IIIIII KANTON solothurn

Regierungsratsbeschluss

vom 10. Dezember 2018

Nr. 2018/1968

Konzept Palliative Care Kanton Solothurn
Kenntnisnahme und Auftragserteilung zur Umsetzung

---

1. Erwägungen

Mit Kantonsratsbeschluss A0032/2017 vom 8. November 2017 wurde der überparteiliche Auftrag «Konzept Palliative Care» in Übereinstimmung mit der Stellungnahme des Regierungsrates (RRB Nr. 2017/1475 vom 22. August 2017) erheblich erklärt. Der Regierungsrat wurde beauftragt, im Bereich Palliative Care unter Einbezug der Leistungserbringer wie namentlich Ärztinnen und Ärzte, Pflegepersonal, Spitex, Psychologinnen und Psychologen, Seelsorgenden sowie Gemeinden und dem Verein *palliative.so* ein umfassendes Behandlungs- und Betreuungskonzept auszuarbeiten. Darin sollten auch die Kosten und die Finanzierung aufgezeigt werden.

Mit RRB Nr. 2018/207 vom 20. Februar 2018 setzte der Regierungsrat eine Arbeitsgruppe ein. Die Arbeitsgruppe wurde beauftragt, sich mit den fehlenden und noch zu klärenden Aspekten für eine umfassende Palliative Care-Versorgung zu befassen und ein Konzept zu erarbeiten. Der Arbeitsgruppe gehören an:

- Dr. med. Manuel Jungi, Leitender Arzt Kantonsspital Olten, Vertreter soH, Präsident Verein *palliative.so*, (Vorsitz)
- Brigitte Baschung, MPH, Heimleiterin, Vizepräsidentin Verein *palliative.so*
- Barbara Leibundgut, Gemeindepräsidentin, Vorstand Verband Solothurner Einwohnergemeinden (VSEG)
- Thomas Blum, Geschäftsführer VSEG
- Sigrun Kuhn-Hopp, Präsidentin Spitexverband Kanton Solothurn (SVKS)
- Dr. med. Christoph Cina, Facharzt AIM, Gesellschaft der Ärztinnen und Ärzte des Kantons Solothurn (GAeSO)
- Heidi Aeschlimann, Leiterin Pflegedienst Haus im Park, Gemeinschaft Solothurnischer Alters- und Pflegeheime (GSA)
- Daniel Emmenegger, Bereichsverantwortlicher Palliative Care, Krebsliga Kanton Solothurn
- Verena Enzler, Synodalpräsidentin, Solothurnische interkonfessionelle Konferenz (SIKO)
- Lena Dick, Projektleiterin, Verein Sterbehospiz
- Susanne Mattenberger, Ombudsfrau, Ombudsstelle soziale Institutionen Kanton Solothurn

- Gabriela Steiner-Gubler, freiberufliche Pflegefachfrau, Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner SBK, Sektion AG-SO

- Dr. iur. Claudia Hänzi, Amtschefin, Amt für soziale Sicherheit (ASO)

- Prof. Dr. med. Lukas Fenner, Kantonsarzt, Gesundheitsamt (GESA)

- Ursula Brunschwyler, Mitarbeiterin Rechtsdienst (GESA)

Mit dem von der Arbeitsgruppe erarbeiteten Konzept Palliative Care Kanton Solothurn soll sichergestellt werden, dass die Palliative Care-Angebote im Sinne der Nationalen Strategie Palliative Care allen Menschen im Kanton Solothurn bedarfsgerecht und in guter Qualität zur Verfügung stehen. Gemäss der zusammenfassenden Beurteilung der Arbeitsgruppe mangelt es im Kanton Solothurn bisher an einer umfassenden Koordinationsstelle im Palliative Care-Versorgungssystem. Der Zugang zu den auf allen Ebenen hohen Fachkompetenzen der Palliativestation des Kantonsspitals Olten soll als wichtige Ressource im Versorgungssystem noch besser nutzbar gemacht und die Zusammenarbeit in regionalen Versorgungsräumen weiter ausgestaltet werden. Im ambulanten Palliative Care-Setting gilt es, einen fachlich spezialisierten Dienst zur Beratung und Unterstützung für Fachpersonen und für Patientinnen und Patienten sowie Angehörige sicherzustellen. Die Frage des Bedarfs an spezialisierten Palliative Care-Langzeitpflegeplätzen in den Pflegeheimen soll mittelfristig im Rahmen der nächsten Pflegeheimplanung geklärt werden.

Das künftige Versorgungsmodell geht von einer integrierten Palliative Care in den drei regionalen Versorgungsräumen Nord, Ost und West aus, die um die drei soH-Standorte Spital Dornach, Kantonsspital Olten und Bürgerspital Solothurn gruppiert sind. Für eine bereichsübergreifende Koordination und Vernetzung ist in erster Priorität eine Koordinationsstelle zu schaffen, deren Ansiedlung bei der soH und deren Finanzierung über das Globalbudget Gesundheitsversorgung vorgeschlagen wird. Um die Entwicklung der interprofessionellen Zusammenarbeit und die Netzwerkbildung zu fördern, sollen Palliative Care-Projekte auch weiterhin mit Beiträgen aus dem Lotteriefonds unterstützt werden können. Nicht zuletzt baut das künftige Versorgungsmodell auch auf Qualitätssicherung und kontinuierliche Verbesserung. So sollen Anforderungen zur Qualitätssicherung weiterentwickelt und deren Umsetzung überprüft werden.

Die vorgeschlagenen sechs Massnahmen wurden von der Arbeitsgruppe nach Notwendigkeit und Umsetzungstermin priorisiert, nach Leistungserbringer gegliedert und mit den zu erwartenden Kosten beziffert. Die in Priorität 1 a-c vorgeschlagenen Massnahmen «Koordinationsstelle», «Helpline Palliative Care» sowie «Erweiterung Konsiliardienst» betreffen allesamt die soH als Leistungserbringerin und sollen mit jährlichen Kosten von insgesamt CHF 280'000.00 über das Globalbudget Gesundheitsversorgung (kantonales Leistungsfeld) abgegolten werden. Bezüglich Implementierung «Konsiliardienst» wird zudem mit einmaligen Kosten von CHF 250'000.00 gerechnet. Die in Priorität 2 vorgeschlagene Massnahme «Förderung der interprofessionellen Zusammenarbeit» betrifft den Verein *palliative.so* als Leistungserbringer. Die Kosten sollen mit Eigenleistungen sowie Projektbeiträgen (CHF 50'000.00) abgegolten werden. Die in Priorität 3 a-b vorgeschlagenen Massnahmen «Spezialisierung Palliative Care in der stationären Langzeitpflege» sowie «spezialisierte Spitex-Dienste im Rahmen der Einführung des Mustervertrags» betreffen als Leistungserbringerinnen die Pflegeheime und die Spitex-Organisationen (kommunales Leistungsfeld) und bezeichnen die Kosten als offen.

Das Konzept trägt den Zielen der Nationalen Strategie Palliative Care Rechnung und berücksichtigt die solothurnischen Strukturen und bereits vorhandenen Palliative Care-Angebote.
Die Massnahmen sind auf das Schliessen bestehender Lücken ausgerichtet, erscheinen ausgewogen und sowohl auf der Zeitachse als auch auf der Kostenebene realisierbar.

Der Regierungsrat kann lediglich diejenigen Massnahmen in Auftrag geben, die im Kompetenzbereich des Kantons liegen. Dies betrifft die Massnahmen 1 a-c sowie 2, die ab 2020 umzusetzen sind. Hinsichtlich der Massnahmen 3 a-b (Pflegeheime, Spitex als kommunales Leistungsfeld), für welche die Einwohnergemeinden verantwortlich zeichnen, möchte er dazu einladen, diese engagiert an die Hand zu nehmen und gemeinsam mit dem Departement des Innern bzw. dem Amt für soziale Sicherheit die erforderlichen Schritte zur Umsetzung ab 2021 einzuleiten.

2. Beschluss

2.1 Vom Konzept Palliative Care Kanton Solothurn wird Kenntnis genommen.

2.2 Das Departement des Innern (Gesundheitsamt) wird beauftragt, die Massnahmen des Konzepts, welche in die Zuständigkeit des Regierungsrates fallen, innert der vorgeschlagenen Fristen umzusetzen und namentlich die veranschlagten Kosten von CHF 280'000.00 für die Massahmen 1 a-b des Konzepts in das Globalbudget Gesundheitsversorgung aufzunehmen sowie mit der soH eine entsprechende Leistungsvereinbarung abzuschliessen. Für die Umsetzung der Massnahmen 1 c und 2 des Konzepts sind keine zusätzlichen Mittel bereitzustellen.

2.3 Die Einwohnergemeinden werden eingeladen, die Massnahmen 3 a-b des Konzepts, die in die Zuständigkeit der Einwohnergemeinden fallen, zur Kenntnis zu nehmen und gemeinsam mit dem Departement des Innern bzw. dem Amt für soziale Sicherheit die erforderlichen Schritte zur Umsetzung ab 2021 einzuleiten.

2.4 Die Tätigkeit der Arbeitsgruppenmitglieder wird verdankt. Die Arbeitsgruppe wird aufgelöst.

Andreas Eng
Staatsschreiber

Beilagen

Konzept Palliative Care Kanton Solothurn

Verteiler

Departement des Innern, Departementssekretariat
Gesundheitsamt (3)
Solothurner Spitäler AG, Schöngrünstr. 36a, 4500 Solothurn
Amt für soziale Sicherheit (2)
Verband Solothurner Einwohnergemeinden, Bolacker 9, Postfach 217, 4564 Obergerlafingen
Aktuariat SOGEKO
Mitglieder der Arbeitsgruppe; Email-Versand durch GESA/UB
Medien (JAE)