

# In der Region Biel entsteht ein Hospiz – ein Lebensraum für die letzte Lebenszeit

Mit Beiträgen von Regula Ricka\*, PhD, Lehrbeauftragte sowie Studierende des Masterprogramms für Pflegewissenschaft: Martine Amrein, Lisa Berger, Hannah Bossart, Gaëlle Brack, Alessandra Bürki, Anita Büttiker, Alisa Cantarero, Valentina De Crosta, Bigna Fischer, Claudia Hauser, Katrin Hebeisen, Theresa Hoffmann, Micheal Ketzer, Sina Lachapelle, Leonel Oliveira, Petra Meury, Julia Moreno, Anne Morgen, Tiziana Passarelli, Kaja Rother, Maurus Ruf, Florian Rutz, Angelika Rüttimann, Ramona Teuscher, Roland Schick, Anja Schmid, Jonathan Stahl, Barbara Villiger, Hannah Wagner

## 1. Service Learning - eine Lehr- und Lernmethode mit gesellschaftlichem Engagement

Im Teil Public Health der Lehrveranstaltung „Public Health & Health Economics“ stand im Studienjahr 2021/2022 als Praxisprojekt die spezialisierte Palliative Care (sPC) auf der Agenda. Es ging um die Frage, wie ein Lebensraum für die letzte Lebenszeit für die Gesundheitsversorgung der Bieler Region geschaffen werden kann? Während des Herbstsemesters 2021 und des Frühjahrssemesters 2022 legten die Studierenden praxisnahe Grundlagen. Kurzfristig profitiert der am 11. August 2021 gegründete Verein Hospiz Biel/Bienne. Mittel- und langfristig unterstützen die Beiträge der Studierenden die Nachhaltigkeitsziele (SDG) zur besseren Selbstbestimmung (10.2) und für einen chancengleichen Zugang zu Hospizen am Lebensende (10.3).<sup>1</sup> In der Schweiz wünscht sich jede zwanzigste Person, in einem Hospiz sterben zu können.<sup>2</sup> Doch diese Plätze sind zurzeit in wenigen Regionen der Schweiz vorhanden.

### 2.1 Ziele

- Struktur- und Steuerungselemente des Gesundheitswesens auf Ebene Bund, Kantone, Gemeinden verstehen.
- Analysieren und bewerten können.
- Eigene Erfahrungen in einen grösseren Kontext des Gesundheitswesens einbetten.
- Möglichkeiten und Grenzen für die Weiterentwicklung von Strukturen und Institutionen erkennen.

### 2.4 Methodisches Vorgehen

- Literatur recherchieren
- Dokumente analysieren,
- Einzelgespräche, Arbeit in Fokusgruppen
- Dokumentieren und Grundlagenberichte schreiben

### 2.2 Lernprozess



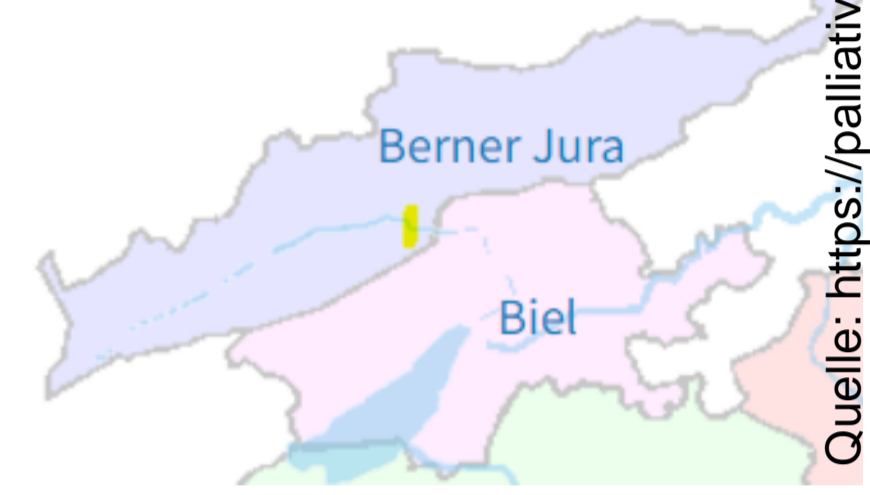
### 2.3 Fragestellungen

#### 1. Bedarfsanalyse

- Was wünscht sich die Bevölkerung?
- Was bieten die Leistungsbringer in der Bieler Versorgungsregion an?
- Besteht aus Sicht der Leistungserbringer ein Bedarf für ein Hospiz?

#### 2. Hospize - Situationsbeschreibungen

- Wie verlaufen die Entscheidungswege der Patient:innen und der Angehörigen für einen Eintritt ins Hospiz?
- Wie funktioniert ein Hospiz?
- Wie finanziert sich ein Hospiz?



## 3. Ergebnisse aus den Grundlageberichten (Herbstsemester 2021)

### 3.1 Bedarf für ein Hospiz in Bieler Region ist gegeben

- Bei der Bieler Bevölkerung sind Sterben / Tod mit Ängsten und Unwissen besetzt.
- Im ambulanten Bereich sind ärztliche Leistungen und Leistungen der häuslichen Pflege für allgemeine und sPC gut ausgebaut, jedoch ist der Bedarf grösser als das Angebot.
- Die zwei Akutspitäler können intern sPC anbieten.
- Alle befragten Anbieter sehen einen Bedarf für ein Hospiz in der Region.

### 3.3 Situationsbeschreibungen zu vier Hospizen in Deutschschweiz

- Das zivilgesellschaftliche Engagement für Hospize ist sehr hoch.
- Die Öffentlichkeitsarbeit für die Hospize leisten einen kontinuierlichen lokalen und regionalen Beitrag zur Enttabuisierung von Sterben und Tod.
- Die pflegerischen und ärztlichen Leistungen beinhalten praktisch alles, was auf einer Palliativstation im Akutspital zur Symptombehandlung angeboten wird.
- Im Hospiz fällt jedoch eine medizintechnische Infrastruktur weg, zugunsten einer wohnlichen Atmosphäre.
- Die Begleitung der Angehörigen ist im Pflegekonzept integriert.
- Im Hospiz wird eine Kultur des Abschiednehmens von alltäglichen Gewohnheiten, von zwischenmenschlichen Beziehungen und von der Natur gepflegt (Garten Teil der wohnlichen Atmosphäre).

### 3.2 Hohe Erwartungen an Hospiz Biel / Bienne

- Das Angebot muss anschlussfähig an das bereits aufgebaute Netzwerk sein.
- Nahtlose Übergänge an die bereits etablierten Patientenpfade sind zu gewährleisten (Aufnahme jederzeit).
- Der Aufenthalt soll zeitlich nicht limitiert sein.
- Die Patient:innen sollen für den letzten stationären Aufenthalt zwischen einem Platz in einem Alters- und Pflegeheim sowie dem Hospiz wählen können. -> Bedarf an mobiler sPC für Pflegeheime.
- Schutz vor unnötigen Verlegungen dank akutmedizinischen Massnahmen ist sicherzustellen.
- Patient:innen und Angehörigen sind nach individuellem Bedarf psychologisch und spirituell zu begleiten.
- Betreuungs- und Behandlungsangebote müssen klar definiert sein und die deren Finanzierung muss geklärt sein.

## 4. Entwicklung von Lösungsansätzen für den Aufbau des Hospizes (Frühjahrssemester 2022)

### 4.1 Priorisierte Themen

- Qualitätsaspekte eines Hospizes
- Vernetzung und Koordination für bedarfsgerechte Patientenpfade
- Internationale Vergleiche
- Argumentarium zur Finanzierung aus Public Health Sicht

### 4.2 Produkte

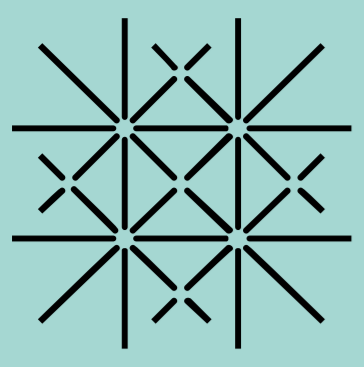
10 Posters als Diskussionsgrundlage für Interessierte (folgend) mit Schlussberichten und Reflexion des Lernprozesses

\***Kontakt:** [regula.ricka@unibas.ch](mailto:regula.ricka@unibas.ch)

<sup>1</sup> United Nations. Sustainable Goals (2015). [Available: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/sustainable-development-goals>]

<sup>2</sup> Stettler P, Bischof S, Bannwart L, Schempp D. (2018). Bevölkerungsbefragung Palliative Care 2017 - Ergebnisse der Befragung 2017 und Vergleich zur Erhebung von 2009. Im Auftrag Bundesamt für Gesundheit BAG Direktionsbereich Gesundheitspolitik, Bern.





## Erarbeitung Entscheidungspfad: Wer kann in das Hospiz Biel/ Bienne aufgenommen werden?

Grundsätzlich gilt: Erwachsene mit einer fortgeschrittenen, unheilbaren Krankheit mit komplexer, aber stabiler Symptomatik und Bedarf an spezialisierter Palliative Care werden in einem Hospiz aufgenommen. Zum Beispiel stösst die häusliche Betreuung an Grenzen, eine Rehabilitation ist nicht möglich und eine Behandlung im Spital verspricht keine Besserung.

### Zielsetzung

Unterstützungsinstrument beim Entscheidungsprozess für eine Aufnahme im Hospiz:

- Erleichterter Prozessablauf durch übersichtliche Darstellung
- Gleichbehandlung von Aufnahmeanfragen durch standardisiertes Verfahren
- Bessere Auswahl einer geeigneten Einrichtung dank einem Entscheidungspfad

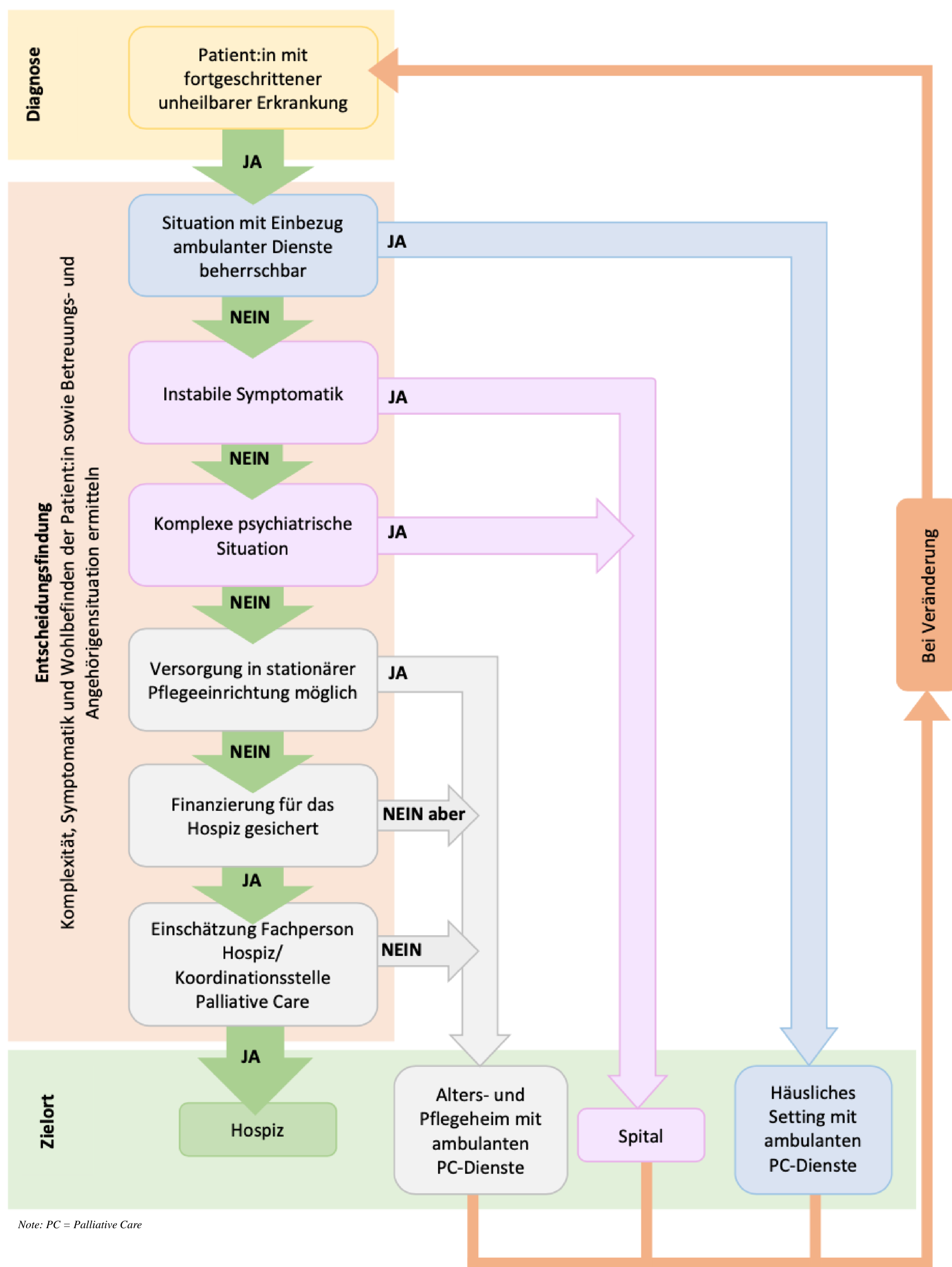
### Zielgruppe

- Fachpersonen im Hospiz
- „Koordinationsstelle Palliative Care“
- Zuweisende von Gesundheits-/Betreuungseinrichtungen

### Limitationen

- Organisatorische Gegebenheiten des Hospizes werden nicht berücksichtigt
- Der vorgestellte Entscheidungspfad erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit

### Entscheidungspfad für die stationäre Aufnahme ins Hospiz



### Erläuterungen zum Entscheidungspfad

Die durchlaufenden Entscheidungspunkte werden erläutert, um eine einheitliche Entscheidung zu definieren für die „Koordinationsstelle Palliative Care“.

#### Patient:in mit fortgeschrittener unheilbarer Erkrankung

**JA:** kein kurativer Ansatz und transportfähig

#### Situation mit Einbezug ambulanter Dienste beherrschbar

**JA:** Der Betreuungsbedarf hat sich gesteigert, jedoch sind ambulante Dienste und Palliative Care Dienste noch nicht ausgeschöpft und können noch dazu involviert werden.

Empfehlung für die Betroffenen: Involvierung der Sozialdienste, der hausärztlichen Betreuung oder bestehender ambulante Dienste

**NEIN:** Die Versorgung zu Hause ist nicht mehr möglich, Angehörige kommen an Ihre Grenzen.

#### Instabile Symptomatik

**JA:** Dies gilt wenn die Symptome für die betroffenen Personen unbeherrschbar bleiben wie zum Beispiel Dyspnoe, Angst, Schmerzen oder Übelkeit.

**NEIN:** Symptome mit vorhandenen Therapien sind adäquat beherrschbar.

#### Komplexe psychiatrische Situation

**JA:** Es besteht Selbst- und Fremdgefährdung, Weglaufgefahr, akute Psychosen oder delirante Zustände, Entzugsproblematik.

**NEIN:** Es liegt keine oder manifeste psychiatrische Erkrankung vor.

#### Versorgung in stationären Pflegeeinrichtung möglich

**JA:** Gesundheitszustand erlaubt einen Eintritt in ein Pflegeheim mit geriatrischem Schwerpunkt und mit allgemeiner Palliative Care.

**NEIN:** palliativer Schwerpunkt, komplexe Situationen der Symptomkontrolle, Pflegeheime sind keine ideale Umgebung für junge Erwachsene.

#### Finanzierung für das Hospiz gesichert

**JA:** Die Finanzierung ist geklärt und mindesten für den ersten Monat gesichert.

**NEIN aber:** aktive Unterstützung bei Problemen der Finanzierung. Palliative Betreuung in Alters- und Pflegeheim durch ambulante Palliative Care kann gesichert werden.

Empfehlung für die Angehörigen: Involvierung eines Sozialdienstes

#### Einschätzung Fachperson Hospiz/ „Koordinationsstelle Palliative Care“

Die Koordinationsstelle Palliative Care macht die finale fachliche Einschätzung in Absprache mit der Hospizleitung unter Berücksichtigung der Auslastung des Hospizes und der Patientensituation.

«Palliative Care orientiert sich an den Bedürfnissen, Symptomen und Problemstellungen der betroffenen Patientinnen und Patienten sowie ihrer nahestehenden Bezugspersonen. Sie unterscheidet sich in allgemeine und spezialisierte Palliative Care.»<sup>1</sup>

### Konkrete Vorschläge und nächste Schritte für die Implementierung und Entwicklung des Entscheidungspfad

- Definieren einer koordinierenden Person, die die Patientenauswahl mit dem Entscheidungspfad steuert und die endgültige Aufnahme ins Hospiz entscheidet
- Einstellen einer Person (z.B. Sozialdienst / Casemanager:in), die bei Finanzierungsfragen unterstützt und künftigen Patient:innen und deren Angehörigen helfen kann
- Erarbeiten von Informationsmaterial für potenzielle Patient:innen und Angehörige auf Basis des Entscheidungspfad
- Involvieren von Stakeholdern zur Verbesserung des Entscheidungspfad (z.B. Palliativmediziner, ausgebildete Palliativpflegende, Spitexorganisationen, Patient:innen, Angehörige)
- Beiziehen von internationalen Daten, um den Entscheidungspfad weiter zu verfeinern und auszuarbeiten

### Empfehlungen für das Hospiz Biel/ Bienne

Um die Bedürfnisse der Menschen adäquat abdecken zu können, die dank des Entscheidungspfad sich für das Hospiz qualifiziert haben, braucht es:

- Personelle Voraussetzung
- 24 h Pflege mit Kenntnis und Erfahrung in spezialisierter Palliative Care
- 24 h ärztlicher Pikettendienst

Um den Entscheidungspfad in das Hospiz zu implementieren benötigt es:

- Eine Homepage / Flyer mit Angeboten und ersichtlichen Kriterien für eine Aufnahme
- Schulung der Bettenkoordination mit dem Entscheidungspfad
- Zugriff für alle Betroffenen auf den Entscheidungspfad



## Case- und Grademix für spezialisierte Palliative Care im Hospiz Biel/Bienne

### AUSGANGSLAGE, FRAGESTELLUNGEN & VORGEHEN

Ist eine komplexe stabile palliative Betreuungssituation zu Hause nicht mehr tragbar, kann ein Übertritt in ein Hospiz für Betroffene eine Option darstellen [1]. Betroffene und auch Angehörige haben dabei verschiedene Bedürfnisse in einem oder mehreren Bereichen, von körperlich, psychisch und/oder sozial bis hin zu spirituell [2].

Im Kanton Bern gibt es aktuell kein Hospiz. Daher setzt sich der Verein Hospiz Biel/Bienne gegenwärtig für den Aufbau eines solchen mit 12 Betten für die Region Biel ein. Um ein Hospiz betreiben zu können, ist die Beantwortung folgender Fragestellungen wichtig:

- Welcher Casemix qualifiziert für einen Aufenthalt in einem Hospiz in Biel/Bienne?
- Wie lassen sich die Erwartungen aus der Bedarfsanalyse in Grademix und Stellenprozent im Langzeitbereich für einen 24h Betrieb umsetzen?

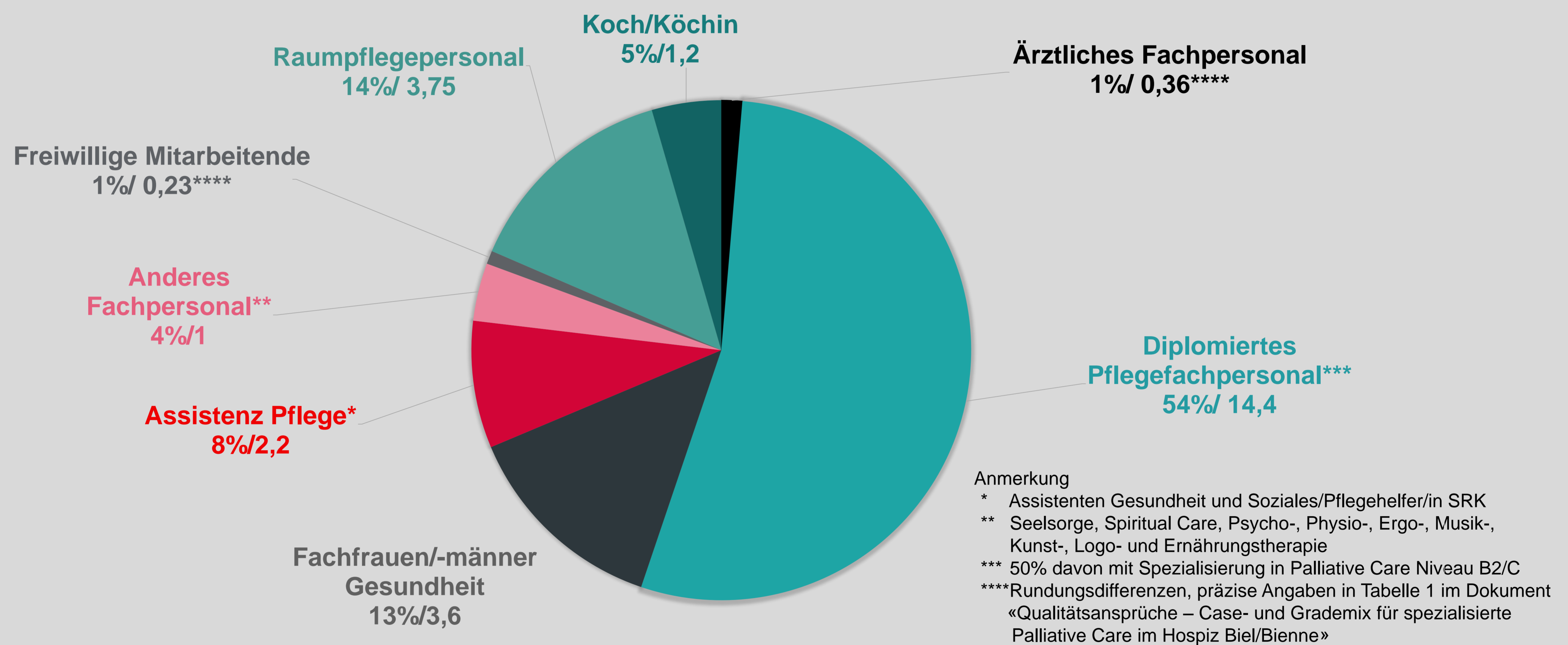
Zur Beantwortung der Fragestellungen wurden die Grundlagenberichte zur Situationsbeschreibung der Hospize [3] gesichtet und zielgerichtet nach Literatur gesucht, welche kritisch analysiert wurde.

### ERGEBNISSE

**Casemix** hat viele Bedeutungen. Wörtlich gesehen kann der Begriff darauf reduziert werden, dass er die Mischung der Fälle beschreibt. Zudem kann er auf die Klassifikation der Pflege und Behandlung der Patienten/Patientinnen in unterschiedliche Gruppen ausgeweitet werden [4].

**Grademix** bezeichnet die Mischung der mit Aus- und Weiterbildungsnachweisen belegten Berufen sämtlicher Mitarbeitenden eines Betriebes [5].

#### Empfohlener Grademix in Prozenten/Anzahl Vollzeitstellen für das Hospiz in Biel/Bienne [1, 3]



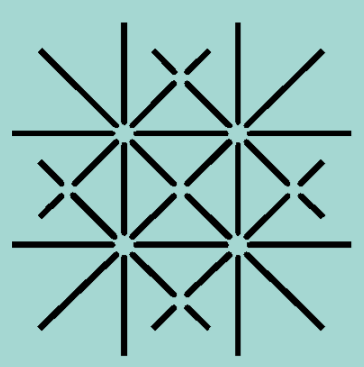
- **Casemix:** Dieser sollte aus komplexen palliativen Patientensituationen mit stabilem Symptomverlauf und begrenzter Lebenszeit bestehen [1].
- **Grademix:** Es existieren europäische Vorgaben zur Zusammensetzung verschiedener Berufsgruppen für Hospize, die in den Vorgaben des Bundes berücksichtigt werden [1]. Der Stellenschlüssel pro Bett wird ausschliesslich für diplomiertes Pflegefachpersonal (1.2 Vollzeitstellen) und für ärztliches Fachpersonal (1 Vollzeitstelle) angegeben, ohne Berücksichtigung der Pflegeinitiative [1].
- **Grademix:** Mindestens 50% der diplomierten Pflegefachpersonen (PFP) und 100% des ärztlichen Personals mit abgeschlossener Facharztweiterbildung sollten in der spezialisierten Palliativ Care ein Kompetenzniveau der Stufe B2/C aufweisen. Für das restliche Pflegepersonal und andere Berufsgruppen zählt ein Grundkurs ab Niveau A2 und für freiwillige Mitarbeitende ein Kurs in Hospizbegleitung [1]. Jede Schicht sollte mit einer PFP mit dem Kompetenzniveau B2/C abgedeckt sein. Im Nachtdienst benötigt es zusätzlich zu einer PFP Hilfspersonal (Assistenz Pflege oder Freiwillige).

### EMPFEHLUNGEN

- Klare Aufnahmekriterien werden benötigt, um eine angemessene Pflegequalität zu gewährleisten. Vergleiche Poster Eintrittskriterien von Morgen, Ketzer, Wagner und Leistungsprofil von Moreno, Schmid.
- Der Stellenplan des Personals muss besetzt sein.
- Da der Stellenschlüssel für anderes Fachpersonal wie Seelsorge oder Physiotherapie nicht angegeben wird und der Bedarf daher nicht deutlich wird, werden vorerst Liaison-Verträge empfohlen [6].
- Fortlaufende Evaluation des vorgeschlagenen Grademix und des Stellenschlüssels anhand festgelegter Outcomes.

#### Referenzen:

1. Bundesamt für Gesundheit, Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen- und direktoren und palliative ch. Versorgungsstrukturen für spezialisierte Palliative Care in der Schweiz. 2014 [cited, 2022 Apr 17]. Available from: <https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/nat-gesundheitsstrategien/strategie-palliative-care/grundlagen/spezialisierte-versorgungsstrukturen.pdf.download.pdf/versstrukt-spez-pc-ch.pdf>
2. Bundesamt für Gesundheit und Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen- und direktoren. Indikationskriterien für spezialisierte Palliative Care. 2011 [cited, 2022 Apr 3]. Available from: <https://www.bag.admin.ch/dam/bag/de/dokumente/nat-gesundheitsstrategien/strategie-palliative-care/grundlagen/spezialisierte/indikationskriterien.pdf.download.pdf/indik-spez-pc.pdf>
3. Grundlagenberichte Situationsbeschreibung Hospize Lighthouse, Zentralschweiz, Brugg und St. Gallen
4. National Casemix Office (NCO). Definitions, Remit and Deliverables. 2022 [cited, 2022 Apr 17]. Available from: <https://web.archive.org/web/20160909221255/http://digital.nhs.uk/casemix>
5. Zulehner C. Personalbestand und Personaleinsatz in Gesundheits- und Pflegeunternehmen. Masstäbe für die Praxis. 1. Aufl. Wien: Austrian Standards; 2016; 37-38.
6. European Association for Palliative Care (EAPC). White Paper on standards and norms for hospice and palliative care in Europe: Part 2. Recommendations from the European Association for Palliative Care. European Journal of Palliative Care. 2010; 17(1), S. 22-33.



# Spiritual Care im Hospiz Biel

Valentina De Crosta, Martine Amrein

## Um was geht es

Spiritual Care beschreibt die Begleitung von Menschen in ihren spirituellen, religiösen und existentiellen Bedürfnissen am Lebensende und ist ein Kernelement der Pflege in der spezialisierten Palliative Care.<sup>1</sup>

Die Pflege benötigt für die angemessene und professionelle, spirituelle Begleitung ein Konzept, in welchem die Spiritual Care/Religion/Religiosität definiert wird. Dafür muss die interdisziplinäre Zusammenarbeit geregelt sowie Kompetenzen und Ausbildung der Pflege definiert sein.

## Ergebnisse - Kompetenzen

### persönliche Haltung und Fertigkeiten:

- Offenheit
- Toleranz
- Sensibilität
- Unvoreingenommenheit
- Achtsamkeit
- Respekt
- besitzen die Fähigkeit zum Perspektivenwechsel<sup>1</sup>

### Grundwissen<sup>3</sup>

Pflegepersonen kennen die Definition von Spiritual Care und können diese von Glaube, Religion und Religiosität unterscheiden. Sie besitzen Grundwissen zu Themen/Konzepten wie Coping, Bedürfnisse, Trauer, Religionen und Rituale. Für die angemessene Begleitung von Patient:innen im letzten Lebensabschnitt müssen Pflegepersonen Kommunikationstechniken kennen und Wissen zur Durchführung von Gesprächen haben.<sup>3</sup>

### Spiritualität und spirituelle Bedürfnisse im Alltag

Pflegepersonen sind sich über die Wichtigkeit von Sinnfragen, religiöse und spirituelle Fragen/Bedürfnisse von Menschen im letzten Lebensabschnitt bewusst und erkennen diese. In allen Formen der Begegnung und Kommunikation achten sie auf spirituelle Aspekte und Bedürfnisse und geben Patient:innen die Möglichkeit, Überzeugungen und Bedürfnisse von spirituellen Dimensionen auszudrücken.<sup>1</sup>

### Interprofessionalität

Spiritualität und spirituelle Bedürfnisse zeigen sich im Alltag von Patient:innen und müssen deshalb durch alle Fachpersonen, welche im Hospiz tätig sind, wahrgenommen werden. Entsprechend müssen alle das gleiche Verständnis von Spiritualität und spirituelle Bedürfnisse haben und diese erkennen. Es bedarf verbindlicher Strukturen sowie klarer Rollen- und Aufgabenverteilungen, welche in Betreuungs- und Pflegeabläufen integriert sind.<sup>4</sup>

## Facts

- In Biel/Bienne wohnen Menschen aus über 150 verschiedenen Nationen
- 51.1% der Bevölkerung spricht als Hauptsprache Deutsch, 41.1% Französisch
- Religionszugehörigkeit: 22.85% der Bevölkerung sind evangelisch-reformiert, 22.4% römisch-katholisch, 10.7% islamisch, 34.6% konfessionslos, 9.45% üben eine andere Religion aus.<sup>2</sup>



## Methode

- Unsystematische Literaturrecherche zum Thema Spiritual Care in der spezialisierten Palliative Care, Kompetenzen der Pflege, Ausbildungswege in der Schweiz und interdisziplinäre Spiritual Care
- Sichtung der Literaturergebnisse
- Befragung diverser Experten und Dozentin

## Fazit/Empfehlungen

- Es gibt unterschiedliche Definitionen von Spiritual Care. Die Auswahl einer Definition und die Verankerung von Spiritual Care im Leitbild des Hospizes ist sinnvoll.
- Kompetenzen der unterschiedlichen Fachpersonen und insbesondere der Seelsorge müssen definiert sein.
- Austausch einer Fachperson mit CAS in Spiritual Care im Sinne einer Ressourcengruppe über mehrere Hospize hinweg.
- Klärung der Zusammenarbeit mit unterschiedlichen Glaubenseinrichtungen umliegender Gemeinden.
- Regelmässige, mindestens jährliche Weiterbildung zum Thema.
- Einführung zum Thema aller neuen Mitarbeitenden des Hospizes, ungeachtet der Rolle.

### Nützliche Instrumente

- FICA Instrument zur Erfassung der spirituellen Anamnese<sup>5</sup>: Faith; Importance/Influence; Community; Address (Glaube; Wichtigkeit und Einfluss; Gemeinde; Ansprechen)
- Assessmentinstrument HOPE zur Erfassung der spiritueller Anamnese: Hope; Organized religion; Personal spirituality/practices; Effects on medical care and end-of-life issues (Hoffnung; Organisierte Religion; Persönliche Spiritualität und religiös-spirituelle Praxis; Auswirkungen auf die medizinische Behandlung und Fragen im Zusammenhang mit dem Lebensende)<sup>1</sup>
- Assessmentinstrument SPIR zur Erfassung spiritueller Bedürfnisse und Ressourcen: Spirituelle und Glaubens-Überzeugungen; Platz und Einfluss, den diese Überzeugungen im Leben des Patienten einnehmen; Integration in eine spirituelle, religiöse kirchliche Gemeinschaft/Gruppe; Rolle der Fachperson.<sup>1</sup>
- Indikationen-Set für Gesundheitsfachpersonen zum Bezug der Seelsorge: Ebene Sinn, Ebene Transzendenz, Ebene Identität, Ebene Werte<sup>4</sup>

### Quellen:

- 1) Peng-Keller, S. et al. (2018). Spiritual Care in Palliative Care - Leitlinien zur Interprofessionellen Praxis. Bern. Abgerufen von : [https://www.palliative.ch/public/dokumente/was\\_wir\\_tun/arbeitsgruppen/spiritual\\_care/Spiritual\\_Care\\_in\\_Palliative\\_Care\\_-\\_Leitlinien\\_zur\\_interprofessionellen\\_Praxis.pdf](https://www.palliative.ch/public/dokumente/was_wir_tun/arbeitsgruppen/spiritual_care/Spiritual_Care_in_Palliative_Care_-_Leitlinien_zur_interprofessionellen_Praxis.pdf); Abgerufen am 09.05.2022
- 2) Stadt Biel - Wirtschaft. (2021). Statistisches Factsheet Biel/Bienne. Abgerufen von : [https://www.biel-bienne.ch/public/upload/assets/912/pras\\_sm\\_fact\\_sheet\\_jul21\\_d\\_f.pdf?fp=1628148849058](https://www.biel-bienne.ch/public/upload/assets/912/pras_sm_fact_sheet_jul21_d_f.pdf?fp=1628148849058), Abgerufen am: 09.05.2022
- 3) Krumm, N., Schmidlin, E., Schulz, C. & Elsner, F. (2015). Kernkompetenzen in der Palliativversorgung - ein Weissbuch der European Association for Palliative Care zur Lehre in der Palliativversorgung. Z Palliativmed. Stuttgart: Georg Thieme. doi: 10.1055/s-0035-1552684
- 4) Aebi, R. & Mösl, P. (2020). Interprofessionelle Spiritual Care – Im Buch des Lebens lesen. Bern: Hogrefe.
- 5) Puchalski & Romer, 2000, in Ellington et al., 2017, 521):

Bild: [https://respondingtogether.wikispiral.org/tiki-read\\_article.php?articleId=383](https://respondingtogether.wikispiral.org/tiki-read_article.php?articleId=383)

# Finanzierung von Hospizleistungen in der Schweiz: Ein Argumentarium

Anita Büttiker, Barbara Villiger, Maurus Ruf

Lehrveranstaltung Public Health & Health Economics 2021/2022, Institut für Pflegewissenschaft

## Hintergrund

Die Finanzierung von Hospizleistungen in der Schweiz ist nach wie vor unzureichend geregelt (1-5). Obwohl aufgrund einer Bevölkerungsbefragung ein Bedarf für Hospize für die letzte Lebenszeit besteht, gibt es in der Schweiz keinen chancengleichen Zugang zu diesem Versorgungsmodell (5). Aktuelle Finanzierungsmodelle führen zu einer prozentual hohen Kostenbeteiligung der Patient:Innen sowie ein hoher Bedarf an Drittmittel (z.B. Spendengelder) welche durch die Hospize generiert werden müssen (siehe Abb. derzeitige Verteilung der Beiträge) (1). Das Ziel des vorliegenden Praxisprojektes ist es, ein Argumentarium für eine nachhaltige Hospiz-Finanzierung aus einer Public Health Perspektive zu schaffen.

## Methode

- Scoping Review
- Schriftliche Expertenbefragung

## Resultate

Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer liegt in den Hospizen bei 21-28 Tagen. Diese Aufenthaltsdauer kann kaum als Langzeitpflege bezeichnet werden (5).

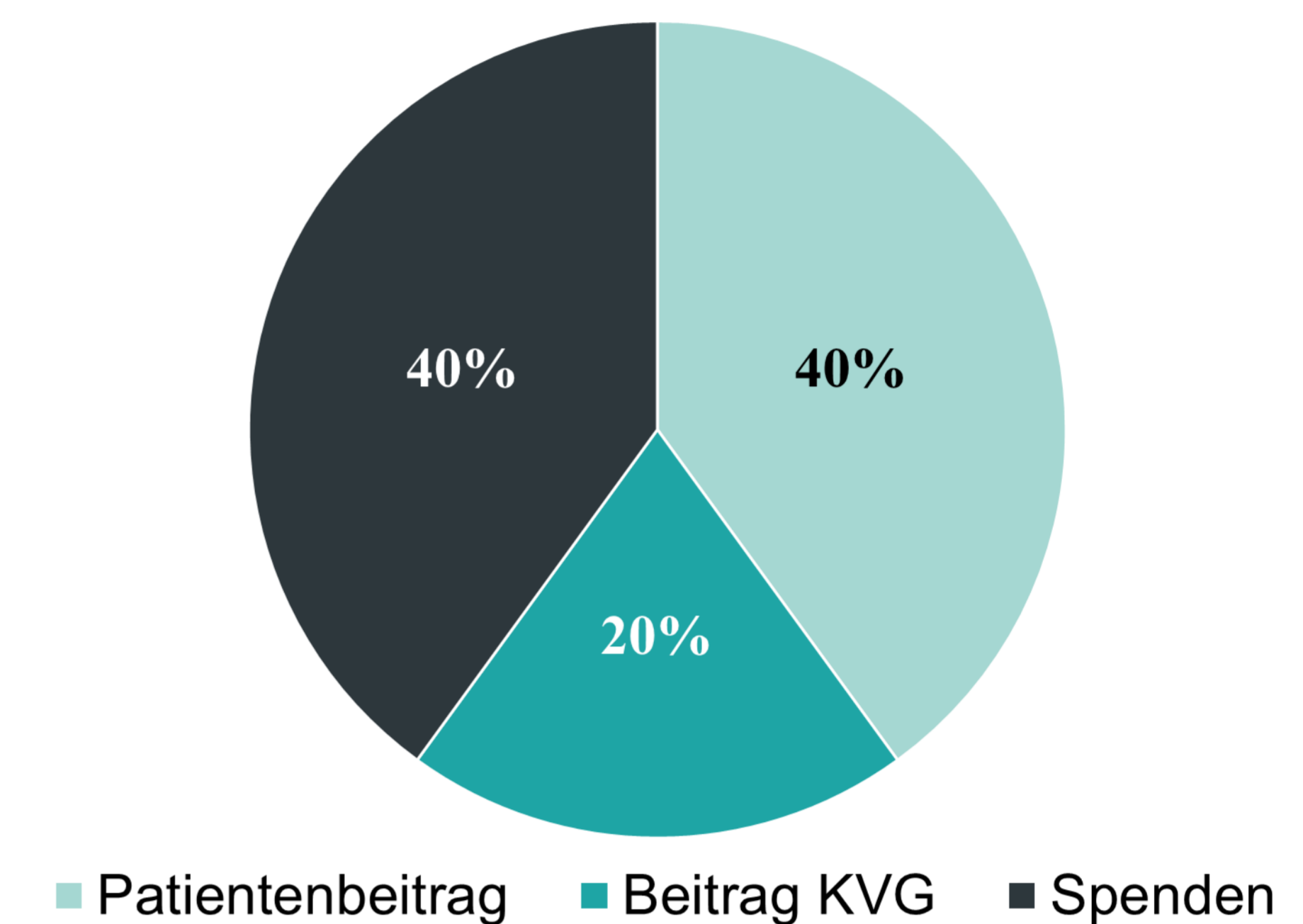
Im schweizweiten Kostenvergleich zeigt sich in sämtlichen Modellierungen, dass ein Aufenthalt im Hospiz weniger kostet als die spezialisierte Palliative Care Versorgung in einem Spital (siehe Abb. Kostenvergleich pro Tag) (2). Die Kosten sind aber höher als finanzielle Abgeltung für ein Pflegeheimtag (CHF 417.95), nach welcher die Hospize aktuell abrechnen. Dadurch entsteht für die Hospize ein strukturelles Defizit, welches mit Drittmittel gedeckt werden muss. Der höhere Kostenansatz wird durch die höheren Qualitätsansprüche in der spezialisierten Palliative Care und dem damit verbundenen Personalbedarf gerechtfertigt.

Der Patientenbeitrag kann je nach finanzieller Situation nicht immer durch die Patient:innen übernommen werden und führt dazu, dass er durch die Hospize mittels Fonds und Reserven getragen werden muss.

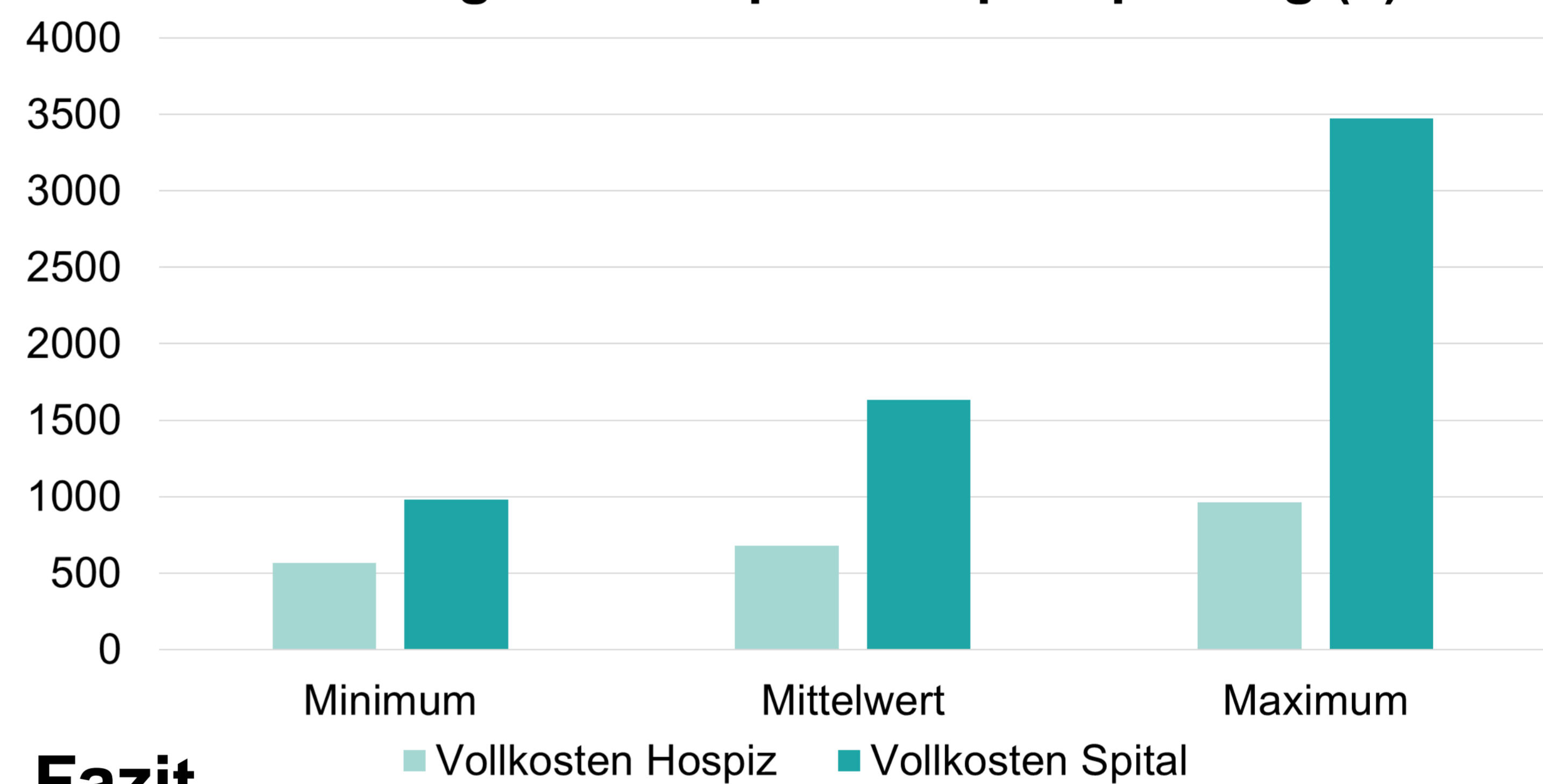
Zur langfristigen Sicherung der Finanzierung der Hospize wird eine kostendeckende Pauschalvergütung pro Aufenthaltstag gefordert. Diese soll im KVG festgehalten werden. Die Höhe der Kostenbeteiligung der Patient:innen soll auf keinen Fall höher sein als für einen Pflegeheimaufenthalt. Empfohlen wird ein Maximalbeitrag von 100 CHF.

Laut dem Dachverband Hospize Schweiz müssten sich die Hospize bei einer ausgehandelten Tagespauschale, welche von der Solidargemeinschaft getragen wird, zur Zertifizierung nach dem «Gütesiegel für Schweizer Hospize» (Dachverband Hospize Schweiz) verpflichten.

## Derzeitige Verteilung der Beiträge (1)



## Kostenvergleich Hospiz vs. Spital pro Tag (2)



## Fazit

Aus einer Public Health Perspektive erscheint eine kostendeckende Pauschalvergütung sinnvoll. Dadurch könnten folgende Aspekte abgedeckt werden:

### Qualität der Versorgung

- Der letzte Aufenthalt ist finanziell geregelt und qualitativ gewährleistet.
- Wahlmöglichkeiten und Selbstbestimmung der Patient:innen werden dadurch gestärkt.

### Nachhaltigkeit:

- Hospiz-Finanzierung ist langfristig gesichert.
- Spitäler können bedarfsgerecht verlegen.
- Qualitätsgesicherte Hospize vermeiden Rehospitalisationen.
- Hospize sind hinsichtlich Generieren von Drittmitteln entlastet.

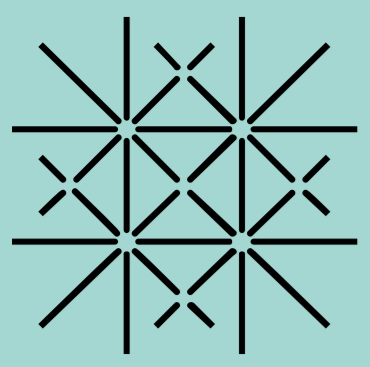
### Chancengleichheit:

- Zugang ist für alle gesichert, unabhängig der eigenen finanziellen Möglichkeiten.

### Sensibilisierung:

- Es stehen mehr Ressourcen zur Sensibilisierung der Bevölkerung durch Hospize hinsichtlich spezialisierter Palliative Care und der letzten Lebensphase zur Verfügung, da weniger Aufwand für die Finanzierung betrieben werden muss.

Literatur:  
 1. Sottas B, Keel S, Brügger S, Rime S. Factsheet Nutzenstudie "Spezialisierte Palliative Care in der Langzeitpflege bzw. Hospize". Sottas fromative works. 2019.  
 2. Mäder B, Fischer B, Telsler H. Kostenberechnung Hospizstrukturen: Schlussbericht. Polyomics. 2020.  
 3. Dachverband Hospize Schweiz. Hospize Schweiz. Finanzierung von Hospizleistungen.  
 4. Ricka R. Synthese zu den Grundlagenberichten der Masterstudierenden für Pflegewissenschaft des Instituts für Pflegewissenschaft INS, Basel. Wie entsteht ein Hospiz? Teil 1: Bedarfsanalyse aus verschiedenen Perspektiven. Unveröffentlicht. 2022.  
 5. Ricka R. Synthese zu den Grundlagenberichten der Masterstudierenden für Pflegewissenschaft des Instituts für Pflegewissenschaft INS, Basel. Wie entsteht ein Hospiz? Teil 2: Lernen von ausgewählten Hospizen der Deutschschweiz. Unveröffentlicht. 2022.



## Wer hat den Überblick?

### Checkliste zum Aufbau & erste Schritte einer Koordinationsstelle für spezialisierte Palliative Care

#### Lead

In der Bieler Region fehlen stationäre Angebote für spezialisierte Palliative Care. Der Verein Hospiz Biel nimmt sich dieser Aufgabe mit der Eröffnung eines Hospizes an. Damit könnte der Aufbau einer Koordinationsstelle für spezialisierte Palliative Care verbunden sein, welche sich stetig mit der Frage befasst:

Wer kommt in das Hospiz, in ein Spital und wer bleibt zu Hause?

In komplexen palliativen Situationen ist es zentral, dass eine Fachperson das Behandlungsnetzwerk kennt und den Versorgungspfad individuell begleiten kann. Fragmentierte Versorgung führt zu häufigen Spitaleintritten, Komplikationen und Unzufriedenheit. Um dies zu verhindern sind Zusammenarbeit und Koordination zwischen den Organisationen neben Beratung und Begleitung die Grundpfeiler für Versorgungskontinuität.

**Eine Person, die den Überblick hat ist dabei zentral, um eine lückenlose Versorgung zu gewährleisten.**



#### Zielsetzung & Zielgruppe

- Checkliste für den Aufbau der **Koordinationsstelle Region Biel** ist erstellt
- Checkliste enthält Voraussetzungen, Aufgaben und Durchführungshinweise
- **Zielgruppe Koordinationsstelle:** Alle Akteure, die am Versorgungsprozess beteiligt sind
- **Zielgruppe Checkliste:** Verein Hospiz Biel

### Checkliste für den Aufbau der Koordinationsstelle

#### Voraussetzungen

- Rahmenbedingungen (z.B., Aussicht auf Betriebsbewilligung Hospiz Biel, geprüfte/gesicherte Finanzierung, Zustimmung zur Koordination der beteiligten Institutionen)
- Koordinierende Personen (2 Pflegefachpersonen od. Sozialarbeiter mit fundierten Fachkenntnissen, DE/FR)
- Erforderliche Ressourcen (Infrastruktur, festgelegte Anstellungsprozente, Kostenschätzung, Flow-Chart Entscheidungsfindung)

#### Aufgaben

- Kernaufgaben: Koordination, Beratung, Vermittlung
- Unterstützende Aufgaben: Qualitätssicherung, Netzwerkarbeit

#### Durchführung

##### Ablauf Patientenkoordination

- Kontaktaufnahme durch Leistungserbringer oder Angehörige/Patient
- Raster für strukturierte Informationssammlung und Entscheid eröffnen
- Anamnese/ Informationssammlung (abhängig von der meldenden Person), z.B. Patientenunterlagen anfordern
- Beratung von Patienten/Angehörige planen und durchführen
- Dringlichkeit prüfen, aktuelle Schwerpunkte der Person und/oder der Angehörigen
- Medizinische Unklarheiten interprofessionell klären
- Entscheidungsinstrument Flow-Chart nutzen: Welche Institution ist gem. Eintrittskriterien geeignet?
- Belegung Hospiz prüfen
- Belegung umliegender Leistungserbringer prüfen, Kontakt herstellen
- Definitive Einschätzung mit Entscheid (anhand Raster)
- Information aller beteiligter Personen (anhand Raster), Patienten/Angehörige tel. informieren
- Bei Aufnahme ins Hospiz Biel: Datenübermittlung und Übergabe des Falles
- Nachbereitung siehe Aufgaben zur Qualitätssicherung

#### Methode

Iterative Erstellung der Checkliste auf Basis von aktueller Literatur, Expertenmeinungen, Beispielprojekten und persönlicher Expertise



#### Fazit & Empfehlungen

- Koordination ist wichtig, benötigt jedoch Ressourcen (Budget, Netzwerk, Fachperson)
- Stakeholder Involvement (Hospiz, Spital, Spitex, HÄ, Konsiliardienste, etc..) und Vernehmlassung
- Checkliste ist eine Empfehlung
- Vervollständigung und Anpassungen möglich
- Angliederung der Stelle an Hospiz oder ggf. an Spital (je nach Bedürfnissen/Wünsche der Stakeholder)
- Schulung der koordinierenden Person
- Finanzierung weiter überdenken
- Kontinuierliche Evaluation der Stelle



Angelika Rüttimann

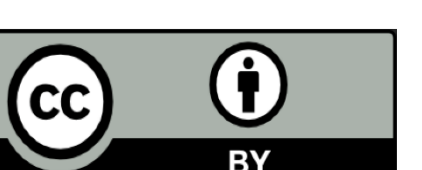


Theresa Hoffmann

Studentinnen MScN am Institut für Pflegewissenschaften, Universität Basel, Modul «Public Health»

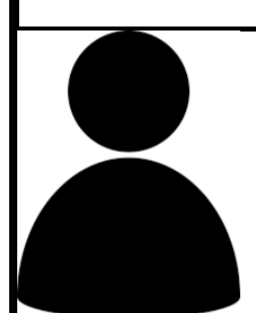
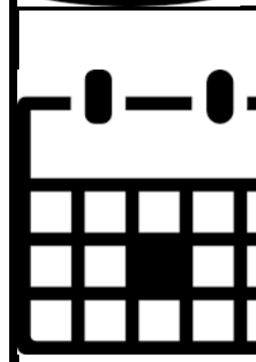



#### Quellen:

Sozialmedizinische Koordinationsstelle (SOMEKO) Kanton Wallis. o.D; Deschodt et al. INSPIRE. 2020; Rička, R. Synthese Grundlageberichte (nicht veröffentlicht). 2022; BAG. Checkliste Palliative Care. 2016;



# Eine Kommunikationsstrategie für das Hospiz Biel/Bienne zur erfolgreichen Informationsvermittlung

**Grobziel:** Bis Juni 2022 ist eine Kommunikationsstrategie erstellt, welche die stationären und ambulanten Leistungserbringer sowie die Bevölkerung über die Entwicklung und das Angebot des Hospizes mittel- und längerfristig informiert.

Ausgangssituation					
<ul style="list-style-type: none"> <li>Das Hospiz Biel / Bienne befindet sich in der Planungsphase</li> <li>Rahmenbedingungen sind noch nicht abschliessend geklärt</li> <li>Keine Kommunikationsstrategie</li> </ul>					
Ziele und Strategie					
Informationsziele	<ul style="list-style-type: none"> <li>Spenden und Vereinsmitglieder generieren</li> <li>Tabuthema Sterben thematisieren</li> <li>Aufmerksamkeit und Bekanntheit gewinnen</li> </ul>				
Zielgruppen	<ul style="list-style-type: none"> <li>Intern: Vereinsmitglieder, zukünftige Mitarbeitende</li> <li>Extern: Stationäre/ambulante Grundversorger, Bevölkerung der Region, «PalliativeBern», Medien</li> </ul>				
Informationsstrategie	Adressatengerechte, verständliche, ansprechende und einladende Informationsinhalte.				
Inhalte					
Botschaften	Siehe Sprechblasen				
Informationskanäle <sup>(1, 2)</sup>					
Wahl			Bevölkerung	Zuweiser	Mitglieder
		Ansprechperson	x	x	x
		Informationsanlass	x	x	x
		Mitgliederversammlung			x
		Palliative Tag Biel 2022	x		x
		Kongressteilnahme		x	
		Poster bei Werbeflächen in Stadt Biel/Bienne	x		
		Vorhandener Flyer	x	x	
		Merchandise	x	x	
		Newsletter		x	x
		Homepage	x	x	x
		Kurzfilm Busnetz Biel	x		
		Inserat Bieler Tagblatt	x		
		Radiobeitrag «Canal 3»	x		
Massnahmen					
Zeitplan und Budget	<ul style="list-style-type: none"> <li>Zeitliche und personelle Ressourcen in separater Tabelle</li> <li>Konkretisierung der Inhalte zu einem späteren Zeitpunkt</li> </ul>				
Externe Ressourcen	<ul style="list-style-type: none"> <li>Involvierung externer Fachstellen</li> </ul>				
Qualitätsentwicklung					
Evaluation	<ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluation der Wirksamkeit</li> <li>z.B. mittels Umfrage der Bevölkerung</li> </ul>				

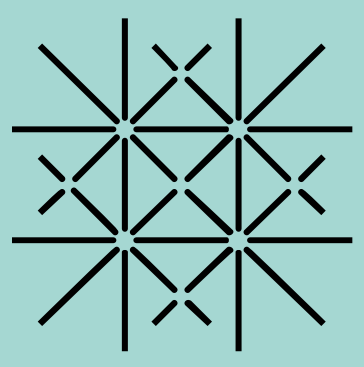
In der Region Biel/Bienne braucht es mehr Plätze, um würdevoll sterben zu können!

Wir werden zukünftig Versorgungsplätze für Sterbende anbieten!

Ein Hospiz finanziert sich über Spenden, deshalb sind wir auf Ihre Unterstützung angewiesen!

Als Vereinsmitglied haben Sie die Chance, sich aktiv bei der Versorgung von Sterbenden einzubringen und mitzureden!

Sie können sich ehrenamtlich beteiligen und leisten damit einen wichtigen Beitrag bei der würdevollen Betreuung!



# Transkulturelle Kompetenz bei Menschen am Lebensende

## Transkulturelle Kompetenz...

### Was ist das?

Transkulturelle Kompetenz ist die Fähigkeit, individuelle Lebenswelten in der besonderen Situation und in unterschiedlichen Kontexten zu erfassen, zu verstehen und entsprechende, angepasste Handlungsweisen daraus abzuleiten.

### Grundlagen der transkulturellen Kompetenz:

- Fähigkeit zur Selbstreflexion
- Empathische Grundhaltung gegenüber Menschen mit verschiedenen kulturellen Hintergründen
- Migrationspezifisches Wissen (1)

### Warum ist das wichtig?

In Biel wohnen Menschen aus 140 verschiedenen Nationen und der Ausländeranteil (Einwohner ohne Schweizer Bürgerrecht) betrug im Dezember 2020 33,5% (2, 3).



Abbildung 1: Bilddatenbank Universitätsspital Basel

### Wie setzt man das um?

#### Zugang zum Hospiz erleichtern



- Hospiz in kulturellen Einrichtungen bekanntmachen
- Zugang z.B. via Multimondo oder Schweizerisches Rotes Kreuz
- Werbung & Informationsmaterial mehrsprachig bereitstellen & auf die Möglichkeit eines unverbindlichen Informationsgesprächs im Hospiz verweisen
- Enge Zusammenarbeit mit Gesundheitsinstitutionen in der Umgebung

#### Individuelle, kultursensible Pflege & Begleitung



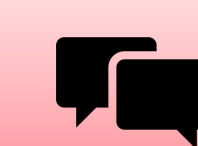
- Transkulturelle Themen in der Eintrittsanamnese ansprechen (innerhalb von 48h)...
  - Lebensgeschichte, Zugehörigkeit, Migrationsgeschichte, Aufenthaltsstatus, Soziales Netz, Religion, Kommunikation, Krankheitsverständnis, Schmerzverständnis, Entscheidungsfindung, Ernährung, Rollenkonzepte (4, 5)
- ... & in der Pflege berücksichtigen
- Zusätzlich: neutraler Raum für Religionsausübung, Seelsorge für Menschen aus anderen Kulturen, Freiwillige aus unterschiedlichen Kulturen für die Alltagsbegleitung

#### Weiterbildung & Sensibilisierung



- Pflegefachperson mit CAS interkulturelle Kommunikation & transkulturelle Kompetenzen
- Ressourcengruppe «Transkulturalität» etablieren
- Fachinputs & Fallbesprechungen zu transkulturellen Themen durch die pflegefachverantwortliche Person

#### Kommunikation ermöglichen



- Für Alltagsgespräche:
  - Sprachliche Ressourcen von Mitarbeitenden im Hospiz nutzen & sichtbar machen
  - Angehörige involvieren (keine Personen < 16 Jahren)
  - Digitale Möglichkeiten zur unterstützen Kommunikation nutzen (z.B. Übersetzer, Bilder)
- Professionelles Dolmetschen in der Umgebung Biel/Bienne:
  - «Comprendi», «Interunido», «se comprendre»
  - Kostenübernahme: Im stationären Bereich über Fallpauschalen, Finanzierung über KVG ist zurzeit in Bearbeitung

# Gestaltung der Unterwebseite für das Palliativnetz der Region Biel/Bienne

**Situation:** Aktuell ist ein kurzer Beschrieb über die mobile spezialisierte Palliativ Care Biel/Bienne - Seeland dargestellt und eine noch nicht aktualisierte Liste der Dienstleistungserbringer des Palliativnetz Biel/Bienne anwählbar. Gemäss wissenschaftlich fundierter Erkenntnis zur benutzerfreundlichen Gestaltung von Webseiten ergeben sich mit geringem Aufwand noch Verbesserungspotenziale.

**Fragestellung:** Wie kann die Unterwebseite zur Region Biel/Bienne auf der Webseite „palliativbern.ch“ so gestaltet werden, dass potenzielle Dienstleistungsnutzer: innen die notwendigen Informationen und Kontaktdaten zu den jeweiligen Angeboten mit wenig Aufwand abrufen können?

**Ziel:** Grafische Gestaltung des Palliativnetzes und der Dienstleister der Region Biel/Bienne, welche die Kontaktdaten des jeweiligen Dienstleister übersichtlich und intuitiv darstellt.

**Methode:** Zur Orientierung der Nutzer: innen verfassten wir einen einleitenden Text auf Deutsch und Französisch. Ferner erarbeiteten wir einen Vorschlag für die grafische Gestaltung des Palliativnetzes nach den 10 praktischen Grundprinzipien für intuitives, menschenzentriertes User-Experience-Design<sup>1</sup>.

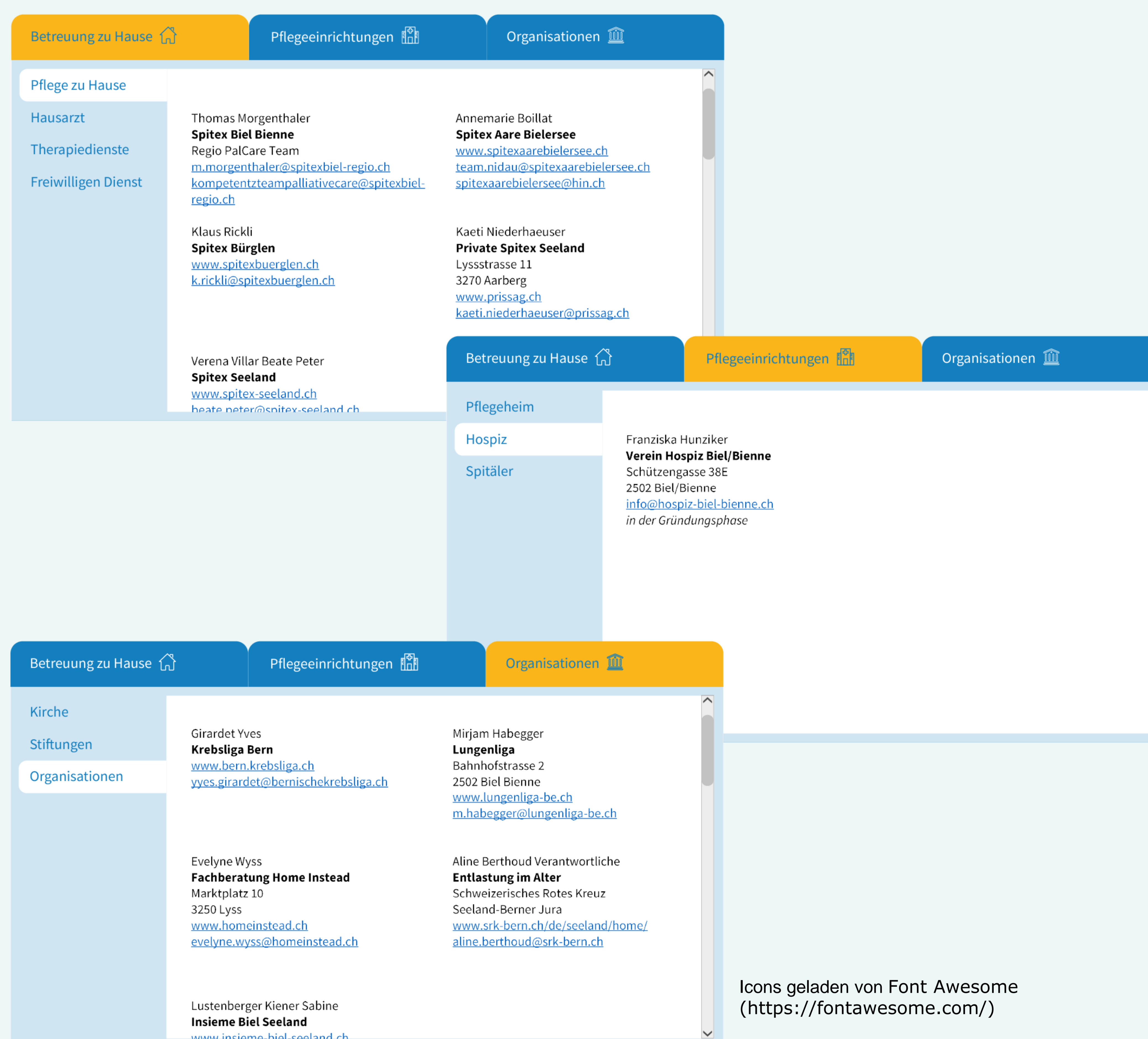
## Ergebnis:

### Deutsch:

Um auf Ihre individuellen Bedürfnisse eingehen zu können, bietet das Palliativnetz Biel/Bienne ein breites Unterstützungs- und Betreuungsangebot an. Die Mitglieder des Palliativnetz Biel/Bienne setzen sich aus unterschiedlichen Anbietern im Bereich Palliative Care der Region zusammen und decken Leistungen vom ambulanten bis hin zum stationären Setting ab.

### Französisch:

Le réseau de soins palliatifs Biel/Bienne vous propose une large variété de soins et de traitements. Afin de pouvoir répondre à votre besoin individuel. Les membres du réseau de soins palliatifs Biel/Bienne se composent de différents prestataires dans le domaine des soins palliatifs de la région et couvrent des prestations depuis les soins ambulatoires jusqu'aux soins stationnaires.



Icons geladen von Font Awesome  
(<https://fontawesome.com/>)

**Fazit:** Ausgehend von den studentisch erarbeiteten Grundlageberichten aus dem Herbstsemester 2021 konnte festgestellt werden, dass die Zugangswege zu der palliativen Versorgung einer Region einfach gestaltet sein muss. Durch die grafische und übersichtliche Darstellung des Palliativnetzes, könnte dem Rechnung getragen werden und das volle Potenzial der Region Biel/Bienne und das Benutzererlebnis der Unterwebseite gesteigert werden.

**Quellen:** <sup>1</sup> Yablonski, J. (2020). *Laws of UX: Using Psychology to Design Better Products & Services*. O'Reilly Media.

## Konzeptualisierung des Aktionstages «Leben bis zuletzt - Trauerbegleitung im Sterbeprozess»

Gaëlle Brack, Alisa Cantarero Fernandez, Petra Meury

### Einleitung

Der Welthospiz- und Palliative Care Tag am 08. Oktober 2022 richtet weltweit Aufmerksamkeit auf das wichtige Thema der Sterbebegleitung. Dazu findet in der Stadt Biel/Bienne ein Aktionstag statt. Sterben ist ein Prozess des Abschiedes und geht mit der natürlichen Reaktion der Trauer einher.<sup>1</sup> Verschiedene Institutionen, u.a. wie der «Verein Hospiz Biel/Bienne», setzen sich für die Bevölkerung ein, damit der Trauerprozess nicht allein durchgestanden werden muss. Diesen Betroffenen, sowie den unterstützenden Begleitpersonen, soll an diesem Tag Gehör verschafft werden.

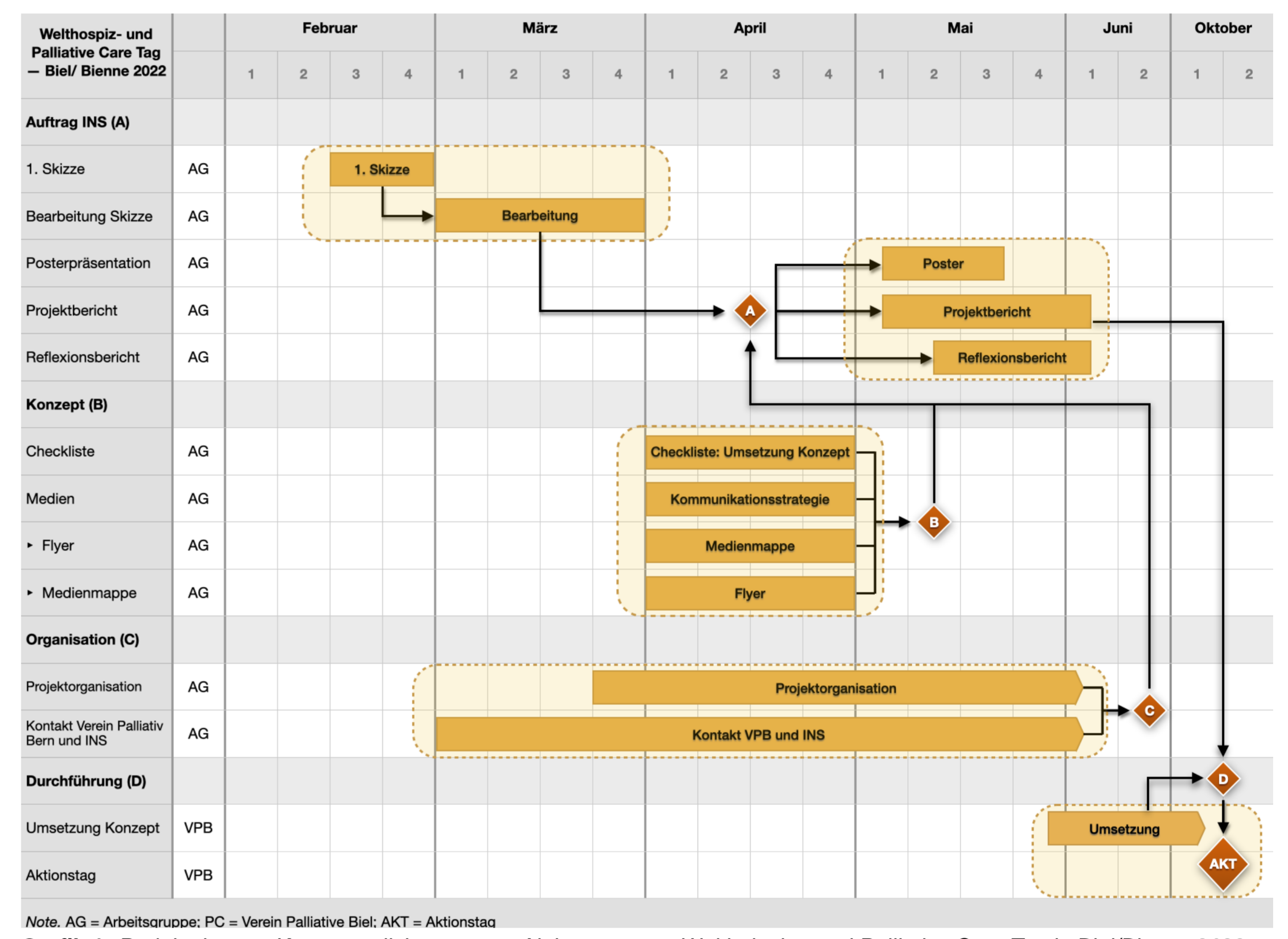
### Zielsetzung

Das Ziel des Projektes ist es, eine Kommunikationsstrategie und eine Checkliste für die Umsetzung des Aktionstags zum Welthospiz und Palliative Care Tag in Biel/Bienne mit dem Thema «Leben bis zuletzt - Trauerbegleitung im Sterbeprozess» am 08. Oktober 2022 zu erstellen.

### Vorgehen

#### Projektinformationen

<b>Zeitraum</b>	21. Februar 2022 bis 03. Juni 2022
<b>Auftraggeber</b>	Palliative Bern & Verein Hospiz Biel/Bienne
<b>Projektteam</b>	Gaëlle Brack, Alisa Cantarero, Petra Meury, Regula Rička
<b>Aufgabenstellung</b>	Die Studentinnen der Universität Basel machen eine detaillierte Vorbereitung des Aktionstags für den Verein «Palliative Bern» und «Hospiz Biel/Bienne»
<b>Konzept</b>	Inhalte der Medienmappe zur Bewerbung des Aktionstags: <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Vorlage Medienmitteilung</li> <li>➤ E-Mail-Vorlage Anfrage Interviewpartner</li> <li>➤ Liste Medienkontakte</li> <li>➤ Flyer «Save-the-Date» Vorlage</li> </ul> <p>Checkliste für die Umsetzung</p>



Grafik 1. Projektplan zur Konzeptualisierung vom Aktionstag zum Welthospiz- und Palliative Care Tag in Biel/Bienne 2022

### Ergebnisse – Konzept

#### Kommunikationsstrategie

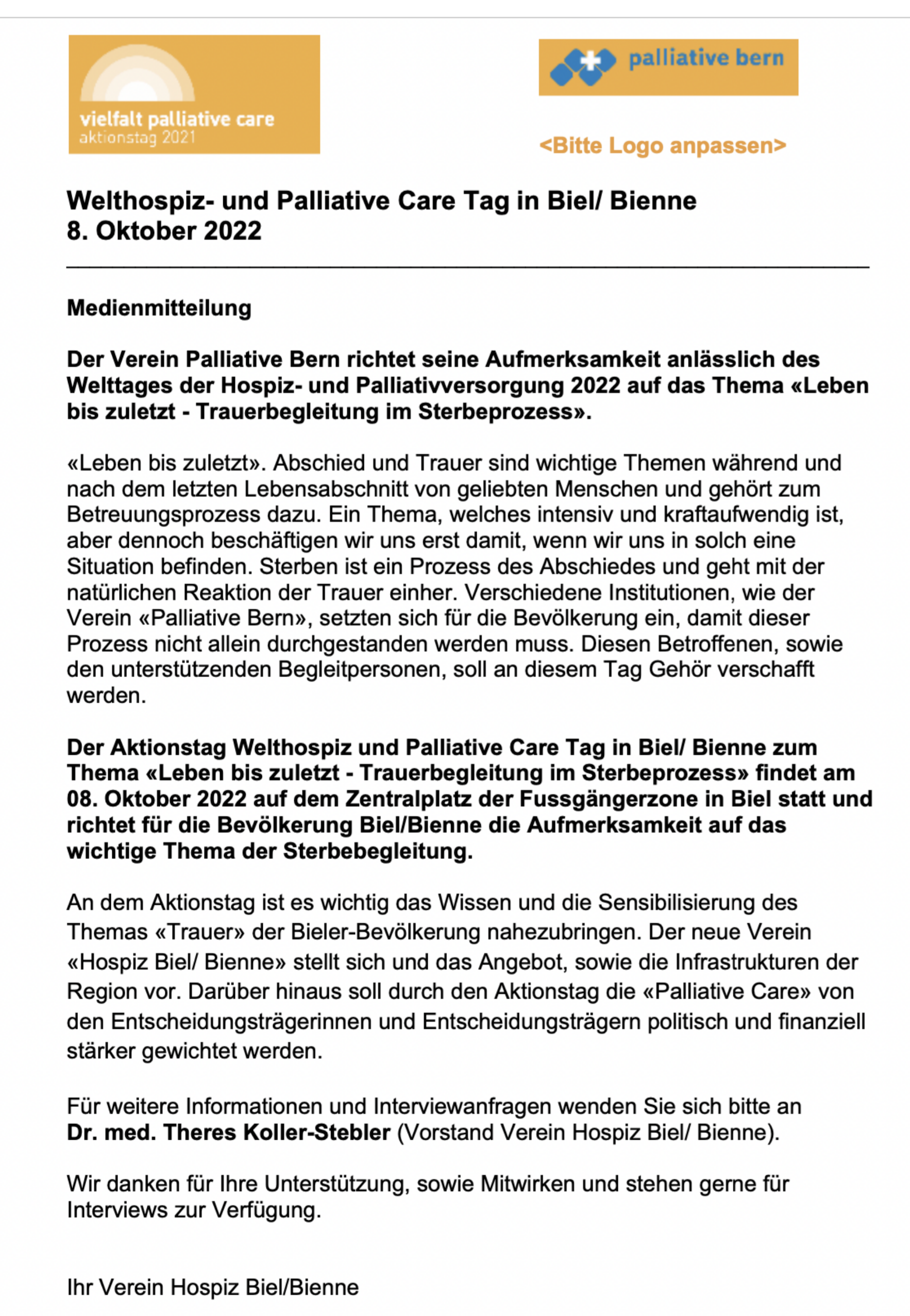


Bild 1. Medienmitteilung Vorlage.



Bild 2. Flyer «Save-the-Date» Vorlage.

#### Checkliste

Prior	Arbeit/Auftrag	Bemerkungen	Personen/Unternehmen/Telefon/ E-Mail	Budget (circa)	Deadline	Status
<b>Vor den Sommerferien</b>						
1	Reservation & Bewilligung für Ausführungsort in Biel/Bienne	• Zentralplatz Biel (angefragt) • Platz aktuell frei (stand Ende April); Bewilligung wird durch Frau F. Hunziker bearbeitet	<b>Bereichsleiter Veranstaltungen und öffentlicher Grund, Biel/Bienne</b> Christoph Hasler 032 326 18 18 christoph.hasler@biel-bienne.ch	300.-	Ende April	<input checked="" type="checkbox"/>
1	Organisationskomitee	• Erstellen eines Organisationskomitee durch Palliative Bern und Verein Hospiz Biel / Bienne	<b>Palliative Bern und Verein Hospiz Biel / Bienne</b>		Ende April	<input type="checkbox"/>
1	Vorstellung Beratungsstellen	• Beratungsstellen anfragen zum Mitwirken • Karte erstellen mit Standort in Biel • Flyer der Beratungsstellen anfordern • Beratungsstellen: Krebsliga, Lungenliga, SRK Entlastungsdienst, andere Angebote von Freiwilligenorganisationen	<b>Krebsliga Biel</b> Opferhilfe Biel Silbergasse 4, 2502 Biel 031 313 24 21/ 079 423 37 46 Flyer online bestellbar: Krebsliga Bern - Krebsliga Bern <b>SRK Bern/Seeland-Biel</b> 032 329 32 72 Das Schweizerische Rote Kreuz (SRK) im Kanton Bern (srk-bern.ch) <b>Lungenliga Beratungsstelle Biel</b> 031 300 26 26 info@lungenliga-be.ch		Anfang Mai	<input type="checkbox"/>
1	Flyer «Save-the-Date» drucken lassen	• Vorlage «Save-the-Dates» (durch Studentinnen hergestellt)	<b>Druckzentrum Biel</b> 032 366 65 10		Mitte Mai	<input type="checkbox"/>
1	Medienmappe	• Interviewpartner anfragen (E-Mail-Vorlage, Word Datei) • Interviewpartner in Liste der Medienmappe anpassen (Medienmappe Vorlage, Word Datei, Seite 2) • Medienmappe verschicken (Liste Medienkontakte)	<b>Verein Hospiz Biel / Bienne</b>		Mitte Mai	<input type="checkbox"/>
1	8 Zelte	• Für Informationsstände • Zelte, Mobiliar, Aufbau inklusive Auf-/Abbau und Reinigung • Wird am 10.05.2022 besprochen <Anpassen>	<b>Top Events</b> 031 330 10 90 Festzettel mieten - einfach und günstig bei der Top Events Schweiz AG (top-events.ch)	4000.-	Ende Mai	<input type="checkbox"/>
<b>Nach den Sommerferien</b>						
2	Stromanschluss	• Wird am 10.05.2022 besprochen <Anpassen>	<b>Verein Hospiz Biel / Bienne</b>		?	<input type="checkbox"/>
2	Parcours	• 6 Stände organisieren	<b>Verein Hospiz Biel / Bienne</b>		Anfang August	<input type="checkbox"/>
2	Flyer «Informationen»	• Informationen über den Aktionstag • Flyer Herstellen • Flyer drucken lassen	<b>Druckzentrum Biel</b> 032 366 65 10		Mitte August	<input type="checkbox"/>
2	Miete von Pflanzen	• Dekoration der Zelte • Nähe Zentralplatz	<b>Vivrenfeurs SA succursale de Bienne</b> 032 322 68 82		Ende August	<input type="checkbox"/>
2	Vorstellung Planung und neue Infrastruktur des Hospizes Biel/Bienne	• Informationsmaterial bereitstellen	<b>Palliative Bern und Verein Hospiz Biel / Bienne</b>		Ende August	<input type="checkbox"/>

Grafik 2. Auszug der Checkliste für die Umsetzung des Aktionstages.

### Empfehlungen

Für die Umsetzung des Projektes am 08. Oktober 2022 wird empfohlen, nach Finalisierung des Konzepts die Aufgaben entsprechend den Prioritäten auf der Checkliste zu folgen und zeitnah umzusetzen.