

GROSSER RAT

GR.18.5

VORSTOSS

Motion der Fraktionen der FDP (Sprecherin Dr. Martina Sigg, Schinznach), der CVP, der EVP-BDP, der Grünen und der SP vom 9. Januar 2018 betreffend Erarbeitung eines Konzeptes Palliative Care

Text:

Der Regierungsrat wird beauftragt, ein umsetzungsorientiertes Konzept zu erarbeiten für ein bedarfsgerechtes, koordiniertes und kostengünstiges Angebot an Palliative Care Leistungen in der Grundversorgung und in der spezialisierten Versorgung im Kanton Aargau

Begründung:

Die letzten Lebensjahre eines Menschen sind aus finanzieller Sicht oft die teuersten. Ärzteschaft, PatientInnen und Angehörige stehen vor grossen Schwierigkeiten, wenn sie sich entscheiden müssen, welche Behandlungen noch sinnvoll und richtig sind. Auf diese Lebensphase ist die Palliative Care ausgerichtet. Ihr Ziel ist es, Menschen mit unheilbaren, lebensbedrohlichen oder chronisch fortschreitenden Krankheiten während des Krankheitsverlaufes bis zum Tod eine möglichst gute Lebensqualität zu ermöglichen. Dabei soll Leiden bestmöglich gelindert und entsprechend den Wünschen des Patienten, auch soziale, seelisch-geistige und religiös-spirituelle Aspekte berücksichtigt werden. Palliative Care ist typischerweise günstiger und würdiger verglichen mit Behandlung und Betreuung ohne Palliative Care. Sie ist ein Modell für eine koordinierte Versorgung, in welcher viele Leistungserbringer und auch freiwillige Organisationen wie z. B. die Landeskirche oder der Hospizverein miteinbezogen sind. Die Koordination der verschiedenen Akteure spielt darin eine zentrale Rolle. Sie ist sowohl in der Grundversorgung wichtig als auch in der spezialisierten Versorgung, und es ist von zentraler Bedeutung, dass die Palliative Care-Fachstellen optimal mit den Grundversorgern zusammenarbeiten, um durch vorausschauende Planung (Advance Care Planning) Notfallsituationen zu antizipieren und so immer wiederkehrende Notfallaufnahmen im Akutspital zu vermeiden.

Der Bund erarbeitete ab 2010 nationale Leitlinien zur Palliative Care und verfolgte bis 2015 die "Nationale Strategie Palliative Care". Diese wurde 2017 abgelöst durch die Plattform Palliative Care (PPC). Sie fördert den Austausch und die Vernetzung der nationalen Akteure und der Kantone im Bereich Palliative Care. Viele Kantone haben bereits ein gut ausgebautes Angebot an Palliative Care.

Im Kanton Aargau besteht Handlungsbedarf für ein kantonales Konzept. In der GGpl 2010 existiert zwar eine strategische Grundlage zu Palliative Care, indem die Sicherstellung spezialisierter Angebote explizit festgeschrieben wird. Gemäss der Pflegeheimkonzeption erhalten Organisationen mit speziellen Abteilungen im Kanton Aargau einen entsprechenden Leistungsauftrag. Die Leistungsvergabe an Spitäler erfolgt mittels der Spitalliste. Es fehlen Strukturen für die Grundversorgung und für die Koordination zwischen Grundversorgung und spezialisierter Versorgung. Die Spitex hat in gewissen Zentren ein Angebot an Palliative Care aufgebaut und kann so im ambulanten Bereich bis zu einem gewissen Grad unterstützen. Vor dem Hintergrund der Bedarfszunahme an Palliative Care

Leistungen entspricht das Versorgungsangebot im Kanton Aargau nicht den vom Bundesamt für Gesundheit vorgesehenen Vorgaben.

Der Kanton muss die Führerschaft übernehmen bei der Vergabe von Leistungsaufträgen und muss die Kriterien für die spezialisierte Palliative Care genauso wie für die Grundversorgung klarer festlegen.

Das Departement Gesundheit und Soziales erstellte schon einmal ein Konzept Palliative Care. Viele Fachpersonen wurden einbezogen, die gute Arbeit leisteten. Doch das entstandene Konzept wollte wohl zu viel, so dass es nie umgesetzt wurde. Einzig die Förderung der Ausbildung wurde mit gutem Erfolg umgesetzt. Gewisse Grundlagen bestehen aber bereits, auf die aufgebaut werden kann. Auch gibt es mittlerweile sehr viele gute Beispiele in anderen Kantonen und mit der nationalen Plattform eine gute Basis, um Unterstützung bei der Konzepterstellung zu finden.

Die Motionäre sind überzeugt, dass ein kantonales Konzept Palliative Care in der Grundversorgung und der spezialisierten Versorgung sinnvoll und gezielt fördern sowie Lücken und Doppelspurigkeiten identifizieren und vor allem auch die Koordination verbessern kann. Dabei müssen natürlich auch die nicht-medizinischen und vielfach freiwilligen Strukturen (Landeskirche etc.) miteinbezogen werden, die wichtige Dienste leisten bezüglich der sozialen, seelisch-geistigen und religiös-spirituellen Betreuung. Verschiedene Studien haben bewiesen, dass Palliative Care günstiger ist als eine konventionelle disziplinäre Medizin, die oft einen fragmentierten Blick auf einzelne Erkrankungen hat und nicht den erkrankten Menschen in seiner gesamten Lebenssituation umfassend betrachtet und umhüllend behandelt.