



An den Grossen Rat

19.5380.02

GD/P195380

Basel, 20. Oktober 2021

Regierungsratsbeschluss vom 19. Oktober 2021

Anzug Joël Thüring und Konsorten betreffend «Unterstützung für ein Mehrgenerationen-Palliativzentrum in der Region Basel»

Der Grosse Rat hat an seiner Sitzung vom 20. November 2019 den nachstehenden Anzug Joël Thüring und Konsorten dem Regierungsrat zum Bericht überwiesen:

„Für die Bevölkerung wird eine zukunftsorientierte Palliativ-Versorgung immer wichtiger. So existiert seit einigen Jahren in Basel ein Projekt für ein innovatives Mehrgenerationen-Palliativzentrum, welches vom eigens dafür gegründeten und von Privatpersonen initiierten Verein "Mehr Leben" vorangetrieben wird. Der Verein will in enger Zusammenarbeit mit anderen Akteuren im Bereich "Palliativ Care" in der Region Basel ein Angebot für schwerkranke Menschen aller Generationen realisieren, explizit auch für Kinder und Jugendliche.

Das Bedürfnis nach einer solchen Einrichtung ist nachweislich vorhanden, befindet sich v.a. die palliative Betreuung von Kindern erst in einem Anfangsstadium, wie auch die PELICAN Studie (Paediatric End-of-Life Care Needs in Switzerland) festhielt. Diese nationale Studie verfolgte das Ziel, die Situation von Kindern und Jugendlichen am Lebensende zu erheben und mehr über die Bedürfnisse von Eltern in der Begleitung ihrer sterbenden Kinder zu erfahren. Zusätzlich standen Erfahrungen und Bedürfnisse von Behandlungsteams im Erkenntnisinteresse der PELICAN Studie. Die Studie erfolgte in Kooperation mit dem Kinderspital Zürich, mit dem Institut für Pflegewissenschaft Basel. Weiter bestand eine enge Zusammenarbeit mit dem Inselspital Bern, dem Universitätsspital Lausanne (CHUV) und dem dort angesiedelten Institut für Pflegewissenschaft.

Die befragten Fachpersonen sehen die Betreuung sterbender Kinder als eine wichtige Aufgabe an, die jedoch ausserhalb ihres gewohnten und mehrheitlich kurativ ausgerichteten Tätigkeitsrahmens liegt und in deren Zentrum das Wohlbefinden des Kindes und der Familie liegt. Diese Tätigkeit ist von besonderer Emotionalität und mit dem Wunsch der Fachpersonen verbunden, eine tragende und vertrauensvolle Beziehung zum kranken Kind und seiner Familie aufzubauen und ihnen damit die bestmögliche Unterstützung zu geben.

Eine Weiterentwicklung und Zukunftssicherung der Palliativ-Versorgung ist für die Anzugsstellenden deshalb ungemein wichtig. An der Juni-Sitzung hat der Bürgergemeinderat der Stadt Basel dem Bürgerrat stillschweigend einen Auftrag überwiesen, in welchem der Bürgerrat aufgefordert wird, zu prüfen, ob das Bürgerspital die Führung und/oder eine Vermittler-Rolle für eine Realisierung des neuen Palliativ-Zentrums übernehmen könnte. Dies unter Einbezug aller relevanten regionalen Akteure, welche sich im Bereich der Palliativmedizin engagieren.

Da zweifelsohne auch der Kanton Basel-Stadt, namentlich das Gesundheitsdepartement, in diesem Bereich ein wichtiger Akteur ist, scheint es sinnvoll, wenn der entsprechende (politische) Wille zur Zusammenarbeit und einer bedarfsgerechten Realisierung hierzu auch im Grossen Rat beschlossen wird.

Die Anzugsstellenden bitten den Regierungsrat daher zu prüfen und zu berichten, inwiefern die erwähnte geplante Realisierung eines neuen Mehrgenerationen- Palliativ-Zentrums und damit die bestehenden Akteure des Projekts (namentlich auch das Bürgerspital) durch den Kanton unterstützt werden können und ggf. auch eine (kantonsübergreifende) Kooperation eingegangen werden kann.

Joël Thüring, Sarah Wyss, Raoul I. Furlano, Luca Urgese“

Wir berichten zu diesem Anzug wie folgt:

1. Ausgangslage

In den letzten zehn bis fünfzehn Jahren wurde der Bereich Palliative Care in der Politik wie auch in der Medizin stark gefördert und dessen Bedeutung vermehrt anerkannt. Auch der Kanton Basel-Stadt hat sich schon früh stark in diesem Bereich engagiert. Der Regierungsrat anerkennt die Leistungen der Palliative Care und schätzt die Leistungen, welche von den verschiedenen Akteuren erbracht werden, sehr. Im Folgenden soll ein Überblick über diesen Prozess der letzten Jahre (Kapitel 1.1) und den derzeitigen Bestand der Palliative Care im Kanton Basel-Stadt (Kapitel 1.2) gegeben werden.

1.1 Politische Prozesse im Bereich der Palliative Care seit 2010

1.1.1 Bund

Am 21. Oktober 2010 wurden vom „Dialog Nationale Gesundheitspolitik“ die „Nationalen Leitlinien Palliative Care“ verabschiedet. Der Bund hat darauf folgend für die Jahre 2010 bis 2015 die „Nationale Strategie Palliative Care“ ins Leben gerufen und umgesetzt. Am 27. April 2017 wurde, als eine direkte Folge der nationalen Strategie, u.a. die neue Plattform Palliative Care (PPC) lanciert. Die Plattform soll dazu beitragen, den Erfahrungs- und Wissensaustausch zwischen den beteiligten Akteuren zu fördern und gezielte Fragestellungen und Probleme zu bearbeiten. Sie fördert den Austausch und die Vernetzung der nationalen Akteure und der Kantone im Bereich Palliative Care.¹

1.1.2 Kanton Basel-Stadt

Der Regierungsrat des Kantons Basel-Stadt erkennt die gesellschaftspolitische Bedeutung von palliativen Leistungen in der Gesundheitsversorgung bereits seit Langem an. Der Kanton Basel-Stadt engagiert sich seit Beginn in den bundespolitischen Bemühungen zur Verbesserung der Palliative Care-Situation in der Schweiz. Bereits im Jahr 2010 wurde auf kantonaler Ebene mit konzeptuellen Arbeiten begonnen, um die nationale Strategie im Kanton Basel-Stadt möglichst rasch und gut umzusetzen. Der Kanton Basel-Stadt hat anschliessend zusammen mit verschiedenen Leistungserbringern die nationale Strategie umgesetzt und ein kantonales Konzept erarbeitet, welches seit 2013 in Kraft ist.² Damit soll die grundsätzliche strategische Ausrichtung in der Angebotsgestaltung auf Kantonsebene definiert und die Grundlagen für eine systematische und angemessene palliative Versorgung für Patientinnen und Patienten aller Altersstufen gelegt werden.

Auf Basis des Konzepts entstanden beispielsweise im ambulanten Bereich die beiden Angebote einer Anlauf- und Koordinationsstelle im Palliativzentrum Hildegard und eines Mobilen Palliative Care Teams, eine Kooperation der Spitex Basel mit dem Palliativzentrum Hildegard. Im stationären Bereich etablierten die Spitäler im Bereich der Palliative Care Grundversorgung Konsiliar-dienste (Facharzt und Pflegefachperson mit Spezialisierung in der Palliative Care) im Haus. Im Bereich der spezialisierten Palliative Care bestehen die langjährigen Angebote im Palliativzentrum Hildegard und im St. Claraspital. Damit eine Koordination und Vernetzung unter den Leistungserbringern stattfinden und verbessert werden kann, bemüht sich der Kanton um eine effizien-

¹ Weitere Informationen sind abrufbar unter: <https://www.plattform-palliativecare.ch/>

² Konzept „Palliative Care im Kanton Basel-Stadt“, Oktober 2013

ente Koordination zwischen den Leistungserbringern, beispielsweise durch Koordinationskonferenzen oder „Runde Tische“.

1.2 Versorgungsstrukturen der Palliative Care im Kanton Basel-Stadt

Im Folgenden sollen die bestehenden Versorgungsstrukturen im Kanton Basel-Stadt dargelegt werden. Es wird dabei zwischen den folgenden Bereichen unterschieden:

- a. Spezialisierte Palliative Care-Betten;
- b. Palliative Care Grundversorgung in der Akutsomatik (Spitäler);
- c. Pädiatrische Palliative Care;
- d. Palliative Care in der stationären Langzeitpflege (Pflegeheime);
- e. Ambulante Palliative Care (Spitex, Hausärzte, Angehörige).

Die Abgrenzung zwischen den spezialisierten Palliative Care-Betten (a) und der Palliative Care Grundversorgung in Spitälern (b) ist nicht eindeutig möglich, da der Übergang fließend ist. Die Palliative Care Grundversorgung in Spitälern wird ebenfalls von spezialisiertem, interdisziplinärem Personal erbracht. Unterscheidungsmerkmal ist primär, dass es sich dabei nicht um eine eigene Institution (Hospiz o.ä.) bzw. eine eigene Station handelt, sondern um einen bedarfsgerechten Beizug von spezialisiertem Personal innerhalb des Spitalbetriebes.

1.2.1 Angebot an spezialisierten Palliative Care-Betten

Zurzeit verfügen die Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft über 49 Betten der spezialisierten Palliative Care (Tabelle 1). Es handelt sich dabei um reine Palliative Care-Institutionen (Palliativzentrum Hildegard, Hospiz im Park) oder eigenständige Abteilungen innerhalb eines Spitals (St. Claraspital, Klinik Arlesheim).

Tabelle 1: Spezialisierte Palliative Care-Betten in BS und BL

Institution	Anzahl Betten
Palliativzentrum Hildegard (BS)	23
St. Claraspital (BS)	8
Klinik Arlesheim (BL)	8
Hospiz im Park (BL)	10
TOTAL	49

1.2.2 Palliative Care Grundversorgung in der Akutsomatik (Spitäler)

Diverse Anbieter verfügen innerhalb ihrer Institutionen über spezialisiertes, interdisziplinäres Palliative Care-Fachpersonal, welches bedarfsgerecht beigezogen wird. Nach aktuellem Informationsstand des Regierungsrates sind dies im Kanton Basel-Stadt folgende Institutionen:

- Adullam Spital;
- REHAB Basel;
- St. Claraspital;
- Universitäre Altersmedizin FELIX PLATTER;
- Universitätsspital Basel.

1.2.3 Pädiatrische Palliative Care

Das Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB) bietet spezialisierte Plätze in der pädiatrischen Palliative Care an. Gemäss UKBB nehmen dieses Angebot jährlich ca. 25 bis 30 unheilbar kranke Kinder in Anspruch. In der Regel versterben sie in diesem Rahmen. Nicht miteinbezogen sind dabei Kinder, welche aufgrund von Geburtsgebrechen von Geburt an palliativ sind.

1.2.4 Palliative Care in der stationären Langzeitpflege (Pflegeheime)

Die rund 40 Pflegeheime im Kanton Basel-Stadt nehmen eine wichtige Rolle in der Palliative Care ein. Pro Jahr versterben ca. 1'000 Personen in den Pflegeheimen des Kantons Basel-Stadt. Die Pflegeheime sind u.a. gemäss den Vereinbarungen des Pflegeheim-Rahmenvertrages mit dem Kanton Basel-Stadt verpflichtet, Palliative Care zu erbringen und ihr Personal dementsprechend zu schulen.

1.2.5 Ambulante Palliative Care (Spitex, Hausärzte, Angehörige)

Im Rahmen des Palliative Care-Konzepts des Kantons wurde das ambulante Palliative Care-Angebot im Kanton Basel-Stadt gestärkt. Die notwendige Koordination unter den Leistungserbringern konnte in den letzten Jahren dank der neu etablierten Anlauf- und Koordinationsstelle (AKS) und der kantonalen Koordinationskonferenz verbessert werden. Die Dienstleistung der AKS durch das Palliativzentrum Hildegard entspricht einem Bedarf einerseits an direkten Beratungsleistungen (Erstgespräche) durch qualifizierte Fachpersonen für Betroffene und Angehörige und andererseits als Ansprechstelle für die Grundversorger (Spitex, Hausärzte).

Spitex Basel und das Palliativzentrum Hildegard haben im Rahmen des Konzeptes ein Mobiles Palliative Care Team (MPCT) aufgebaut. Es bietet professionell Betreuenden, wie z.B. Hausärzten, Spitex-Organisationen oder Pflegeheimen, Beratung und Unterstützung aus medizinischer und pflegerischer Sicht an. Im Universitätsspital Basel besteht des Weiteren das Angebot eines mobilen Schmerzdienstes.

Im Bereich der Spiritual Care gibt es das Angebot eines mobilen Seelsorgeteams. Dieses Angebot ist ein Gemeinschaftsprojekt der reformierten, christkatholischen und römisch-katholischen Kirche Basel-Stadt mit dem Palliativzentrum Hildegard, in Zusammenarbeit mit dem Runden Tisch der Religionen beider Basel.

2. Stellungnahme des Regierungsrats zum Anzug

2.1 Einschätzung des Angebots an stationärer Palliative Care im Kanton Basel-Stadt

Die EAPC (European Association for Palliative Care) geht in ihrem „White Paper on Standards and Norms“ von einem Bedarf von 80 bis 100 Hospizbetten pro 1 Mio. Einwohnerinnen und Einwohner aus.³ Für die Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft mit ihren insgesamt knapp 500'000 Einwohnern bedeutet dies einen Bedarf von 40 bis 50 Hospizbetten. Dazu zählen gemäss EAPC sowohl die spezialisierten Betten in Hospizen oder ähnlichen Einrichtungen, deren Haupttätigkeit die Palliative Care ist (siehe oben Kapitel 1.2.1), als auch die im Spitalbetrieb angebotene Versorgung durch ein hochspezialisiertes, multidisziplinäres Team. Die in Spitälern erbrachte Palliative Care (siehe oben Kapitel 1.2.2) sollte somit, zumindest teilweise, auch dazu gerechnet werden. Die Versorgung in den Spitälern kann jedoch, da sie bedarfsbedingt erbracht wird, nicht anhand einer „Bettenanzahl“ quantifiziert werden.

Insgesamt verfügen die Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft also über 49 spezialisierte Palliative Care-Betten sowie zusätzliche Leistungserbringer, welche Palliative Care bedarfsgerecht und situationsspezifisch im Rahmen der Akutsomatik erbringen. Der von der EAPC geforderte Bedarf von 40 bis 50 Betten ist folglich gedeckt. Auch im direkten Austausch mit den derzeitigen Leistungserbringern erhielt das Gesundheitsdepartement den eindeutigen Eindruck, dass im

³ EAPC, Standards und Richtlinien für Hospiz- und Palliativversorgung in Europa: Teil 2. Weissbuch zu Empfehlungen der Europäischen Gesellschaft für Palliative Care, *Zeitschrift für Palliativmedizin* 2011/12, 260–270, 264 Ziff. 8.1.2; als Download abrufbar unter: <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-palliative-care/grundlagen-zur-strategie-palliative-care/spezialisierte-palliative-care.html>.

Kanton Basel-Stadt kein Mangel an stationärer Palliative Care besteht. Die Äusserungen der Leistungserbringer decken sich mit den Einschätzungen des Regierungsrats.

Stationäre pädiatrische Palliative Care wird im Kanton Basel-Stadt primär im UKBB erbracht. Gemäss aktueller Auskunft des UKBB sowie nach Einschätzung des Regierungsrats kann der Bedarf im Kanton Basel-Stadt gedeckt werden und es besteht kein Bedarf an weiteren stationären Einrichtungen. Wenn es einen Ausbau geben sollte, dann sei gemäss UKBB eher ein Ausbau des mobilen Angebots an pädiatrischer Palliative Care sinnvoll, da es im Speziellen Kindern und deren Eltern wichtig sei, die palliative Phase zu Hause zu verbringen. Wenn eine Rückkehr nach Hause nicht möglich ist, entscheiden sich die meisten Familien, die Palliativzeit mit dem vertrauten Behandlungsteam im Spital zu verbringen und möchten nicht nochmals die Institution wechseln. Des Weiteren sei es so, dass die palliative Phase bei Kindern im Vergleich zur kurativen Phase meist eher kurz sei. Eine allfällige Unterstützung der Eltern müsste folglich bereits während des kurativen Prozesses erfolgen, da bereits dann die Belastung der Eltern sehr stark sein kann.

2.2 Fazit

Aus obigen Überlegungen kommt der Regierungsrat zum Schluss, dass das Angebot an stationärer Palliative Care im Kanton Basel-Stadt sowohl für Erwachsene als auch für Kinder ausreichend vorhanden ist. Der Regierungsrat sieht keinen Bedarf an einem weiteren Ausbau des stationären Angebots, beispielsweise durch ein Mehrgenerationen-Haus. Allfälligen Kooperationen unter den Anbietern, welche ohne Ausbau des Angebots auskommen, stünde der Regierungsrat gegebenenfalls offen gegenüber.

Das im Anzug erwähnte Bürgerspital Basel (BSB) hat sich gemäss aktueller Auskunft gegenüber dem Gesundheitsdepartement aus dem Bereich stationäre Palliative Care zurückgezogen und hat nicht mehr die Absicht, sich am Projekt des Mehrgenerationenhauses zu beteiligen.

2.3 Ausblick

Der Regierungsrat sieht es aufgrund des ausreichend vorhandenen Angebots an stationärer Palliative Care zurzeit als vordringliche Aufgabe des Kantons an, seine Ressourcen in diesem Bereich darauf zu fokussieren, das bestehende Angebot zu verbessern, ohne es zu vergrössern, insbesondere durch die Vernetzung und Koordination zwischen den verschiedenen Leistungserbringern und einer besseren Information der Patientinnen und Patienten. Das Gesundheitsdepartement organisierte zu diesem Zweck beispielsweise im Jahr 2019 einen „Runden Tisch“ zur stationären Palliative Care-Versorgung, an dem, neben diversen Leistungsanbietern, Verbänden und dem Departementsvorsteher, auch der im Anzug erwähnte Verein „Mehr Leben“ teilgenommen hat. Die im vorliegenden Bericht dargelegten Überlegungen wurden dem Verein bereits damals in ähnlicher Form zur Kenntnis gebracht.

3. Antrag

Aufgrund dieses Berichts beantragen wir, den Anzug Joël Thüring und Konsorten betreffend «Unterstützung für ein Mehrgenerationen-Palliativzentrum in der Region Basel» abzuschreiben.

Im Namen des Regierungsrates des Kantons Basel-Stadt



Beat Jans
Präsident



Barbara Schüpbach-Guggenbühl
Staatsschreiberin