

Zeitschrift: Curaviva : Fachzeitschrift
Herausgeber: Curaviva - Verband Heime und Institutionen Schweiz
Band: 90 (2019)
Heft: 9: Palliative Care : Begleitung in der letzten Lebensphase

Artikel: Der Kanton Waadt testet Palliativstationen : "Ein kleines Puzzleteil"
Autor: Nicole, Anne-Marie
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-886046>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 17.02.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Der Kanton Waadt testet Palliativstationen

«Ein kleines Puzzleteil»

Der Kanton Waadt sucht Wege in der Palliative Care für alte Menschen. An zwei Orten bestehen als Pilotprojekte Palliativstationen für Patienten, die stabil genug sind, aus dem Spital entlassen zu werden, aber dennoch eine komplexe Betreuung brauchen. Ob solche Stationen die Lösung sind?

Von Anne-Marie Nicole

Am Hang oberhalb von Cully, inmitten von Weinbergen und mit Blick auf den Genfersee, hat sich das Hôpital de Lavaux auf die Betreuung und Pflege älterer Menschen spezialisiert. Seinen Dienstleistungen liegen vier Kernaufträge zugrunde: die Rehabilitation, die spezialisierte Palliativpflege, die medizinisch-soziale Unterbringung und das Zentrum für vorübergehende Betreuung. Das Hôpital de Lavaux bietet ebenso ambulante Dienste wie Diabetesberatung, Physiotherapie, Radiologie, Ernährungsberatung oder zahnärztliche Behandlungen an.

Im Erdgeschoss ist die Abteilung Palliativpflege untergebracht, eine neue Abteilung im Rahmen eines Pilotprojekts. Die Zimmer sind rund um das offene Büro des Pflegedienstes angeordnet. Das ermöglicht auch den Angehörigen Nähe und eine einfache Kontaktaufnahme. Ein heller, einladender Raum und eine schöne Terrasse stehen den Patientinnen und Patienten und ihren Familien zur Verfügung.

**Palliativstation:
Das neue Bindeglied
zwischen palliativer
Akutversorgung und
Langzeitpflege.**

Seit Anfang dieses Jahres teilen sich zwei Unterabteilungen die Räumlichkeiten: die palliative Akutversorgung, die seit rund zwanzig Jahren besteht und von zwölf auf zehn Betten verkleinert wurde, sowie die Palliativstation, eine neue Einrichtung für die Langzeitbetreuung mit sechs Betten. «Dank der Palliativstation können wir Patientinnen und Patienten aufnehmen, deren Zustand stabil genug ist, dass sie aus dem Spital entlassen werden können, deren Betreuung aber aufgrund der medizinischen Bedürfnisse zu komplex ist, als dass sie in einem herkömmlichen Pflegeheim wohnen könnten», erläutert Gérard Pralong, der medizinische Direktor des Hôpital de Lavaux und Chefarzt der Abteilung für Palliativpflege. Während in der palliativen Akutversorgung die durchschnittliche Aufenthaltsdauer einige Tage bis wenige Wochen beträgt, beträgt sie in der Palliativstation mehrere Wochen oder sogar Monate, wobei dort die Betreuung weniger intensiv erfolgt. Damit stellt die Palliativstation ein bislang fehlendes Bindeglied zwischen der palliativen Akutversorgung und der palliativen Langzeitbetreuung dar.

Pionier in Sachen Palliativpflege

Catherine Hoenger, Beauftragte der Waadtländer Gesundheitsdirektion und verantwortlich für die Dossiers Palliativpflege und psychische Gesundheit, mahnt zwar zur Zurückhaltung:

«Die Palliativstationen sind nur ein kleines Puzzleteil», sagt sie. Dennoch ist der Kanton Waadt ein Pionier in Sachen Palliativpflege: Schon seit rund dreissig Jahren entwickelt er Dienstleistungen in diesem Bereich.

Das kantonale Programm zur Palliativpflege, das von 2003 bis 2015 lief, hat massgeblich dazu beigetragen, mit allen Partnern ein umfassendes Angebot aufzubauen für die Bedürfnisse von Patientinnen und Patienten in ambulanten und stationären Strukturen: Spitex, Alters- und Pflegeheime, Be-

Dieser Text wurde aus dem Französischen übersetzt

>>



Balkon des Hôpital du Lavaux: Hier wird im Rahmen eines Pilotprojekts eine von zwei Palliativstationen geführt. Sie stellt quasi ein Bindeglied zwischen Akutversorgung und Alters- und Pflegeheim dar.

Foto: Hôpital du Lavaux/David Bochud

treuungseinrichtungen, Spitalabteilungen, mobile Einsatzteams sowie ambulante Beratungen. Der Kanton hat auch die Ausbildung von Fachkräften stark finanziell unterstützt, insbesondere im Weiterbildungsbereich (CAS Palliative Care). Die Palliativstationen wurden am 1. Januar dieses Jahres eröffnet. Ursprünglich sah das Projekt in jeder der vier Versorgungsregionen des Kantons eine Palliativstation mit je zwanzig Betten vor. Aktuell verfügen im Rahmen eines Pilotprojekts zwei Standorte über eine entsprechende Station: das Hôpital de Lavaux für das Versorgungsnetz Grand Lausanne und die Fondation Rive Neuve für die Region Haut Léman. Gérard Pralong hebt hervor, dass diese zwei Pilotstandorte bereits über spezialisierte Kompetenzen in der Palliativpflege verfügen. «Für das Personal ergibt sich kein grosser Unterschied zwischen palliativer Akut- und Langzeitversorgung; die Akutversorgung ist natürlich intensiver, aber die gefragten Kompetenzen sind dieselben», sagt Pralong. Sollten die Resultate des Pilotprojekts ermutigend sein, plant die Gesundheitsdirektion den Ausbau auf die zwei weiteren Regionen.

Finanzierung

Dass für den Start der 1. Januar 2019 gewählt wurde, ist kein Zufall: An diesem Datum trat die neue Finanzierung der spezialisierten Palliativpflege in Kraft, die mit der Einführung der Fallpauschale (DRG) nun nach demselben Modell wie die Akutversorgung finanziert wird. «Mit den DRG sind wir gezwungen, in den Behandlungs- und Rehazentren die bestehenden Abteilungen für Palliativpflege in Akutabteilungen umzuwandeln», erklärt Catherine Hoenger. «Ausserdem mussten wir den Status des Hôpital de Lavaux und der Fondation Rive Neuve ändern, damit sie Spitalbetten an-

bieten können, die als Akutbetten anerkannt werden.» Wie werden nun aber die Palliativstationen finanziert, wenn sie weder die Kriterien für die Akutversorgung noch jene für ein Alters- und Pflegeheim erfüllen und hauptsächlich eine Zwischenfunktion übernehmen, die bis anhin von den Behandlungs- und Rehazentren eingenommen wurde?

Bevor ein Status, eine Funktion oder eine Finanzierung definiert wurden und weil eine nationale Gesetzgebung fehlt, haben sich die Waadtländer Vertreter in Deutschland und der Deutschschweiz umgeschaut. Dort wird das Modell der Hospize praktiziert, wobei sich deren Form je nach Ort stark unterscheidet und sie oft defizitär sind. «Aber auch in der Deutschschweiz sind die Erfahrungen noch spärlich», sagt Catherine Hoenger.

Die Waadtländer entschieden sich für ein eigenes Finanzierungsmodell, indem die Palliativstationen als «Alters- und Pflegeheime mit spezifischem Auftrag» angesehen werden. Daher ist die Finanzierung durch die Versicherer dieselbe wie für die Alters- und Pflegeheime: Sie erfolgt aufgrund der Bedarfsabklärung für die Pflege sowie der Abrechnungen für die medizinischen und therapeutischen Massnahmen. Der Kanton übernimmt die Zusatzkosten für die

Pflege in der Höhe von 280 Franken pro Tag und Patient sowie 150 Franken für Unterstützungs-, Unterkunfts- und Verpflegungsleistungen von Patienten, die ihren Wohnsitz behalten. Der Totalbetrag von 430 Franken entspricht dem aktuellen Beitrag des Kantons für Palliativpflege der Gruppe B, das heisst für Rehabilitation.

In dieser Projektphase gewährt der Kanton den Piloteinrichtungen auch eine Garantie für eine Mindestanzahl versicherter Tage.

Palliativstationen werden als «Alters- und Pflegeheime mit spezifischem Auftrag» finanziert.

«Mit diesem Finanzierungsmodell ist die Verteilung zwischen den Versicherern und dem Kanton nicht ausgeglichen», stellt Catherine Hoenger fest. Sie räumt jedoch ein, dass es sich noch um ein provisorisches Modell handelt, das für die Startphase entwickelt wurde.

Existiert denn schon ein ideales Modell für die Palliativstationen? «Unsere Idee ist, in unseren Räumlichkeiten die Palliativstation von der Abteilung für Palliativpflege zu trennen: So ist eine spezifischere Betreuung möglich, und zwar nicht nur in Bezug auf die geringere Pflegeintensität», erklärt Catherine Hoenger. Personen, die auf der Palliativstation untergebracht sind, haben einen stabileren Gesundheitszustand und können daher von sozialen Aktivitäten profitieren, die an Begegnungsorten in einem weniger «spitalhaften» Rahmen stattfinden. Genau darauf zielt das neue Bauprojekt des Hôpital de Lavaux ab: Dieses wird ab 2023 ermöglichen, die beiden Abteilungen der Palliativpflege räumlich zu trennen.

Ein notwendiges Angebot?

Sind Palliativstationen wirklich ein notwendiges Komplementärangebot zu anderen palliativmedizinischen Strukturen? Gérard Pralong vermutet, dass es angesichts der relativ geringen Anzahl Betten mindestens zwei Jahre dauern wird, bis genügend klinische Daten und Finanzzahlen vorhanden sind. Erst dann könne man die Tauglichkeit des Modells und dessen Wirtschaftlichkeit evaluieren. Die Gesundheitsdirektion ihrerseits hofft, Ende Jahr eine erste Bilanz ziehen zu können. In der Überzeugung, dass die Palliativstation eine Lücke ist, die sich auszubauen lohnt, sieht Gérard Pralong sie als das ideale Angebot für Patientinnen und Patienten, «für so viele, wie wir die Mittel haben».

Catherine Hoenger ist etwas zurückhaltender und verweist darauf, dass die Palliativstation kein Ziel an sich ist. «Es ist eine Lösung für den Moment, aber vielleicht hat sich bis in fünf Jahren die Situation dahingehend entwickelt, dass die spezialisierte Palliativpflege Teil des Leistungsauftrags von Alters-

und Pflegeheimen sein wird. Für uns ist es daher wichtig, die bestehenden Einrichtungen zu nutzen und nicht in neue Gebäude zu investieren.»

Offene Fragen

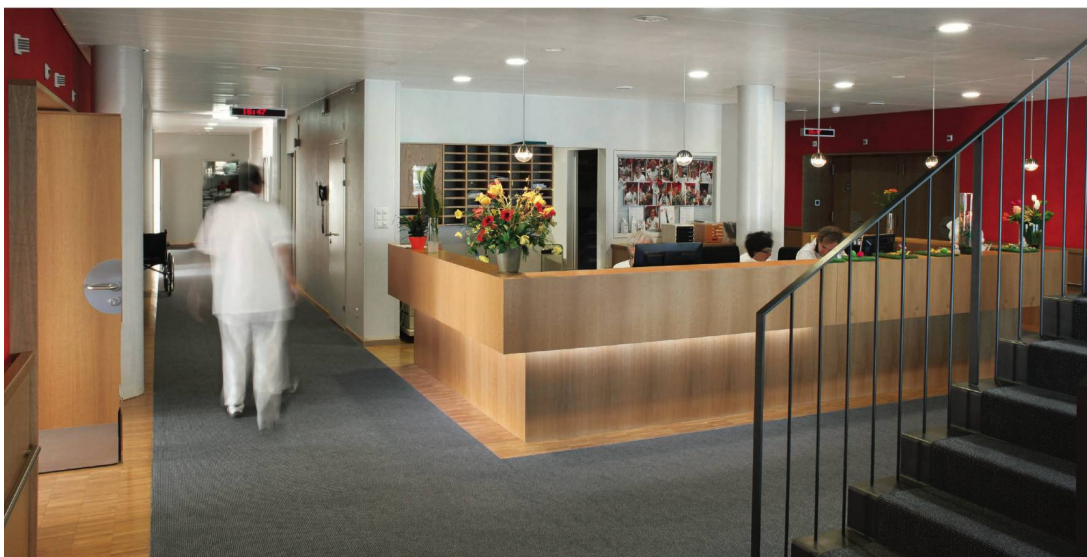
Palliativstationen werfen zahlreiche Fragen auf. Indem spezialisierte Strukturen für die Palliativpflege oder Geriatrie bevorzugt werden, riskiert man da nicht, dass viele Ressourcen zu sehr auf Situationen konzentriert werden, die, wenn auch komplex, nur «einige wenige Glückliche» betreffen?

Weiter stellt sich die Frage zur Spezialisierung der Alters- und Pflegeheime: Sollen diesen mehr Ressourcen zukommen, damit sie in Zukunft komplexe palliative Situationen übernehmen können? Zudem ist nicht klar, was passiert, wenn Patientinnen und Patienten, die in den Palliativstationen keine Unterstützungs-, Unterkunft- und Verpflegungsleistungen bezahlen, ihren Aufenthalt verlängern. Dies könnte die finanzielle Beteiligung des Kantons infrage stellen. Die gesammelten Daten der zwei Pilotstationen werden wertvolle Angaben zur durchschnittlichen Aufenthaltsdauer liefern: Aktuelle Schätzungen sprechen von einigen Tagen bis Wochen.

Die nötigen Entscheidungen werden auch von der gesamtschweizerischen Entwicklung abhängen. Ein beim Ständerat eingereichtes Postulat zur besseren Betreuung und Behandlung von Menschen am Lebensende verlangt «zu überprüfen, wie die Palliative-Care-Versorgung noch besser in die bestehende Gesundheitsversorgung integriert und finanziert werden kann». Das BAG setzt sich mit der Frage auseinander, aber die Entscheidung wird von der Politik gefällt werden. Auf jeden Fall ist das Konzept der Hospize und somit auch der Palliativstationen auf dem Tisch. «Wir werden in den nächsten Monaten sehen, wie sich diese politischen Entscheidungen auf unser Modell auswirken werden», bestätigt Catherine Hoenger.

Auch wenn sich die Palliativstationen nur an eine Minderheit von Patienten richten und ihre Zukunft noch unsicher ist: Sie könnten dennoch eine Antwort sein auf eine der Herausforderungen, die der gesundheitspolitische Bericht des Kantons Waadt für die Jahre 2018–2022 feststellt: Er will einen «gleichwertigen Zugang zu einer universellen, angemessenen und qualitativ hochwertigen Versorgung für alle, unabhängig von ihrer Situation und ihren Bedürfnissen» garantieren. Oder, in den Worten von Catherine Hoenger: «Die richtige Pflege dem richtigen Patienten am richtigen Ort bieten.» ●

Palliativstationen richten sich nur an eine Minderheit von Patienten, ihre Zukunft ist unsicher.



Rezeption des Hôpital du Lavaux: Dieser Bereich wurde bewusst offen gestaltet, damit auch Angehörige einfacher mit den Pflegefachleuten Kontakt aufnehmen können.