobilen Palliativdienste zwischen 2013 und 2018 massgeblich ausgebaut wurden (2013: 16 Kantone, 2018: 21 Kantone). In den Jahren von 2018 bis 2023 sind noch 2 weitere Kantone (AR und NW) dazugekommen, die neu über einen mobilen Palliativdienst verfügen. Insofern kann gegenüber 2018 ein weiterer Ausbau festgestellt werden: Damals gab es 48 Angebote in 21 Kantonen.

Karte 3-10: Mobile Palliativdienste im Zeitverlauf



Quelle: Kantonsbefragungen 2013, 2018 und 2023, Nacherhebung 2024, Darstellung Ecoplan.

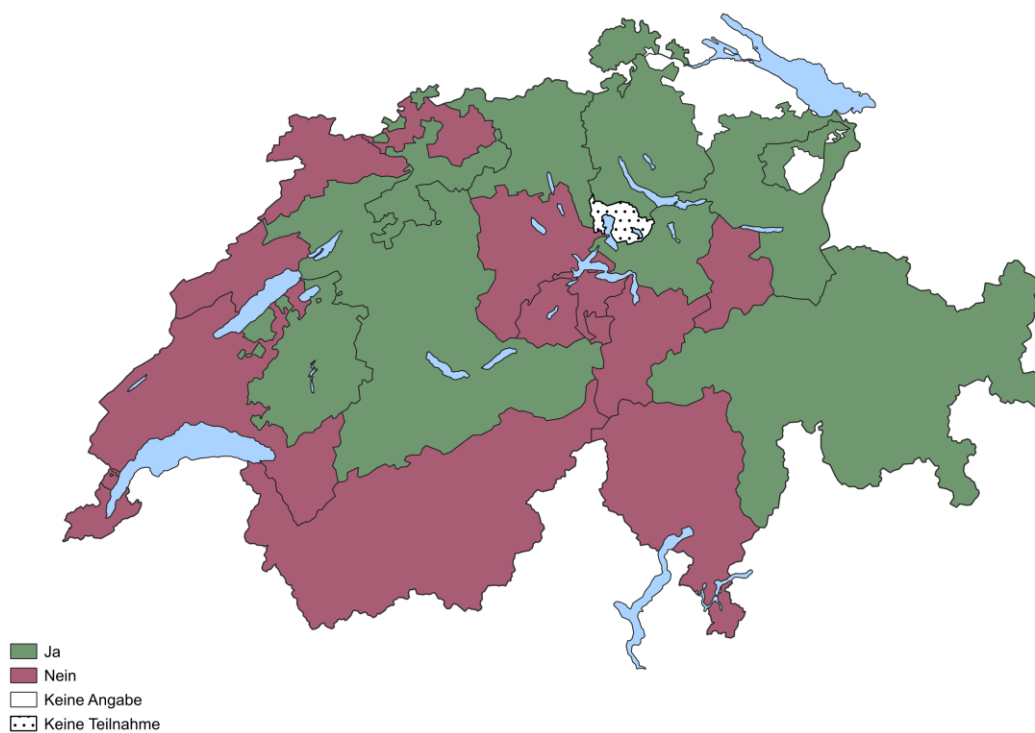
3.7 Notfalltelefon

Beim Notfalltelefon handelt es sich um eine Rufnummer für zu Hause lebende Menschen in palliativen Situationen, ihre Angehörigen und Betreuungspersonen, die in belastende Notsituationen geraten, in denen sie Hilfe und Unterstützung benötigen. Die Rufnummer ist an 7 Tagen 24 Stunden in Betrieb (oder alternativ rund um die Uhr) und ist in der Regel kostenlos.¹⁷

Ein Notfalltelefon für Palliative Care existiert aktuell in **11 Kantonen**. Wie die Karte 3-11 zeigt, gibt es ein Angebot gemäss obiger Definition bislang primär in deutschsprachigen Kantonen (sowie im zweisprachigen Kanton FR). Aber auch in der Deutschschweiz ist das Angebot längst nicht flächendeckend etabliert.

Zu diesem Angebot liegen aus den vorangehenden Kantonsbefragungen keine Informationen vor.

¹⁷ In Anlehnung an BAG (2020), S. 35

Karte 3-11: Notfalltelefon für Palliative Care in den Kantonen

Quelle: Kantonsbefragung 2023, Nacherhebung 2024, Darstellung EcoPlan.

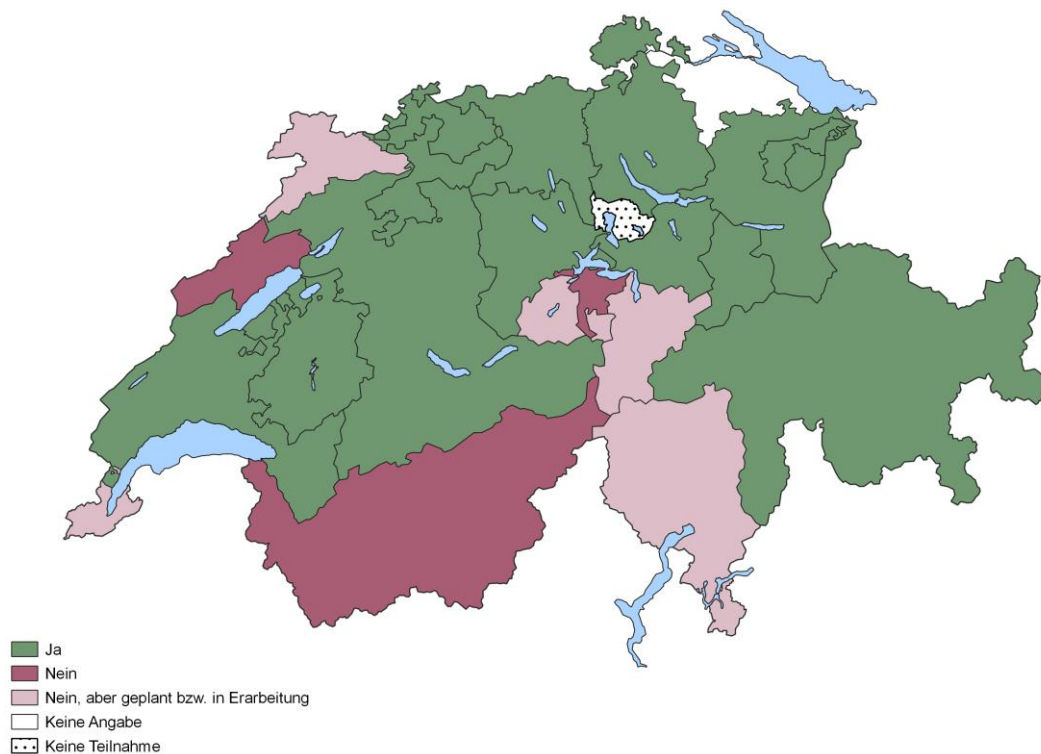
3.8 Informations- und Koordinationsstellen

Eine Informations- und Koordinationsstelle ist ein niederschwelliges Angebot und eine Ansprechstelle für alle Fragen rund um die Gestaltung der letzten Lebensphase. Ratsuchende finden zeitnah Hilfe und Information zu den Angeboten in der Region und / oder werden bei Bedarf an weiterführende Dienste vermittelt.

Eine Informations- und Koordinationsstelle für Palliative Care gibt es 2023 in **16 Kantonen**. In 5 weiteren Kantonen ist eine solche Stelle in Erarbeitung / Planung.

In der Kantonsbefragung 2018 gaben noch 13 Kantone an, über eine Informations- und Koordinationsstelle zu verfügen (und 4 Kantone planten die Einführung einer solchen Stellen). Insofern kann bei diesem Angebot durchaus ein Zuwachs festgestellt werden.

Karte 3-12: Informations- und Koordinationsstellen für Palliative Care in den Kantonen



Quelle: Kantonsbefragung 2023, Darstellung EcoPLAN.

In der untenstehenden Tabelle finden sich weitere Informationen zu den bisher bestehenden und geplanten Informations- und Koordinationsstellen. Die meisten dieser Stellen verfügen über einen kantonalen Leistungsauftrag (15) und werden auch durch den Kanton finanziert (16). Eher selten werden diese Stellen auch durch Non-Profit-Organisationen oder Andere (z.B. Gemeinden) mitfinanziert.

Abbildung 3-1: Angaben zu den Informations- und Koordinationsstellen für Palliative Care

Kanton	Informations- und Koordinationsstelle	Finanzierung durch			Kantonaler Leistungsauftrag
		Kanton	NPO	Andere:	
AG	https://www.palliative-aargau.ch/	Ja	Ja	k.A.	Ja
AI	https://www.palliative-ostschweiz.ch/palliative-ostschweiz/kantonale-anlaufstellen	Ja	Ja	Spenden	Ja
AR	https://www.palliative-ostschweiz.ch/palliative-ostschweiz/kantonale-anlaufstellen	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
BE	https://palliativebern.ch/	Nein	Ja	k.A.	k.A.
BL	https://hospizimpark.ch/infostelle/	Ja	Nein	k.A.	Ja
BS	Webseite ist noch im Aufbau.	Ja	Nein	k.A.	Ja
FR	https://palliative-fr.ch/	Ja	Nein	k.A.	Ja
GE	https://palliativegeneve.ch/	Ja	Nein	k.A.	Ja
GL	https://www.gl.ch/verwaltung/finanzen-und-gesund-heit/gesund-heit/koordination-gesund-heit.html/4125	Ja	Nein	k.A.	Ja
GR	https://www.palliative-gr.ch/kontakt/	Ja	Nein	Spenden	Ja
JU	N'existe pas encore	Nein	Nein	en cours de réflexion	k.A.
LU	palliativ-luzern.ch	Ja	Nein	Gemeinden	Ja
OW	noch in Planung	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
SG	https://www.palliative-ostschweiz.ch	Ja	Nein	k.A.	Ja
SH	https://palliative-schaffhausen.ch; https://koordinationpalliative-sh.ch/	Ja	Nein	k.A.	Ja
SO	https://www.palliative-so.ch/	Ja	Nein	k.A.	Ja
SZ	https://www.spital-schwyz.ch/leistungsangebot/spezialisierte-palliative-care.html	Ja	Nein	k.A.	Ja
TI	c'est juste un point d'information via une application développée par www.palliative.ti	Nein	Nein	palliative-ti	k.A.
UR	k.A.	Ja	Nein	k.A.	k.A.
VD	http://www.palliativevaud.ch	Ja	Nein	k.A.	Ja
ZH	https://www.pallnetz.ch/	Ja	Nein	Kirchen	Ja

4 Kantonale Massnahmen zur Förderung der Palliative Care

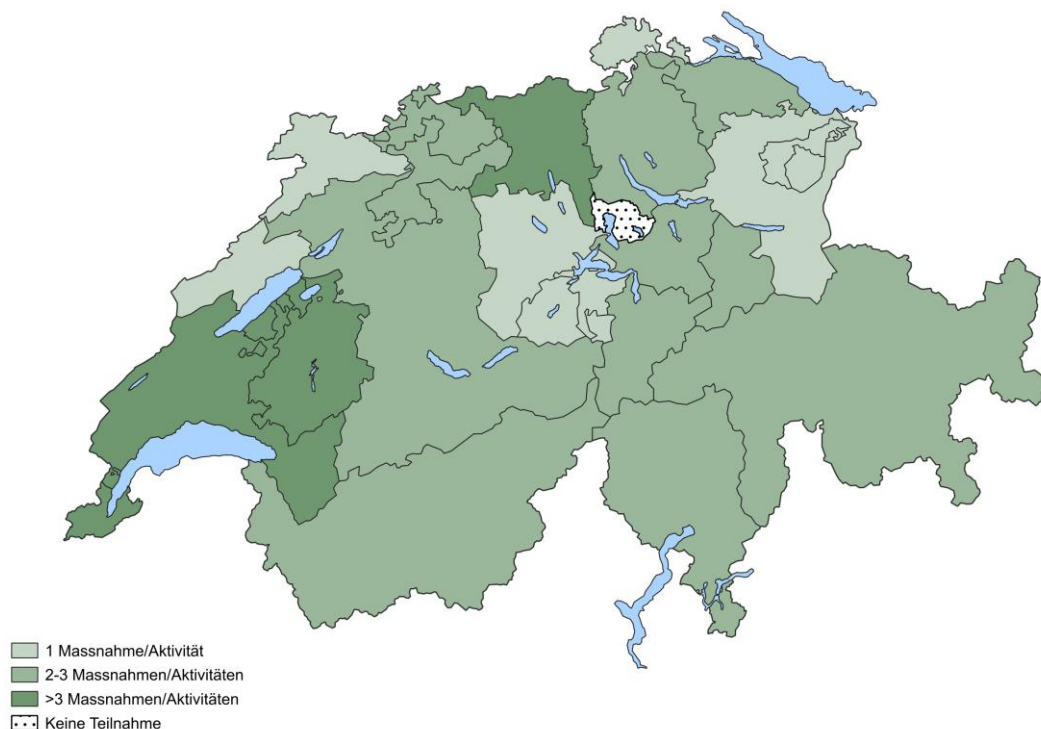
4.1 Anzahl kantonale Fördermassnahmen

Die Kantone wurden in der Befragung gebeten, die in ihrem Kanton aktuell laufenden Aktivitäten, Massnahmen und (Pilot-)Projekte zur Förderung der Palliative Care zu erfassen. Insgesamt wurden **66 laufende Fördermassnahmen** gemeldet. Die Vielfalt ist gross, wie die vollständige Liste der Massnahmen in Abbildung 12-7 im Anhang A zeigt. Zur Illustration sind hier einige Beispiele kantonaler Fördermassnahmen aufgeführt:

- Accès aux médicaments 24/24, 7j/7 pour les soins palliatifs à domicile (Kanton GE)
- Palliative Care Woche (Kantone BL und BS)
- Förderung von regionalen Foren (Kanton TG)
- Lehrgang Begleitung am Lebensende für Freiwillige (Kanton GR)

Die Karte 4-1 zeigt, dass **fast alle Kantone** in laufende Aktivitäten und Massnahmen involviert sind. Die meisten Kantone haben sogar 2-3 Aktivitäten/Massnahmen am Laufen.

Karte 4-1: Anzahl kantonaler Fördermassnahmen



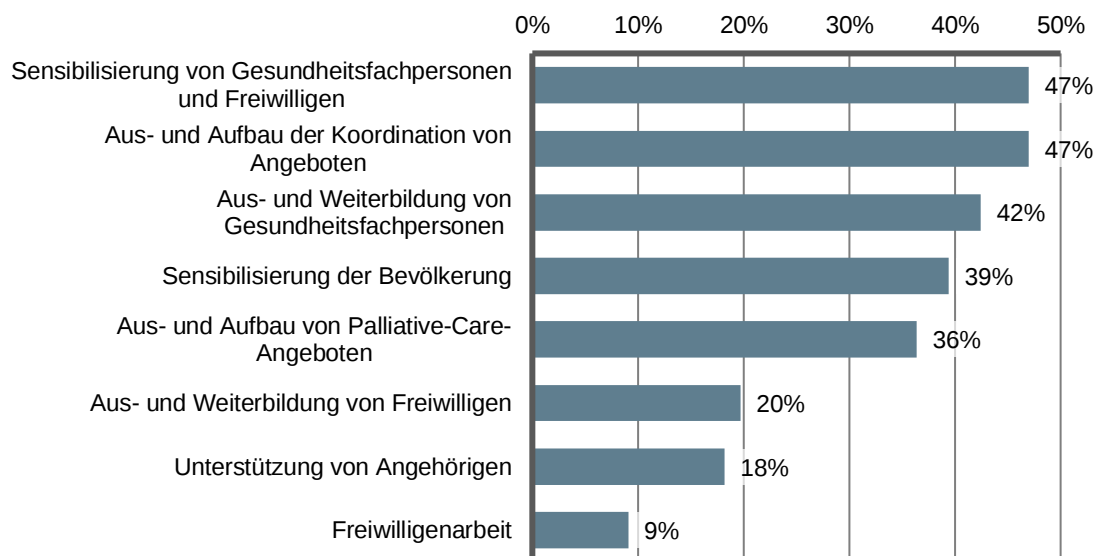
Quelle: Kantonsbefragung 2023, Nacherhebung 2024, Darstellung EcoPlan.

4.2 Ausrichtung der kantonalen Fördermassnahmen

Abbildung 4-1 zeigt, auf welche **Ziele** die insgesamt 66 erfassten kantonalen Fördermassnahmen bzw. Aktivitäten ausgerichtet sind. Dabei kann eine Aktivität auch mehrere Ziele anvisieren:

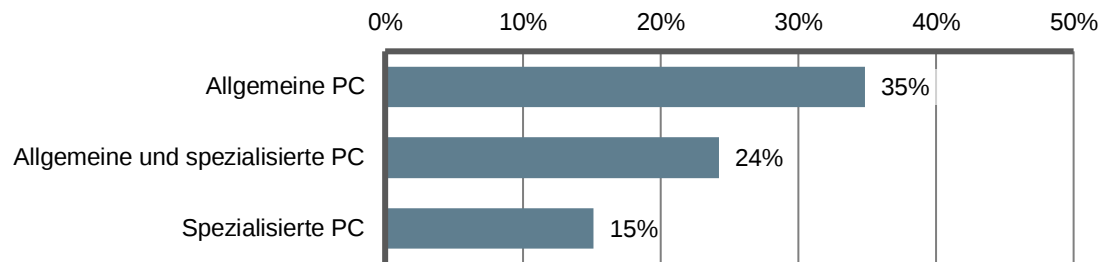
- Ein zentrales Ziel ist die Sensibilisierung: 47 Prozent aller von den Kantonen erfassten Massnahmen/Aktivitäten haben die Sensibilisierung von Gesundheitsfachpersonen und Freiwilligen zum Ziel, 39 Prozent auch die Sensibilisierung der Bevölkerung.
- Ebenso häufig zielen die Massnahmen auf den Aus- und Aufbau der Koordination von Angeboten (47 Prozent) ab. Auch der Aus- und Aufbau von Palliative-Care-Angeboten ist ein wichtiges Anliegen (36 Prozent).
- Auf die Aus- und Weiterbildung von Gesundheitsfachpersonen sind 42 Prozent der kantonalen Fördermassnahmen ausgerichtet.
- Deutlich seltener sind Massnahmen für die Aus- und Weiterbildung von Freiwilligen, die Unterstützung von Angehörigen und die Freiwilligenarbeit.

Abbildung 4-1: Anteil der Massnahmen mit entsprechendem Ziel / Inhalt



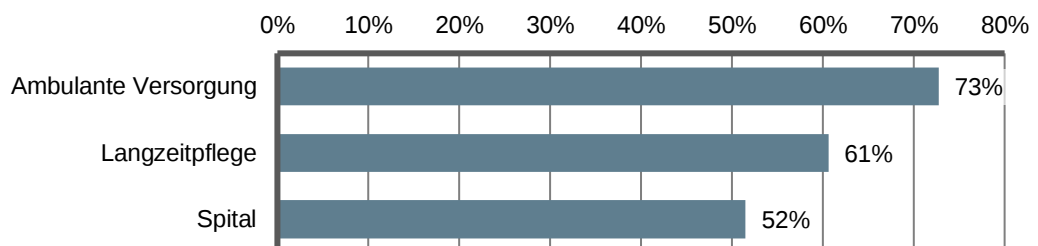
Quelle: Kantonsbefragung 2023, Nacherhebung 2024, n = 66 Projekte, Auswertung Ecoplan.

Etwas mehr als ein Drittel der 66 gemeldeten kantonalen Aktivitäten betreffen **Leistungen** der allgemeine Palliative Care, etwa ein Viertel Leistungen der allgemeinen *und* spezialisierten Palliative Care (vgl. Abbildung 4-2). Nur 15 Prozent aller Massnahmen betreffen ausschliesslich die spezialisierte Palliative Care. 17 Projekte wurden keiner dieser Antwortkategorien zugeordnet.

Abbildung 4-2: Anteil der Massnahmen/Aktivitäten nach Art der Leistung

Quelle: Kantonsbefragung 2023, Nacherhebung 2024, n = 66 Projekte (zu 17 Projekten keine Angaben zur Art der Leistung), Auswertung Ecoplan.

Abbildung 4-3 zeigt, dass knapp drei Viertel der 66 laufenden kantonalen Fördermassnahmen/Aktivitäten auf das **Setting** der ambulanten Versorgung abzielen. Knapp zwei Drittel der Massnahmen ist (auch) auf das Setting Langzeitpflege ausgerichtet. Am wenigsten häufig ist das Setting Spital Gegenstand der kantonalen Massnahmen/Aktivitäten. Für 13 Massnahmen/Projekte wurde keines der drei Settings ausgewählt resp. für passend befunden.

Abbildung 4-3: Anteil der Massnahmen/Aktivitäten nach Setting

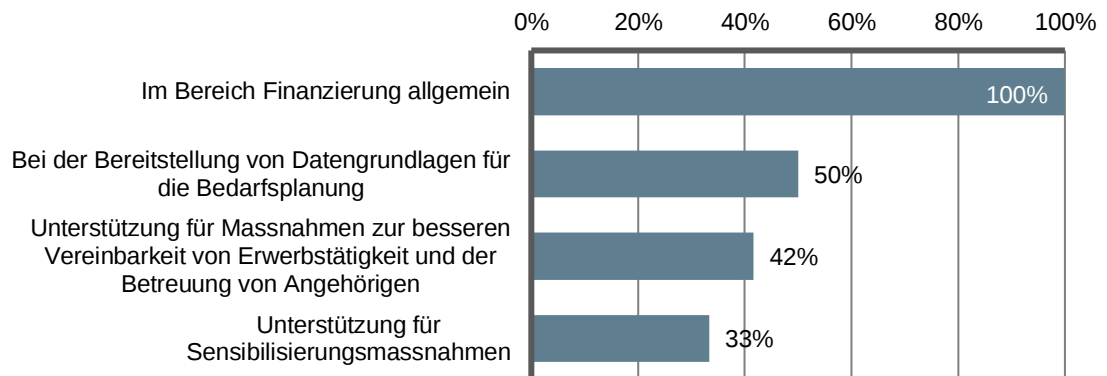
Quelle: Kantonsbefragung 2023, Nacherhebung 2024, n = 66 Projekte (zu 13 Projekten keine Angaben zum Setting), Auswertung Ecoplan.

4.3 Wunsch nach Unterstützung

Die Kantone wurden gefragt, ob sie sich vom Bund und der Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) mehr Unterstützung wünschen. Diese Frage haben nur 12 Kantone explizit bejaht.

Abbildung 4-4 zeigt, in welchen Bereichen sich diese Kantone mehr Unterstützung wünschen. Es ist dies allem voran im Bereich der Finanzierung, wo mehrere Kantone höhere Vergütungen der spezialisierten Palliative-Care-Leistungen durch die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) fordern.

Abbildung 4-4: Bereiche, in denen mehr Unterstützung von Bund und GDK gewünscht wird (Anteil der Nennungen)



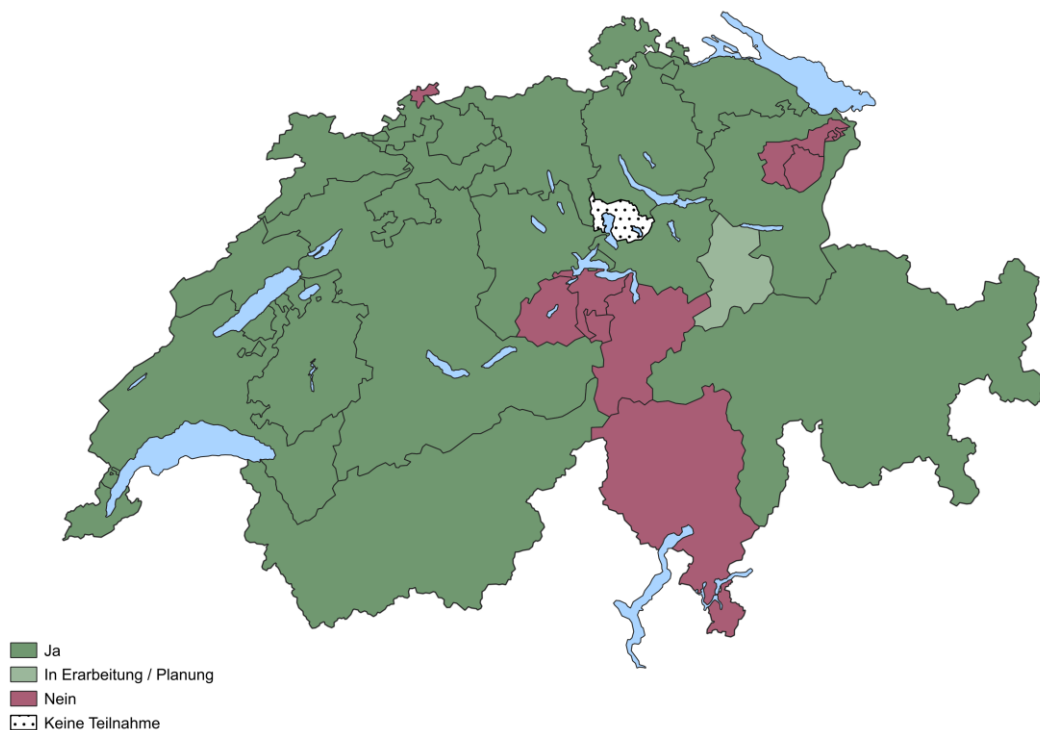
Quelle: Kantonsbefragung 2023 (n = 12), Auswertung Ecoplan.

5 Finanzierung und Datengrundlagen

5.1 Kantonale Regelungen zur Finanzierung

Die Kantone wurden gefragt, ob sie über zusätzliche Regelungen verfügen, um Palliative-Care-Leistungen zu vergüten. Dies trifft auf die Mehrheit der Kantone zu wie die Karte 5-1 zeigt: In **18 Kantonen** gibt es bereits heute zusätzliche Regelungen zur Finanzierung, ein weiterer Kanton plant die Einführung zusätzlicher Vergütungen.

Karte 5-1: Vorhandensein von zusätzlichen Regelungen zur Vergütung von Palliative-Care-Leistungen



Quelle: Kantonsbefragung 2023, Darstellung EcoPLAN.

Aus Abbildung 5-1 geht hervor, welche Arten von Regelungen es in den 17 Kantonen gibt, die Palliative Care zusätzlich vergüten bzw. planen zu vergüten:

- 13 Kantone vergüten Palliative-Care-Leistungen über Leistungsvereinbarungen mit Leistungserbringern.¹⁸
- 14 Kantone übernehmen die (Teil-)Finanzierung von Palliative-Care-Leistungen.
- 5 Kantone richten Weiterbildungsbeiträge aus.

¹⁸ Kanton AG: Trotz bestehender Leistungsvereinbarung zwischen Kanton und Leistungserbringern vergütet nicht der Kanton die Leistungen, sondern die Gemeinden.

Abbildung 5-1: Zusätzliche Regelungen, um Palliative-Care-Leistungen zu vergüten

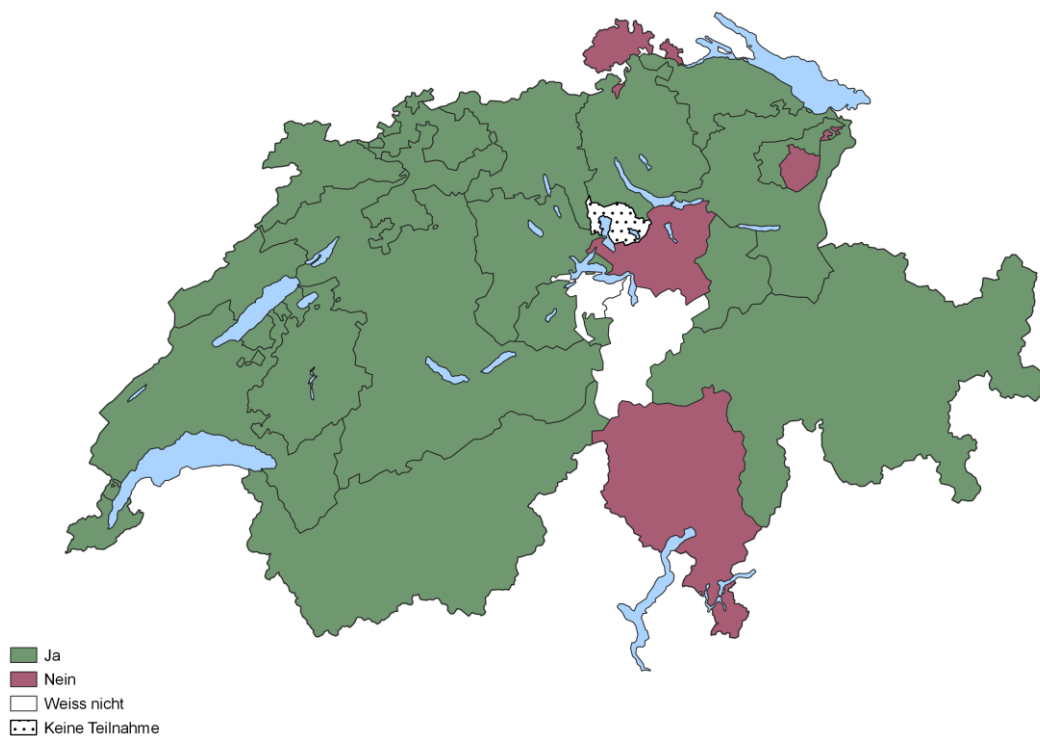
Kt.	Zusätzliche Regelungen zur Vergü- tung	Art der Regelungen			
		Weiter- bildungs- beiträge	(Teil-) Finanzierung von Palliative-Care- Leistungen	Leistungs- vereinbarungen mit Leistungserbringern	Andere
AG	Ja	Ja	Ja	Ja	
BE	Ja	Nein	Ja	Ja	
BL	Ja	Nein	Ja	Ja	
FR	Ja	Nein	Ja	Nein	
GE	Ja	Ja	Nein	Ja	
GL	In Erarbei- tung / Pla- nung	Ja	Ja	Ja	
GR	Ja	Nein	Ja	Ja	
JU	Ja	Nein	Ja	Nein	
LU	Ja	Nein	Ja	Nein	Strukturbeiträge für den Aufbau des Dientes für 2023/2024
NE	Ja	Nein	Ja	Nein	
SG	Ja	Nein	Nein	Ja	
SH	Ja	Nein	Ja	Nein	Die SPC hat einen Leistungsauf- trag = die Leistungen sind für die Nutzer gratis; werden in den Hei- men oder bei der Spitex ausseror- dentliche nicht bezahlte Leistun- gen notwendig, sind diese über die Defizitdeckung finanziert; bei -Son- derprojekten kann auch auf den Lotteriefonds zurückgegriffen wer- den
SO	Ja	Nein	Ja	Ja	
SZ	Ja	Nein	Nein	Ja	
TG	Ja	Ja	Ja	Ja	
VD	Ja	Ja	Ja	Ja	
VS	Ja	Nein	Ja	Ja	
ZH	Ja	Nein	Nein	Ja	

Quelle: Kantonsbefragung 2023.

5.2 Einschätzungen zur Finanzierung

Die Frage, ob es in ihrem Kanton **Schwierigkeiten** oder **Lücken** bei der Finanzierung von Palliative-Care-Angeboten gibt, haben **19 Kantone** bejaht (vgl. Karte 5-2). D.h. auch jene Kantone, die bereits zusätzliche Vergütungen leisten, nehmen mehrheitlich nach wie vor Finanzierungsschwierigkeiten wahr. Hingegen sind 2 Kantone (AI und TI), die keine zusätzlichen Vergütungen leisten, der Meinung, dass es in ihrem Kanton keine Schwierigkeiten mit der Finanzierung gibt.

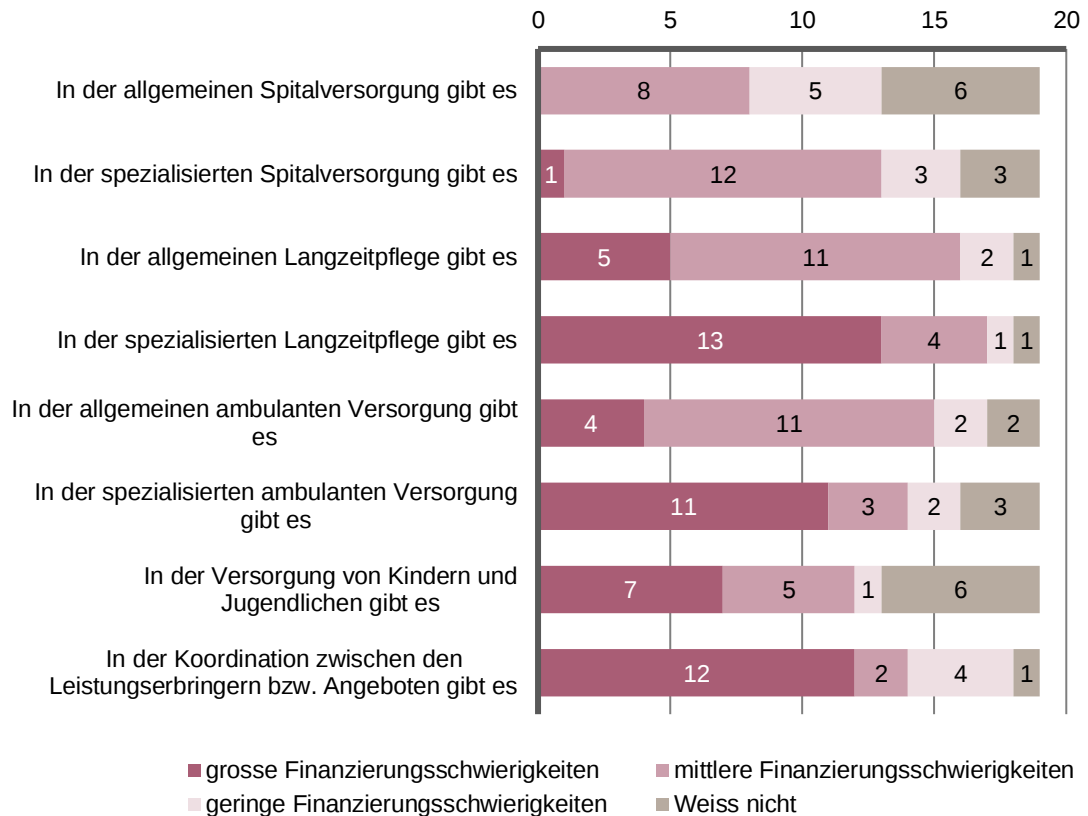
Karte 5-2: Vorhandensein von Schwierigkeiten oder Lücken bei der Finanzierung von Palliative-Care-Angeboten



Quelle: Kantonsbefragung 2023, Darstellung EcoPLAN.

Abbildung 5-2 zeigt, wo die Kantone die grössten Finanzierungsschwierigkeiten orten. Es sind dies die spezialisierte Langzeitpflege, die spezialisierte ambulante Versorgung und die Koordination zwischen den Leistungserbringern bzw. Angeboten.

Abbildung 5-2: Bereiche mit den grössten Schwierigkeiten oder Lücken bei der Finanzierung von Palliative-Care-Angeboten (Anzahl Kantone)



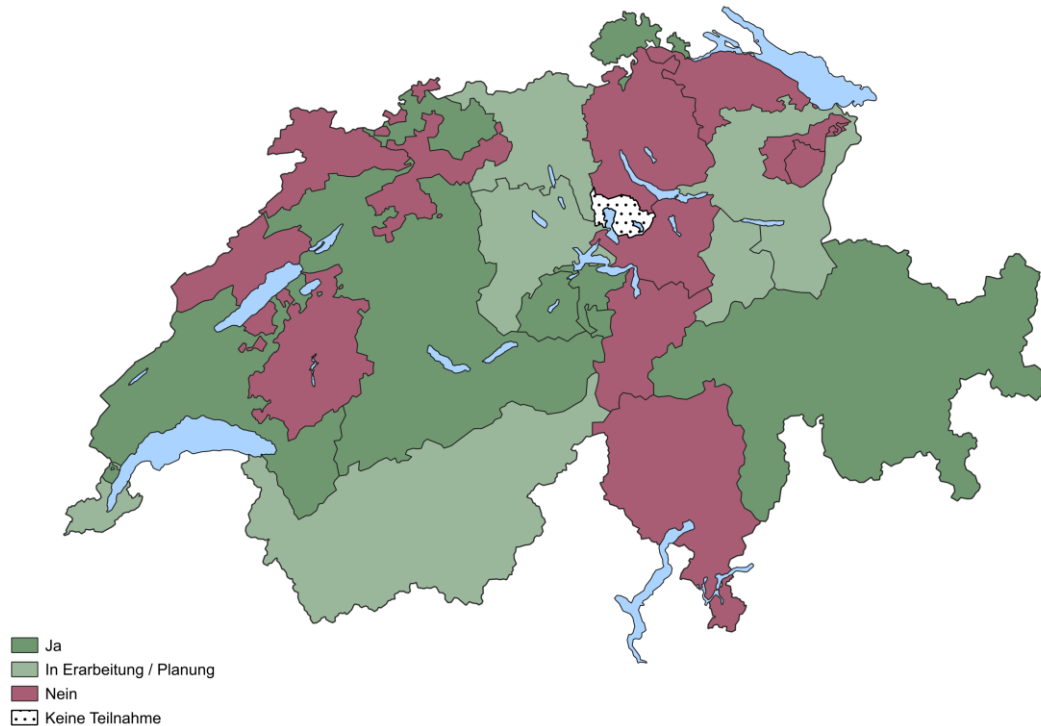
Quelle: Kantonsbefragung 2023 (n = 19), Auswertung Ecoplan.

Als anderer Bereich mit Finanzierungsschwierigkeiten wird zudem von mehreren Kantonen die **Vergütung von Arzneimitteln** (ausserhalb des Spitals) aufgeführt.

5.3 Kantonale Datengrundlagen

Wie aus Karte 5-3 hervorgeht, verfügen 7 Kantone über spezifische **kantonale** Datengrundlagen zu Palliative Care. Weitere 6 Kantone sind daran, solche zu erarbeiten. Dabei zeigt sich kein spezifisches Muster: Kantone aus allen Landesregionen und von unterschiedlicher Grösse haben eigene kantonale Datengrundlagen.

Karte 5-3: Spezifische kantonale Datengrundlagen zu Palliative Care



Quelle: Kantonsbefragung 2023, Nacherhebung 2024, Darstellung EcoPlan.

Die vorhandenen resp. in Erarbeitung stehenden kantonalen Datengrundlagen betreffen dabei in erster Linie die Struktur der Palliative Care Versorgungsangebote (11 Kantone) und die Inanspruchnahme dieser Angebote (9 Kantone). Auch zum Bedarf an Palliative Care Versorgungsangebote gibt es in mehreren Kantonen (6) Daten. Seltener sind kantonale Daten zu Einstellung / Wissen der Bevölkerung (2 Kantone) sowie zu kantonalen Prävalenzen und Inzidenzen (je ein Kanton).

Nur 2 Kantone bestätigen, dass sie ihre kantonalen Datengrundlagen für die Bedarfsplanung beigezogen haben. Diese Frage scheint jedoch nicht verständlich gewesen zu sein, denn viele Kantone haben sie nicht beantwortet.

In Abbildung 5-3 ist aufgelistet, welche (zusätzlichen) Datengrundlagen oder Berichterstattungen für die Kantone hilfreich wären, um Palliative Care in ihrem Kanton zu fördern.

Abbildung 5-3: (Zusätzliche) Datengrundlagen oder Berichterstattungen, die bei der Förderung der Palliative Care in den Kantonen hilfreich wären

Kt.	Anregung / Ergänzung
BE	Patient/inn/enströme und klinische Daten // Inanspruchnahme von Palliative-Care-Leistungen getrennt nach allgemeiner und spezialisierter Palliative Care // Kosten der Palliative-Care-Versorgung (ganzheitlich, ambulant, stationär und out-of-pocket Zahlungen)
BL	Die überwiegende Mehrheit der Palliativecare-Versorgung erfolgt in allgemeinen Institutionen (Spitäler/ APH) und werden somit über DRG oder die Pflegfinanzierung der OKP abgerechnet. Im Spitalbereich lassen sich Leistungen somit nicht spezifisch für palliative care statistisch extrahieren. Im APH: Die Leistungen der OKP sind auf die Behandlung und Pflege ausgerichtet, Betreuung muss selbst finanziert werden. Hier bestehen Defizit. Ebenfalls bei der spezialisierten PC im APH, da das KVG die Leistung auf 12 Pflegestufen begrenzt. Ebenfalls unterfinanziert: jüngere Patienten welche nur in der Langzeitpflege Aufnahme finden. Ebenso ist die Koordination zwischen den Leistungserbringern v.a. im ambulanten Bereich zuwenig abgegolten. Ebenso sind die Dienstleistungen, die mit einer ambulanten Betreuung (z.B. schwer kranke Kinder, die zu Hause gepflegt und ggf. sterben möchten) in Zusammenhang stehen zuwenig über die OKP vergütet (z.B. Wegpauschalen).
BS	Nationale Angebotsübersicht, Modellprojekte inkl. Finanzierung, Umsetzung von Sensibilisierungsmassnahmen inkl. Finanzierung, Zahlen hinsichtlich der Nutzung von Angeboten im ambulanten Bereich. Block E: Die spezialisierten PC Langzeitpflege wird im Kanton Basel-Stadt nicht angeboten, daher mussten diese Frage mit "Weiss nicht" beantworten.
GE	Incidence, connaissance de la population
JU	Indicateurs cantonaux issus des études nationales (BASS par ex) Données permettant d'identifier des situations de soins palliatifs, notamment populations vulnérables
NE	indicateurs cantonaux tirés des études nationales (BASS)
SH	Es ist schwierig zu beurteilen, ob die SPC Spitalaufenthalte zu vermeiden hilft. Auch gibt es noch keine schweizweite Datenstruktur, welche Daten in welcher Art erhoben werden sollten. Gut wäre es, wenn solche Daten aus den gängigen Erhebungssystemen z.B. SOMED erhoben werden.
TI	– type de patients pris en charge (oncologique, BPCO, démence, etc.) – nombre d'interventions à domicile pour un même patient par les différents prestataires de soins – nombre de décès à l'hôpital et aux EMS – nombre de décès à domicile
VD	Les données concernant les soins palliatifs généraux (à domicile et en EMS principalement) : prestations, profil des patients. Données qualitatives sur les prises en charge.
ZH	Art, Menge und Qualität der Palliative-Care-Leistungen im Langzeitbereich und in der ambulanten Grundversorgung

Quelle: Kantonsbefragung 2023.

Teil 2: Ergebnisse der Sektionsbefragung

6 Organisation und Finanzierung der Sektionen

6.1 Organisation der Sektionen

Der Abbildung 6-1 können einige organisatorischen Merkmale der 14 regionalen und kantonalen Sektionen von palliative.ch entnommen werden:

- Mit Ausnahme von einer Sektion verfügen alle über eine eigene Geschäftsstelle.
- In jenen Sektionen, die über eine Geschäftsstelle verfügen, ist die Ausstattung mit personellen Ressourcen aber recht unterschiedlich. Eine Sektion hat hierzu keine Angabe gemacht: Bei dieser kann aufgrund der Fragestellung nicht abschliessend beantwortet werden, ob sie nicht über die entsprechende Information verfügte oder ob sie keine (bezahlten) Stellenprozente hat.
- Alle Sektionen sind eigenständige Organisationen und nirgendwo angegliedert.

Abbildung 6-1: Organisation der Sektionen
Vorhandensein einer Geschäftsstelle und Stellenprozente, Eigenständigkeit

Sektion	Geschäfts- stelle	Anzahl Stellenprozente	eigenständige Organisation
palliative aargau	Ja	61-80%	Ja
palliative be	Ja	31-60%	Ja
palliative BEJUNE	Ja	k.A.	Ja
palliative bs + bl	Ja	10-30%	Ja
palliative fr	Ja	<10%	Ja
palliative genève	Ja	61-80%	Ja
palliative gr	Ja	31-60%	Ja
palliative ostschweiz	Ja	61-80%	Ja
palliative so	Ja	61-80%	Ja
palliative ti	Ja	10-30%	Ja
palliative vd	Ja	61-80%	Ja
palliative vs	Ja	10-30%	Ja
palliative zentralschweiz	Nein		Ja
palliative zh+sh	Ja	>100%	Ja

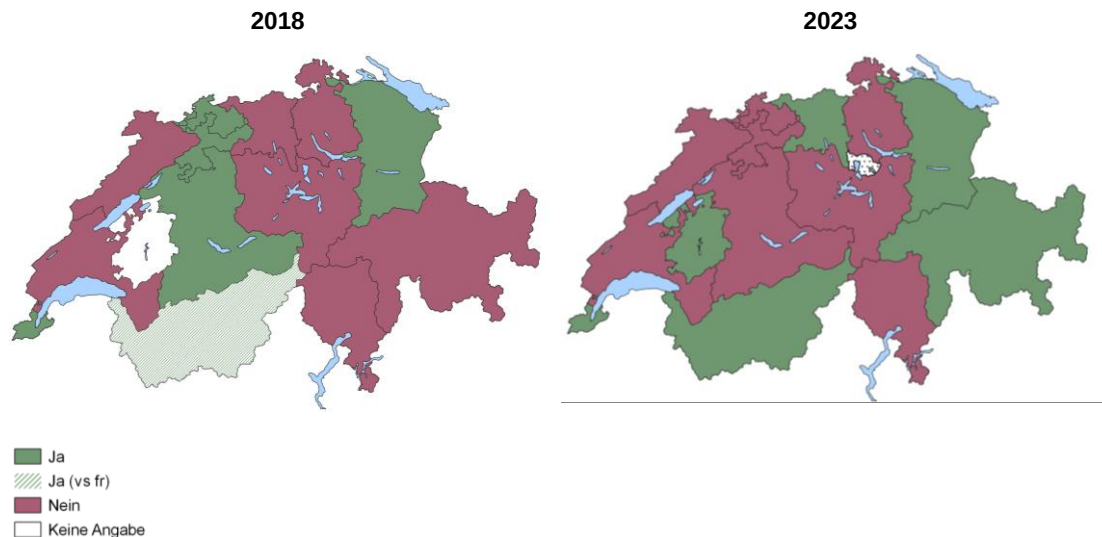
Quelle: Sektionsbefragung 2023, Nacherhebung 2024.

6.2 Finanzierung der Sektionen

Die Sektionen wurden gefragt, ob sie *neben* Leistungsvereinbarungen eine finanzielle Unterstützung durch die öffentliche Hand oder andere Institutionen erhalten (z.B. Abgeltungen, Finanzhilfen, Defizitdeckung, Spenden).

Diese Frage haben 2023 knapp die Hälfte der Sektionen (6) bejaht. 2018 wurde diese Frage ebenso gestellt: Damals haben ebenfalls 6 Sektionen (inkl. Unterwallis) die Frage bejaht. Es hat in den letzten fünf Jahren entsprechend keine Zunahme der finanziellen Unterstützung stattgefunden. Vielmehr zeigt sich, dass einzelne Sektionen (in den Kantonen BE, SO und BL) heute keine zusätzliche finanzielle Unterstützung mehr erhalten, während dies 2018 noch der Fall war.

Karte 6-1: Vorhandensein einer finanziellen Unterstützung durch die öffentliche Hand oder andere Institutionen (neben Leistungsvereinbarungen)



Quelle: Sektionsbefragungen 2018 und 2023, Nacherhebung 2024, Darstellung Ecoplan.

Kommentar: 2018 hat die Sektion palliative vs. zwei Fragebogen ausgefüllt für das Unter- und das Oberwallis. Die hier abgebildete Frage wurde nur für das Unterwallis bejaht.

Die Art der finanziellen Unterstützung, die heute insgesamt 6 Sektionen erhalten, zeigt sich in Abbildung 6-2. Häufig erwähnt wurde:

- In 4 Sektionen werden zusätzlich Projekte finanziert.
- 3 Sektionen erhalten Angebote finanziert.

Abbildung 6-2: Art der erhaltenen finanziellen Unterstützungen

Sektion	Infrastruktur	Finanzierung von Projekten	Finanzierung von Stellenprozenten der Geschäftsstelle	Finanzierung von Angeboten	Finanzierung von Aus- und Weiterbildungen
palliative aargau		X		X	X
palliative fr		X		X	X
palliative genève	X	X	X	X	
palliative gr					
palliative ostschweiz		X			
palliative vs			X		

Quelle: Sektionsbefragung 2023, Nacherhebung 2024.

Alle 6 Sektionen, die zusätzliche finanzielle Unterstützung (neben Leistungsvereinbarungen) erhalten, bekommen diese von ihrem Standortkanton. In einzelnen Fällen gibt es auch Unterstützung durch andere Institutionen (vgl. Abbildung 6-3).

Abbildung 6-3: Unterstützung der Sektionen

Sektion	Kanton	Städte/Gemeinden	Stiftungen	Krebsliga
palliative aargau	X			
palliative fr	X			
palliative genève	X			
palliative gr	X		X	
palliative ostschweiz	X	X		
palliative vs	X			

Quelle: Sektionsbefragung 2023, Nacherhebung 2024.

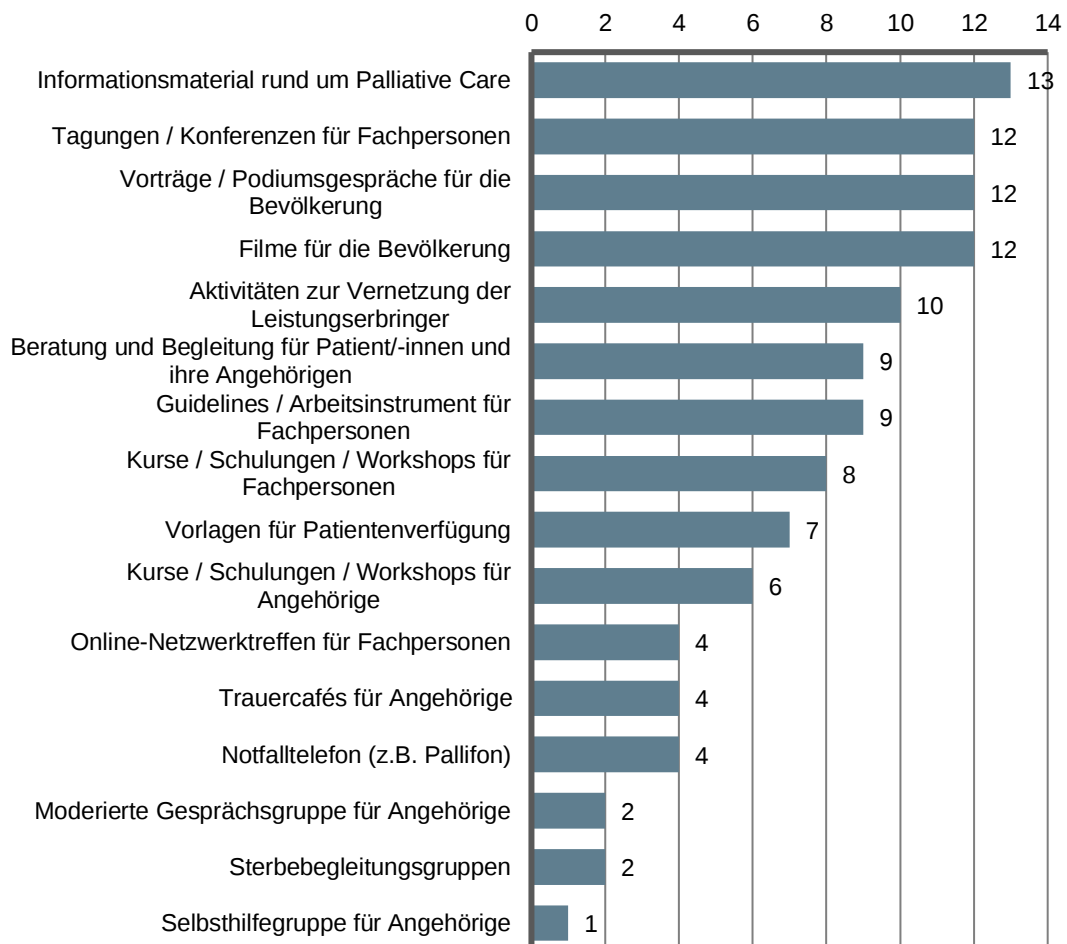
7 Angebote und Aktivitäten der Sektionen

7.1 Bestehende Angebote der Sektionen

Aus Abbildung 7-1 geht hervor, welche Angebote in den 14 regionalen resp. kantonalen Sektionen von palliative.ch wie häufig angeboten werden:

- Besonders häufig werden Informationsmaterial bereitgestellt sowie Veranstaltungen für Fachpersonen und für die Bevölkerung angeboten.
- Weit verbreitet sind auch Aktivitäten zur Vernetzung der Leistungserbringer.
- Eher selten gehören zum Angebotsspektrum der Palliative Care Sektionen auch Trauercafés für Angehörige oder ein Notfalltelefon für Palliative-Care-Anliegen.

Abbildung 7-1: Angebote der Sektionen (Anzahl Sektionen)



Quelle: Sektionsbefragung 2023, Nacherhebung 2024, n = 14, Auswertung Ecoplan.

Abbildung 13-1 im Anhang B enthält eine Liste aller 14 Sektionen mit ihren jeweiligen Angeboten.

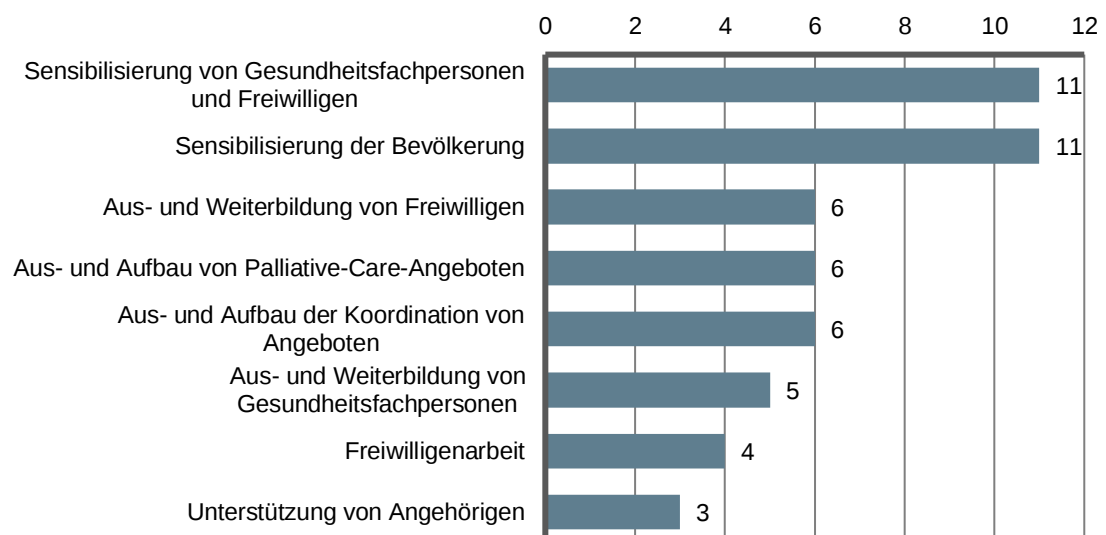
7.2 Neue Projekte und Aktivitäten der Sektionen

13 der 14 befragten Sektionen geben an, dass in ihrer Sektion momentan neue Projekte und Aktivitäten laufen (Ausnahme: palliative zh+sh).

Der Grossteil der neuen Projekte und Aktivitäten betrifft dabei die Sensibilisierung der Bevölkerung sowie der Gesundheitsfachpersonen (vgl. Abbildung 7-2). Mehrere Sektionen engagieren sich aktuell auch in der Aus- und Weiterbildung von Freiwilligen, im Aus- und Aufbau von Versorgungsangeboten sowie in deren Koordination. Eher selten sind Projekte/Aktivitäten im Bereich der Freiwilligenarbeit, der Aus- und Weiterbildung von Gesundheitsfachpersonen sowie in der Unterstützung von Angehörigen.

Im Anhang B in Abbildung 13-2 findet sich eine Liste, aus der hervorgeht, welche Sektion in welchen Bereichen neue Projekte/Aktivitäten hat.

Abbildung 7-2: Bereiche, in welchen zum Erhebungszeitpunkt aktuelle Projekte/Aktivitäten bestehen (Anzahl Sektionen)



Quelle: Sektionsbefragung 2023, Nacherhebung 2024, n = 14, Auswertung Ecoplan.

Die Sektionen wurden zudem gefragt, ob sie über ein Projekt oder eine Massnahme verfügen, die sie für besonders vielversprechend halten und die sie anderen Sektionen weiterempfehlen würden.

Es ist eine lange Liste mit Empfehlungen zusammengekommen.

Abbildung 7-3: Besonders vielversprechende Projekte und Massnahmen der Sektionen

Sektion	Projekt/Massnahmen
palliative aargau	– Palliative Care in den Regionen
palliative bs+bl	– Palliativ-Woche
palliative fr	– Les cours Derniers secours – Les journées cantonales de formation et d'échanges. – Les cours de sensibilisation soins palliatifs
palliative genève	– La réalisation d'une courte vidéos sur les soins palliatifs en EMS présentées en EMS et lors de formations.
palliative ostschweiz	– Aufbau und Weiterentwicklung der gemeindenahen Palliative Care Foren – Austausch unter den Foren 2x jährlich an einer Plattformveranstaltung – Vernetzung dieser Plattform (allgemeine Palliative Care) mit dem Netzwerk spez. Palliative Care ist in Entwicklung.
palliative so	– die Teach locally Veranstaltungen – die letzte Hilfe-Kurse in den drei Versorgungsregionen – kantonale Fachveranstaltungen
palliative ti	– Eine Langzeit-Begleitung in einem Heim für schwer behinderte Menschen – Unser neues grosses Projekt: die App für Erkrankte und Angehörige
palliative vd	– Formation de sensibilisation des professionnels et des bénévoles, former à l'interne des institutions en adaptant une offre sur mesure – notre volet information qui est très développé – les différents partenariats avec les acteurs du terrain qui sont en lien avec les populations vulnérables.
palliative vs	– Ein Projekt für ein Hospiz im Oberwallis

Quelle: Sektionsbefragung 2023.

7.3 Wunsch nach Unterstützung

9 von 14 Sektionen geben an, dass sie sich mehr Unterstützung vom **Dachverband palliative.ch** wünschen. Besonders gross ist der Wunsch nach mehr Unterstützung beim Lobbying im Bereich Finanzierung (Zustimmung von 5 Sektionen). Einzelne Kantone würden auch die Bereitstellung von Guidelines und Arbeitsinstrumenten begrüssen.

11 von 14 Sektionen wünschen sich mehr Unterstützung von ihrem **Kanton**. Auch hier steht der Wunsch nach Unterstützung im Bereich Finanzierung im Vordergrund (Zustimmung von 6 Sektionen). Zu anderen möglichen Unterstützungsbereichen variieren die Einschätzungen der Sektionen.

Teil 3: Ergebnisse aus beiden Befragungen: Einschätzungen im Vergleich

8 Einschätzungen zur Palliative-Care-Versorgung allgemein

8.1 Umfang der allgemeinen und spezialisierten Palliative-Care-Angebote

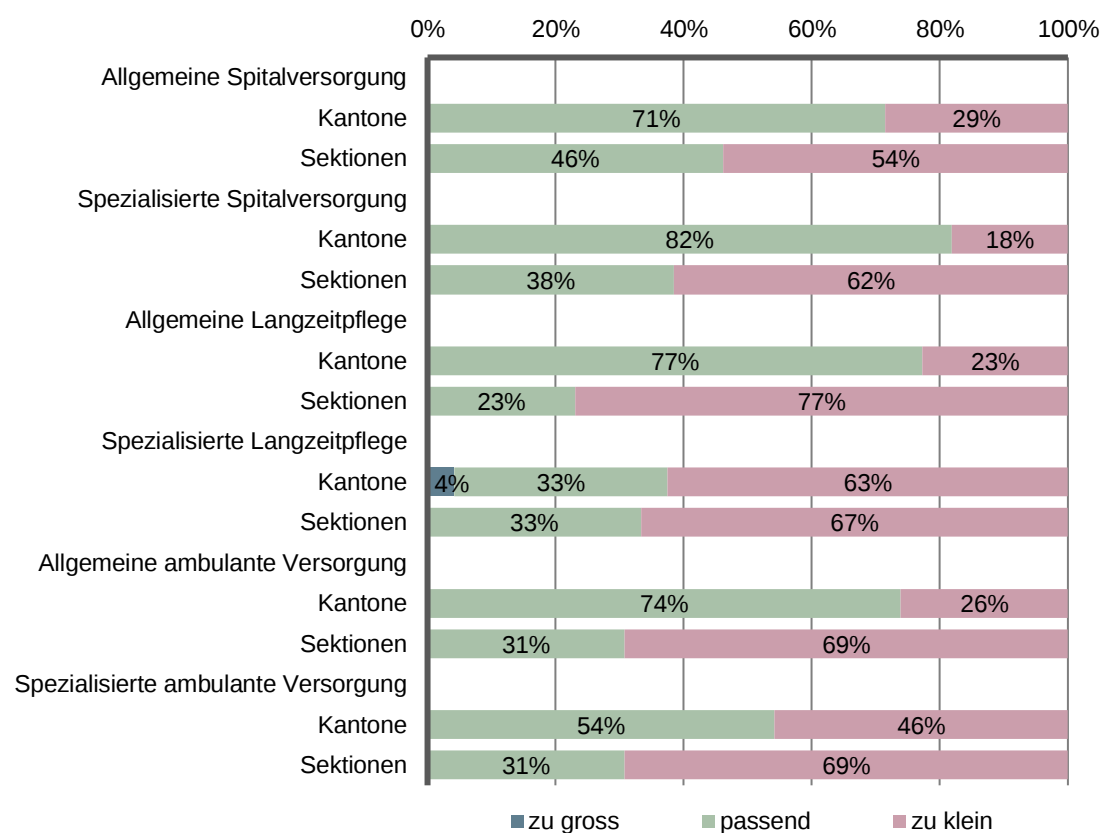
Abbildung 8-1 zeigt vergleichend die Beurteilung der Kantone und Sektionen der in ihrem Kanton vorhandenen Palliative-Care-Angebote im Verhältnis zum Bedarf. Daraus geht hervor:

- Rund 3/4 der Kantone erachten das Angebot in vielen Bereichen als passend. Die grössten Angebotslücken nehmen die Kantone in der spezialisierten Langzeitpflege und – etwas weniger ausgeprägt – in der spezialisierten ambulanten Versorgung wahr. Dies deckt sich mit den Ergebnissen der Kantonsbefragung 2018.
- Die Sektionen beurteilen das Angebot in allen Bereichen als mehrheitlich zu klein. Am wenigsten ausgeprägt ist dies beim Palliative-Care-Angebot in der allgemeinen Spitalversorgung der Fall, wo nur gut die Hälfte der Sektionen der Ansicht ist, das Angebot sei zu klein. Im Vergleich zum Bedarf die grösste Lücke nehmen die Sektionen bei den Palliative-Care-Angeboten in der allgemeinen Langzeitpflege wahr: Nur 23 Prozent halten dieses Angebot für passend. 2018 lag dieser Anteil jedoch noch unter 10 Prozent.

Dass es zwischen Kantonen und Sektionen aufgrund ihrer Rollen unterschiedliche Einschätzungen gibt, entspricht der Erwartung: Die Kantone dürften bei ihrer Einschätzung den finanziellen Limitationen ein höheres Gewicht beimessen als die Sektionen, die tendenziell wohl die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten stärker gewichten. Die grundsätzlich positivere Einschätzung der Kantone im Vergleich mit den Sektionen überrascht daher nicht.

Die gleiche Frage (mit leicht anderen Antwortkategorien) wurde bereits in den 2018 durchgeführten Befragungen gestellt. Schon damals fielen die Einschätzungen von Kantonen und Sektionen ähnlich unterschiedlich aus. Weiterhin ähnlich fallen aber auch die identifizierten Angebotslücken aus: Schon 2018 haben viele Kantone das Angebot der spezialisierten Langzeitpflege für zu klein befunden. Verbessert hat sich in der Beurteilung der Kantone gegenüber 2018 insbesondere der Umfang des Angebots der allgemeinen und spezialisierten Spitalversorgung sowie der allgemeinen ambulanten Versorgung. Die Beurteilung durch die Sektionen fällt mit Ausnahme der spezialisierten Spitalversorgung und der spezialisierten ambulanten Versorgung durchgehend besser aus als 2018.

Abbildung 8-1: Einschätzung des Umfangs der Angebote der allgemeinen und spezialisierten Palliative Care im Verhältnis zum Bedarf (ohne Kategorie «weiss nicht»)



Quelle: Kantonsbefragung 2023 (n zwischen 21 und 24), Sektionsbefragung 2023 (n = 10), Auswertung Ecoplan.

8.2 Qualität der allgemeinen und spezialisierten Palliative-Care-Angebote

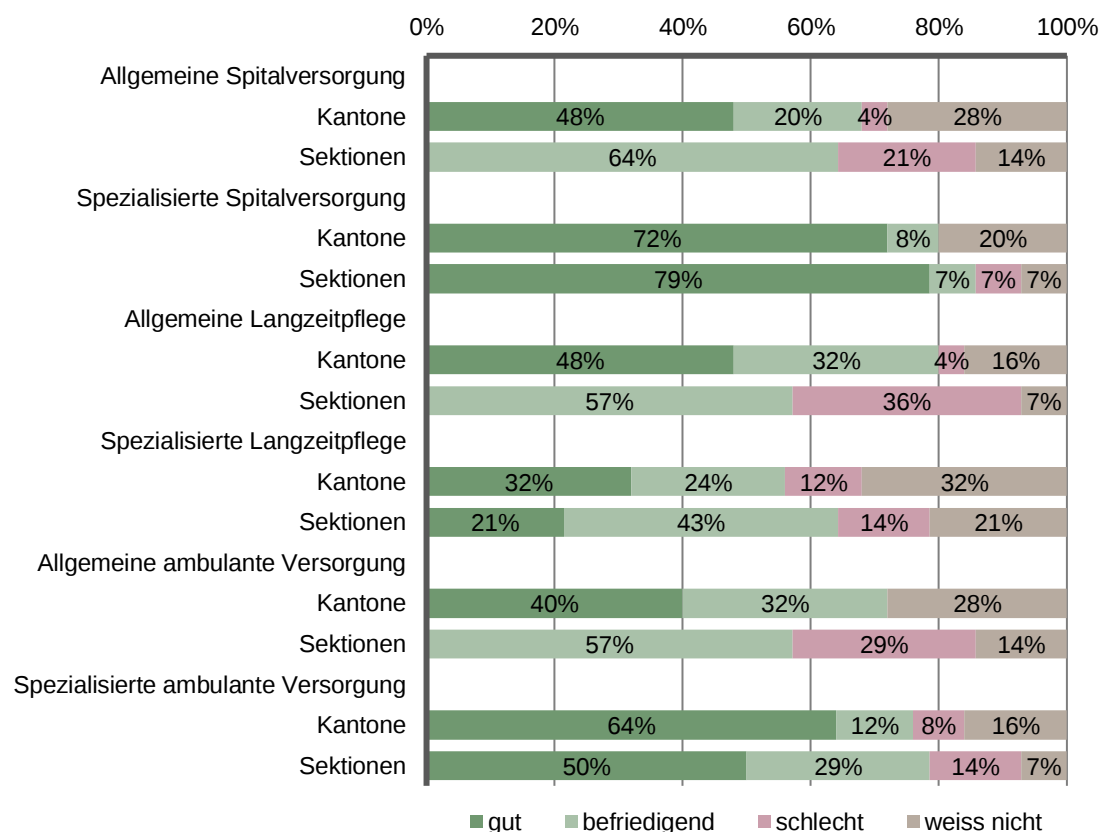
Bei den Einschätzungen zur Qualität der Palliative-Care-Angebote gibt es zwischen Kantonen und Sektionen eine grössere Übereinstimmung:

- Die Qualität der spezialisierten Spitalversorgung und der spezialisierten ambulanten Versorgung finden beide mehrheitlich gut.
- Die Qualität in der spezialisierten Langzeitpflege wird hingegen nur von knapp einem Drittel der Kantone und gut einem Fünftel der Sektionen als gut eingestuft.

Deutlich kritischer als die Kantone beurteilen die Sektionen hingegen die Qualität der Angebote der allgemeinen Palliative Care in den verschiedenen Settings (Spital, Langzeit, ambulant). Auch in der Sektionsbefragung 2018 hat sich gezeigt, dass die Qualität im Bereich der spezialisierten Versorgung tendenziell höher eingeschätzt wird als in der allgemeinen Versorgung.

Die Fragen zur Qualität haben einige Kantone und Sektionen auch mit «weiss nicht» beantwortet, weshalb dieser Anteil hier bewusst ausgewiesen wird.

Abbildung 8-2: Beurteilung der Qualität der allgemeinen und spezialisierten Palliative Care



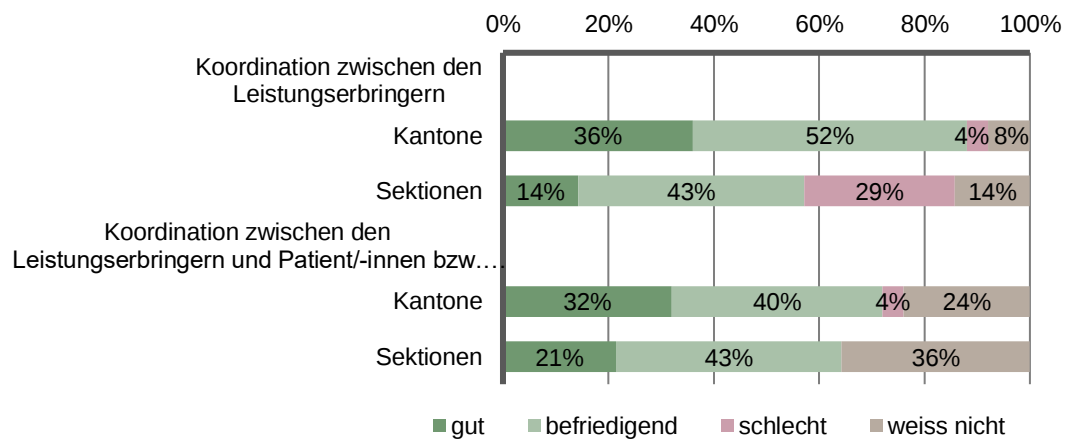
Quelle: Kantonsbefragung 2023 (n = 25), Sektionsbefragung 2023 (n = 10), Auswertung EcoPlan.

8.3 Koordination und Organisation

Mit der Koordination zwischen den Leistungserbringern der allgemeinen und spezialisierten Palliative Care sind die Kantone überwiegend zufrieden. Die Sektionen nehmen dies etwas kritischer wahr: 4 Sektionen finden diese explizit schlecht.

Was die Koordination zwischen den Leistungserbringern und den Patientinnen und Patienten bzw. ihren Angehörigen betrifft, wird diese sowohl von den Kantonen als auch von den Sektionen mehrheitlich für befriedigend bis gut befunden – sofern man diese überhaupt beurteilen kann.

Abbildung 8-3: Einschätzung der Koordination der allgemeinen und spezialisierten Palliative Care



Quelle: Kantonsbefragung 2023 (n = 25), Sektionsbefragung 2023 (n = 14), Auswertung EcoPlan.

Die Sektionen wurden zusätzlich gefragt, was bei der Organisation der Palliative Care in ihrer Region besonders gut funktioniert. Mehrfach genannt wurde hier die Vernetzung und Zusammenarbeit unter den Fachpersonen und insbesondere zwischen den spezialisierten Palliativ-Care-Angeboten.

9 Einschätzungen zur Palliative-Care-Versorgung für vulnerable Personen

Es gibt Hinweise darauf, dass bestimmte Bevölkerungsgruppen aufgrund individueller oder sozialer Merkmale nur beschränkt Zugang zu Palliative-Care-Angeboten haben; als vulnerable Personen gelten namentlich Kinder und Jugendliche, Menschen mit Behinderungen, Menschen mit psychischen Erkrankungen und gewisse Menschen mit Migrationshintergrund.¹⁹

Gemäss den durchgeführten Befragungen sind Palliative-Care-Angebote für vulnerable Personen 2023 in einer Mehrzahl der Kantone vorhanden, das bestätigen 15 Kantone sowie 10 Sektionen.

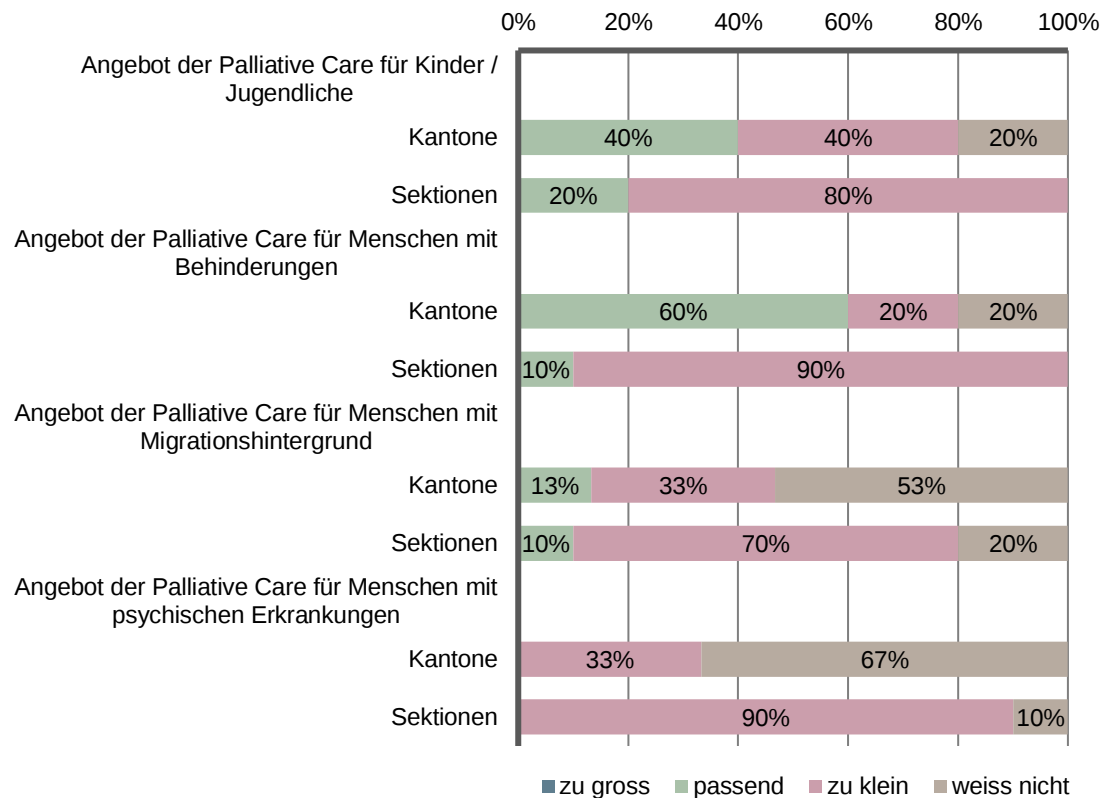
8 Kantone geben aber an, über keine Angebote für vulnerable Personen zu verfügen und auch 4 Sektionen antworten, dass es ihrem Zuständigkeitsgebiet keine derartigen Angebote gäbe. In den betreffenden Kantonen kann also von einer Angebotslücke ausgegangen werden.

9.1 Umfang der Angebote für vulnerable Personen

Wie die in Abbildung 9-1 dargestellten Einschätzungen zeigen, dürfte es bei den Palliative-Care-Angeboten für vulnerable Personen auch in vielen der 15 Kantone Angebotsdefizite geben, die bereits über Angebote für vulnerable Personen verfügen:

- Die Sektionen erachten das bestehende Angebot für sämtliche der abgefragten Personengruppen als zu klein.
- Knapp zwei Drittel der Kantone gehen davon aus, dass das Angebot für Menschen mit Behinderungen passend ist. Zu einigen der abgefragten Personengruppen konnten sich aber mehrere Kantone mangels Wissens gar nicht äussern. Dies legt nahe, dass es wertvoll sein dürfte, die Bedürfnisse dieser Personengruppen und ihre Abdeckung kantonsintern einmal etwas genauer zu analysieren.

¹⁹ Amstad (2020).

Abbildung 9-1: Einschätzung des Umfangs der Palliative-Care-Angebote für vulnerable Personen im Verhältnis zum Bedarf

Quelle: Kantonsbefragung 2023 (n = 15), Sektionsbefragung 2023 (n = 10), Auswertung EcoPlan.

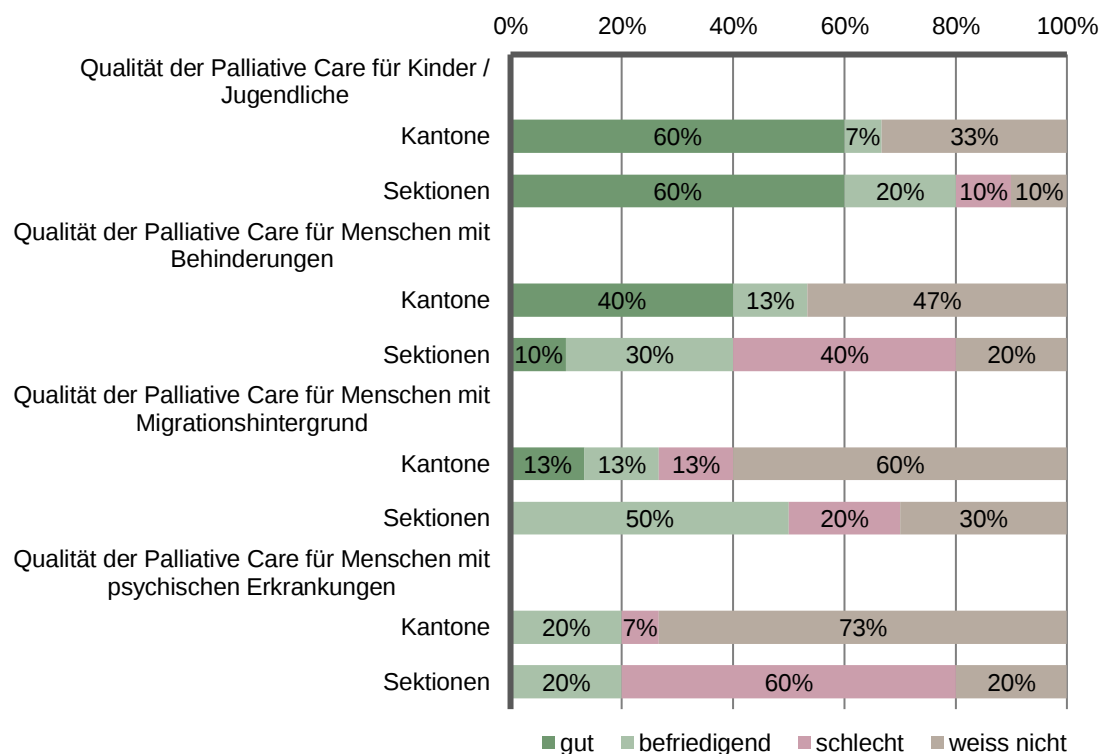
9.2 Qualität der Angebote für vulnerable Personen

Was die Qualität der Palliative-Care-Angebote für vulnerable Personen betrifft, so wird den Angeboten für Kinder / Jugendliche von Kantonen und Sektionen eine gute Qualität attestiert (vgl. Abbildung 9-2).

Bei den Angeboten für Menschen mit Behinderungen stellen einige Sektionen eine unzureichende Qualität fest. Besser schätzen die Sektionen hingegen die Qualität der Angebote für Menschen mit Migrationshintergrund ein. Klar die grössten Qualitätsdefizite orten die Sektionen bei den Palliative-Care-Angeboten für Menschen mit psychischen Erkrankungen.

Viele Kantone kennen die Qualität der Angebote schlicht nicht.

Abbildung 9-2: Beurteilung der Qualität der Palliative-Care-Angebote für vulnerable Personen



Quelle: Kantonsbefragung 2023 (n = 15), Sektionsbefragung 2023 (n = 10), Auswertung EcoPlan.

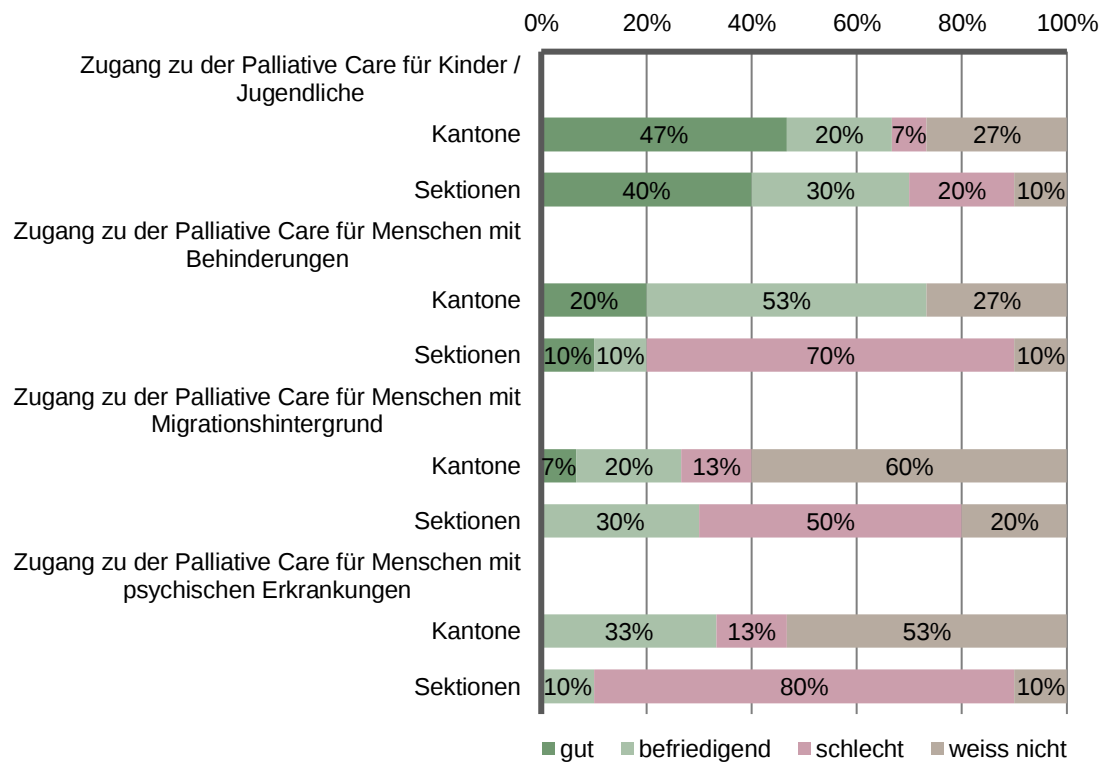
9.3 Zugang für vulnerable Personen

In den 15 Kantonen, die überhaupt angeben, über Palliative-Care-Angebote für vulnerable Personen zu verfügen, dürfte der Zugang für Kinder und Jugendliche am besten sein. Diesbezüglich geben Kantone und Sektionen eine recht gute Beurteilung ab.

Was den Zugang für Menschen mit Behinderungen betrifft, gibt es stark divergierende Einschätzungen zwischen den Kantonen und den Sektionen.

Betreffend die anderen Gruppen vulnerabler Personen können nur wenige Kantone überhaupt eine Einschätzung abgeben. Die Sektionen beurteilen den Zugang wie bei den Menschen mit Behinderungen mehrheitlich als schlecht.

Abbildung 9-3: Beurteilung des Zugangs zu den Angeboten der Palliative Care für vulnerable Personen

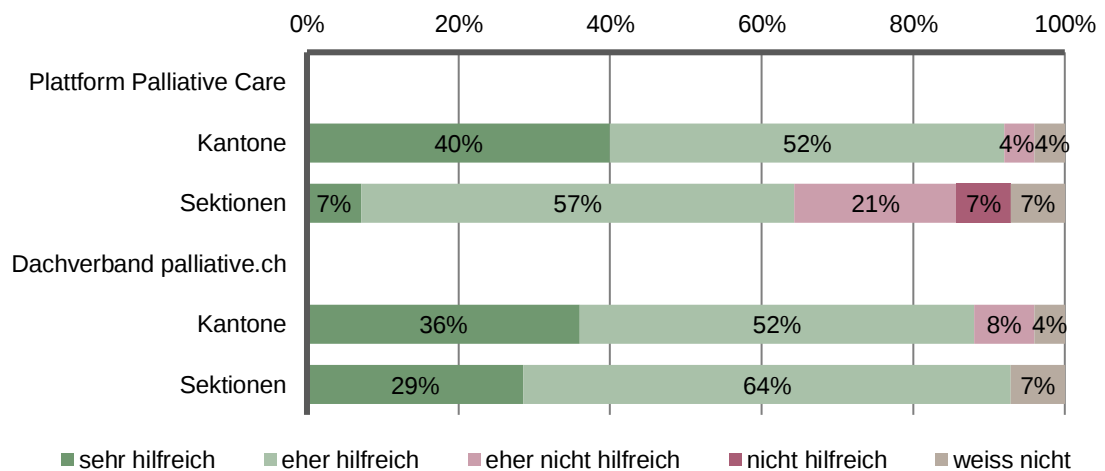


Quelle: Kantonsbefragung 2023 (n = 15), Sektionsbefragung 2023 (n = 10), Auswertung EcoPlan.

10 Einschätzungen zu den Aktivitäten auf nationaler Ebene

Wie aus Abbildung 10-1 hervorgeht, halten die Kantone und Sektionen die **Aktivitäten** der Plattform Palliative Care sowie des Dachverbandes palliative.ch grossmehrheitlich für hilfreich mit Blick auf die Förderung von Palliative Care. Die Auswertung zeigt ferner, dass die Aktivitäten der Plattform Palliative Care tendenziell die Kantone etwas mehr ansprechen.

Abbildung 10-1: Einschätzung der Aktivitäten auf nationaler Ebene für die Förderung von Palliative Care



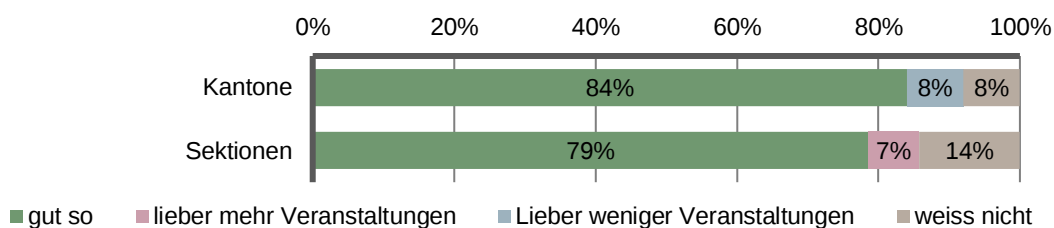
Quelle: Kantonsbefragung 2023 (n = 25), Sektionsbefragung 2023 (n = 14), Auswertung EcoPlan.

Die Kantone wurden in der Befragung eingeladen, Anregungen zur Plattform Palliative Care abzugeben. Folgende strategischen Hinweise wurden gemacht:

- Fachexpertise für vulnerable Zielgruppen im Rahmen der Plattform noch vertiefter besprechen und Inputs für die Kantone geben.
- Mehr Austausch zu Finanzierungsthemen, was allenfalls auch bedeuten würde, dass weitere Abteilungen des BAG in die Arbeit der Plattform Palliative Care einbezogen werden sollten. Schlussendlich 'scheitern' viele Projekte oder die Umsetzung von Massnahmen aufgrund der fehlenden Finanzierung.
- Das Thema Finanzierung der Palliative Care steht für uns im Vordergrund und soll rasch weiterverfolgt werden.

Die Plattform Palliative Care führt jährlich zwei **Veranstaltungen** in Form von Forumsveranstaltungen und Webinaren durch. Kantone und Sektionen wurden danach gefragt, wie sie diese Häufigkeit beurteilen. Abbildung 10-2 zeigt, dass die meisten Kantone und Sektionen diese Kadenz gut finden.

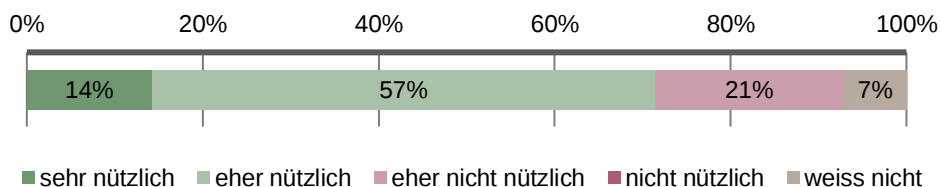
Abbildung 10-2: Beurteilung der Häufigkeit der angebotenen Veranstaltungen



Quelle: Kantonsbefragung 2023 (n = 25), Sektionsbefragung 2023 (n = 14), Auswertung Ecoplan.

Die Sektionen wurden auch noch nach der Nützlichkeit der Veranstaltungen gefragt. Mit Ausnahme von drei Sektionen beurteilt die Mehrheit der Sektionen die Nützlichkeit der Veranstaltungen positiv.

Abbildung 10-3: Nützlichkeit der Veranstaltungen der Plattform Palliative Care



Quelle: Sektionsbefragung 2023 (n = 14), Auswertung Ecoplan.

11 Schlussbemerkungen

Mit dem vorliegenden Bericht liegt zum dritten Mal eine Bestandesaufnahme der konzeptionellen Grundlagen und regulatorischen Vorgaben, der spezialisierten Versorgungsstrukturen sowie der laufenden Aktivitäten und Massnahmen zur Förderung der Palliative Care in den Kantonen vor. Wie bereits 2018 wurden wiederum neben den Kantonen auch die regionalen resp. kantonalen Sektionen von palliative.ch befragt. Aufgrund der hohen Beteiligung (25 Kantone, alle 14 Regionalsektionen) darf angenommen werden, dass die Palliative-Care-Landschaft der Schweiz repräsentativ dargestellt ist.

Dank der durchgeführten Befragungen sind viele Informationen jetzt wieder auf dem aktuellen Stand verfügbar. Das erhobene Zahlenmaterial zeigt dabei in vielen Bereichen eine **erfreuliche Entwicklung**:

- Palliative Care ist in den Kantonen weiterhin ein **aktiv bearbeitetes Thema**: So hat die Anzahl Kantone, die über ein kantonales Palliative-Care-Konzept verfügen, nochmals zugenommen auf 23 Kantone (und in einem weiteren Kanton ist eine Erneuerung in Planung). Kantone und Sektionen engagieren sich zudem in einer Vielzahl laufender Massnahmen und Projekte für die Förderung von Palliative Care.
- Die kantonalen **Versorgungsangebote** im Bereich der spezialisierten Palliative Care wurden in den vergangenen zehn Jahren **massgeblich ausgebaut**. Auch gegenüber der letzten Kantonsbefragung im Jahr 2018 kann bei vielen Angeboten eine Zunahme und eine bessere Abdeckung der Kantone festgestellt werden. Eine gewisse Unschärfe in den Resultaten ist dabei aber nicht ganz auszuschliessen, da nicht zwingend alle Kantone unter gleichen Begriffen auch das gleiche verstehen. Insbesondere hinsichtlich der spezialisierten Palliative Care in der Langzeitpflege (Hospizstrukturen) scheint es definitorische Unschärfen zu geben.

Vor dem Hintergrund der Covid-19-Pandemie, deren Bewältigung während über zwei Jahren in den Kantonen sehr viele Ressourcen beansprucht hat, ist der erfolgte Ausbau der Palliative Care besonders zu würdigen.

Das vorliegende Datenmaterial zeigt aber auch auf, wo es weiterhin **Anstrengungen** braucht:

- Beim Thema **Finanzierung**, bei dem bereits in den vorangehenden Erhebungen ein grosser Handlungsbedarf festgestellt wurde, werden nach wie vor praktisch flächendeckend Schwierigkeiten geortet. Und dies, obwohl mehrere Kantone bereits spezifische Finanzierungslösungen umgesetzt haben.
- Bei den Fördermassnahmen und Aktivitäten von Kantonen und Sektionen fällt auf, dass beide schwerpunktmässig in die Sensibilisierung von Bevölkerung und Gesundheitsfachpersonen investieren. Eher selten sind hingegen **Massnahmen zur Unterstützung von Angehörigen und Freiwilligen**.

Letztlich soll anhand des vorliegenden Berichts auch überprüft werden, ob das übergeordnete Ziel der Nationalen Plattform Palliative Care erreicht ist – namentlich ob Palliative-Care-Angebote allen Menschen bedarfsgerecht und in guter Qualität zur Verfügung stehen:

- Gemäss den eingeholten Einschätzungen von Kantonen und Sektionen ist dies noch nicht der Fall. Die Kantone sind zwar häufiger als die Sektionen der Ansicht, dass der **Umfang** der Versorgungsangebote im Vergleich zum Bedarf passend ist. Auch sie orten aber v.a. in der spezialisierten Langzeitpflege sowie in der spezialisierten ambulanten Versorgung noch Angebotslücken. Die Sektionen beurteilen das Angebot in allen Bereichen als mehrheitlich zu klein. Gegenüber 2018 hat sich ihre Beurteilung jedoch bei fast allen Angeboten verbessert. Der erfolgte Ausbau wird also durchaus wahrgenommen.
- Die **Qualität** befinden die Kantone mehrheitlich für befriedigend bis gut. Die Sektionen nehmen jedoch insbesondere in der allgemeinen Palliative-Care-Versorgung weiterhin Defizite wahr. Diese Diskrepanz wurde bereits 2018 festgestellt – ggf. würde es sich lohnen, den unterschiedlichen Wahrnehmungen von Kantonen und Sektionen auf den Grund zu gehen.

Abschliessend kann zudem festgehalten werden, dass die **Aktivitäten** und **Veranstaltungen** auf **nationaler Ebene** von den Kantonen und Sektionen weitgehend positiv beurteilt werden. Auch die erstellten Grundlagen finden Verwendung: So lehnt sich ein Grossteil der kantonalen Palliative-Care-Konzepte an die Nationale Strategie Palliative Care 2013-2015 und an die Ziele/Schwerpunktthemen der Plattform Palliative Care an.

12 Anhang A – Befragung Kantone

Abbildung 12-1: Spezialisierte Palliativstationen nach Kanton

Kanton	PLZ und Ort	Anzahl Betten	Leistungsvereinbarung(en)	
			eigener Kanton	andere Kantone
AG	4800 Zofingen	8	Nein	Nein
AG	5000 Aarau (Hirslanden)	5	Ja	Nein
AG	5400 Baden	8	Nein	Nein
AR	9000 St. Gallen (Kantonsspital)	k.A.	Nein	Ja
AR	9000 St. Gallen (Kinderspital)	k.A.	Nein	Ja
BE	3010 Bern	10	Ja	Nein
BE	3013 Bern	15	Ja	Nein
BE	3012 Bern	8	Ja	Nein
BE	3400 Burgdorf	5	Ja	Nein
BE	3600 Thun	11	Ja	Nein
BE	2500 Biel/Bienne	3	Ja	Nein
BE	2300 La Chaux-de-Fonds	12	Ja	Ja
BL	4144 Arlesheim	10	Ja	Ja
BL	4053 Basel	k.A.	Ja	Ja
BS	4052 Basel Palliative Zentrum Hildegard	23	Ja	Ja
BS	4031 Basel UKBB ²⁰	k.A.	Ja	Ja
BS	4054 Basel St. Claraspital	8	Ja	Ja
FR	1752 Villars-sur-Glâne	22	Ja	k.A.
GE	1245 Collonge-Bellerive	28	Ja	Nein
GE	1209 Genève	8	Ja	Nein
GL	8750 Glarus	3	Ja	k.A.
GR	7000 Chur	14	Ja	k.A.
JU	2900 Porrentruy	10	Ja	k.A.
LU	6004 Luzern	8	Ja	Ja
NE	2300 La Chaux-de-Fonds	12	Ja	k.A.
SG	9007 St. Gallen	20	Ja	Nein
SG	9450 Altstätten	5	Ja	k.A.
SO	4600 Olten	10	Ja	Nein
SZ	6430 Schwyz	8	k.A.	Nein
TG	8596 Münsterlingen	8	Ja	Nein
TI	6900 Lugano	10	Ja	Nein
TI	6500 Bellinzona	7	Ja	Ja
TI	6644 Orselina	12	Ja	Nein
VD	1014 Lausanne	8	Ja	Nein

²⁰ Das UKBB verfügt über keine reine spezialisierte Palliativstation, da die Patienten, je nach Erkrankung auf den jeweiligen Fachstation behandelt werden.

Kanton	PLZ und Ort	Anzahl Betten	Leistungsvereinbarung(en)	
			eigener Kanton	andere Kan- tone
VD	1096 Cully	10	Ja	Nein
VD	1807 Blonay	20	Ja	Nein
VD	1170 Aubonne	12	Ja	Nein
VD	1350 Orbe	12	Ja	Nein
VS	1920 Martigny	8	Ja	Nein
VS	3900 Brig	5	Ja	Nein
ZH	8091 Zürich	8	Ja	k.A.
ZH	8401 Winterthur	10	Ja	Ja
ZH	8610 Uster	k.A.	k.A.	k.A.
ZH	8044 Zürich	k.A.	k.A.	k.A.
ZH	8037 Zürich	10	Ja	Nein
ZH	8125 Zollikerberg	12	Ja	Nein
ZH	8910 Affoltern am Albis	12	Ja	Ja
ZH	8180 Bülach	8	Ja	Ja
ZH	8708 Männedorf	8	Ja	Nein

Quelle: Kantonsbefragung 2023, Nacherhebung 2024

Abbildung 12-2: Sozialmedizinische Institutionen mit spezialisiertem Palliative-Care-Auftrag (stationäre Hospizstrukturen) nach Kanton

Kanton	PLZ und Ort	Anzahl Betten	Leistungsvereinbarung(en)		Typ
			eigener Kanton	andere Kantone	
AG	5200 Brugg	10	Ja	Nein	eigenständig
AG	5034 Suhr	7	Ja	Nein	Abteilung mit HS
AG	5524 Niederwil	4	Ja	Nein	Abteilung mit HS
AI	9000 St. Gallen	1	Ja	Nein	eigenständig
AR	9000 St. Gallen	1	Ja	Nein	eigenständig
BL	4144 Arlesheim	3	Nein	Nein	eigenständig
FR	1635 La Tour-de-Trême	4	Nein	k.A.	Abteilung mit HS
GE	1224 Chêne-Bougeries	4	Nein	Nein	eigenständig
GL	8755 Ennenda	3	Ja	k.A.	Abteilung mit HS
GR	7304 Maienfeld	5	Ja	k.A.	eigenständig
LU	6014 Luzern	12	Ja	Ja	eigenständig
LU	6005 Luzern	7	Ja	Ja	Abteilung mit HS
SG	9000 St. Gallen	7	Ja	k.A.	eigenständig
SG	9470 Buchs	5	Ja	k.A.	Abteilung mit HS
SH	8200 Schaffhausen	3	Ja	Nein	Abteilung mit HS
SO	4552 Derendingen	6	Nein	Nein	eigenständig
SZ	6430 Schwyz	3	Nein	Nein	eigenständig
SZ	8640 Hurden	4	Nein	Nein	eigenständig
TI	6830 Chiasso	11	k.A.	k.A.	k.A.
TI	6900 Lugano	10	k.A.	k.A.	k.A.
TI	6644 Orselina	12	k.A.	k.A.	k.A.
VS	1950 Sion	10	Ja	k.A.	eigenständig
ZH	8004 Zürich	20	Nein	Nein	eigenständig
ZH	8487 Rämismühle	5	Nein	Nein	eigenständig
ZH	8820 Wädenswil	6	Nein	Nein	Abteilung mit HS
ZH	8952 Schlieren	8	Nein	Nein	Abteilung mit HS
ZH	8051 Zürich	16 ²¹	Nein	Nein	Abteilung mit HS
ZH	8303 Bassersdorf	4	Nein	Nein	Abteilung mit HS

Quelle: Kantonsbefragung 2023, Nacherhebung 2024

²¹ 14 Betten mit der Möglichkeit, diese um 2 zu erhöhen, wenn es die personellen Möglichkeiten zulassen.

Abbildung 12-3: Tages-/Nachtstrukturen mit Palliative-Care-Auftrag (Tages-/Nachthospize) nach Kanton

Kanton	PLZ und Ort	Anzahl Betten	Leistungsvereinbarung(en)	
			eigener Kanton	andere Kantone
Keine Angebote				

Quelle: Kantonsbefragung 2023, Nacherhebung 2024

Abbildung 12-4: Spezialisierte Palliativambulatorien nach Kanton

Kanton	PLZ und Ort	Leistungsvereinbarung(en)		Typ
		eigener Kanton	andere Kantone	
AG	5000 Aarau (Kantonsspital)	Ja	Nein	spitalintern
AG	5400 Baden	Ja	Nein	spitalintern
AG	5000 Aarau (Hirslanden)	Ja	Nein	spitalintern
BE	3010 Bern	Nein	Nein	spitalintern
BE	3600 Thun	Nein	Nein	spitalintern
BE	3800 Interlaken	Nein	Nein	spitalintern
BE	3400 Burdorf	Nein	Nein	spitalintern
BE	3000 Bern	Nein	Nein	spitalintern
FR	1700 Fribourg	Ja	k.A.	spitalintern
GE	1205 Genève	Ja	Ja	spitalintern
GE	1205 Genève	Ja	Nein	spitalextern
GE	1205 Genève	Ja	k.A.	spitalextern
GR	7000 Chur	Ja	k.A.	spitalintern
LU	6000 Luzern	k.A.	k.A.	spitalintern
SG	9007 St. Gallen	Ja	k.A.	spitalintern
SH	8200 Schaffhausen	Ja	Nein	spitalintern
SZ	6430 Schwyz	Ja	Nein	spitalintern
TI	6500 Bellinzona	Nein	Nein	spitalintern
VD	1014 Lausanne	Nein	k.A.	spitalintern
VS	1920 Martigny	Ja	Nein	spitalintern
VS	3900 Brig	Ja	Nein	spitalintern
ZH	8091 Zürich	Ja	Nein	spitalintern
ZH	8032 Zürich	Ja	Ja	spitalintern
ZH	8401 Winterthur	Ja	Ja	spitalintern
ZH	8063 Zürich	Ja	Nein	spitalintern
ZH	8180 Bülach	Ja	Ja	spitalintern
ZH	8004 Zürich	Nein	Nein	spitalextern

Quelle: Kantonsbefragung 2023, Nacherhebung 2024

Abbildung 12-5: Palliativ-Konsiliardienst (spitalintern) nach Kanton

Kanton	PLZ und Ort	Leistungsvereinbarung(en)		Zielgruppe
		eigener Kanton	andere Kantone	
AG	5000 Aarau	Ja	Nein	Beide: Fachpersonen und Patient/-innen
AG	5400 Baden	Ja	Nein	Beide: Fachpersonen und Patient/-innen
AG	5000 Aarau	Ja	Nein	Beide: Fachpersonen und Patient/-innen
BE	3010 Bern	Nein	k.A.	Beide: Fachpersonen und Patient/-innen
BE	3012 Bern	Nein	k.A.	Beide: Fachpersonen und Patient/-innen
BE	3600 Thun	Nein	k.A.	Beide: Fachpersonen und Patient/-innen
BE	2500 Biel/Bienne	Nein	k.A.	Beide: Fachpersonen und Patient/-innen
BL	4410 Liestal	Ja	Ja	Beide: Fachpersonen und Patient/-innen
BS	4031 Basel (UKBB)	Ja	Ja	Beide: Fachpersonen und Patient/-innen
BS	4031 Basel (USB)	Ja	Ja	Patient/-innen
BS	4054 Basel	Ja	Ja	Patient/-innen
BS	4055 Basel (UAFP)	Nein	Nein	Beide: Fachpersonen und Patient/-innen
FR	1752 Villars-sur-Glâne	Ja	k.A.	Beide: Fachpersonen und Patient/-innen
GE	1205 Genève	Ja	Nein	Beide: Fachpersonen und Patient/-innen
GR	7000 Chur	Nein	Nein	Beide: Fachpersonen und Patient/-innen
GR	7130 Ilanz	k.A.	k.A.	k.A.
LU	6210 Sursee	Ja	Ja	Beide: Fachpersonen und Patient/-innen
LU	6000 Luzern	k.A.	k.A.	k.A.
NE	2300 La Chaux-de-Fonds	k.A.	k.A.	Fachpersonen
SG	9007 St. Gallen	Ja	k.A.	Beide: Fachpersonen und Patient/-innen
SH	8200 Schaffhausen	Ja	Nein	Patient/-innen
SO	4500 Solothurn	Ja	Nein	Beide: Fachpersonen und Patient/-innen
SO	4600 Olten	Ja	Nein	Beide: Fachpersonen und Patient/-innen
SZ	6430 Schwyz	Ja	Nein	Beide: Fachpersonen und Patient/-innen
TG	8596 Münsterlingen	Ja	Nein	Beide: Fachpersonen und Patient/-innen
TG	8500 Frauenfeld	Ja	Nein	Beide: Fachpersonen und Patient/-innen

Kanton	PLZ und Ort	Leistungsvereinbarung(en)		Zielgruppe
		eigener Kanton	andere Kantone	
TI	6500 Bellinzona	Ja	Nein	Beide: Fachpersonen und Patient/-innen
VD	1014 Lausanne	Nein	Nein	Fachpersonen
VD	1847 Rennaz	Ja	Ja	Fachpersonen
VD	1820 Montreux	Nein	Nein	Beide: Fachpersonen und Patient/-innen
VS	1920 Martigny	Ja	Nein	Beide: Fachpersonen und Patient/-innen
VS	3900 Brigerbad	Ja	k.A.	Beide: Fachpersonen und Patient/-innen
ZH	8091 Zürich	Ja	Nein	Beide: Fachpersonen und Patient/-innen
ZH	8063 Zürich	Ja	Nein	Beide: Fachpersonen und Patient/-innen
ZH	8180 Bülach	Ja	Nein	Beide: Fachpersonen und Patient/-innen
ZH	8032 Zürich	Ja	Nein	Beide: Fachpersonen und Patient/-innen
ZH	8401 Winterthur	Ja	Nein	Beide: Fachpersonen und Patient/-innen
ZH	8708 Männedorf	Ja	Nein	Beide: Fachpersonen und Patient/-innen
ZH	8610 Uster	Ja	Nein	Beide: Fachpersonen und Patient/-innen

Quelle: Kantonsbefragung 2023, Nacherhebung 2024

Abbildung 12-6: Mobile Palliativdienste (spitalextern) nach Kanton

Kanton	Region	Angliederung Spital	Zielgruppe	Leistungsvereinbarung(en)	
				eigener Kanton	andere Kantone
AG	Spitex Suhrental Plus: Region Suhrental und Zofingen	Nein	Beide: Fachpersonen und Patient/-innen	Nein	Nein
AG	Spitex Fricktal AG: Region Fricktal	Nein	Beide: Fachpersonen und Patient/-innen	Nein	Nein
AG	Spitex Region Lenzburg: Region Lenzburg / Wynental / Seetal	Nein	Beide: Fachpersonen und Patient/-innen	Nein	Nein
AG	Spitex Region Brugg AG: Region Nord-Ostaargau	Nein	Beide: Fachpersonen und Patient/-innen	Nein	Nein
AG	Spitex Muri und Umgebung: Region Freiamt	Nein	Beide: Fachpersonen und Patient/-innen	Nein	Nein
AI	Alle	Nein	Beide: Fachpersonen und Patient/-innen	Ja	Ja
AR	Ganzer Kanton AR	Nein	Beide: Fachpersonen und Patient/-innen	Nein	Ja
BE	Bern Mittelland und Oberland Ost (Interlaken)	Ja	Beide: Fachpersonen und Patient/-innen	Ja	Nein
BE	Emmental-Oberaargau	Ja	Beide: Fachpersonen und Patient/-innen	Ja	Nein
BE	Region Thun (Oberland West)	Ja	Beide: Fachpersonen und Patient/-innen	Ja	Nein
BE	Berner Jura	Ja	Fachpersonen	Ja	Ja
BL	Ganzer Kanton	Ja	Patient/-innen	Ja	Nein
BS	Kanton Basel-Stadt (Palliativzentrum Hildegard)	Ja	Beide: Fachpersonen und Patient/-innen	Ja	Nein
BS	Kanton Basel-Stadt (Mobile Seelsorge)	Nein	Patient/-innen	Ja	Nein
FR	Tout le canton de Fribourg	Nein	Beide: Fachpersonen und Patient/-innen	Ja	k.A.
GE	Tout le canton de Genève	Ja	Beide: Fachpersonen und Patient/-innen	Ja	Nein
GR	Ganzer Kanton	Nein	Beide: Fachpersonen und Patient/-innen	Ja	Nein
JU	Jura, Neuchâtel et jura bernois	Nein	Fachpersonen	Nein	Nein
LU	ganzer Kanton	Nein	Fachpersonen	Ja	Nein
NE	Jura bernois, Jura et Neuchâtel	Nein	Fachpersonen	Nein	Nein
NW	Kanton Nidwalden	Nein	Patient/-innen	Ja	Nein
SG	Ganzer Kanton	Nein	Beide: Fachpersonen und Patient/-innen	Ja	k.A.
SH	Ganzer Kanton	Nein	Beide: Fachpersonen und Patient/-innen	Ja	Nein
SO	Ganzer Kanton (Kleine GmbH)	Nein	Patient/-innen	Nein	Nein
SO	Ganzer Kanton (Freiberufliche Pflegefachpersonen)	Nein	Patient/-innen	Nein	Nein

Kanton	Region	Angliederung Spital	Zielgruppe	Leistungsvereinbarung(en)	
				eigener Kanton	andere Kantone
SO	Bettlach, Biberist, Biezwil, Buchegg, Lohn-Ammannsegg, Lüsslingen-Nennigkofen, Lüterkofen-Ichertswil, Lüterswil-Gächliwil, Messen, Schnottwil, Unterramsern	Nein	Patient/-innen	Nein	Nein
SO	Bellach, Flumenthal, Oberdorf (SO), Riedholz, Rüttenen, Selzach, Solothurn, Balm bei Günsberg, Bettlach	Nein	Patient/-innen	Nein	Nein
SO	Ganzer Kanton (einzelne Spitex-Organisationen, die spezialisierte Palliative Care anbieten)	Nein	Beide: Fachpersonen und Patient/-innen	Nein	N/A
SO	Ganzer Kanton (alle grundversorgenden Spitex-Organisationen bieten allg. Palliative Care an)	Nein	Beide: Fachpersonen und Patient/-innen	N/A	Nein
SZ	Ganzer Kanton	Ja	Beide: Fachpersonen und Patient/-innen	Ja	Nein
TG	Kanton Thurgau	Ja	Fachpersonen	Ja	Nein
TI	Hospice	Nein	Beide: Fachpersonen und Patient/-innen	Ja	Nein
TI	Triangolo	Nein	Beide: Fachpersonen und Patient/-innen	Ja	Nein
VD	Région Centre (Lausanne)	Nein	Beide: Fachpersonen und Patient/-innen	Ja	Nein
VD	Région Nord - Broye	Nein	Beide: Fachpersonen und Patient/-innen	Ja	Nein
VD	Région Est (Riviera - Chablais)	Nein	Beide: Fachpersonen und Patient/-innen	Ja	Nein
VD	Région Ouest (La Côte)	Nein	Beide: Fachpersonen und Patient/-innen	Ja	Nein
VD	Canton	Ja	Beide: Fachpersonen und Patient/-innen	Ja	Nein
VS	Valais Romand	Ja	Beide: Fachpersonen und Patient/-innen	Ja	Nein
VS	Haut-Valais	Ja	Beide: Fachpersonen und Patient/-innen	Ja	Nein
ZH	Rechtes und linkes Zürichseeufer, Knonaueramt, Dielsdorf, Bülach, Winterthur-Andelfingen	Nein	Beide: Fachpersonen und Patient/-innen	Nein	Nein
ZH	Stadt Zürich	Nein	Beide: Fachpersonen und Patient/-innen	Nein	Nein
ZH	Zürcher Oberland	Ja	Beide: Fachpersonen und Patient/-innen	Nein	Nein
ZH	Rämismühle-Zell und umliegende Regionen	Nein	Beide: Fachpersonen und Patient/-innen	Nein	Nein

Quelle: Kantonsbefragung 2023, Nacherhebung 2024

Abbildung 12-7: Zum Erhebungszeitpunkt laufende Aktivitäten, Massnahmen und (Pilot-)Projekte der Kantone zur Förderung der Palliative Care (PC)

Kt.	Bezeichnung	Federführende Stelle	Ziele / Inhalte	Art der Leistung	Setting
AG	Definition der Anforderungskriterien für die spezialisierte Versorgung	Departement Gesundheit und Soziales / Abteilung Gesundheit / Sektion Langzeitversorgung	Aus- und Aufbau von Palliative-Care-Angeboten	Spezialisierte PC	Langzeitpflege, Ambulante Versorgung
AG	Qualitätssicherung in der Grundversorgung	Departement Gesundheit und Soziales / Abteilung Gesundheit / Sektion Langzeitversorgung		Allgemeine PC	Langzeitpflege, Ambulante Versorgung
AG	Kantonale Planung, Organisation und Monitoring der spezialisierten Versorgung	Departement Gesundheit und Soziales / Abteilung Gesundheit / Sektion Langzeitversorgung		Spezialisierte PC	Langzeitpflege, Ambulante Versorgung
AG	Information- und Anlaufstelle, Öffentlichkeitsarbeit, Netzwerkarbeit	palliative aargau	Sensibilisierung der Bevölkerung, Aus- und Aufbau der Koordination von Angeboten		
AG	Unterstützung der Weiterbildung	Kanton Aargau in Zusammenarbeit mit palliative aargau	Aus- und Weiterbildung von Gesundheitsfachpersonen, Aus- und Weiterbildung von Freiwilligen		
AG	Fachstelle PalliativeSpitex	vaka Sparte Spitex-Organisationen (ehemaliger Spitexverband)	Aus- und Aufbau der Koordination von Angeboten		
AG	Palliativmedizinische Versorgung	vaka Sparte Spitex-Organisationen	Aus- und Aufbau von Palliative-Care-Angeboten	Spezialisierte PC	Ambulante Versorgung
AI	Förderung Palliative Care	Gesundheits- und Sozialdepartement in Zusammenarbeit mit Palliative Ostschweiz, Forum AI	Aus- und Weiterbildung von Gesundheitsfachpersonen, Aus- und Weiterbildung von Freiwilligen, Sensibilisierung von Gesundheitsfachpersonen und Freiwilligen, Sensibilisierung der Bevölkerung		Langzeitpflege, Ambulante Versorgung
AR	Kantonales Konzept Palliative Care	Departement Gesundheit und Soziales, Amt für Soziales	Aus- und Weiterbildung von Gesundheitsfachpersonen, Aus- und Weiterbildung von Freiwilligen, Sensibilisierung von Gesundheitsfachpersonen und Freiwilligen, Sensibilisierung der Bevölkerung	Allgemeine PC Spezialisierte PC	Spital, Langzeitpflege, Ambulante Versorgung
BE	Mobiler Palliativdienst	Das Gesundheitsamt der Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion	Aus- und Weiterbildung von Gesundheitsfachpersonen, Sensibilisierung der Bevölkerung, Unterstützung von Angehörigen, Aus- und Aufbau der Koordination von Angeboten	Spezialisierte PC	Ambulante Versorgung

Kt.	Bezeichnung	Federführende Stelle	Ziele / Inhalte	Art der Leistung	Setting
BE	Umsetzung der interkantonalen Palliativstrategie für den Jurabogen 2017-2027 (beteiligt sind die Kantone Bern, Jura und Neuenburg; für Kanton Bern: Kantonsteil Berner Jura)	Das Gesundheitsamt der Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion für den Kanton Bern	Sensibilisierung von Gesundheitsfachpersonen und Freiwilligen, Sensibilisierung der Bevölkerung, Unterstützung von Angehörigen, Aus- und Aufbau von Palliative-Care-Angeboten, Aus- und Aufbau der Koordination von Angeboten	Spezialisierte PC	Spital, Langzeitpflege, Ambulante Versorgung
BL	Palliative Care Woche	palliative BL+BL	Sensibilisierung von Gesundheitsfachpersonen und Freiwilligen, Sensibilisierung der Bevölkerung		
BL	Palliative Care Koordinationskonferenz Basel-Stadt und Basel-Landschaft	Kanton BS und BL	Aus- und Weiterbildung von Gesundheitsfachpersonen, Sensibilisierung von Gesundheitsfachpersonen und Freiwilligen, Aus- und Aufbau der Koordination von Angeboten		Ambulante Versorgung
BL	Infostelle Palliative Care BL	Palliativklinik im Park in Arlesheim BL	Die Palliativklinik im Park in Arlesheim betreibt die Infostelle Palliative Care BL im Auftrag des Kantons Basel-Landschaft. Betroffene, Angehörige, Fachpersonen und Interessierte können sich bei Fragen rund um das Thema palliative care an diese Infostelle wenden.		
BS	Palliative Woche sowie die Sensibilisierung der Öffentlichkeit durch mindestens vier öffentliche Veranstaltungen zum Themenbereich Palliative Care pro Jahr im Kanton Basel-Stadt	palliative bs+bl	Aus- und Weiterbildung von Freiwilligen, Sensibilisierung von Gesundheitsfachpersonen und Freiwilligen, Sensibilisierung der Bevölkerung, Unterstützung von Angehörigen		Ambulante Versorgung,
BS	Palliative Care Koordinationskonferenz Basel-Stadt und Basel-Landschaft	Kanton BS und BL	Aus- und Weiterbildung von Gesundheitsfachpersonen, Sensibilisierung von Gesundheitsfachpersonen und Freiwilligen, Aus- und Aufbau der Koordination von Angeboten		Ambulante Versorgung
BS	Palliativ-Info Basel	Palliativzentrum Hildegard	Unterstützung von Angehörigen	Allgemeine PC Spezialisierte PC	Ambulante Versorgung
FR	Formation des professionnels	Palliative Fribourg-Freiburg, Heds Fribourg, Centre de formation des soins HFR Fribourg	Aus- und Weiterbildung von Gesundheitsfachpersonen, Aus- und Weiterbildung von Freiwilligen, Aus- und Aufbau von Palliative-Care-Angeboten	Allgemeine PC	Spital, Langzeitpflege
FR	Sensibilisation à la population	Palliative Fribourg - Freiburg	Sensibilisierung von Gesundheitsfachpersonen und Freiwilligen, Sensibilisierung der Bevölkerung	Allgemeine PC	Langzeitpflege, Ambulante Versorgung

Kt.	Bezeichnung	Federführende Stelle	Ziele / Inhalte	Art der Leistung	Setting
FR	Soutien aux proches aidants	Croix-rouge et Equipe mobile de soins palliatifs (EMSP Voltigo)	Unterstützung von Angehörigen	Allgemeine PC	Spital, Langzeitpflege, Ambulante Versorgung
FR	Renforcement des liens entre les professionnels	Palliative Fribourg-Freiburg	Netzwerkarbeit		Spital, Langzeitpflege, Ambulante Versorgung
FR	Soins palliatifs pour les personnes vulnérables	Equipe mobile de soins palliatifs (EMSP Voltigo)	Aus- und Aufbau von Palliative-Care-Angeboten, Aus- und Aufbau der Koordination von Angeboten		Spital, Langzeitpflege, Ambulante Versorgung
FR	Plan cantonal de soins palliatifs 2016-2023	Direction de la santé et des affaires sociales (DSAS) – Canton de Fribourg	Aus – und Weiterbildung von Gesundheitsfachpersonen, Sensibilisierung von Gesundheitsfachpersonen, Sensibilisierung der Bevölkerung, Unterstützung von Angehörigen, Aus- und Aufbau von Palliative-Care-Angeboten, Aus- und Aufbau der Koordination von Angeboten.		Spital, Langzeitpflege, Ambulante Versorgung
GE	Programme cantonal de développement des soins palliatifs 2020-2023	Direction générale de la santé/Service du réseau de soins - Canton de Genève	Aus- und Weiterbildung von Gesundheitsfachpersonen, Aus- und Weiterbildung von Freiwilligen, Sensibilisierung von Gesundheitsfachpersonen und Freiwilligen, Sensibilisierung der Bevölkerung, Unterstützung von Angehörigen, Aus- und Aufbau von Palliative-Care-Angeboten, Aus- und Aufbau der Koordination von Angeboten	Allgemeine PC Spezialisierte PC	Spital, Langzeitpflege, Ambulante Versorgung
GE	Professionnalisation de l'Association Palliative Genève	Direction générale de la santé /Service du réseau de soins- Canton de Genève	Sensibilisierung von Gesundheitsfachpersonen und Freiwilligen, Aus- und Aufbau der Koordination von Angeboten	Allgemeine PC Spezialisierte PC	Spital, Langzeitpflege, Ambulante Versorgung
GE	Formations de sensibilisations aux soins palliatifs	Direction générale de la santé /Service du réseau de soins - Canton de Genève	Aus- und Weiterbildung von Gesundheitsfachpersonen, Sensibilisierung von Gesundheitsfachpersonen und Freiwilligen		Spital, Langzeitpflege, Ambulante Versorgung
GE	Développement du label « Qualité Palliative » dans les aides et soins à domicile	Direction générale de la santé /Service du réseau de soins - Canton de Genève	Aus- und Aufbau der Koordination von Angeboten	Allgemeine PC Spezialisierte PC	Spital, Langzeitpflege, Ambulante Versorgung
GE	Développement d'une résidence palliative de 6 lits	Direction générale de la santé /Service du réseau de soins - Canton de Genève	Aus- und Aufbau von Palliative-Care-Angeboten	Allgemeine PC	Langzeitpflege
GE	Accès aux médicaments 24/24, 7j/7 pour les soins palliatifs à domicile	Direction générale de la santé/Service du réseau de soins - Canton de Genève - Proximos	Aus- und Aufbau von Palliative-Care-Angebote	Allgemeine PC	Ambulante Versorgung

Kt.	Bezeichnung	Federführende Stelle	Ziele / Inhalte	Art der Leistung	Setting
GE	Equipement du domicile pour la fin de vie	Direction générale de la santé / Service du réseau de soins - Canton de Genève	Aus- und Aufbau von Palliative-Care-Angeboten	Allgemeine PC	Ambulante Versorgung
GL	Pilotprojekt Hospiz im Pflegezentrum Salem	Pflegezentrum Salem und die Fachstelle Pflege und Betreuung		Spezialisierte PC	Langzeitpflege
GL	Fach Spezialistin Palliative Care	Hauptabteilung Gesundheit, kantonale Verwaltung	Aus- und Weiterbildung von Gesundheitsfachpersonen, Sensibilisierung von Gesundheitsfachpersonen und Freiwilligen, Sensibilisierung der Bevölkerung, Unterstützung von Angehörigen, Aus- und Aufbau von Palliative-Care-Angeboten, Aus- und Aufbau der Koordination von Angeboten	Spezialisierte PC	
GL	Forum Palliative Care Glarnerland	Palliative Ostschweiz / Kantonale Verwaltung, Hauptabteilung Gesundheit	Aus- und Weiterbildung von Freiwilligen, Sensibilisierung von Gesundheitsfachpersonen und Freiwilligen, Sensibilisierung der Bevölkerung, Unterstützung von Angehörigen, Freiwilligenarbeit, Aus- und Aufbau von Palliative-Care-Angeboten, Aus- und Aufbau der Koordination von Angeboten	Allgemeine PC Spezialisierte PC	Spital, Langzeitpflege, Ambulante Versorgung
GR	Lehrgang Begleitung am Lebensende	palliative gr	Aus- und Weiterbildung von Freiwilligen, Freiwilligenarbeit	Allgemeine PC	Ambulante Versorgung
GR	Bündner Palliativetag	palliative gr	Sensibilisierung von Gesundheitsfachpersonen und Freiwilligen, Sensibilisierung der Bevölkerung	Allgemeine PC	
GR	Diverse Schulungen in Institutionen und Schulen	palliative gr	Aus- und Weiterbildung von Gesundheitsfachpersonen, Sensibilisierung von Gesundheitsfachpersonen und Freiwilligen	Allgemeine PC Spezialisierte PC	Spital, Langzeitpflege, Ambulante Versorgung
JU	La stratégie de développement des SP BEJUNE	ADSP BEJUNE	Aus- und Weiterbildung von Gesundheitsfachpersonen, Aus- und Weiterbildung von Freiwilligen, Sensibilisierung von Gesundheitsfachpersonen und Freiwilligen, Sensibilisierung der Bevölkerung, Unterstützung von Angehörigen, Freiwilligenarbeit, Aus- und Aufbau von Palliative-Care-Angeboten, Aus- und Aufbau der Koordination von Angeboten	Allgemeine PC Spezialisierte PC	Spital, Langzeitpflege, Ambulante Versorgung
LU	Weiterentwicklung regionale Basis-Netzwerke Palliative Care	Verein Palliativ Luzern	Sensibilisierung von Gesundheitsfachpersonen und Freiwilligen, Sensibilisierung der Bevölkerung, Aus- und Aufbau von Palliative-Care-Angeboten, Aus- und Aufbau der Koordination von Angeboten	Allgemeine PC	Langzeitpflege, Ambulante Versorgung

Kt.	Bezeichnung	Federführende Stelle	Ziele / Inhalte	Art der Leistung	Setting
NE	Stratégie BEJUNE de développement des soins palliatifs BEJUNE 2017-2027	Association pour le développement des soins palliatifs BEJUNE	Aus- und Weiterbildung von Gesundheitsfachpersonen, Aus- und Weiterbildung von Freiwilligen, Sensibilisierung von Gesundheitsfachpersonen und Freiwilligen, Sensibilisierung der Bevölkerung, Unterstützung von Angehörigen, Freiwilligenarbeit, Aus- und Aufbau von Palliative-Care-Angeboten, Aus- und Aufbau der Koordination von Angeboten	Allgemeine PC Spezialisierte PC	Spital, Langzeitpflege, Ambulante Versorgung
NW	Fachgruppe Palliative Care	Momentan Kanton Nidwalden, wird an Fachgruppe übergeben	Aus- und Weiterbildung von Gesundheitsfachpersonen, Sensibilisierung von Gesundheitsfachpersonen und Freiwilligen, Sensibilisierung der Bevölkerung, Aus- und Aufbau von Palliative-Care-Angeboten, Aus- und Aufbau der Koordination von Angeboten	Allgemeine PC	
OW	Arbeitsgruppe Palliative Care	Momentan Kanton Obwalden, wird an Fachgruppe übergeben	Förderung der Aus- und Weiterbildung von Gesundheitsfachpersonen, Sensibilisierung der Bevölkerung und Gesundheitsfachpersonen, Aus- und Aufbau von Palliative-Care-Angeboten, Aus- und Aufbau der Koordination von Angeboten	Allgemeine PC	
SG	Schnittstellenmanagement in der spezialisierten Palliative Care	palliative ostschweiz	Sensibilisierung von Gesundheitsfachpersonen und Freiwilligen, Aus- und Aufbau von Palliative-Care-Angeboten, Aus- und Aufbau der Koordination von Angeboten	Spezialisierte PC	Spital, Langzeitpflege, Ambulante Versorgung
SH	Qualitätssicherung der Koordinationsstelle	Verein Palliative Care SH	Aus- und Weiterbildung von Gesundheitsfachpersonen, Sensibilisierung von Gesundheitsfachpersonen und Freiwilligen, Aus- und Aufbau der Koordination von Angeboten	Allgemeine PC Spezialisierte PC	Spital, Langzeitpflege, Ambulante Versorgung
SO	Öffentlichkeitsarbeit, Informations- und Anlaufstelle	palliative.so	Sensibilisierung der Bevölkerung, Aus- und Aufbau der Koordination von Angeboten		
SO	Netzwerkveranstaltungen, Fachvorträge	palliative.so	Aus- und Weiterbildung von Gesundheitsfachpersonen, Aus- und Aufbau der Koordination von Angeboten	Allgemeine PC, Spezialisierte PC	Spital, Langzeit, ambulante Versorgung
SO	Koordinationstreffen der verschiedenen Akteure	palliative.so	Freiwilligenarbeit, Aus- und Aufbau der Koordination von Angeboten	Allgemeine PC	Ambulante Versorgung
SZ	Kompetenzzentrum Palliative Care	Spital Schwyz	Aus- und Weiterbildung von Gesundheitsfachpersonen, Sensibilisierung der Bevölkerung, Aus- und Aufbau der Koordination von Angeboten	Allgemeine PC Spezialisierte PC	Spital, Ambulante Versorgung
SZ	Aussenstelle Kompetenzzentrum Spital Lachen	Spital Schwyz	Aus- und Weiterbildung von Gesundheitsfachpersonen, Sensibilisierung der Bevölkerung, Aus- und Aufbau von Palliative-Care-Angeboten, Aus- und Aufbau der Koordination von Angeboten	Allgemeine PC Spezialisierte PC	Spital, Ambulante Versorgung

Kt.	Bezeichnung	Federführende Stelle	Ziele / Inhalte	Art der Leistung	Setting
TG	Massnahmenplan Geriatrie und Demenz 2022-2025	Amt für Gesundheit bzw. palliative ostschweiz	Aus- und Weiterbildung von Gesundheitsfachpersonen, Aus- und Weiterbildung von Freiwilligen, Aus- und Aufbau der Koordination von Angeboten	Allgemeine PC Spezialisierte PC	Spital, Langzeitpflege, Ambulante Versorgung
TG	Förderung von regionalen Foren	Palliative Ostschweiz	Sensibilisierung von Gesundheitsfachpersonen und Freiwilligen, Sensibilisierung der Bevölkerung, Aus- und Aufbau von Palliative-Care-Angeboten, Aus- und Aufbau der Koordination von Angeboten	Allgemeine PC Spezialisierte PC	Spital, Langzeitpflege, Ambulante Versorgung
TI	Le partage de l'outil ID-PALL pour reconnaître le besoin de soins palliatifs	La commission cantonale des soins palliatifs	Aus- und Weiterbildung von Gesundheitsfachpersonen		Spital, Langzeitpflege
TI	Parrainage de la conférence annuelle sur les soins palliatifs qui se tiens dans le Canton		Aus- und Weiterbildung von Gesundheitsfachpersonen		
UR	Informations- und Weiterbildungsveranstaltungen	Steuergruppe Palliative Care Uri	Aus- und Weiterbildung von Gesundheitsfachpersonen, Aus- und Weiterbildung von Freiwilligen, Sensibilisierung von Gesundheitsfachpersonen und Freiwilligen, Sensibilisierung der Bevölkerung	Allgemeine PC	
UR	Behandlungs- und Therapieplan Palliative Care	Kantonsarzt	Aus- und Aufbau der Koordination von Angeboten	Allgemeine PC	Spital, Langzeitpflege, Ambulante Versorgung
VD	Formation des professionnels en soins palliatifs généraux	palliative vaud	Sensibilisierung von Gesundheitsfachpersonen und Freiwilligen	Allgemeine PC	Spital, Langzeitpflege, Ambulante Versorgung
VD	CAS en soins palliatifs	HES - Arc	Aus- und Weiterbildung von Gesundheitsfachpersonen	Allgemeine PC	Spital, Langzeitpflege, Ambulante Versorgung
VD	DAS en soins palliatifs	HES Arc	Aus- und Weiterbildung von Gesundheitsfachpersonen	Spezialisierte PC	Spital, Ambulante Versorgung
VD	palliaphone	palliative vaud	Sensibilisierung von Gesundheitsfachpersonen und Freiwilligen, Sensibilisierung der Bevölkerung	Allgemeine PC	Spital, Langzeitpflege, Ambulante Versorgung
VD	Formation bénévoles	palliative vaud	Aus- und Weiterbildung von Freiwilligen	Allgemeine PC	Spital, Langzeitpflege, Ambulante Versorgung

Kt.	Bezeichnung	Federführende Stelle	Ziele / Inhalte	Art der Leistung	Setting
VD	Sensibiliser et informer la population sur la thématique des soins palliatifs	palliative vaud	Sensibilisierung von Gesundheitsfachpersonen und Freiwilligen, Sensibilisierung der Bevölkerung	Allgemeine PC	Spital, Langzeitpflege, Ambulante Versorgung
VD	Soins palliatifs pour les populations vulnérables	palliative vaud	Aus- und Aufbau von Palliative-Care-Angeboten, Aus- und Aufbau der Koordination von Angeboten	Allgemeine PC	Spital, Langzeitpflege, Ambulante Versorgung
VS	information générale sur les soins palliatifs, café mortel, journée de référents	Palliative vs	Sensibilisierung der Bevölkerung, Freiwilligenarbeit, Aus- und Aufbau von Palliative-Care-Angeboten, Aus- und Aufbau der Koordination von Angeboten	Allgemeine PC	
VS	Groupe de travail terrain régional sur les soins palliatifs	équipe mobile de soins palliatifs	Aus- und Weiterbildung von Gesundheitsfachpersonen, Sensibilisierung von Gesundheitsfachpersonen und Freiwilligen, Aus- und Aufbau von Palliative-Care-Angeboten, Aus- und Aufbau der Koordination von Angeboten	Allgemeine PC	Spital, Langzeitpflege, Ambulante Versorgung
ZH	Strategie Palliative Care im Kanton Zürich 2024-2028	Amt für Gesundheit		Allgemeine PC Spezialisierte PC	Spital, Langzeitpflege, ambulante Versorgung
ZH	Schliessung der Lücken in der Palliative Care-Versorgung der Stadt unter Berücksichtigung der nationalen Strategie	Stadt Zürich	Aus- und Weiterbildung von Gesundheitsfachpersonen, Sensibilisierung von Gesundheitsfachpersonen und Freiwilligen, Sensibilisierung der Bevölkerung, Aus- und Aufbau von Palliative-Care-Angeboten, Aus- und Aufbau der Koordination von Angeboten		Spital, Langzeitpflege, Ambulante Versorgung
ZH	Palliative Care in Heimen	GZO Wetzikon Palliative Care Team	Aus- und Aufbau von Palliative-Care-Angeboten	Spezialisierte PC	Langzeitpflege

Quelle: Kantonsbefragung 2023, Nacherhebung 2024

13 Anhang B – Befragung Sektionen

Abbildung 13-1: Angebote der 14 Sektionen von palliative.ch im Überblick

Sektion	Beratung und Begleitung für Patient/-innen und ihre Angehörigen	Informationsmaterial rund um Palliative Care	Vorlagen für Patientenverfügung	Guidelines / Arbeitsinstrument für Fachpersonen	Online-Netzwerktreffen für Fachpersonen	Trauercafés für Angehörige	Kurse / Schulungen / Workshops für Angehörige	Kurse / Schulungen / Workshops für Fachpersonen	Tagungen / Konferenzen für Fachpersonen	Vorträge / Podiumsgespräche für die Bevölkerung	Filme für die Bevölkerung	Moderierte Gesprächsgruppe für Angehörige	Selbsthilfegruppe für Angehörige	Sterbebegleitungsgruppen	Aktivitäten zur Vernetzung der Leistungserbringer	Notfalltelefon (z.B. Pallifon)
palliative aargau	X	X	X	X		X		X	X	X	X	X		X	X	
palliative be	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
palliative BEJUNE		X					X	X	X	X	X				X	
palliative bs+bl							X	X	X	X	X				X	
palliative fr		X					X	X	X	X	X				X	X
palliative genève	X	X		X					X	X	X				X	
palliative gr	X	X				X	X	X	X	X	X					X
palliative ostschweiz		X	X	X	X	X			X	X	X				X	
palliative so	X	X	X	X				X	X	X	X				X	X
palliative ti	X	X	X	X	X						X					
palliative vd	X	X	X	X			X	X	X	X	X					
palliative vs		X														
palliative zentralschweiz	X	X	X	X					X	X	X				X	
palliative zh+sh	X	X		X	X				X	X					X	

Quelle: Kantonsbefragung 2023, Nacherhebung 2024

Abbildung 13-2: Bereiche, in welchen zum Erhebungszeitpunkt aktuelle Projekte/Aktivitäten bestehen

Sektion	Aus- und Weiterbildung von Gesundheitsfachpersonen	Aus- und Weiterbildung von Freiwilligen	Sensibilisierung von Gesundheitsfachpersonen und Freiwilligen	Sensibilisierung der Bevölkerung	Unterstützung von Angehörigen	Freiwilligenarbeit	Aus- und Aufbau von Palliative-Care-Angeboten	Aus- und Aufbau der Koordination von Angeboten
palliative aargau	X	X	X	X	X	X	X	X
palliative be	X	X	X	X	X	X	X	X
palliative BEJUNE			X	X				
palliative bs+bl				X				
palliative fr		X	X	X				X
palliative genève			X	X				
palliative gr	X	X	X	X	X	X	X	
palliative ostschweiz							X	X
palliative so	X	X	X	X			X	X
palliative ti			X	X			X	X
palliative vd	X	X	X	X		X		
palliative vs			X	X				
palliative zentralschweiz								

Quelle: Kantonsbefragung 2023, Nacherhebung 2024

14 Literaturverzeichnis

Amstad, Hermann (2020):

Palliative Care für vulnerable Patientengruppen. Konzept zuhanden der Plattform Palliative Care des Bundesamtes für Gesundheit. Basel.

Bundesamt für Gesundheit BAG (2020):

Bessere Betreuung und Behandlung von Menschen am Lebensende. Bericht des Bundesrates in Erfüllung des Postulates 18.3384 der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerats (SGK-SR) vom 26. April 2018. Bern.

Bundesamt für Gesundheit BAG und Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren GDK (2011):

Nationale Leitlinien Palliative Care. Aktualisierte Version 2014. Bern.

Bundesamt für Gesundheit BAG und Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren GDK (2013):

Stand und Umsetzung von Palliative Care in den Kantonen 2013. Ergebnisbericht. Bern.

Bundesamt für Gesundheit BAG, palliative.ch. Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren GDK (2012):

Versorgungsstrukturen für spezialisierte Palliative Care in der Schweiz. Aktualisierte Version 2014. Bern.

Bundesamt für Gesundheit BAG, Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren GDK und palliative.ch (2015):

Allgemeine Palliative Care. Empfehlungen und Instrumente für die Umsetzung. Bern, zuletzt geprüft am 12.02.2019.

Liechti Lena und Kilian Künzi (2019)

Stand und Umsetzung von Palliative Care in den Kantonen, im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit, Bern: Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien BASS.