

Ostschweiz

Palliative Care: Wo stehen wir und wo wollen wir hin?

Das Palliativzentrum des Kantonsspitals St.Gallen (KSSG) ist Referenzzentrum für die gesamte Ostschweiz. Aus dieser Perspektive sollen in einer Standortbestimmung die aktuelle Situation und künftige Herausforderungen der Palliative Care aufgezeigt werden.

Von Johannes Bükki

Die Versorgung von Menschen mit lebensbedrohlichen Erkrankungen hat sich in der Schweiz in den letzten Jahrzehnten deutlich verbessert. Was vor gut 25 Jahren mit Pionieren begann, ist zu einem ausdifferenzierten und fast flächendeckenden Angebot herangewachsen. Eine «Nationale Strategie Palliative Care» (2010–12 und 2013–15) bündelte zentrale Teilprojekte: Versorgung und Finanzierung, Bildung und Forschung, Sensibilisierung sowie Freiwilligenarbeit und Angehörigenunterstützung. Seit 2017 fördert die Plattform Palliative Care Austausch und Vernetzung der Akteure und Kantone. Die nationale Fachgesellschaft palliative ch mit rund 2700 Mitgliedern begleitet diese Entwicklung.

Derzeit stehen etwa 500 stationäre Betten der spezialisierten Palliative Care,

spitalinterne Konsiliardienste und etwa 160 Betten in der spezialisierten Langzeitpflege (Hospize) zur Verfügung, dazu Spezialsprechstunden und knapp 50 spitalexterne Palliative Care-Dienste (spezialisierte Palliative Care). Die grössten Versorgungslücken bestehen in der Langzeitpflege.¹

So wichtig diese spezialisierten Einrichtungen auch sind: die Mehrheit der betroffenen Personen kann in der Grundversorgung – also von Hausärztinnen und Hausärzten, von Spitexen und in Pflegeheimen – kompetent betreut werden (allgemeine Palliative Care).

Ostschweiz: Breitgefächertes Angebot

In der Region St.Gallen ist sowohl allgemeine als auch spezialisierte Palliative Care in unterschiedlichen Settings präsent. Die

Regionalsektion «palliative ostschweiz» der Fachgesellschaft palliative ch vernetzt gemeindenahere Akteure, etwa Hausärzte, Heime und Spitexen, in lokalen Foren und bietet eine Informations-Hotline an.

Der Palliative Brückendienst der Krebsliga – ein durch Pflegefinanzierung und den Kanton St.Gallen unterstütztes Pflorgeteam – ermöglicht vielen Betroffenen ein Leben und Versterben zuhause. Zwei stationäre Hospize stehen in St. Gallen und Werdenberg bereit. Die Regionalspitäler halten diverse stationäre Einrichtungen der Spezialisierten Palliative Care vor.

Es braucht nicht «Inseln» optimaler palliativer Versorgung, sondern einen allgemeinen Kulturwandel.

Referenzzentrum für die gesamte Ostschweiz ist das Palliativzentrum im Kantonsspital St.Gallen (KSSG) mit folgenden Merkmalen:

- stabile Integration der Palliative Care in das Gesamtspital über QM-Standards (Instrumente: z. B. Handlungsempfehlung für die Sterbephase, Runde Tische)
- zwei Palliativstationen (KSSG: 12 Betten, Spital Flawil: 11 Betten), Konsiliardienst und Spezialsprechstunden
- zusätzlicher Schwerpunkt «chronischer Schmerz» mit eigenem Konsiliardienst, interdisziplinärer multimodaler Schmerztherapie und Spezialsprechstunden
- Telefon-Hotline für Fachpersonen, Patientinnen und Patienten und Angehörige
- Trauerangebote
- Akademie mit interprofessionellen Bildungsangeboten



Ein Team aus Fachärzten, Pflegefachpersonen und der Administration arbeitet am Palliativzentrum des Kantonsspitals St.Gallen täglich eng zusammen und begleitet Patienten und ihre Angehörige.

Potenzial zur Kostenreduktion

Im KSSG selbst wird Palliative Care seit langem aktiv gefördert, und ihr Beitrag zur qualitativ hochwertigen Versorgung der Patientinnen und Patienten wird zunehmend erkannt: Die verschiedenen Fachabteilungen schätzen die jährlich rund 1500 Palliative Care-Konsilien insbesondere bei komplexer Symptomatik, ethisch schwierigen Therapieentscheidungen und zur Triage, beispielsweise auf Intensivstationen oder in der Notaufnahme. Hier schaffen klar standardisierte Abläufe Sicherheit für alle beteiligten Akteure. Die Vergütung erfolgt gemäss DRGs und Zusatzentgelten (CHOPs).

Palliative Care kann zu einer Reduktion der Behandlungsintensität am Lebensende beitragen und in vielen Fällen eine ambulante Weiterversorgung erst ermöglichen.

Als Querschnittsfach kann die Palliative Care zwar nicht ähnliche hohe Erlöse wie die invasiven Fächer generieren, aber zu einer Reduktion der Behandlungsintensität am Lebensende beitragen und in vielen Fällen eine ambulante Weiterversorgung erst ermöglichen. Ein Potenzial zur Kostenreduktion ist zwar nicht primäres Ziel der Palliative Care, wurde aber verschiedentlich dokumentiert.



Am Palliativzentrum werden Menschen mit fortschreitenden, unheilbaren Erkrankungen, Menschen in der letzten Lebensphase und chronisch Schmerzranke betreut und begleitet.

Künftige Erfordernisse aus Sicht eines überregionalen Zentrumspitals

Es kann nicht darum gehen, «Inseln» optimaler palliativer Versorgung zu schaffen, sondern einen Kulturwandel in allen Unternehmen des Gesundheitswesens zu ermöglichen. Dies setzt folgende Elemente voraus:

- Palliative Care wird auch zuhause angeboten, da ein Grossteil der Patientinnen und Patienten im Zweifelsfall lieber dort als in der Institution stirbt. Hierzu werden entsprechende mobile, multiprofessionelle Teams benötigt, was überdies für Kostenträger attraktiv ist.
- Zugang zu Palliative Care: eine gute Symptomkontrolle ist für alle Patientinnen und Patienten selbstverständlich – unabhängig von individuellen Faktoren, Erkrankung, Prognose oder Setting. Eine Subgruppe benötigt darüber hinaus diagnosespezifische Massnahmen.
- Bildung und Forschung sind integrale Bestandteile der Versorgung und erhöhen die Qualität. Sowohl in der klinischen (z. B. Symptombehandlung) als auch der Versorgungsforschung (z. B. Zugang in ländlichen Gebieten, Rolle der Angehörigen) gibt es viele offene Fragen, von deren Beantwortung die Betroffenen profitieren.
- Eine gute Versorgung am Lebensende ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Neben den Institutionen des Gesundheitswesens bleibt ein freiwilliges, bürgerschaftliches Engagement ein wichtiges Fundament jeder Palliative Care. ■

1 Stand und Umsetzung von Palliative Care in den Kantonen – Ergebnisse der Befragung der Kantone und Sektionen von palliative.ch. Schlussbericht im Auftrag des BAG, 2018



PD Dr. med. Johannes Bükki, Chefarzt Palliativzentrum Kantonsspital St.Gallen, St.Gallen; johannes.buekki@kssg.ch

Un réseau à Saint-Gall

Dans la région de Saint-Gall, la section «palliative ostschweiz» de l'association palliative.ch met en réseau les médecins de famille, les maisons de repos et les soins à domicile dans des forums locaux et propose une Hotline d'information. Le service de passerelle palliative (Palliativer Brückendienst) de la Ligue contre le cancer permet à de nombreuses personnes concernées de finir leur vie à la maison. Deux établissements spécialisés sont à disposition, à Saint-Gall et à Werdenberg. Les hôpitaux régionaux offrent divers services de soins palliatifs spécialisés aux patients hospitalisés. Le centre de soins palliatifs de l'Hôpital cantonal de Saint-Gall (KSSG) est le centre de référence pour la Suisse orientale, avec ces caractéristiques:

- intégration permanente des soins palliatifs dans l'ensemble de l'hôpital;
- deux services de soins palliatifs (KSSG: 12 lits, hôpital de Flawil: 11 lits), avec service de consultation spéciale;
- accent porté sur la douleur chronique, avec service de consultation spécifique, et thérapie interdisciplinaire multimodale de la douleur;
- Hotline et offres aux proches en deuil;
- académie offrant des possibilités de formation interprofessionnelle.

Le KSSG promeut activement les soins palliatifs depuis longtemps. Les départements spécialisés estiment à environ 1500 le nombre annuel des consultations en soins palliatifs. La rémunération est basée sur les DRG et les CHOP. Si les soins palliatifs ne génèrent pas des revenus aussi élevés que les interventions invasives, ils peuvent contribuer à diminuer l'intensité des traitements en fin de vie et, dans de nombreux cas, permettre une prise en charge ambulatoire. ■