



Regierungsrat

Luzern, 11. April 2017

STELLUNGNAHME ZU POSTULAT

P 185

Nummer: P 185
Eröffnet: 21.06.2016 / Gesundheits- und Sozialdepartement
Antrag Regierungsrat: 11.04.2017 / Erheblicherklärung
Protokoll-Nr.: 396

Postulat Jung Gerda und Mit. über eine patientenorientierte Palliativversorgung im vertrauten Umfeld

Palliative Care hat zum Ziel, bei fortschreitenden und unheilbaren Erkrankungen das Leiden zu lindern, die bestmögliche Lebensqualität zu sichern und ein Sterben in Würde zu ermöglichen. Der Anspruch auf eine angemessene Palliativversorgung wurde 2006 ins Gesundheitsgesetz des Kantons Luzern aufgenommen und seither hat sich das Angebot im Kanton Luzern stetig verbessert.

Die palliative Grundversorgung wird heute vor allem durch die Spitex, die Pflegeheime sowie die Hausärzte und Hausärztinnen abgedeckt. Sie werden unterstützt von vielen weiteren Personen und Institutionen. Erwähnt sei hier vor allem die Freiwilligenarbeit. Das Angebot in der Grundversorgung ist heute im Kanton Luzern gut ausgebaut. Handlungsbedarf besteht am ehesten bei der Koordination der Freiwilligenarbeit und der Aus- und Weiterbildung von Freiwilligen. Für rund 80% der Palliativpatientinnen und -patienten genügt das Angebot in der Grundversorgung.

Etwa 20% benötigen eine weitergehende, spezialisierte Palliativversorgung, weil sie eine komplexe Behandlung benötigen, eine instabile Krankheitssituation aufweisen, oder weil bei den nahestehenden Bezugspersonen die Überschreitung der Belastungsgrenze erkennbar wird. Zu diesen spezialisierten Angeboten gehören Palliativstationen in Akutspitälern, im Langzeitbereich (Hospize) und die mobilen Palliativdienste. Die 3 Angebote sind im Kanton Luzern unterschiedlich gut ausgebaut:

Sämtliche Spitäler im Kanton verfügen über ein spezialisiertes Angebot für Palliativpatientinnen und -patienten. Im Bereich der stationären Langzeitpflege ist vor allem die Palliativabteilung des Betagtenzentrums Viva Luzern Eichhof zu erwähnen sowie das geplante Zentralschweizer Hospiz in Littau. Das stationäre Angebot ist damit gut und ausreichend.

Im Bereich der ambulanten Versorgung haben hingegen erst die Stadt Luzern und die vertraglich angeschlossenen Agglomerationsgemeinden Zugang zu einem spezialisierten mobilen Palliative-Care-Dienst (MPCD). Er wird angeboten vom sogenannten Brückendienst der Spitex der Stadt Luzern. Der Brückendienst ist ein spezialisiertes, interprofessionelles Team, welches die Betreuenden der Grundversorgung auf dem Niveau der spezialisierten Palliativversorgung bei der Behandlung und Begleitung von unheilbar kranken oder sterbenden Menschen und ihnen nahestehenden Bezugspersonen berät und unterstützt. Damit werden Leistungen der spezialisierten Palliative Care auch zu Hause oder im Pflegeheim verfügbar. Der Dienst fördert und unterstützt auch die Koordination unter den Leistungserbringern. Er hat sich sehr gut etabliert und wird entsprechend geschätzt. Allerdings ist die Finanzierung

nicht gesichert. Zurzeit werden die nicht gedeckten Kosten aus Spenden finanziert, was aber langfristig nicht möglich sein wird. Im übrigen Kantonsgebiet, also vor allem auf der Landschaft, gibt es kein solches Angebot.

Ein wichtiges Ziel des MPCD ist es, Spitaleintritte in der letzten Lebensphase zu vermeiden. Palliativpatientinnen und -patienten, die nicht mehr von der "normalen" Spitex gepflegt werden können und ins Spital überwiesen werden müssten, soll es ermöglicht werden, bis zum Tod zuhause oder in ihrem gewohnten Umfeld zu bleiben. Denn über 90 Prozent der im Spital Verstorbenen werden heute von zu Hause eingewiesen und gut 70 Prozent der Sterbefälle im Spital weisen eine Aufenthaltsdauer von weniger als 14 Tagen auf.

Mit andern Worten müssen heute immer noch viele Patientinnen und Patienten für die letzten Lebenstage in ein Spital eingewiesen werden, obwohl es der Wunsch der allermeisten Menschen ist, zuhause oder in der gewohnten Umgebung zu sterben. Die Einführung eines MPCD auf dem ganzen Kantonsgebiet entspricht daher einem Bedürfnis der Patientinnen und Patienten sowie auch der Angehörigen.

Auch volkswirtschaftlich macht es Sinn, dass Palliativpatientinnen und -patienten vermehrt zuhause oder im Pflegeheim gepflegt werden können. Das ist wesentlich günstiger als ein Spitalaufenthalt.

Es ist richtig, dass die Palliativpflege zuhause und im Pflegeheim zum Kompetenzbereich der Gemeinden gehört und deshalb auch grundsätzlich von den Gemeinden zu finanzieren ist. Andererseits werden damit Spitalkosten verhindert und der Kanton profitiert davon. Mittelfristig sollte deshalb eine gemeinsame Finanzierung angestrebt werden. Dies könnte im Rahmen der Aufgaben- und Finanzreform 18 geprüft werden.

Wir beantragen, das Postulat erheblich zu erklären.