



KANTON  
APPENZEL AUßER RHODEN

# Konzept Palliative Care

11. Februar 2014

31. Januar 2017 ergänzt

1-13

## Inhaltsverzeichnis

<b>Inhaltsverzeichnis .....</b>	<b>2</b>
1 Was ist Palliative Care? .....	4
2 Ausgangslage .....	4
2.1 Palliativkonzept des Bundes .....	4
2.2 Rechtliche Verankerung Palliative Care .....	5
2.3 Arbeitsstand Appenzell Innerrhoden.....	5
3 Aktuell bestehendes Angebot im Kanton Appenzell Innerrhoden .....	5
3.1 Hausärzte.....	5
3.2 Spitex.....	6
3.3 Alters- und Pflegeheime / Spital .....	6
3.4 Kirche.....	6
3.5 Ergänzende Dienste.....	7
4 Ergänzendes Angebot in Nachbarkantonen.....	8
5 Bewertung des heutigen Angebotes / Angestrebter Sollzustand .....	8
5.1 Hausärzte.....	8
5.2 Spitex.....	8
5.3 Alters- und Pflegeheime / Spital .....	9
5.4 Kirche.....	9
5.5 Ergänzende Dienste.....	10
5.5.1 Pro Senectute / Stiftung Beratungs- und Sozialdienst Appenzell Innerrhoden 10	
5.5.2 Hospiz Dienst Appenzell.....	10
5.5.3 Kantonale Lungenliga.....	10

6	Massnahmen zur Erreichung des Sollzustandes.....	10
6.1	<i>Hausärzte</i> .....	10
6.2	<i>Spitex</i> .....	10
6.3	<i>Alters- und Pflegeheime / Spital</i> .....	11
6.4	<i>Kirche</i> .....	11
6.5	<i>Ergänzende Dienste</i> .....	11
6.5.1	<i>Pro Senectute</i> .....	11
6.5.2	<i>Hospiz-Dienst Appenzell</i> .....	11
6.5.3	<i>Kantonale Lugenliga</i> .....	11
7	Finanzierung der Massnahmen.....	11
8	Schlusswort .....	12
9	Ergänzungen 2017 .....	13
9.1	<i>Zwischenfazit</i> .....	13
9.2	<i>Kantonsbeiträge 2017 - 2020</i> .....	13

# 1 Was ist Palliative Care?

Palliative Care umfasst die Betreuung und Behandlung von Menschen mit unheilbaren, lebensbedrohlichen und/oder chronisch fortschreitenden Krankheiten. Der Schwerpunkt liegt dabei in der Zeit, in der die Heilung der Krankheit als nicht mehr möglich erachtet wird und kein primäres Ziel mehr darstellt. Patientinnen und Patienten wird eine ihrer Situation angepasste optimale Lebensqualität bis zum Tode gewährleistet und die nahestehenden Bezugspersonen werden angemessen unterstützt. Palliative Care beugt Leiden und Komplikationen vor. Sie schliesst medizinische Behandlungen, pflegerische Interventionen sowie psychologische, soziale und spirituelle Unterstützung mit ein.

## 2 Ausgangslage

Die Lebenserwartung der Gesellschaft steigt dank medizinischem und technischem Fortschritt in der Gesundheitsversorgung stetig an. Die Schweizer Bevölkerung wird heute durchschnittlich doppelt so alt wie noch vor 100 Jahren. Mit der immer höher werdenden Lebenserwartung steigt auch die Zahl der chronisch- und schwerkranken Menschen. Die Bedeutung von Palliative Care nimmt daher stetig zu und rückt ins Zentrum gesundheitspolitischer Debatten.

### 2.1 Palliativkonzept des Bundes

Im Januar 2008 beauftragte der Vorsteher des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI) das Bundesamt für Gesundheit (BAG) damit, die Situation der Palliative Care in der Schweiz abzuklären. In seiner Abklärung kam das BAG zum Schluss, dass sich die Palliative Care im Schweizerischen Gesundheitswesen bisher nur unzureichend etabliert habe. Das BAG befand eine vermehrte Sensibilisierung sowohl des Fachpersonals als auch der Bevölkerung als dringend notwendig. Im Auftrag des EDI führte das BAG in der Folge Gespräche mit der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) und ein nationales Fördergremium "Palliative Care" wurde geschaffen, welches einen Bericht zum Handlungsbedarf in der Schweiz vorlegte. Aufgrund dieses Berichts erarbeiteten das BAG und die GDK die "Nationale Strategie Palliative Care 2010-2012", worin sich Bund und Kantone das Hauptziel setzten, Palliative Care gemeinsam mit den wichtigsten Akteuren in das Gesundheits-, Sozial-, Bildungs- und Forschungswesen zu verankern. Die "Nationale Strategie Palliative Care 2010-2012" ist lediglich als Konzept für Bund und Kantone gedacht und hat keinen gesetzlichen Charakter. Der «Dialog Nationale Gesundheitspolitik», die gemeinsame Plattform von Bund und Kantonen, hat am 25. Oktober 2012 die «Nationale Strategie Palliative Care 2013-2015» verabschiedet. Damit wurde die «Nationale Strategie Palliative Care 2010-2012» um drei Jahre verlängert.

Ziel im Bereich der Versorgung ist die schweizweite Sicherstellung von ausreichenden Angeboten. Oberstes Ziel im Bereich Finanzierung ist ein ermöglichter Zugang zu Palliative-Care-Leistungen für alle, unabhängig von ihrem sozioökonomischen Status. Weiter soll die Information der Bevölkerung im Bereich der Sensibilisierung verbessert werden. Bezüglich Aus-, Weiter- und Fortbildung sollen die tätigen Fachpersonen und Freiwilligen über stufengerechte Kompetenzen in Palliative Care verfügen. Ziel ist überdies, eine etablierte, qualitativ hochstehende Forschung, welche Beiträge zu gesellschaftlichen Fragen am Lebensende liefert. Schliesslich sind geeignete Instrumente zur Schaffung der Voraussetzungen für die Umsetzung der Nationalen Strategie bereitzustellen.

## **2.2 Rechtliche Verankerung Palliative Care**

Der Kanton Appenzell Innerrhoden verfügt über keine explizite gesetzliche Grundlage zur Förderung von Palliative Care auf Gesetzes- oder Verordnungsebene. In Nachachtung des Bundeskonzeptes soll das vorliegende Konzept die kantonale Strategie des Gesundheits- und Sozialdepartements Appenzell Innerrhoden im Bereich "Palliative Care" wiedergeben.

## **2.3 Arbeitsstand Appenzell Innerrhoden**

Bis anhin war kein kantonales Konzept bezüglich Palliative Care in Appenzell Innerrhoden vorhanden. Dies bedeutet jedoch nicht ein Fehlen des Angebots in diesem Bereich. Ungefähr 85% der Palliative-Care-Leistungen werden heute durch die Grundversorger und Private (Spitäler, Hausärzte, Spitex, Alters- und Pflegeheime, Hospiz-Dienst Appenzell, Krebs- und Lungenliga, Seelsorge, Sozialdienste, Pro Senectute oder Laien) bereits abgedeckt. Die restlichen 15% erfolgen durch Spezialisten wie Palliativstationen, Brückendienste oder Ambulatorien.

Nach der auf nationaler Ebene geführten Debatte über Palliative Care wurde im Kanton Appenzell Innerrhoden aus Eigeninitiative eine Arbeitsgruppe tätig, die sich zunächst Kerngruppe "AG Palliative Care Appenzell Innerrhoden - Innerer Landesteil" nannte, heute unter dem Titel „palliative ostschweiz forum appenzell innerrhoden“ auftritt. Diese Arbeitsgruppe setzt sich aus Vertreterinnen und Vertretern der Hausärzte, der Spitex, dem Hospiz Dienst, der Seelsorge, des Spital- und Pflegeheims, der Pro Senectute Appenzell und einem Vertreter von "palliative ostschweiz" zusammen. Aktuell wurde durch das Forum ein Konzept "Palliative Care" sowohl für den stationären, respektive Langzeitbereich als auch für den ambulanten Bereich erarbeitet. Dieses Konzept wurde am 29. März 2012 dem Gesundheits- und Sozialdepartement (GSD) vorgelegt. Das Konzept der Arbeitsgruppe ist vornehmlich innerhalb kantonaler Institutionen und ohne expliziten Auftrag des Kantons erstellt worden. Das GSD berücksichtigt die von der Kerngruppe "Palliative Care" aufgeführten Punkte im vorliegenden Konzept. Durch verschiedene Zusammenarbeitsformen erfolgt zudem eine Zusammenarbeit mit dem Verein "palliative ostschweiz", einer regionalen Sektion von "palliative ch". Die Geschäftsstelle der "palliative ostschweiz" unterhält eine Anlaufstelle für Informationen über bereits bestehende Dienstleistungsangebote in Palliative Care in der Ostschweiz. Auf Wunsch vermittelt die Anlaufstelle Kontakte zum gewünschten Angebot. Weiter informiert die Geschäftsstelle regelmässig über regionale und nationale Fort- und Weiterbildungsangebote im Bereich Palliative Care. Das GSD findet sich in einem regelmässigen Austausch mit diesen Organisationen.

## **3 Aktuell bestehendes Angebot im Kanton Appenzell Innerrhoden**

### **3.1 Hausärzte**

Hausärzte bieten gemäss kantonalem Gesundheitsgesetz einen 24h-Pikettdienst mit Hausbesuchen an und gewährleisten so die ärztliche Begleitung ihrer Patienten und der Angehörigen in Palliativsituationen. Die Bereitschaft der Hausärzte, Patienten so lange als möglich zuhause zu betreuen, bildet ein zentrales Element der Palliative Care. Um die optimale Be-

treuung der Patienten sicherzustellen ist eine Vernetzung der Hausärzte mit anderen Leistungserbringern die Aufgaben im Bereich Palliative Care erbringen wie z.B. der Spitex oder der Seelsorge bereits heute üblich.

### **3.2 Spitex**

Die Spitex Appenzell Innerrhoden bietet eine palliative, patientenzentrierte, professionelle Pflege an. Das bedeutet, dass eine ganzheitliche Erfassung der Bedürfnisse von Patienten und Angehörigen in Palliativsituationen erfolgt. Die Spitex erbringt nebst den medikamentösen Therapien gemäss Verordnung des Hausarztes, eine patienten- und problemorientierte spezielle Grund- und Behandlungspflege (wie z.B. basale Stimulation, atemstimulierende Einreibungen, Massagen zur Entspannung etc.). Zudem werden die Patienten sowie die Angehörigen/Betreuenden durch die Spitex unterstützend begleitet und beraten. Es ist ausserdem Aufgabe der Spitex, die Pflegesituation laufend zu evaluieren und bei Veränderungen die pflegerischen Massnahmen anzupassen resp. Aufzuzeigen, welche weiteren Dienstleistungsangebote (z.B. Hospiz-Dienst, Entlastungsdienst etc.) bestehen und in Anspruch genommen werden könnten.

### **3.3 Alters- und Pflegeheime / Spital**

Die kantonalen Institutionen sehen die Zeit des Sterbens als einen wichtigen Teil des Lebens und wollen daher Palliativpatienten durch eine angemessene Sterbekultur schon in einem frühen Stadium ermöglichen, den eigenen Lebensweg in Würde zu vollenden. Das bedeutet Begleitung und einen achtungsvollen Umgang mit den Sterbenden und seinen Angehörigen auch bis nach dem Tod. So bietet das Spital in der terminalen Phase etwa die Möglichkeit eines Begegnungs-Rückzugsortes und es steht sowohl den Betroffenen als auch den Angehörigen jederzeit geschultes Fachpersonal für Fragen und Anliegen zur Verfügung. Angehörigen wird zudem die Möglichkeit geboten, in die Pflege des Palliativpatienten miteinbezogen zu werden. Des Weiteren werden auf Wunsch andere Dienstleistungsanbieter aus dem Bereich Palliative Care wie z.B. Seelsorger, Hospiz-Dienste, Sozialdienste etc. kontaktiert. Nach dem Tod des Palliativpatienten bietet das Spital und Pflegeheim den Angehörigen einen würdevollen Rahmen, um sich vom Verstorbenen bewusst und unter Vollzug gewisser Formen und Rituale (Hilfe beim "Richten" und anziehen von Privatkleidern, Anzünden einer Kerze, Aufstellen eines Fotos etc.) zu verabschieden. Das Pflegeheim besitzt darüber hinaus eine Hauskapelle, in denen wöchentlich Gottesdienste abgehalten werden.

Auch in privaten Altersinstitutionen gibt es Angebote von Palliative Care, welche einen wichtigen Beitrag leisten.

### **3.4 Kirche**

Die beiden Landeskirchen bieten verschiedene Dienste an, welche den seelsorgerischen Aspekten der Palliative Care gerecht werden. So bieten sie Palliativpatienten und deren Angehörigen Begleitung an und stehen für Gebete, Segnungen und persönliche Seelsorgegespräche zur Verfügung. Es werden auch konkrete Gestaltungswünsche für die Beerdigung entgegengenommen. Die seelsorgerische Unterstützung der Angehörigen geht auch über den Tod hinaus in die Trauerbegleitung. Ebenso kann seelsorgerische Unterstützung nicht nur von Patienten und Angehörigen in Anspruch genommen werden, sondern auch von Personen, die beruflich oder ehrenamtlich Palliativpatienten betreuen.

Das katholische Pfarramt St. Mauritius Appenzell bietet Kranken mit Aufenthalt im Spital und Pflegeheim Appenzell oder auch zu Hause zudem die Möglichkeit, vor Ort Sakramente wie

beispielsweise die Krankensalbung oder Krankenkommunion zu erhalten. In Notfällen steht für die Spendung der Sakramente ein Priester auf Abruf zur Verfügung. Eine Seelsorgerin kommt sowohl im Spital als auch im Pflegeheim wöchentlich zu Besuch. Zudem stellt die katholische Kirche Seelsorgeteams bereit, die auf Wunsch vorbeikommen.

Bei der Auflistung der Dienstleistungsangebote der Kirche fand eine Konzentration auf die beiden Landeskirchen statt. Es muss der Vollständigkeit halber angemerkt werden, dass andere Konfessionen auch Dienstleistungen anbieten, die jedoch nicht näher geprüft wurden.

### 3.5 Ergänzende Dienste

Ergänzend zu den Leistungen der Grundversorger stellen verschiedene Institutionen und Organisationen ihre spezialisierten Dienstleistungen im Rahmen der Palliative Care zu Verfügung. In Zusammenarbeit mit der katholischen Kirche bietet z.B. die **Pro Senectute** einen Besuchsdienst für Kranke an. Die Pro Senectute unterstützt zudem ältere Menschen beim Erstellen einer Patientenverfügung, beim Verfassen eines Testamentes und bei Erbfragen. Es wird ausserdem ein Mahlzeitendienst angeboten, der ein längeres Verbleiben der betagten Patienten zuhause ermöglicht. Nebst der allgemeinen Beratung und Begleitung von Palliativpatienten und Angehörigen bietet die Pro Senectute auch Hilfe beim Festhalten von Anordnungen für den Todesfall (bezüglich der Bestattung etc.) an und Unterstützung bei rechtlichen oder finanziellen Fragen im Zusammenhang mit der Betreuung in der letzten Lebensphase.

Aktiv im Bereich Palliative Care im Kanton Appenzell Innerrhoden ist seit Dezember 2010 auch der **Hospiz-Dienst Appenzell**. Dieser Verein besteht aus ehrenamtlich tätigen Personen, welche schwerkranke und sterbende Menschen in ihrer letzten Lebensphase begleiten und Angehörige unterstützen und entlasten.

Die **kantonale Lungenliga** als gemeinnützige Organisation setzt sich im Auftrag von Bund und Kanton für Lungen- und Tuberkulosekranke ein. Chronisch obstruktive Lungenerkrankungen sind bald die dritthäufigste Todesursache. Diese Erkrankung kann nur durch palliativ unterstützende Massnahmen gelindert werden. Die kantonale Lungenliga unterstützt Palliativpatienten durch die Abgabe von Atemhilfsgeräten auf ärztliche Verordnung (Inhalations-, Sauerstoff-, Schlafapnoe-, Absaugegeräte und Ultraschallvernebler). Durch diese Dienstleistung wird den Patienten ein längeres Verbleiben zu Hause im gewohnten Umfeld ermöglicht.

Die Dienstleistungen der **Krebsliga Ostschweiz**, welcher auch der Kanton Appenzell Innerrhoden angehört, haben einen hohen Stellenwert. Unter anderem bietet die Krebsliga Ostschweiz einen palliativen Brückendienst an. Dieser Brückendienst, welcher auch im Kanton Appenzell Innerrhoden tätig ist, ist ein ambulanter, spezialisierter Beratungsdienst für Palliative Betreuung zu Hause mit Schwerpunkt Schmerztherapie.

Das Angebot im Bereich Palliative Care wird abgerundet durch die **Stiftung Beratungs- und Sozialdienst Appenzell Innerrhoden**. Diese Sozialberatungsstelle ist allgemein Anlaufstelle für Jugendliche und Erwachsene die Beratung in schwierigen Lebenssituationen benötigen.

Der Kanton Appenzell Innerrhoden hat zur Sicherstellung des Leistungsangebotes Leistungsvereinbarungen abgeschlossen.

## **4 Ergänzendes Angebot in Nachbarkantonen**

Das Ostschweizer Kinderspital in St. Gallen bietet in der Kinder- und Jugendmedizin ein spezialisiertes Team für Palliative Care an. Das Team steht abteilungs- und disziplinübergreifend spitalintern wie auch extern, ambulant und stationär für alle Belange in der Betreuung von chronisch-kranken und palliativen Kindern und Jugendlichen zur Verfügung. Zu den Trägern des Spitals gehört unter anderem auch der Kanton Appenzell Innerrhoden, weshalb auch Kinder aus dem Kanton Appenzell Innerrhoden die Leistungen des Kinderspitals in Anspruch nehmen können.

Des Weiteren verfügt das Kantonsspital St. Gallen über eine separate Palliativstation. Auch auf diese Dienstleistung können die Einwohner des Kantons Appenzell Innerrhoden bei Bedarf zurückgreifen.

## **5 Bewertung des heutigen Angebotes / Angestrebter Sollzustand**

Grundsätzlich bietet der Kanton Appenzell Innerrhoden alle wichtigen Dienstleistungen im Bereich Palliative Care bereits an. Es fehlen nach Ansicht des GSD keinerlei Angebote, die unbedingt noch neu eingeführt werden müssten.

Für die Zukunft bedeutet dies, dass man sich einerseits auf eine Qualitätssteigerung bei den bereits vorhandenen Dienstleistungsangeboten und andererseits auf eine Verbesserung der Zusammenarbeit und Koordination zwischen den verschiedenen Partnern konzentrieren soll.

### **5.1 Hausärzte**

Hausärzte erhalten ihren Auftrag von ihren Patienten bzw. den Angehörigen. Da sie keinem eigentlichen Leistungsauftrag des Kantons verpflichtet sind, können sie lediglich aufgefordert werden, diesem Konzept bei ihrer täglichen Arbeit Rechnung zu tragen.

Anzustrebender Soll-Zustand bezüglich Hausärzte:

- Jeder Hausarzt verfügt über grundlegende Kenntnisse in Palliative Care.
- Die Hausärzte kennen die diversen Anbieter von Palliative Care Dienstleistungen. Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten sind geklärt.
- Bei Zusammenarbeit mehrerer Partner ist die Fallführung / Case Management im Einzelfall bestimmt. Allgemeine Grundsätze zur Zuständigkeit bei Case Management sind geregelt und allgemein bekannt. Zuständigkeit, Auslegeordnung und Absprachen erfolgen in der Regel an einem Runden Tisch mit allen Beteiligten.

### **5.2 Spitex**

Der Spitex kommt in der ambulanten Grundversorgung eine Schlüsselfunktion zu. Aufgrund der Leistungsvereinbarung mit dem Kanton Appenzell Innerrhoden hat sie als Auftragnehmerin eine Versorgungspflicht. Palliative Care Leistungen sind im Leistungskatalog dieser Vereinbarung sinngemäss enthalten. Die Spitex ist daher verpflichtet, für eine flächendeckende Abdeckung des Kantons mit Palliative Care im Bereich der ambulanten Pflege zu sorgen.

Anzustrebender Soll-Zustand bezüglich Spitex:

- Es besteht ein umfassender gesetzlicher Versorgungsauftrag und die Finanzierung der nicht von den Krankenversicherern getragenen Kosten ist verbindlich geregelt.
- Die Spitexorganisation ist mit der Palliative Care-Haltung vertraut und hat für sich ein entsprechendes Konzept erarbeitet.
- Die Spitexorganisation verfügt über Mitarbeiter mit entsprechenden Ausbildungen im Bereich Palliative Care.
- Die Personalressourcen um Koordination und Vernetzung zu gewährleisten sind vorhanden.
- Die Zusammenarbeit zwischen Spitex und Hausärzten ist geklärt und geregelt.
- Eine Zusammenarbeit mit anderen Dienstleistungspartnern im Bereich Palliative Care findet statt.

### **5.3 Alters- und Pflegeheime / Spital**

Palliative Care gehört zu den Kernaufgaben der Pflegeheime und Spital. Die Umsetzung der internen Qualitätskriterien im Pflegealltag ist daher sehr wichtig.

Das Spital Appenzell verfügt über keine eigene Palliativstation, was aufgrund der Grösse des Einzugsgebietes und der Anzahl Patienten zurzeit aber auch nicht notwendig ist. Palliativpatienten werden momentan in separaten Räumlichkeiten untergebracht um ihnen so ein möglichst persönliches Umfeld zu ermöglichen. Zudem besteht die Möglichkeit, in die Palliativstation des Kantonsspitals St. Gallen einzutreten. Allgemein liegt der Schwerpunkt bei Palliativpatienten nicht in der Langzeitbehandlung, sondern vielmehr in der Stabilisierung einer Situation, in Massnahmen zur Symptomkontrolle oder –linderung und in der koordinierten Planung zur Entlassung nach Hause oder in eine nachfolgende Versorgungsstruktur.

Anzustrebender Soll-Zustand bezüglich Alters- und Pflegeheime / Spitäler:

- Eine Mehrheit der Alters- und Pflegeheime / Spitäler haben ein Grundlagenkonzept zur integrierten Palliative Care erarbeitet.
- Die Palliative Care-Haltung ist in allen Heimen/Spitälern etabliert.
- Zentrale Angebote für die gezielte interne Fortbildung der Mitarbeitenden des Pflegedienstes sind sichergestellt.
- Bedarfsgerechte Verfügbarkeit eines Arztes sowie, einer Pflegefachperson mit Fortbildung in Palliative Care ist sichergestellt.
- Klärung der Prioritäten in der Behandlung, unter Einbezug der diagnosebezogenen Fachspezialisten.
- Planung und Ermöglichung einer terminalen Betreuung, Begleitung im Sterbeprozess.

### **5.4 Kirche**

Im Rahmen von Palliative Care hat jede Person Anrecht auf Seelsorge, ebenso deren Angehörige. Sie erfolgt auf Wunsch der Betroffenen.

Anzustrebender Soll-Zustand bezüglich kirchlicher Dienstleistungen:

- Angebote der Seelsorge erreichen auf unkomplizierte Art und Weise alle Menschen und können bei Bedarf jederzeit im Verlauf des Prozesses angefordert werden.
- Die Kontaktstellen für seelsorgerische Dienstleistungen (z.B. Ortspfarrämter) sind geregelt und allgemein bekannt.

## **5.5 Ergänzende Dienste**

### **5.5.1 Pro Senectute / Stiftung Beratungs- und Sozialdienst Appenzell Inner- rhoden**

Eine frühzeitige, vorausschauende Begleitung schafft die nötige Vertrauensgrundlage, um existenzielle Fragen zu klären. Sozialarbeiter, Familienberatung etc. ermöglichen ein breites psychologisches und soziales Beratungsangebot. Im Krankheitsverlauf wird die Unterstützung angepasst, angemessen und prozessorientiert angeboten. Der ressourcen- und systemorientierte Ansatz der Psychologie und Sozialarbeit bietet eine hilfreiche Unterstützung der interdisziplinären Teamarbeit.

### **5.5.2 Hospiz Dienst Appenzell**

Der Hospiz-Dienst Appenzell versteht sich als Ergänzung zur professionellen Betreuung und Begleitung von schwerkranken und sterbenden Menschen. Der freiwillige Dienst ist kostenlos und wird im ganzen Kanton angeboten. Die Finanzierung erfolgt vorwiegend durch Legate und Spenden.

### **5.5.3 Kantonale Lungenliga**

Die Lungenliga als gemeinnützige Organisation setzt sich im Auftrag von Bund und Kanton für Lungen- und Tuberkulosekranke ein, sensibilisiert die Bevölkerung auf Schadstoffe in der Luft und begleitet ausstiegswillige Raucher und Raucherinnen auf ihrem Weg zum Nichtrauchen. Das Personal der kantonalen Lungenliga ist kompetent, atembehinderte Personen zu beraten und begleiten.

## **6 Massnahmen zur Erreichung des Sollzustandes**

### **6.1 Hausärzte**

Im Zentrum steht vor allem die gezielte Fort- und Weiterbildung der einzelnen Ärzte. Hier wird seitens GSD auf eine Eigeninitiative der Hausärzte abgestellt. Ein Vernetzungswille untereinander und mit anderen ambulanten und stationären Dienste soll bei Bedarf gefördert werden.

### **6.2 Spitex**

Die Spitexorganisation ist auf verschiedenen Ebenen gefordert. Sie sollte für sich intern ein Konzept für den Umgang mit Palliative Care Situationen entwerfen, falls ein solches noch nicht vorhanden ist. Andererseits gewährleistet nur eine gezielte Mitarbeiter- und Mitarbeiterinnenschulungen die qualitative Umsetzung des Konzeptes. Weiterbildung ist gegeben und wird laufend weiterverfolgt .

### **6.3 Alters- und Pflegeheime / Spital**

Betriebsinterne Konzepte zur integrierten Palliative Care sollten, falls sie noch nicht existieren, erstellt werden. Damit die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen über die geforderten Kenntnisse verfügen, entsteht Schulungsbedarf.

### **6.4 Kirche**

Es sollte eine formalisierte Vernetzung mit den anderen Angeboten der Palliative Care stattfinden, damit der Beizug und die Nutzung der Ressourcen der Seelsorge gewährleistet sind (z.B. Aufbieten durch Angehörige und Organisationen). Spirituelle Anliegen sollten an einem Runden Tischen thematisiert werden.

### **6.5 Ergänzende Dienste**

#### **6.5.1 Pro Senectute**

Es soll eine formalisierte Vernetzung mit den anderen Angeboten der Palliative Care stattfinden, damit der Beizug und die Nutzung der Ressourcen gewährleistet sind.

#### **6.5.2 Hospiz-Dienst Appenzell**

Eine generelle Regelung in der Zusammenarbeit mit Partnern bezüglich Abläufe, Informationsfluss soll intern erstellt resp. mit den Partnern erarbeitet werden.

Eine schweizweite Koordination der Dienste bzw. ein übergeordneter Zusammenschluss ist anzustreben, um Beiträge des Bundesamtes für Sozialversicherungen für die Freiwilligenarbeit zu erhalten.

Um dem stetig anwachsenden Bedürfnis für Begleiteinsätze gerecht zu werden, sind der Vorstand und speziell die Einsatzleiter bemüht, genügend gut ausgebildete Freiwillige zu rekrutieren.

#### **6.5.3 Kantonale Lugenliga**

Ein Konzept für Vernetzung und Schnittstellen mit Partnern im Bereich Palliative Care soll intern erstellt werden.

## **7 Finanzierung der Massnahmen**

Der Kanton Appenzell Innerrhoden anerkennt Palliative Care-Dienstleistungen als wichtigen Teilbereich des Gesundheitswesens an. Dementsprechend unterstützt und fördert der Kanton Appenzell Innerrhoden die Etablierung von Palliative Care im kantonalen Gesundheitswesen.

Der Kanton Appenzell Innerrhoden finanziert die meisten Dienstleistungserbringer im Bereich Palliative Care bereits mittels Leistungsvereinbarung. Bei Angeboten, bei denen dies nicht der Fall ist und rein privat finanziert werden, besteht die Möglichkeit beim GSD ein Gesuch für eine pauschale Beteiligung an den Kosten zu stellen.

Zentrales Anliegen der kantonalen Dienstleistungserbringer im Bereich Palliative Care ist die Aus-, Fort- und Weiterbildung ihrer Mitarbeiter. Der Kanton Appenzell Innerrhoden ist daher bereit, während einer Einführungsphase von 3 Jahren (2014 – 2016), maximal Fr. 25'000.00

pro Jahr für Vernetzung und gezielte Weiterbildungen im Bereich Palliative Care zur Verfügung zu stellen. Entsprechende Anträge für Kantonsbeiträge an Weiterbildungen, die nicht über das ordentliche Budget der Leistungserbringer finanziert werden können, können an das GSD gestellt werden. Ebenso wichtig erscheint dem Kanton Appenzell Innerrhoden die Sensibilisierung der Öffentlichkeit für das Thema Palliative Care durch Informationsveranstaltungen, Ausstellungen etc.. Hier sind einerseits die einzelnen Leistungserbringer gefordert, aber andererseits ist auch der Kanton grundsätzlich bereit geeignete Projekte mit Pauschalbeträgen zu unterstützen.

Andere qualitätssteigernde Massnahmen wie die Erstellung von internen Grundlagenkonzepten zum Umgang mit Palliative Care können nur durch die einzelnen Dienstleistungserbringer selber erbracht werden. Auch bei der gewünschten formalisierten Vernetzung sind aus Sicht des Kantons die einzelnen Dienstleistungserbringer gefordert den Dialog miteinander zu suchen. Aufgrund der Kantonsgrösse und der damit verbundenen Anzahl Fälle erscheint die Installierung einer übergeordneten Stelle (Case Manager etc.) zwecks einer besseren Koordination und Kommunikation zumindest zur Zeit nicht als zwingend erforderlich.

Der Vollständigkeit halber muss im Bereich Finanzierung der Massnahmen ergänzt werden, dass auch Klientinnen und Klienten in begrenztem Rahmen zur Finanzierung von Palliative Care Massnahmen beitragen sollen.

## **8 Schlusswort**

Die Kantone haben den gesetzlichen Auftrag und die Verantwortung, eine flächendeckende Gesundheitsversorgung für die Bevölkerung sicherzustellen. Dazu gehört auch Palliative Care. Die Kantone können im Rahmen ihrer stationären Versorgungsplanung über die Spital- und Pflegeheimlisten sowie über spezielle Leistungsaufträge für ein ausreichendes Angebot an Palliative Care auf ihrem Kantonsgebiet sorgen.

Die Gesundheitsversorgung im Kanton Appenzell Innerrhoden berücksichtigt diesen Auftrag resp. dieses Ziel bereits heute, auch wenn mehrheitlich keine separaten palliativen Strukturen existieren. Der Kanton Appenzell Innerrhoden hat zudem die bestehenden Lücken im Bereich Palliative Care erkannt und trägt der künftigen Entwicklung mit dem vorliegenden Konzept Rechnung. Gestützt auf die Nationale Strategie soll Palliative Care im Kanton Appenzell Innerrhoden in das Gesundheitswesen integriert werden. Die verschiedenen Aktivitäten sollen koordiniert und vernetzt werden, der Zugang zu Palliative Care frühzeitig gewährleistet und die Mittel zur Verfügung gestellt sowie eine effiziente Nutzung sichergestellt werden.

*Dieses Konzept wurde von der Standeskommission an ihrer Sitzung vom 11. Februar 2014 genehmigt.*

## 9 Ergänzungen 2017

### 9.1 Zwischenfazit

Nach Ablauf der dreijährigen Einführungsphase von 2014 bis 2016 zieht das Gesundheits- und Sozialdepartement eine positive Bilanz. Die relevanten Akteure im Kanton Appenzell I.Rh. sind über das „palliative ostschweiz forum appenzell innerrhoden“ vernetzt und koordinieren ihre Weiterbildungen, Informationsveranstaltungen und tauschen Fachwissen aus. Die Spitex und andere Institutionen haben ein Palliative Care Konzept erarbeitet. Der Innerrhoder Bevölkerung stehen im Bereich der Palliative Care bedürfnisgerechte und qualitativ hochstehende Dienstleistungsangebote zur Verfügung. Der Verein „Freunde stationäres Hospiz St. Gallen“ ist daran, das regionale Angebot mit einem stationären Hospiz zu erweitern.

### 9.2 Kantonsbeiträge 2017 - 2020

Während der Konsolidierungsphase (2017-2020) wird der Kanton maximal Fr. 5'000 pro Jahr für alle im Kanton tätigen Leistungserbringer, welche sich als „palliative ostschweiz forum appenzell innerrhoden“ zusammengeschlossen haben, sprechen. Entsprechende Anträge für Kantonsbeiträge an Weiterbildungen, die nicht über das ordentliche Budget der Leistungserbringer finanziert werden können, können an das GSD gestellt werden. Ebenso wichtig erscheint dem Kanton Appenzell Innerrhoden die Sensibilisierung der Öffentlichkeit für das Thema Palliative Care durch Informationsveranstaltungen, Ausstellungen etc.. Hier sind einerseits die einzelnen Leistungserbringer gefordert, aber andererseits ist auch der Kanton grundsätzlich bereit, geeignete Sensibilisierungs- und Informationsprojekte mit zusätzlichen Pauschalbeträgen zu unterstützen.

Andere qualitätssteigernde Massnahmen wie die Erstellung und Aktualisierung von internen Grundlagenkonzepten zum Umgang mit Palliative Care können nur durch die einzelnen Dienstleistungserbringer selber erbracht werden.

Unabhängig von der Förderung der verschiedenen innerkantonalen Akteure aus dem Bereich Palliative Care, unterstützt der Kanton Appenzell Innerrhoden auch die übergeordnete Vernetzung des „palliative ostschweiz forum appenzell innerrhoden“. Hierzu hat der Kanton Appenzell Innerrhoden eine Leistungsvereinbarung mit dem Verein *palliative ostschweiz*, einer Sektion von *palliative.ch*, der schweizerischen Dach- und Fachgesellschaft für Palliative Care abgeschlossen. *Palliative ostschweiz* betreibt die „Palliative-Hotline Ostschweiz 24 Std.“ und bietet den Kantonen zudem eine qualitativ hochstehende fachliche und organisatorische Unterstützung zur Weiterentwicklung, Umsetzung und Aufrechterhaltung von Palliative Care. Mit dieser Partnerschaft soll sowohl für die direkt und indirekt Betroffenen, wie auch für die Leistungserbringer der Zugang zu hochwertigen Dienstleistungen gesichert und ein kompetenter Ansprechpartner zur Seite gestellt werden.

*Diese Ergänzung des Konzeptes wurde von der Ständekommission an ihrer Sitzung vom 31. Januar 2017 genehmigt.*