



KANTONSRATSPROTOKOLL

Sitzung vom 13. September 2021
Kantonsratspräsident Bossart Rolf

A 413 Anfrage Budmiger Marcel und Mit. über die Auswirkungen von «ambulant vor stationär» auf das Pflegepersonal / Gesundheits- und Sozialdepartement

Marcel Budmiger ist mit der Antwort des Regierungsrates teilweise zufrieden und verlangt Diskussion.

Marcel Budmiger: Ich bedanke mich für die Antworten der Regierung. Die SP unterstützt den Ansatz «ambulant vor stationär». Für die Regierung scheint dieser Ansatz jedoch eher ein Allheilmittel für alle Probleme im Gesundheitswesen zu sein. Wir haben hier einen etwas differenzierteren Blick. Zu starre Vorgaben, welche schon fast in die Richtung einer Kostenbremse gehen können, erhöhen die Gefahren für Patientinnen und Patienten. Wenn Eingriffe nur noch stationär gemacht werden können, wenn dies aus medizinischer Sicht wirklich notwendig ist, was passiert dann mit den Eingriffen, die zwar sinnvollerweise stationär erfolgen würden, aber nicht notwendigerweise? Gerade Risikopatientinnen und -patienten fühlen sich oft sicherer, wenn sie in einem Spital gut betreut werden und nicht zu Hause sind. In vielen Fällen macht «ambulant vor stationär» Sinn, und in vielen Fällen ist dies aufgrund eines Profitdenkens nicht passiert. Das ist die logische Folge, wenn man Spitäler in erster Linie als Unternehmen anschaut und somit die Finanzen und nicht die Patientinnen und Patienten im Mittelpunkt stehen. Für die SP ist es klar, dass die Mittel, welche eingespart werden können, wenn man «ambulant vor stationär» gut umsetzt, auch wieder den Menschen zugutekommen sollen, zum Beispiel für Investitionen in bessere Arbeitsbedingungen für das Pflegepersonal. Man darf aber auch nicht vergessen – und es geht nicht nur um die Spitäler –, dass mit der Verschiebung zu mehr ambulanten Behandlungen und den immer kürzeren stationären Aufenthalten die Belastung für die Übergangspflege bei der Spitex und den Familienangehörigen steigt. Es braucht also eine gesamtheitliche Sicht. Investitionen in bessere Arbeitsbedingungen für die Pflege braucht es nicht nur im Spital, sondern im gesamten Gesundheitswesen. Der Regierungsrat schreibt, dass die Lage der Pflege auch auf nationaler Ebene verbessert werden müsse. Wir diskutieren dies im Moment mit mehreren Vorstössen. Der Gesundheits- und Sozialdirektor hat gesagt, dass Worten auch Taten folgen müssten. Das war der gleiche Gesundheits- und Sozialdirektor, welcher mehr Mittel fordert, und wenn die Mittel kämen, lehnt er diese ab; diese würden nämlich durch die Pflegeinitiative gebracht. Er unterstützt nur den indirekten Gegenvorschlag. Wenn Berufsleute ausbrennen, kann man entweder mehr Personal ausbilden oder besser zum Personal schauen, damit es länger im Beruf bleiben kann. Ja, das braucht mehr Geld, und dieses Geld würde die Pflegeinitiative bringen. Darum schlage ich dem Gesundheits- und Sozialdirektor den folgenden Deal vor: Die SP bringt die Budgetanträge für mehr Investitionen in das Gesundheitspersonal, wie sie gefordert wurden, und der Gesundheits- und Sozialdirektor unterstützt im Gegenzug die Pflegeinitiative. Das wäre für das Gesundheitspersonal eine Win-win-Situation.

Gerda Jung: Die Regierung hat zu den Fragen dieser Anfrage ausführlich und klar Stellung genommen. Die Massnahmen und die Umsetzung von «ambulant vor stationär» gelten schweizweit, was die Mitte sehr begrüsst. So können klare Vergleiche und Entwicklungen festgestellt und je nachdem Massnahmen ergriffen werden. Es ist jedoch sehr wichtig, dass mit wachen Augen und grosser Verantwortung die Entwicklung des Patientenwohls und die gesundheitlichen Verläufe beachtet werden sowie auch die grosse Belastung in den Spitälern mit den komplexen Situationen für die Behandlungen durch das Pflegepersonal und auch die Entwicklung in den ambulanten Diensten. Ersparnisse durch Massnahmen im Bereich «ambulant vor stationär» sind für die Mitte nicht Gelder, die für das Personal eingesetzt werden können. Wie die Regierung schreibt, müssen die Rahmenbedingungen für das qualifizierte Fachpersonal, welche in der politischen Hand liegen, auf nationaler Ebene angegangen werden. Die Covid-Pandemie hat in verschiedenster Hinsicht auf Verantwortung und Zuständigkeit hingewiesen.

Hannes Koch: Die Grünen und Jungen Grünen sind mit den Antworten zu den Fragen 1 und 2 der Regierung einverstanden, nur sehen wir es bei der Antwort zu Frage 3 ein wenig anders. Der Grundsatz «ambulant vor stationär» wurde in erster Linie für den Akutbereich definiert, für den der Kanton zuständig ist. Es ist zwar richtig, dass die Situation der Pflegenden in der Langzeitpflege wegen der Ambulantisierung heute nicht als problematisch beurteilt werden kann. Es ist aber Realität, dass vermehrt Patienten in komplexen Situationen nach Hause entlassen werden und diese Tendenz weiter zunehmen wird. Das ist aus unserer Sicht auch richtig. Mit «komplex» sind aber nicht nur die Pflege und der Therapiebedarf gemeint, sondern auch die soziale Situation und die Wohnsituation zu Hause oder in Pflegeheimen. «Hospitality at home» wird durch die Ambulantisierung in der Spitallandschaft immer wichtiger werden, und hier braucht es eine Annäherung der Akut- und Langzeitversorgung. Dies hat auch Regierungsrat Guido Graf vorher in seiner Schlussbemerkung gesagt. Uns ist es wichtig, dass der Kanton in der Verlagerung der ambulanten Bereiche in den Gemeinden auch aktiv sein wird. Noch ein Satz zur anfänglichen Corona-Situation im Kanton im Jahr 2020: Sie hat gezeigt, wie wichtig es ist, dass die Gemeinden starke Langzeitorganisationen haben, die eine sinnvolle Betriebsgrösse haben. Für die Unterstützung durch den Kanton in dieser wilden Zeit möchte ich mich an dieser Stelle ganz herzlich bedanken. Zu guter Letzt: Die Pflege wird in der kommenden Zeit weiter stark gefordert sein. Stimmen Sie darum am 28. November 2021 mit einem kräftigen Ja der Pflegeinitiative zu.

Für den Regierungsrat spricht Gesundheits- und Sozialdirektor Guido Graf.

Guido Graf: Wir sind hier definitiv beim Thema Pflegeinitiative angekommen. Stimmen Sie dem Gegenvorschlag zu, denn die Pflegeinitiative ist ein Papiertiger und bringt nicht das, was wir uns eigentlich wünschen. Zum Votum von Marcel Budmiger: Mit der Umsetzung von «ambulant vor stationär» können wir unnötige Kosten einsparen. Das ist schlussendlich ein Gewinn für die Bürgerinnen und Bürger, man denke an die Krankenkassenprämien. Dadurch verdienen die Spitäler nicht mehr. Wir haben heute noch nicht eine einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen (EFAS), also eine einheitliche Finanzierung von «ambulant vor stationär». Es ist eine falsche Darstellung, dass hier die Spitäler als Gewinner hervorgehen würden. Wir waren der erste Kanton der Schweiz, welcher «ambulant vor stationär» 2017 eingeführt hat. Wir haben das gut im Griff und sehr gut analysiert. Wir gewinnen pro Jahr ungefähr 4 bis 6 Millionen Franken, indem wir diesen Grundsatz umsetzen und selber eine Rechnungskontrolle haben. Ich möchte noch zwei Bemerkungen loswerden: Es wurde damit argumentiert, dass wir Risikopatienten ambulant behandeln würden. Das ist falsch. Die Vorgaben sind klar: Patienten, bei denen ein Risiko besteht oder bei denen der Eingriff nicht gut verläuft, bleiben im Spital und werden somit stationär behandelt. Es geht nicht, dass solche Patienten schlussendlich wieder zurückgewiesen werden. Zum Votum von Hannes Koch: Es ist auch eine soziale Frage. Kann die Person wieder allein zu Hause leben, oder wird sie betreut? Ist es machbar für die Spitex? Gibt es an diesem Ort einen 24-Stunden-Betrieb der Spitex an sieben Tagen? Wir verlangen vom Spital klar, dass solche Dinge abgeklärt werden. Zur Übergangspflege: Wir werden diese

weiter sehr genau verfolgen. Das heisst nicht, dass wir hier die Herausforderung an die Gemeinden delegieren möchten.