

Dr. sc. ETHZ **Omar VANONI**

Geschäftsführer Fondazione Hospice Ticino



Bedarf und Machbarkeit einer Hospiz-Struktur im Tessin

20.09.2024 | 12. Forum der Plattform Palliative Care | BAG Liebefeld

Auftraggeber

Auftragnehmer



FONDAZIONE
HOSPICE
TICINO



SUPSI

University of Applied Sciences
and Arts of Southern Switzerland

Prof. Carlo De Pietro
Ilaria Bernardi Zucca

*La Casa (Hospice) è sempre stata il **sogno**. Un sogno di portare una filosofia diversa.*

*Nel nostro immaginario c'era di offrire veramente qualcosa di **diverso**, che l'ospedale o la casa per anziani non offrono.*

*Una **casa** dove la gente Vive, vive anche per tanto tempo. Dove possono cucinare per conto loro. Dove la sanitarizzazione è bassa. Dove gli infermieri non hanno la divisa. Dove ci sono pochi infermieri e più educatori, volontari, arte-terapisti e altri terapisti complementari. E con un'altra casa, accanto, per i parenti che vogliono fermarsi lì.*

*Una casa comunità, non chiusa su se stessa, ma **aperta** all'esterno.*

Zusammenfassung der hauptsächlichen Ergebnisse

Auftraggeber	Fondazione Hospice Ticino Lega Cancro Ticino
Laufzeit der Studie	<u>Februar 2022</u> : Vorstellung der Studie der kantonalen Palliative Care Kommission <u>Dezember 2023</u> : Abgabe des Endberichtes
Schlussaspekte und -fragen	Sind Bedürfnisse auf dem kantonalen Gebiet vorhanden, die bei der aktuellen Netzwerk nicht erfüllt sind? Wenn ja, welche sind sie? Welche Rolle sollte eine Hospiz-Struktur in der kantonalen Netzwerk spielen? Unter welchen Betriebsbedingungen?

Methode und Durchführung der Studie

Literatur-Analyse auf kantonaler und nationaler Ebene

Treffen bei den Tessiner **spezialisierten Leistungserbringern**:

- Fondazione Hospice Ticino
- Associazione Triangolo
- EOC
- Clinica Fondazione Varini
- Istituti Sociali Chiasso
- Lugano Istituti Sociali

Zwei Focus Group mit Fachleuten der **1. und 2. Linien** und der **Ligen** der häuslichen Versorgung (verschiedene öff. und priv. Spitex, Fondazione Hospice Ticino, Lega Cancro Ticino, Lega Polmonare; Pro Senectute)

Zwei **Fallstudien** in anderen Kantonen:

- Centre de soins palliatifs hôpital fribourgeois – Fribourg (FR)
- Maison Azur – Sion (VS)

4-5 Treffen mit einer **Begleitungsgruppe** (Prof. S. Eychmüller und M. Monteverde)

Endbericht und Vorstellung der Ergebnisse

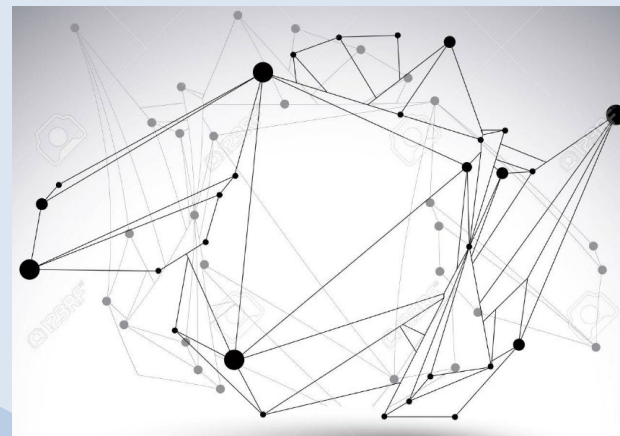
Allgemeiner Zusammenhang

Bemerkenswerte **Entwicklung** der Dienste, der Sensibilisierung und der Ausbildung

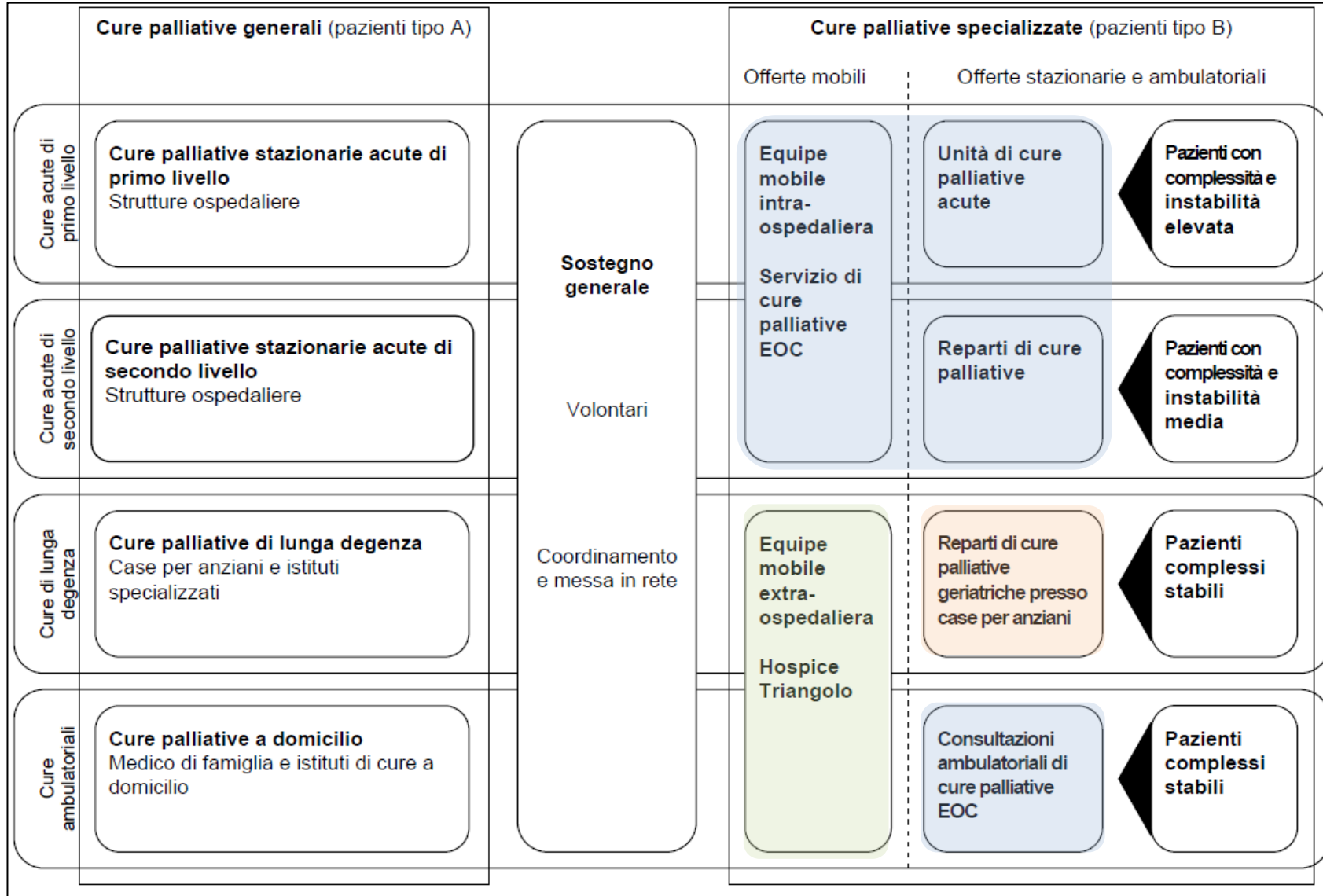
Verbesserte Kollaboration **innerhalb der kantonalen Netzwerk** zwischen den verschiedenen Akteuren (auch wegen palliative.ti und kantonalen PC Kommission); noch Verbesserungsmöglichkeiten (Vertrauen, professionelle Wertschätzung, Kommunikation, echte Annahme der gemeinsamen Tools, usw.)

Beziehungen mit den **Akteuren ausserhalb der spezialisierten Netzwerk**:

- Hausärzte, Altersheime, Spitex und unabhängige Pflegefachleute: zu viele Heterogenität auf Niveau von Sensibilität und Kompetenzen
- RAMI und CAT/STT (vorübergehende Aufenthalte): nützliche Settings aber mit partieller Überlappung mit PC-Abteilungen



PC-Angebot im Tessin



27 Bette in stationären spezialisierten PC-Stationen

+ spitalinterne PC-Teams, ambulante und integrierte PC-Spitaldienste

34 Bette in der Langzeitpflege (Altersheime)

→ **15-20** Patienten <65 pro Jahr (formelle Ausnahmen)

2 mobile spitalexterne PC-Dienste

→ **800-900** Patienten pro Jahr

Patientenwege und Aufnahmen-Kriterien im stationären Gebiet

RATIONALE KRITERIEN

Individuelle Präferenzen

Klinische Bedingungen und Bedürfnisse

Alter

Soziale Bedingungen (inkl. Geographische Nachbarschaft)

ANDERE REALE KRITERIEN

Persönliche Beziehungen

Bettenbelegung

Vergütungsregeln

Wirtschaftliche Bedingungen der Patienten

«Se finora non siamo stati capaci di mettere i pazienti giusti al posto giusto, avendo UN'ULTERIORE struttura non diventeremmo più capaci»

Fallstudien: Vergleich TI / VS / FR

Höhere Anzahl Bette für spezialisierte PC im TI

Geriatrische PC-Abteilungen bei den Tessiner Altersheimen
(mit Ausnahmen für <65)

Grössere Investition in der Ausbildung im TI

In allen drei Kontexten, mehre oder wenigere
«Unregelmässigkeit» bei den Patientenpfaden

Sehr höhere Anzahl Akteure in der Tessiner PC-Netzwerk

Aspekte, die
gegen eine
mögliche
Hospiz-Struktur
spielen

Vertiefung über den Bedarf an stationären PC

Bevölkerungsaltern und Konzentrierung der Todesfälle in den Altersgruppen >85

INTERFACE 2023 Bericht: Erhöhung des allgemeinen PC-Bedarfs (nicht nur stationär) von 25-30% zwischen 2020 und 2050, aber auf die ältere Bevölkerung konzentriert (>80% für Altersgruppe >85; -15% für 65-84; -40% für 45-64)

Von EAPC-Standards definierten stationären PC-Bedürfnissen (80-100 Bette pro 1 Mio. Einwohner) weitgehend überschritten im TI

Sehr niedrige Anzahl Patienten <65 in den geriatrischen PC-Abteilungen aufgenommen

108 Zulassungen vom Kantonsarztamt 2016-2022, mit grossen Schwankungen während der selben Periode

Aspekte, die gegen eine mögliche Hospiz-Struktur spielen

Konfigurationshypothese einer Hospiz-Struktur im TI

GRUNDHYPOTHESE

Maison Azur (10 Bette; eigenständige Institution mit Pflegeheimstatus; von anderen schon existierenden Strukturen getrennt)

KRITISCHE ASPEKTE

- Lage
- Mangel an spezialisierten Ärzten und Ärztinnen
- Finanzierung (in der Schweiz einige Schliessungen und Statusveränderungen)

SPALTENDER PUNKT

- Nachbarschaft/Synergien mit anderen Gesundheitsstrukturen

KOSTEN (GRÖSSENORDNUNG)

- Anfangsinvestition: 5.85 – 9.00 Mio. (exkl. Boden)
- Jährliche Verwaltung: 2.4 – 2.9 Mio.

Schlussfolgerungen

Die Ausweitung der spezialisierten PC (amb+stat) während der Jahre im TI hat den **Notwendigkeitsbereich einer Hospiz-Struktur erodiert**. Die Kompetenzen von häuslicher Versorgung und Altersheimen erfüllen im Moment die Bedürfnisse, die vor einigen Jahren gewidmete Angebote angefordert hätten.

PC konzentrieren sich auf **sehr alte Leuten**, für die die kantonale PC-Strategie die geriatrische PC-Abteilungen vorgesehen hat.

Für die Hospiz-Strukturen bleiben die **Finanzierungsaspekte** auf nationaler Ebene noch offen. Die aktuellen Erfahrungen bestehen aus wichtigen integrativen Mitteln und aus einem relevanten Beitrag der Freiwilligen. Ausserdem sind im Tessin hohe Beschränkungen bei der öffentlichen Finanzierung vorhersehbar.

Um Erfolg zu haben, müssen die Hospize **während der Zeit von Bevölkerung und Akteuren der Netzwerk geschätzt sein**.

Nach einer bemerkenswerten Entwicklung würde die Tessiner PC-Netzwerk von einer **Setzungs- und Konsolidierungs-Phase** nutzen.

Kontakte

Dr. sc. ETHZ Omar Vanoni

Fondazione Hospice Ticino
Viale dei Faggi 8
CH-6900 Lugano

+41 91 976 11 78

omar.vanoni@hospice.ch
www.hospice.ch



Prof. Carlo De Pietro

SUPSI
Via Violino 11
CH-6928 Manno

T +41 (0)58 666 64 62

carlo.depietro@supsi.ch
www.supsi.ch/deass

SUPSI

University of Applied Sciences
and Arts of Southern Switzerland