

Fach- und Vernetzungsveranstaltung Palliative Care Uri



**Gut begleitet am Lebensende –
das interprofessionelle Team**

Donnerstag, 21. Mai 2026, Pfarreizentrum Erstfeld

Programm

ab 15.30	Empfang
16.00	Begrüssung durch Beat Planzer, Stv. Vorsteher Amt für Gesundheit
16.10	Das interprofessionelle Team (Input) Nadja Hecht, Leitung Kontaktstelle Alter Emmen – Netzwerkerin, Vorstand Palliativ Luzern Wie sehen interprofessionelle Team aus? Wie funktionieren sie gut zusammen? Was sind die Gelingensbedingungen?
16.40	Interaktive Fallbesprechung (Podium) Was können die verschiedenen Professionen an das interprofessionelle Team beitragen? Es wird ein beispielhafter Fall besprochen mit Vertretenden der Hausärzteschaft, Sozialen Arbeit, Seelsorge und Pflege. Die im Publikum anwesenden Fachpersonen sind eingeladen auch den Beitrag ihrer Profession einzubringen.
17.30	Pause mit Apéro
18.15	Workshops in interprofessioneller Zusammensetzung Es wird diskutiert und reflektiert, wie die interprofessionelle Zusammenarbeit in der eigenen Profession, Rolle und Organisation gelingt.
19.00	Workshop Einblicke Im Plenum
19.15	Aktionsplan Palliative Care Uri – Stand der Arbeiten Eveline Lüönd, Projektleiterin Palliative Care Uri
19.25	Abschluss
19.30	Ende der Veranstaltung

Das interprofessionelle Team

Nadja Hecht

Leitung Kontaktstelle Alter Emmen - Netzwerkerin - Vorstand Palliativ Luzern

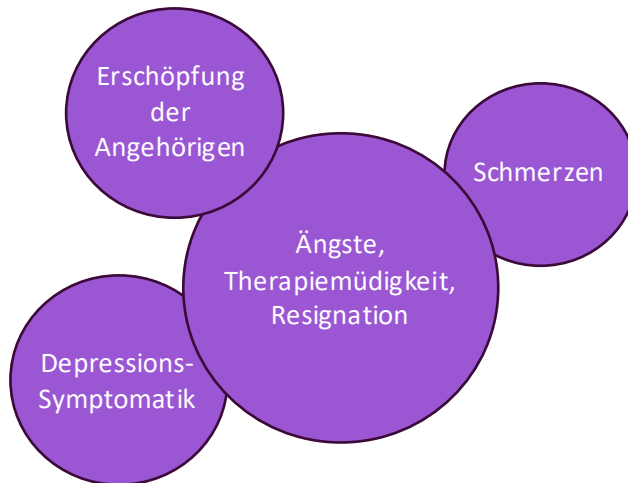
Interaktive Fallbesprechung

Fall 1 - Zu Hause

Frau Arnold ist 58 Jahre alt, Sekundarlehrerin, und wohnt seit vier Jahren mit ihrem Lebenspartner in einer gemeinsamen Wohnung. Vor fünf Jahren erkrankte sie an einem Mammakarzinom, welches mit einer Chemotherapie erfolgreich behandelt werden konnte. IV-Abklärungen hatten damals bereits stattgefunden. Ihr Arbeitspensum wurde reduziert und Frau Arnold erhält eine Teilinvalidenrente. Unterstützung im Alltag erhält sie von ihrer Tochter, die in der Nähe wohnt und zwei kleine Kinder hat. Momentan leidet sie wieder vermehrt an gesundheitlichen Beschwerden. Sie klagt über ständige Müdigkeit, Kreislauf- und Atemprobleme bei körperlicher Aktivität und Schmerzen.



Interaktive Fallbesprechung



Wer erkennt die palliative Situation?

Die medizinische Untersuchung im Rahmen eines Spitalaufenthaltes bestätigt den Verdacht eines Rezidivs.

Die behandelnde Ärztin stellt fest, dass eine Heilung ausgeschlossen ist. Die Patientin möchte keine invasiven Therapien mehr. Es stellen sich Fragen, was der Patientin in der verbleibenden Lebenszeit wichtig ist und wie die Betreuung und Behandlung organisiert werden sollen. Die Fachpersonen des Spitals haben die palliative Situation ihrer Patientin erkannt. Der Fokus der weiteren Behandlung wird daher auf lindernde Massnahmen zur Verbesserung der Lebensqualität gelegt. Nun gilt es, die Bedürfnisse und Ressourcen von Frau Arnold und des Betreuungsnetzes zu ermitteln. Frau Arnold möchte so bald als möglich wieder nach Hause. Im interprofessionellen Team wird geklärt, ob und wie es möglich ist, dass Frau Arnold die verbleibende Lebenszeit zu Hause verbringen kann.

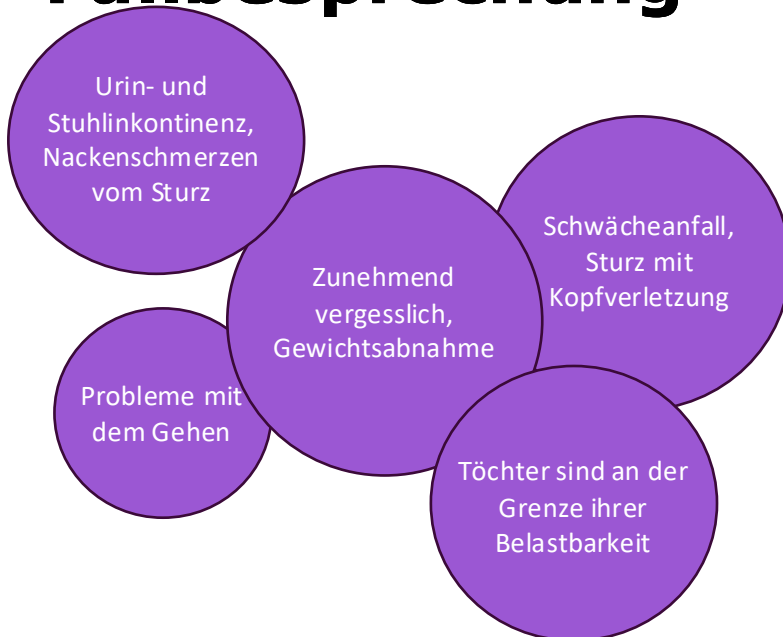
Interaktive Fallbesprechung

Fall 2 - im Pflegeheim bzw. Pflegeheimeintritt

Frau Bühler ist 89 Jahre alt, verwitwet, und lebt alleine in einer Zwei-Zimmer-Alterswohnung. Mit Unterstützung ihrer beiden Töchter führt sie ihren Haushalt selbständig. Sie trifft sich regelmässig mit ihren Nachbarn zum Kaffee und ist in der Kirchgemeinde gut verankert. Sowohl ihre Töchter als auch der Hausarzt bemerken, dass sich der Gesundheitszustand von Frau Bühler zunehmend verschlechtert und sie vergesslich wird. Der Hausarzt behandelt die Patientin seit vielen Jahren. Er kennt ihre Töchter und auch die Lebenssituation. Die gute und langjährige Beziehung zur Familie ermöglicht es ihm, Frau Bühler auf die Verschlechterung ihres gesundheitlichen Zustandes anzusprechen und mit den Fachpersonen der Spitex erste unterstützende Massnahmen einzuleiten.



Interaktive Fallbesprechung



Wer erkennt die palliative Situation?

Nach einem Schwächeanfall, der einen Sturz mit Kopfverletzung zur Folge hatte, wird Frau Bühler hospitalisiert. Die Untersuchungen zeigen, dass sie an einem malignen Lymphom erkrankt ist. Zudem wird eine leichte Demenz diagnostiziert. Für den Hausarzt ist offensichtlich, dass nun palliative Bedürfnisse in den Vordergrund treten: Linderung von Symptomen, Entscheidungsfindung zusammen mit den Angehörigen und die Organisation des letzten Lebensabschnittes. Eine Rückkehr nach Hause ist aufgrund des hohen Betreuungsaufwandes nicht mehr möglich. Frau Bühler kommt zuerst in ein Ferienbett im Pflegeheim und der langfristige Heimeintritt wird vorbereitet.

**PAUSE
bis
18.15 Uhr**



Workshops

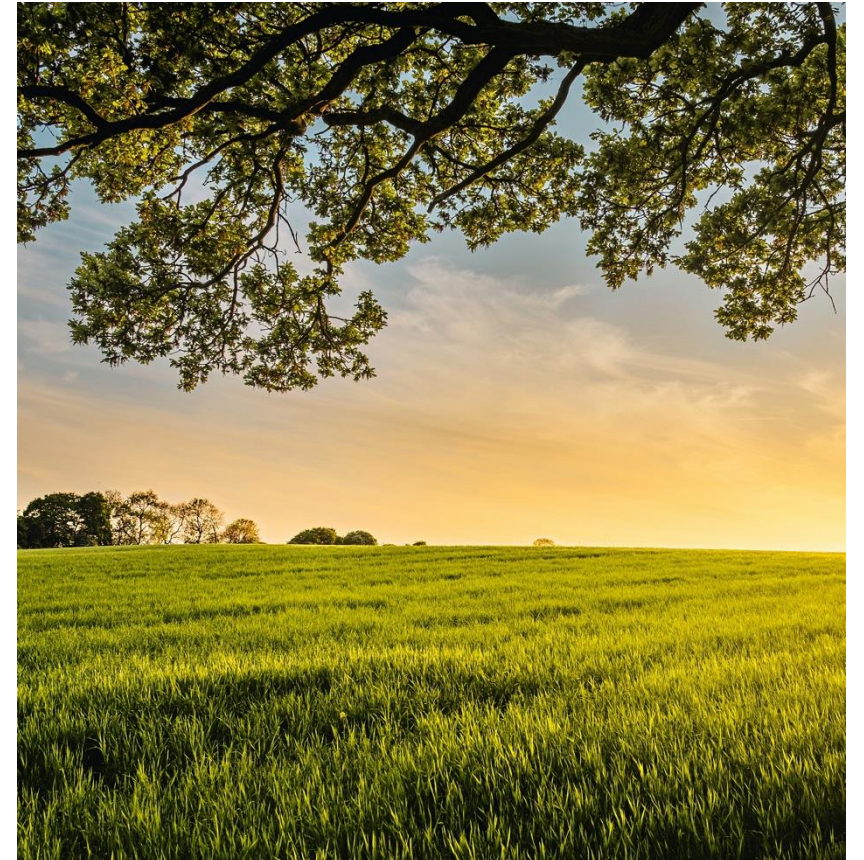
- Finden Sie sich in Ihrer Gruppe
- Zurück um 19 Uhr hier im Plenum

Workshop- Einblicke



Aktionsplan Palliative Care Uri

- Überarbeitung in interprofessioneller und - institutioneller Zusammensetzung – Herbst 2025 bis April 2026
- Vor Sommer in Regierung, danach öffentliche Kommunikation



Aktionsplan Palliative Care Uri



Massnahmen 2026

1. Steuergruppe
2. Charta für alle Institutionen/Organisationen
3. Kantonaler Behandlungs- und Therapieplan
4. 24/7 palliative Notfälle (Spitex und Spital Schwyz)
5. Fachkompetenz Hausärzteschaft stärken
6. Fachkompetenz weitere Fachpersonen stärken
7. Freiwilligenarbeit stärken
8. Informationen für die Öffentlichkeit
9. Optimierung Onlinepräsenz
10. Angebote für spirituelle Bedürfnisse
11. Angebot mit Hospiz-Charakter

Aktionsplan Palliative Care Uri



Nächste Termine für Sie:

Interprofessionelles Netzwerktreffen

«Palliative Care für Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung»

20. Oktober 2026 um 19 Uhr in der SBU



**Danke für Ihr
Feedback!**

**Herzlichen
Dank

und

eine gute
Heimreise!**

