

Anfrage Stadelmann Karin Andrea und Mit. über die medizinische und psychosoziale Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit lebensverkürzenden Krankheiten im Kanton Luzern

eröffnet am 17. Juni 2025

Die Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit einer lebensverkürzenden Erkrankung ist eine besondere Herausforderung – nicht nur für die Medizin, sondern ebenso für weitere Fachpersonen, die Familien, das soziale Umfeld und die Schulen. Es braucht ein starkes Netz, und das stellt hohe Ansprüche an die Versorgungsplanung des Kantons.

Oft wird darauf hingewiesen, dass in der Schweiz jährlich «nur» 450 bis 500 Kinder sterben. Daten zeigen, dass in der Schweiz rund 10'000 Kinder und Jugendliche an einer lebensverkürzenden Erkrankung leiden – und damit potenziell palliative Versorgung benötigen. Doch anders als im Erwachsenenbereich beginnt die Palliative Care bei Kindern viel früher – ab dem Zeitpunkt der Diagnose – und es gilt, besonders die Eltern und auch die Geschwister sowie das Familienleben in den Blick zu nehmen. Ebenfalls unterscheidet sich die pädiatrische Palliative Care deutlich von derjenigen für Erwachsene. Zum Beispiel gibt es keine klassischen Palliativstationen und nur wenige Hospize. Deshalb braucht es von Anfang an eine spezialisierte, umfassende medizinische und psychosoziale Betreuung.

Diese Realität muss in der Gesundheitsversorgung stärker berücksichtigt werden. Fakt ist: Längst nicht alle betroffenen Kinder und ihre Familien erhalten die Unterstützung, die sie brauchen. Die Versorgungslücken sind nur teilweise erkannt – auch auf nationaler Ebene. Zwischen Erkenntnis und Umsetzung klafft eine grosse Lücke. Wo steht der Kanton Luzern in seinen Versorgungsstrukturen für Kinder und Jugendliche mit einer lebenslimitierenden Krankheit?

Die Regierung wird gebeten, folgende Fragen zu beantworten:

1. Wie ist die aktuelle Versorgungsstruktur im Kanton Luzern für Kinder und Jugendliche mit lebensverkürzenden Erkrankungen ausgestaltet?
2. Welche Angebote bzw. Unterstützung bestehen stationär und ambulant für die Kinder, die Eltern und auch für die Schulen/Institutionen? Wird auch mit anderen Institutionen wie Kinderhospizen, Spitexdiensten, Beratungsstellen usw. zusammengearbeitet?
3. Welche Netzwerkstrukturen bestehen auf kantonaler Ebene sowie in den Versorgungsregionen und Gemeinden, um betroffene Familien zu unterstützen? Mit wem wird zusammengearbeitet?
4. Gibt es eine formalisierte Zusammenarbeit mit pädiatrischen Palliative-Care-Teams, Schulen, Sozialdiensten oder spezialisierten Beratungsstellen? Wie wird die Koordination zwischen Hausärzt:innen, Spitälern, Spitex, Palliative-Care-Diensten und weiteren Akteuren sichergestellt?

5. Wer übernimmt aktuell die psychosoziale Beratung und Betreuung dieser Kinder und ihrer Familien?
6. Wie beurteilt der Regierungsrat die aktuelle Finanzierungssituation für die Palliative Care im stationären Kinder- und Jugendbereich? Und wie ist die Situation in der ambulanten Versorgung? Plant der Regierungsrat, in Sachen Finanzierung aktiv zu werden?

Stadelmann Karin Andrea

Engler Pia, Koller-Felder Nadine, Arnold Sarah, Ledergerber Michael, Bucheli Hanspeter, Schärli Stephan, Graber Eliane, Schnider Hella, Roos Guido, Wedekind Claudia, Krummenacher-Feer Marlis, Marti Urs, Rüttimann Daniel, Piazza Daniel, Nussbaum Adrian, Affentranger-Aregger Helen, Albrecht Michèle, Jost-Schmidiger Manuela, Oehen Thomas, Broch Roland, Keller-Bucher Agnes, Affentranger David, Jung Gerda, Rüttimann Bernadette, Frey-Ruckli Melissa, Heselhaus Sabine, Meier Anja, Schaller Riccarda, Spörri Angelina, Zanolla Lisa, Dubach Georg, Brunner-Zürcher Rosmarie, Muff Sara, Bolliger Roman