



Regierungsrat

Luzern, 20. April 2021

ANTWORT AUF ANFRAGE

A 413

Nummer: A 413
Protokoll-Nr.: 463
Eröffnet: 27.10.2020 / Gesundheits- und Sozialdepartement

Anfrage Budmiger Marcel und Mit. über die Auswirkungen von «ambulant vor stationär» auf das Pflegepersonal

Zu Frage 1: Mit welchen positiven und negativen Auswirkungen auf das Pflegepersonal im ambulanten und stationären Bereich rechnet der Regierungsrat bei der Umsetzung des Grundsatzes «ambulant vor stationär»?

Der Kanton Luzern war der erste Kanton, der von allen Spitälern ab Juli 2017 verlangte, dass sie bestimmte Eingriffe nur noch dann stationär machen, wenn dies aus medizinischen Gründen notwendig ist, und dies auch systematisch überprüfte. Die Umsetzung des Grundsatzes «ambulant vor stationär» ist inzwischen allgemein anerkannt und zu einem wichtigen Prinzip der Gesundheitsversorgung geworden. Bei gleicher oder sogar besserer Behandlungsqualität können damit unnötige Kosten gespart werden.

Auch der Bund hat inzwischen sechs Gruppen von Eingriffen in der eidgenössischen Krankenpflege Leistungsverordnung (KLV) definiert, welche seit dem 1. Januar 2019 grundsätzlich ambulant durchgeführt werden müssen. Das schweizerische Gesundheitsobservatorium (OBSAN) hat kürzlich die finanziellen Auswirkungen dieser Regelung analysiert. Die Gesamtkosten für die betroffenen Interventionen sind 2019 um 34 Millionen Franken zurückgegangen, obwohl damals bereits viele Eingriffe ambulant statt stationär durchgeführt worden sind. Die von den Kantonen getragenen Kosten sanken in diesem Jahr um 35 Millionen Franken (-30%), während die von der OKP getragenen Kosten nur leicht um 0,6 Millionen Franken anstiegen (+0,25%).

Der Grundsatz «ambulant vor stationär» führt in den Spitälern zu einem Rückgang der einfachen stationären Fälle. Die komplexen Fälle nehmen hingegen allein deswegen nicht zu, sondern bleiben an sich stabil. Insofern könnte man argumentieren, den Pflegefachpersonen bleibe insgesamt mehr Zeit für die komplexen Fälle, falls nicht gleichzeitig ein Personalabbau stattfindet oder die Fallzahlen aus anderen Gründen steigen. Das ist allerdings eine rein theoretische Betrachtung. Die genauen Auswirkungen lassen sich kaum messen. Denn die ständige Entwicklung in der Medizin und Veränderungen der Demografie verlangen von den Spitälern eine laufende Überprüfung und Anpassung der Stellenpläne. Veränderungen aufgrund des Grundsatzes «ambulant vor stationär» sind hierbei nur ein Faktor unter vielen.

Zu Frage 2: Wenn nur noch komplexe Fälle stationär behandelt werden, erhöht sich der Pflegebedarf der verbleibenden Patientinnen und Patienten. Mit welchen personellen und finanziellen Konsequenzen rechnet der Regierungsrat auf Grund dieser Tatsache? Wird in den

Luzerner Spitälern diesem Umstand Rechnung getragen, beispielsweise mit mehr qualifiziertem Personal und einem dem Patientengut angemessenen Skill-and-Grade-Mix?

Wie schon in der Antwort zu Frage 1 ausgeführt, erhöht sich der Pflegebedarf durch die Massnahme «ambulant vor stationär» insgesamt nicht. Wenn mehr Patientinnen und Patienten ambulant statt stationär behandelt werden, wird der Pflegeaufwand in den Spitälern insgesamt kleiner.

Der dadurch veränderte Patientenmix kann aber auf einzelnen Abteilungen dazu führen, dass auch der Personalmix angepasst werden muss. Das ist für ein Spital nichts Aussergewöhnliches. Neue Diagnose- oder Behandlungsmöglichkeiten, neue Krankheitsbilder oder neue Patientenprofile können immer wieder dazu führen, dass der Skill-and-Grade-Mix überprüft und allenfalls angepasst werden muss.

Sollten die Fallzahlen aufgrund der demografischen Entwicklung oder aus anderen Gründen steigen, so hilft die Massnahme «ambulant vor stationär» den damit verbundenen Pflegebedarf zu kompensieren.

Zu Frage 3: Ein früherer Spitalaustritt führt oft auch zu mehr Pflegebedarf durch ambulante Pflegedienste oder zu mehr hausärztlichen Nachuntersuchungen. Ist dieser Mehraufwand in der Kostenbilanz des Gesundheitsdepartementes berücksichtigt?

Eventuelle Zusatzkosten im Bereich der ambulanten Pflege sind schwierig zu beziffern. Wir haben jedoch keine Hinweise, dass die Liste «ambulant vor stationär» zu signifikant mehr Pflegebedarf durch ambulante Pflegedienste oder zu mehr hausärztlichen Nachuntersuchungen führt. Die Eingriffe, welche auf der Luzerner Liste «ambulant vor stationär» aufgeführt sind, erlauben grundsätzlich eine selbständige Rückkehr in die häusliche Umgebung oder mit minimaler Unterstützung durch Dritte. Personen, welche nach dem Eingriff in grösserem Umfang ambulante Pflegeleistungen benötigen, kommen in aller Regel aufgrund vorbestehender Begleiterkrankungen nicht für eine ambulante Durchführung in Frage.

Das Gesundheits- und Sozialdepartement hat seit der Einführung der Liste ein Begleitboard eingesetzt, das sich Umsetzungsfragen und allfälligen Problemen annimmt. Nebst den Spitälern, Versicherern, der Ärzteschaft und Patientenstelle sind darin auch die Spitex vertreten. Auch in dieser Gruppe wurde eine zusätzliche Belastung der Spitex oder Ärzteschaft nicht als Problem identifiziert.

Zu Frage 4: Falls die zusätzliche Belastung für das Personal (sowohl in den Spitälern als auch in der Nachversorgung) bisher nicht berücksichtigt wurde, ist der Regierungsrat bereit, einen Teil der Einsparungen in flankierende Massnahmen für das Personal zu investieren? Welche Massnahmen kann sich der Regierungsrat vorstellen?

Wenn irgendwo im Gesundheitswesen Einsparungen gemacht werden können, ist das kein Grund, dieses Geld anderweitig auszugeben. Denn insgesamt steigen die Gesundheitskosten noch immer stark an und das wird, insbesondere aufgrund des medizinischen Fortschritts, auch in Zukunft so sein. Einsparungen helfen also bloss, den Kostenanstieg etwas zu bremsen.

Wir sind aber der Meinung, dass die Rahmenbedingungen im Bereich Pflege national verbessert werden müssen, um dem Fachkräftemangel entgegen zu wirken und die Attraktivität der Pflegeberufe zu steigern.

Zu Frage 5: Die Corona-Pandemie stellt das gesamte Gesundheitswesen vor eine enorme Herausforderung. Die Spitäler meisterten die erste Welle im Frühjahr 2020 entsprechend dem damals vorhandenen Wissen und Schutzmaterial professionell. Die ambulanten Anbieter fühlten sich hingegen allein gelassen. Kleine Spitexbetriebe oder freischaffende Pflegefachpersonen/Hebammen mussten sich Schutzkonzepte und Schutzmaterial auf eigene Faust erarbeiten beziehungsweise besorgen. Welche Unterstützung bietet der Kanton den ambulanten Anbietern? Ist er bereit, mehr Unterstützung (Koordinationsarbeit usw.) zu leisten, zumal mit einer weiteren Verlagerung weg von stationär hin zu ambulant zu rechnen ist?

Gemäss dem Pandemieplan des Bundes und des Kantons Luzern sind Bevölkerung und Betriebe, insbesondere Betriebe im Gesundheitswesen selber dafür verantwortlich, dass sie für den Fall einer Pandemie genügend Schutz- und Verbrauchsmaterial zur Verfügung haben. In der ersten Welle der Covid-19 Pandemie waren die meisten Betriebe schlecht darauf vorbereitet und die entsprechenden Materialien waren nicht im ausreichenden Mass vorhanden. Die Dienststelle Gesundheit und Sport hat deshalb mit erheblichem Aufwand eine subsidiäre Unterstützung aufgebaut.

Anfangs Juli haben wir alle Institutionen noch einmal auf die Pflicht hingewiesen, einen betriebsspezifischen Pandemieplan zu erstellen und sich so zu bevorraten, dass der Betrieb im Falle einer Epidemie oder Pandemie mindestens drei Monate mit Schutzmaterial autonom sichergestellt ist. Dies entspricht der ungefähren Zeitspanne, in der die Lieferketten wieder aufgebaut werden können.

Gleich zu Beginn der Pandemie hat der Kanton Luzern eine Task Force Corona eingesetzt. Darin vertreten sind alle Leistungserbringer, auch die Spitex. Ein wichtiges Ziel dieser Task Force war und ist der Austausch und die Koordination der Schutzmassnahmen. Die Spitex hat dort mitbestimmen können, wo welche Schutzkonzepte gelten und an wen die jeweils zur Verfügung stehenden Masken und Schutzmaterialien abgegeben werden. Die Task Force trifft sich auch heute noch regelmässig. Die Koordination unter den verschiedenen Leistungserbringern ist und war also immer gewährleistet.