

Interpellation Baer-Oberuzwil / Egger-Gossau / Gilli-Wil / Wang-St.Gallen / Schöbi-Altstätten
(61 Mitunterzeichnende) vom 26. September 2005

Palliative Betreuung im Kanton St.Gallen

Schriftliche Antwort der Regierung vom 31. Januar 2006

Die Interpellantinnen und Interpellanten weisen auf das Bedürfnis schwerkranker und sterbender Patientinnen und Patienten hin, ihre letzten Lebenstage zu Hause oder wenigstens in der Nähe der Angehörigen verbringen zu können. Sie sehen den Handlungsbedarf vor allem ausserhalb der Spitäler und Pflegeheime und fragen nach entsprechenden Angeboten. Gefragt wird nach den Möglichkeiten einer Ausdehnung der Dienstleistungen des palliativen Brückendienstes auf das gesamte Kantonsgebiet und deren Finanzierung.

Die Regierung antwortet wie folgt:

Die palliative Behandlung, Pflege und Betreuung (Palliative Care) strebt mit einem umfassenden Ansatz eine möglichst hohe Lebensqualität für die Kranken während des gesamten Verlaufs einer unheilbaren, fortschreitenden Krankheit an. Ihr Schwerpunkt liegt in der Zeit, in der Sterben und Tod absehbar sind. Es ist auch sinnvoll, Palliative Care vorausschauend und frühzeitig, manchmal bereits gemeinsam mit kurativen (heilenden) Massnahmen einzusetzen. Ausserhalb der Spitäler und Pflegeheime betrachten die ärztlichen Grundversorger und die Spitexdienste die palliative Grundversorgung als Teil ihres Kerngeschäftes und leisten in diesem Bereich seit langem wertvolle Dienste. Für die Begleitung von Schwerkranken und Sterbenden daheim sind die Bereitschaft und Mitarbeit der Angehörigen und des engeren sozialen Umfeldes oft wichtigste Voraussetzung. Die hausärztliche Betreuung und die ambulante Pflege sind unabdingbar bei der kontinuierlichen Kontrolle von Schmerzen, Atemnot und weiteren belastenden Symptomen. Ein gutes und permanentes Fortbildungsangebot ermöglicht Fachpersonen den Zugang zu neuen Erkenntnissen in dem sich schnell entwickelnden Gebiet. Der palliative Brückendienst der Krebsliga und spezialisierte ärztliche Konsiliar- und Hintergrunddienste, wie sie beispielsweise der Fachbereich Palliativzentrum des Kantonsspitals St.Gallen anbietet, gewährleisten eine spezialisierte fachliche Unterstützung. Für die zeitintensive Begleitung der Kranken und die Unterstützung bei spirituellen Fragen bieten die Laien der Hospizdienste und die Fachleute für psychische Betreuung und Seelsorge eine willkommene Ergänzung. In der Regel sind Fachpersonen verschiedenster Berufsgruppen und Laien an der Betreuung von Schwerkranken und Sterbenden beteiligt. Ihre Vernetzung und Zusammenarbeit ist Voraussetzung für eine bedürfnisgerechte und qualitativ hoch stehende Begleitung.

Die einzelnen Fragen können wie folgt beantwortet werden:

1. Die Hausärztinnen und Hausärzte als medizinische Grundversorgende und die Spitex sind in der Versorgung von schwerkranken und sterbenden Patientinnen und Patienten daheim oft die zentralen Fachpersonen. Wenn es um die Präsenz und Begleitung rund um die Uhr geht, spielen die Angehörigen, das soziale Umfeld und in manchen Fällen freiwillig Helfende eine wichtige Rolle. Für die spezialisierte fachliche Unterstützung von Spitex und Hausärztinnen und Hausärzten bestehen seit Jahren der ärztliche Konsiliar- und Hintergrunddienst am Kantonsspital und der palliative Brückendienst. Dieses Angebot steht jüngeren wie auch älteren Personen zur Verfügung, die palliative Betreuung benötigen. In den Versorgungsregionen ausserhalb der Region St.Gallen sind verschiedene regionale Netzwerke im Aufbau begriffen. Die Sensibilisierung und Spezialisierung von Ärztinnen und Ärzten sowie Pflegenden innerhalb und ausserhalb des Spitals nimmt laufend zu. Im

vergangenen Jahr wurde begonnen, in Zusammenarbeit mit dem Palliativnetz Ostschweiz (PNO) und dem Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK) Pflegenden aus Spital, Spitex und Pflegeheimen gemeinsam während sechs Tagen die wichtigsten Grundkenntnisse der Palliativpflege zu vermitteln. Zusätzlich zu den vom Kantonsspital St.Gallen geschulten Pflegefachpersonen sowie Ärztinnen und Ärzten können so pro Jahr rund 90 weitere Pflegenden in den Landregionen Palliativwissen aufbauen, vertiefen und auch weiterverbreiten. Mit dem Ziel, wohnortnahe Lösungen anbieten zu können, sind in verschiedenen Spitalregionen Netzwerke von frei praktizierenden Ärztinnen und Ärzten, Spitälern, Spitex, Hospizdiensten und Vertreterinnen und Vertretern von Pflegeheimen oder Rehakliniken entstanden.

Auch die Spitäler und Kliniken sorgen dafür, dass neben der Versorgung der stationären Patientinnen und Patienten auch der ambulante Bereich wohnortsnah mit palliativen Angeboten für alle Alterskategorien unterstützt oder entlastet werden kann. So gibt es in der Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland an den Spitalstandorten Altstätten, Grabs und Walenstadt ein Palliativteam. Die Ärztinnen und Ärzte sowie Pflegenden dieser Teams weisen sich alle über eine Fortbildung im Palliativbereich aus. Im Spital Walenstadt wird demnächst ein Palliativzimmer eingerichtet. Das Palliativzentrum am Kantonsspital plant eine weitere Bettenstation am Spital Flawil. Solche stationären Einrichtungen ausserhalb des Zentrums tragen zur Entlastung von Angehörigen, Hausärzten und Spitex bei. Es gibt im Kanton vereinzelt Pflegeheime, welche auch für jüngere Patientinnen und Patienten wohnortsnah palliative Betreuung anbieten. Bei den stationären Einrichtungen für die Pflege von Betagten nach Sozialhilfegesetz gehört die palliative Betreuung der eigenen Bewohnerinnen und Bewohner zum pflegerischen Alltag. Bietet eine Einrichtung aber zusätzliche palliative Leistungen für externe Personen an, ist dies konzeptionell aufzuarbeiten und auch die Frage der Finanzierung zu klären. Die Hospizdienste können Pflegefachpersonen und Angehörige massgeblich und ohne finanzielle Konsequenzen entlasten. Besonders für schwerkranke Kinder und Jugendliche spielt die Zusammenarbeit des Kinderspitals mit der behandelnden Kinderärztin/Kinderarzt oder Hausärztin/Hausarzt sowie der Kinderspitem eine herausragende Rolle. Für krebskranke Kinder erbringt das medizinische Team der Onkologischen Station sowie das Psycho-Onko-Team des Ostschweizer Kinderspitals in erheblichem Umfang auch Leistungen in der ambulanten palliativen Betreuung. Für Kinder mit schweren Hirnschädigungen und neurologischen Leiden ist es so, dass sich die Pflegenden der Kinderspitem im Kinderspital instruieren lassen.

Die Regierung unterstützt dezentrale, auf einzelne Regionen angepasste Lösungen und will weiterhin vom Aufbau eines zentralen Sterbehospizes absehen. Alle Angebote sollen nach Auffassung der Regierung für Menschen aller Alterskategorien zur Verfügung stehen.

2. Die Regierung teilt die Sicht der Interpellantinnen und Interpellanten, dass das Angebot des ambulanten palliativen Brückendienstes im ganzen Kanton zur Verfügung stehen soll. Um dieses Ziel zu erreichen, bieten sich zwei mögliche Vorgehensweisen an. Einerseits könnten regionalen Netzwerke einen Brückendienst ausserhalb der Region St.Gallen aufbauen. Zum anderen wäre der Ausbau des Brückendienstes der Krebsliga ein gangbarer Weg. Eine finanzielle Unterstützung durch den Kanton ist bei beiden Lösungswegen zu prüfen.