

**Der Grosse Rat Le Grand Conseil
des Kantons Bern du canton de Berne**

Montag (Nachmittag), 15. März 2021 / Lundi après-midi, 15 mars 2021

**2. Priorität – Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion /
2^e priorité – Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration**

**60 2020.RRGR.283 Motion 213-2020 Striffeler-Mürset (Münsingen, SP)
Finanzierung eines Pilotprojekts für spezialisierte Palliative Care in der Langzeitpflege**

**60 2020.RRGR.283 Motion 213-2020 Striffeler-Mürset (Münsingen, PS)
Financement d'un projet pilote portant sur des soins palliatifs à long terme**

Präsident. Traktandum Nummer 60, Motion von Grossrätin Elisabeth Striffeler: «Finanzierung eines Pilotprojekts für spezialisierte Palliative Care in der Langzeitpflege.» Die Regierung ist bereit, den Vorstoss als Postulat entgegenzunehmen. Ich glaube, die Motionärin ist damit nicht einverstanden. Ich gebe das Wort an Frau Striffeler.

Elisabeth Striffeler-Mürset, Münsingen (SP). Meine Interessenbindungen: Ich bin im Stiftungsrat der Tilia-Stiftung und im Verwaltungsrat der dedica, Genossenschaft der 20 grössten Pflegeheime im Kanton Bern. Wir fordern den Regierungsrat auf, die Finanzierung der spezialisierten Palliative Care Langzeitpflege sicherzustellen. Im Rahmen eines Pilotprojekts kann dafür eine solide Grundlage geschaffen werden. Der Bedarf an Angeboten der allgemeinen und spezialisierten Palliative Care ist in der Schweiz unbestritten. Die demografische Entwicklung und der technische Fortschritt in der Medizin führen dabei nicht nur zu einer immer älter werdenden Gesellschaft, sondern auch zu mehr komplexen Situationen am Lebensende. Grundsätzlich verfügt der Kanton Bern über ein gut ausgebautes Netz für die allgemeine palliative Versorgung. Dies betrifft vor allem den Rahmen der Grundversorgung und die spezialisierte Palliative Care im Akutspital. Der Kanton hat dazu eine Pilotphase für den mobilen Palliative Care Dienst gestartet. Bezüglich der spezialisierten Palliative Care Langzeitpflege und eines Hospiz-Angebots bestehen jedoch beträchtliche Lücken. Diese Versorgungslücke führt dazu, dass Menschen, die auf spezialisierte Palliative Care angewiesen sind, im Spital verbleiben müssen, obwohl dort ihre gesundheitliche Situation stabilisiert wurde und sie eigentlich in eine spezialisierte Langzeitinstitution übertreten könnten. Damit werden Spitalbetten durch Langzeitpatientinnen und -patienten belegt. Die Pauschale der DRG (Diagnosis Related Groups) beinhaltet aber nur zwölf Tage Aufenthaltszeit. Weil nicht alle kranken Menschen innert dieser Zeit sterben wollen oder können, ist dieses Spitalsetting für die betroffenen Menschen nicht geeignet. Damit Menschen in Würde und in einem für sie angepassten Rahmen sterben können, sind diese Angebote dringend nötig und müssen entsprechend finanziert werden.

Im Kanton Bern betreiben einige wenige Langzeitinstitutionen in kleinem Umfang und grossem Engagement bereits Angebote mit spezialisierter Palliative Care. Dies ohne kostendeckende Finanzierung, jedoch mit der Überzeugung, dass sterbende Menschen in komplexen Situationen menschenwürdig betreut und gepflegt werden sollen. Mit dem von uns geforderten Pilotprojekt könnte für diese Institutionen die kostendeckende Finanzierung sichergestellt werden bis die Frage auf nationaler Ebene geklärt ist.

In seiner Antwort auf die Motion hat der Regierungsrat festgehalten, dass der Bedarf an spezialisierter Palliative Care geringer sei, als im Konzept für die Palliative Versorgung im Kanton Bern ausgewiesen ist. Unklar ist uns, worauf der Regierungsrat sich bei dieser Aussage abstützt, denn diese steht im Widerspruch zur Einschätzung des Bundesamtes für Gesundheit. Der Bedarf an spezialisierter Palliative Care in der Langzeitpflege muss dort erhoben werden, wo er geleistet wird. Das Ziel der Regierung und von uns ist deckungsgleich: Der Bedarf an spezialisierter Palliative Care muss mit entsprechenden Angeboten abgedeckt werden, die kostendeckend finanziert werden können. Ich danke Ihnen für die Unterstützung der Motion.

Präsident. Dann schreiten wir jetzt zu den Fraktionen. Als Erste hat Grossrätin Andrea de Meuron das Wort für die grüne Fraktion. – Pult Nummer 1.

Andrea de Meuron, Thun (Grüne). Über die Notwendigkeit und das Ziel sind sich der Regierungsrat und wir Motionärinnen und Motionäre ja einig. Uneinig ist man sich über den Weg und die Geschwindigkeit. Wer ist betroffen? Wir haben es gehört. Wer ist betroffen? Sterben tun wir alle, also sind wir auch alle betroffen von einem solchen Thema und wir hoffen, dass wir nicht in einem spezifischen Fall betroffen werden. Ich bin sicher, dass es in diesem Saal Menschen gibt, die in solchen Situationen waren, dass sie nahestehende Menschen begleiten durften und mussten und die Bedeutung des würdevollen Sterbens kennen. Unser Gesundheitssystem wurde mit den DRGs stark ökonomisiert. Auch in Pflegeheimen werden wir nach Pflegebedarf klassiert. So fallen Menschen am Lebensende mit spezialisiertem Palliative Care Pflegebedarf zwischen Spitalstuhl oder Pflegeheimbank, und ein würdevolles Lebensende kann oft nur gewährleistet werden, weil die Institutionen bereit sind, rote Zahlen zu schreiben. Genau deshalb braucht es ein solches Pilotprojekt, nicht nur für die Würde, sondern auch aus volkswirtschaftlicher Sicht, wie man im Vorstoss lesen kann. Wir verstehen, ich verstehe, wenn der Regierungsrat sagt, es sei ein nationales Thema und es brauche nationale Lösungen und er abwarten will. Dies versteht man. Aber wenn man einen Blick auf die Bundesebene wirft, dann beeinflusst dies den Blick zur Haltung zu diesem Vorstoss – in welchem Tempo, sprich, ob Postulat oder Motion –, die man da einnehmen soll. Beim Bund sind sehr wohl Vorstösse zu diesem Thema überwiesen resp. beim einen geht es darum, dass man auf die Folgearbeiten dieses Prüfberichts wartet. Beim Postulat geht es darum, bessere Betreuung und Behandlung von Menschen am Lebensende zu suchen (*P 18.3384 Curia Vista*). Dies ist hängig. Dies ist der eine Punkt. Weiter gibt es eine Motion, welche eine angemessene Finanzierung von Palliative Care verlangt (*M 20.4264 Curia Vista*) und inhaltlich genau dies, was wir hier auch verlangen. Aber Tatsache ist, dass dieser Vorstoss erst im Ständerat war und noch nicht einmal im Nationalrat. Sie wissen selbst, bis entsprechende Gesetze verabschiedet werden, und wenn es zu Mehrheiten kommen sollte, kann noch sehr viel Zeit durchs Land streichen. Zeit, welche nicht geboten ist. Wir haben heute und hier die Probleme von betroffenen Menschen, aber auch von den Institutionen und deshalb ist es mir persönlich ein ganz grosses Anliegen, dass man einen solchen Pilotversuch ermöglicht. Der Kanton handelt und kann mithelfen, Lösungen für die Betroffenen zu suchen und könnte unter dem Strich sogar noch Geld sparen. Deshalb ist es aus meiner Sicht auch wichtig, dass dies als Motion überwiesen ist, welche verbindlich ist und nicht nur ein Postulat, damit man schneller vorwärtskommt. Ich kann es vorwegnehmen, die grüne Fraktion konnte ich überzeugen. Sie wird einer Motion zustimmen.

Präsident. Besten Dank. Pardon, ich habe es nicht verstanden, dass Sie als Mitmotionärin gefragt hatten. Jetzt haben Sie ja beides gemacht. Wir fahren weiter mit den Fraktionen: für die grünliberale Fraktion: Grossrätin Barbara Mühlheim.

Barbara Mühlheim, Bern (glp). Ich nehme es vorweg: Unsere Fraktion wird analog der GSI und dem entsprechenden Regierungsrat das Anliegen nur als Postulat überweisen. Weshalb? Auch wir sind überzeugt, dass Palliative Care zukunftsweisend ist, um den letzten Lebensabschnitt von uns Menschen zu begleiten und adäquat zu betreuen. Aber, wir sind nicht bereit und wollen nicht den Esel nicht am Schwanz aufziehen. Was man nicht wusste, als die Motion eingereicht wurde..., in der Zwischenzeit gibt es nun Bericht des Bundes, dieser hat dies auch eruiert und gesehen, wo der Handlungsbedarf ist. Er zeigt klar auf, welche Pflegestufe man zusätzlich verhandeln müsste. Insbesondere wird auch klar – wie Herr Regierungsrat Schnegg sagte: Die Pflegefinanzierung ist klar in Bundeskompetenz. Was heisst das, wenn wir diese Linie und Stufe nicht einhalten? Dies führt dazu, dass wir hier unten auf der Ebene des Kantons ein Pilotprojekt machen, das wir voll finanzieren müssen, obwohl längstens klar, über alle Kantone hinweg, dass die Finanzierungsfrage oben gestaltet werden muss und auch schon – was ich, im Gegensatz zu meiner Vorrednerin, gehört habe – beim Eidgenössischen Departement des Innern (EDI) am Umsetzen ist, zusammen mit der Krankenkasse, weil diese nach dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG), Artikel 35, zuständig ist.

Es gibt aber noch einen weiteren Punkt, nach demjenigen, dass der Bund nun dringend dran ist. Der weitere Punkt heisst Corona, Kolleginnen und Kollegen. Wenn wir hier nicht anfangen, jetzt bestehende Pilotprojekte einmal voll durchzufinanzieren, jetzt bestehende Leistungsverträge und Dinge, die der Kanton macht, versuchen zu sichern... mit welchem Recht geben wir dauernd Neues hinauf, obwohl wir wissen, dass wir zum Zeitpunkt weder das Geld noch die Kapazitäten haben? Dann ist es mir lieber, Kolleginnen und Kollegen, dass wir jetzt das Palliative-Care-Pilotprojekt, sauber durchführen, klarsehen, wo es noch Handlungsbedarf gibt, auf den Bund warten, auch wenn es

noch zwei Jahre geht, und dann mit klaren neuen Tarifstrukturen nachher ein sauberes Pilotprojekt machen können, welches dann aber auch die entsprechenden Krankenkassen finanzieren müssen. Sonst finanzieren wir Dinge in einer Corona-Situation, für welche wir nicht verantwortlich sind. Auf dieser Grundlage, einerseits, dass der Bund prioritär jetzt gefordert ist, und andererseits, dass man mit Corona sehr vorsichtig ist, dem Kanton neue Aufträge aufzuerlegen, werden wir hier... aber nicht ein Postulat für die Schublade, sondern ein Postulat, bei dem wir wissen: Sobald die obere Ebene greift, sind wir bereit, dieses Postulat bei der Umsetzung zu unterstützen.

Hans-Peter Kohler, Spiegel b. Bern (FDP). Also, definitiv kein Postulat für die Schublade. Dies sieht auch die FDP so. Wir diskutieren hier, ob es eine Motion sein soll oder, ob es ein Postulat sein soll. Ja, es gibt Fragen, was die Tarife angeht, es gibt Fragen, was auf Bundesebene passiert. Aber trotzdem ist die FDP-Fraktion der Meinung, dass ein Pilotprojekt wichtig wäre und dass man – auch auf Grund der Thematik auch in der Gesundheitsstrategie erwähnt ist, die Thematik ist in einer Teilstrategie der Gesundheitsstrategie erwähnt – dass man durchaus den Mut haben kann, dass man es als Motion überweist, eben nicht als Prüfauftrag. Ja, es gibt auch finanzielle Fragezeichen. Dies sind wir uns auch bewusst. Aber von der Wichtigkeit her ist die FDP-Fraktion überzeugt, dass der Prüfauftrag alleine dem nachher nicht gerecht wird. Ja, es ist vielleicht auch ein politisches Zeichen, das wir in dieser Thematik setzen wollen. Also, die FDP-Fraktion wird die Motion unterstützen.

Margret von Bergen, Uetendorf (EVP). Es ist erfreulich, aus der Antwort des Regierungsrates zu hören, dass der Bedarf an spezialisierter Palliative Care sieht und auch die fehlende kostendeckende Finanzierung. Es ist auch nennenswert, dass seit 2014 doch schon einiges umgesetzt wurde, als nämlich das Konzept der palliativen Versorgung im Kanton Bern in diesem Saal lanciert wurde. Auch der aktuelle, laufende Modellversuch des mobilen Palliative Care Dienstes ist ein wichtiger und wertvoller Teil der Versorgungsstrategie und unterstützt Personen in palliativen Situationen. Dies reicht aber nicht, um den Bedarf auch noch im stationären Bereich zu decken, um dort rundum fachliche Pflege und Betreuung zu gewährleisten. Wieso nicht? Ja, weil in der Praxis sieht es meistens so aus, dass die Betroffenen über einen Palliative Care Dienst betreut werden, in einem instabilen Zustand ins Spital auf die spezialisierte Abteilung kommen, wo sie – wir haben es von Elisabeth Striffeler schon gehört – zwölf Tage bleiben können. Ja, dann merkt man meistens, dass diese Menschen nicht mehr zurück in ihr altes Setting können, weil auch Personen, die zu Hause sind, überfordert sind und die Pflege nicht mehr übernehmen können. Was ist in diesem Fall? Hat man sich schon überlegt, wo diese Leute hingehen? Ja, das ist genau der Punkt, wo die Lücke ist, wo wir die Motion vor uns haben. Damit diese Menschen weiterhin eine kontinuierliche ganzheitliche Pflege erhalten. Die Antwort des Regierungsrates ist nicht ganz nachvollziehbar mit dem Pilotprojekt in der spezialisierten Langzeitpflege noch zu warten bis der mobile Palliativdienst (MPD) evaluiert ist. Wie gesagt, der Bedarf ist erkannt, dass es dies braucht. Dann noch zu warten bis auf Bundesebene eine Finanzierung geklärt ist ... Dies kann aus Erfahrung noch lange dauern.

Es ist gerade besonders wichtig, dieses Pilotprojekt zu starten, gerade im Zusammenhang mit dem MPD, und zu evaluieren, was es wirklich braucht im stationären und im mobilen Setting. Zudem – wir haben es schon gehört – gibt es Institutionen, die bereit sind, Leistungsvereinbarungen abzuschliessen und ein solches Pilotprojekt zu starten. Letztendlich, meine lieben Kolleginnen und Kollegen, geht es um die betroffenen Menschen, welche auf dieses Angebot warten. Diese können in diesem Saal nicht lobbyieren. Weshalb? Weil sie nämlich schon gestorben sind oder zu schwach, um noch Kräfte einzusetzen. Es geht um Lebensqualität, Würde, Autonomie, unabhängig vom Alter und Status, allen Patienten ein Angebot zugänglich zu machen. Dies haben wir in unseren Leitlinien und in unseren Strategien versprochen.

Und ich möchte noch etwas sagen: Wenn wir von Langzeitpflege sprechen, sprechen wir nicht von hochbetagten Menschen kurz vor dem Sterben. Nein, es sind nämlich Personen aus allen Altersgruppen. Massgebend ist das Leiden an einer unheilbaren, fortschreitenden sowie chronischen Krankheit. Dies betrifft nicht nur Krebspatienten, die vielleicht früher oder später sterben würden. Wie komplex und schwierig es ist für Betroffene in palliativen Situationen, zeigt das Bild eines 68-jährigen Mannes, der ein Jahr in einer Altersinstitution war, in einem schwierigen palliativen Setting. Er stürzte sich zweimal aus dem Bett, um sich so ein Ende setzen zu können. Gerade da ist es wichtig, dass wir spezialisierte Palliative Care haben.

Noch etwas: Vor 50 Jahren wurde Palliative Care in Genf gestartet. Mich dünkt es eigentlich, dass es langsam an der Zeit sei, dass man im Kanton Bern einen pionierhaften, weiteren Meilenstein vorwärtsgehen könnte, um diese Lücke im Langzeitbereich auch schliessen zu können. Ich danke

Ihnen fest im Namen von all den Betroffenen für die Unterstützung. Die EVP-Fraktion stimmt dieser Motion einstimmig zu.

Samuel Kullmann, Thun (EDU). Menschen mit schweren Erkrankungen, wie Krebs und anderen, sind häufig auf eine gute Palliativpflege angewiesen, egal in welchem Setting, ob ambulant, stationär oder in der Langzeitpflege. Für die Angehörigen ist gerade die spezialisierte Palliative Care, die mit komplexeren, schwierigen Situation dafür geeignet ist, eine wichtige Entlastung. Es ist erfreulich, dass auf kantonaler Ebene ein Modellversuch zur Förderung der spezialisierten mobilen Palliativdienste am Laufen ist. Die EDU-Fraktion wartet gespannt auf die Auswertung des Modellversuchs. Mit dem kürzlich erschienenen Bericht des Bundesrats ist das Thema Palliative Care auch auf Bundesebene aktuell, und dies ist gut. Der Bundesrat sieht gemäss seinem Bericht in folgenden Bereichen Handlungsbedarf: 1. Er erwartet eine Zunahme der jährlichen Todesfälle um 15 Prozent bis ins Jahr 2045. 2. Der Tod wird noch als akutes Ereignis behandelt, obwohl zirka 70 Prozent der Todesfälle eigentlich absehbar wären. 3. Er sieht diverse Fragen und Entwicklungen wie das Lebensende gestaltet werden kann/soll oder wie sich dies gesellschaftlich entwickeln wird. Und der letzte Punkt, den der Bundesrat klar festhält: Angebote der Palliative Care sind nicht ausreichend in der Gesundheitsversorgung integriert. Nicht alle Patientengruppen haben den gleichen Zugang zu diesen Angeboten. Die EDU-Fraktion stellt fest, dass damit das Problem auf der Bundesebene erkannt ist. Für uns ist jedoch offen, wie schnell solche Massnahmen auf Bundesebene umgesetzt werden können und, ob ein eigenständiges Vorgehen im Rahmen eines eigenen kantonalen Pilotprojekts für spezialisierte Palliative Care in der Langzeitpflege, wie es die Motionäre fordern, ob dies angezeigt ist. Wir werden deshalb der weiteren Debatte noch aufmerksam zuhören, und auch besonders den Ausführungen des Gesundheitsdirektors und anschliessend beurteilen, mit welcher Priorität wir den Vorstoss gewichten und wie wir abstimmen werden.

Anita Herren-Brauen, Rosshäusern (Die Mitte). Dies ist ein Thema, das wir alle schon direkt, indirekt ... in Zukunft werden wir uns damit auseinandersetzen und deshalb ist es ein wichtiges Thema. Die Motion verlangt eine Finanzierung eines Pilotprojekts in der Langzeitpflege, analog dem bereits laufenden Piloten. In der Diskussion kam bei uns klar heraus, dass wir nicht ein neues Angebot, vielleicht sogar Konkurrenz, oder einen Ausbau schaffen. Wir stellen uns dies als Unterstützungsangebot im Bestehenden vor. Die Mitte-Fraktion nimmt Bestrebungen, die bis jetzt unternommen wurden, positiv zur Kenntnis und kann den Argumenten des Regierungsrates folgen. Das Postulat könnten bei uns alle unterstützen, weil doch der Spielraum grösser werde. Eine Motion würde – ausser von mir – nicht unterstützt.

Andreas Schüpbach, Huttwil (SVP). Palliativpflege ist etwas ganz Wichtiges. Es stellt grosse Anforderungen an alle Beteiligten. Niemand weiss, wann er dieses Angebot in Anspruch nehmen muss. Aus diesem Grund sind wir sicher alle interessiert an einem guten und möglichst lückenlosen Angebot. Mit der Finanzierung dieses Pilotprojekts wollen die Motionäre eine Lücke schliessen und Zeit gewinnen, um das Problem zu lösen. Im Weiteren führen sie aus, dass ein erhebliches Sparpotential von geschätzten 3,5 Mio. Franken besteht. Die Gesundheitsstrategie des Kantons Bern, die mit dem Bund koordiniert ist, nimmt das Anliegen ebenfalls auf. Wenn wir hier noch ein Projekt zusätzlich in die Strategie einpflanzen, so stören wir möglicherweise mit dieser verbindlichen Motion die Flexibilität und vor allem die Koordination mit dem Bund. Im Wissen darum, dass unser Gesundheitsdirektor sehr kostenbewusst und effizient unterwegs ist, und wenn er sieht, dass er mit den gleichen Leistungen noch Kosten einsparen kann, so wird er dieses Anliegen ganz sicher sofort prüfen – wenn er dies nicht schon gemacht hat – und möglichst schnell auch umsetzen. Aus diesem Grund unterstützt die SVP-Fraktion ein Postulat einstimmig, die Motion lehnen wir ab.

Präsident. Wir kommen zu den Einzelsprechenden. Als Mitmotionär bekommt Grossrat Peter Siegenthaler das Wort.

Peter Siegenthaler, Thun (SP). Ich bin nicht Mitmotionär und wollte mich in dieser Frage nicht äussern, weil Elisabeth Striffeler – aber vor allem auch Frau von Bergen – hat die Problematik und den Hintergrund unserer Motion sehr einleuchtend und auch eindrücklich dargestellt. Ich bin gekommen, um Ihnen zu sagen, weshalb ich diese Motion unterstützt habe und weshalb ich Sie auch bitte, diese Motion weiterhin zu unterstützen und diese nicht als Postulat zu überweisen. Ich bin einer der Betroffenen. Es ist nun rund zwei Jahre her, als meine Mutter auf der Palliativabteilung

des Spitals Thun gestorben ist. Es ist genau so, wie es Frau von Bergen gesagt hat: Meine Mutter war zwei Wochen im Spital, konnte nachher zwei Wochen oder zwölf Tage auf der Palliativabteilung sein, und es stellte sich nachher die Frage, wo sie hinkommt. Nach Hause konnte sie nicht. Die Pflege im Haus, ein Bauernhaus, ein altes – es war unmöglich, dies extern sicherzustellen, obwohl sie den Willen dazu noch hatte – und es gab einfach keine Anschlusslösung, es gab keine, keine vernünftige. Es gab nur eine, weil in meinem engsten Familienumkreis jemand ein solches Altersheim leitet und bereit gewesen wäre, die Mutter aufzunehmen. Dass das Ende kommt, war absehbar, und es wurde uns sehr viel erspart, indem sie sterben konnte, am 14. Tag nachdem sie auf der Palliativabteilung war.

Ich kam nach vorne, weil Frau Mühlheim das Problem rein aus einem ökonomischen Aspekt angeschaut hat. Und, meine Damen und Herren, hinter all diesen Fragen, die wir hier diskutieren, stehen Schicksale, stehen Lebensenden von Menschen – wie in meinem Fall, in dem jemand 83 Jahre lebte. Mich dünkt es, dass der Kanton und wir als Parlament den Willen haben sollten, auch jenen Menschen ein menschenwürdiges Abschiednehmen zu ermöglichen und den Versuch, den wir hier mit dieser Motion postulieren, auch umsetzen können. Deshalb bitte ich Sie, diese Motion zu unterstützen.

Präsident. Ebenfalls Mitmotionär ist Grossrat Peter Dütschler.

Peter Dütschler, Hünibach (FDP). Jetzt kommt noch ein Ingenieur, alles war eigentlich gesagt. Aber trotzdem möchte ich – provoziert durch meine geschätzte Kollegin Barbara Mühlheim – nach vorne kommen. Ich sehe es ökonomisch nicht gleich wie sie und ich möchte nicht Corona noch einmal vorne hinstellen, um noch einmal zu warten. Das Problem ist bekannt. Es ist da. Es löst menschliches Leid aus. Man könnte es verhindern. Man könnte es billiger machen, wenn man mit dem Piloten früher beginnt. Dies sind für mich schon genug Gründe, um diese Motion vehement zu unterstützen. Ich wäre froh, wenn Sie mir folgen könnten. Ich möchte in diesem Moment die Gelegenheit noch nutzen, allen Männern und Frauen, die in einem Pflegeheim arbeiten, an dieser Stelle herzlich danken, für was sie machen. Ich musste die Erfahrung auch machen, was es heisst, jemanden dement sterben zu lassen und vielen Dank alle jenen, die damals halfen.

Präsident. Das Wort für die SP-JUSO-PSA-Fraktion hat Grossrätin Ursula Zybach.

Ursula Zybach, Spiez (SP). In dieser Motion geht es um Würde, Würde in der letzten Lebensphase, die lang sein kann. 14 Tage wie bei der Mutter, wie wir vorher von Grossrat Siegenthaler gehört haben, es kann aber auch monatelang gehen. Würde in dieser schwierigen Lebensphase – für die Betroffenen selber und für uns Angehörige. Es sind schwere, schwierige Momente. Bei Palliative Care geht es darum in dieser Phase einerseits dafür zu sorgen, dass der Verlauf langsamer oder gut ist, und dann vor allem zu lindern, von Schmerzen, von Angst, von Depressionen, von Übelkeit, von üblen Zuständen. Ich möchte drei Punkte herausgreifen.

In den Unterlagen heisst es, dass Langzeitangebote kein Ersatz für spezialisierte Angebote im Spital darstellen. Spitäler seien für die instabilen Krankheitssituationen und Langzeitpflege, für die Stablen. Nicht wahr, in der Medizin ist es nicht schwarz-weiss. Es ist bunt oder grau, graue Nuancen. Wann ist eine Situation stabil und wann ist sie instabil? Und kann es sein, dass jemand wirklich zwölf Tage im Spital ist und danach sagt man, «Ja wohin jetzt? Was machen wir?». Dies ist nicht Würde, dies ist keine Situation. Dies müssen wir lösen. Wahrscheinlich wäre es der Mutter von Grossrat Siegenthaler besser gegangen, wenn sie von Anfang an in eine Langzeitinstitution hätte gehen können, wo man weiss, dass sie acht Tage hätte dort sein können oder 14 Tage oder zwei Monate. Es geht nicht darum, die instabile Situation zu stabilisieren, damit sie wieder austreten und nach Hause in «Heimetli» kann, sondern dass es eine würdevolle Situation ist, wo man mit diesen Schmerzen, dieser Angst und diesen Beschwerden umgehen kann.

2. Die Palliativversorgung sei in der Gesundheitsstrategie und man warte auf den Bund: Ich glaube, das letzte Jahr hat uns gezeigt, dass man manchmal schon auf den Bund warten kann. Der Bund gibt manchmal auch Dinge vor. Ich finde, dass der Kanton Bern, gerade mit Regierungspräsident Schnegg, vielfach bewiesen hat, dass man auch selber aktiv werden kann. Und auch hier in der Palliative Care: Werden wir doch selber aktiv, machen wir etwas Schlaues.

3. Die Mobilen Palliativdienste (MPD) wurden mehrmals zitiert: Die MPD, das Pilotprojekt, sind super, aber sie können den notwendigen Fach-, Betreuungs- und Pflegebedarf dieser Institutionen nicht übernehmen. Die MPD sind etwas anderes, es ist ein anderes Pilotprojekt. Der Bedarf an spe-

zialisierter palliativer Care muss über die gesamte Versorgungskette gedacht und gewährleistet werden – und deshalb ein überzeugtes Ja zu dieser Motion und ich erlaube mir à la Président der GSoK-Kommission: Mut zur Motion, stimmen Sie Ja.

Bruno Martin, Ligerz (Grüne). Ich habe es mir lange überlegt, es wird dann wahrscheinlich ganz kurz, aber diese Geschichte will ich Ihnen nun doch noch erzählen. Sie müssen sich vorstellen, August, 29 Grad, Uni-Klinik auf dem Parkplatz. Im Spital heisst es: «Hier hat Ihre Tochter keinen Platz mehr». Jahrelang, acht Jahre lang, die Hälfte von 16 Jahren in den Spitälern verbracht und wenn es darum geht, Palliativpflege, die letzten Minuten, die letzten Stunden, die letzten Tage, «Hier ist kein Platz mehr». Sie können nicht nach Hause fahren mit dieser Tochter, kein klimatisiertes Auto, keine 15 Meter weit gefahren, ein Brunnlein in der Nähe, um feuchte Tücher zu holen, die Stirne kühlen und vielleicht noch die letzten zwei, drei Wünsche erfüllen, Palliativpflege. Corona hört man jeden Tag seit einem Jahr. Es hängt mir zum Hals heraus und deshalb hier zu sparen – bitte stimmen Sie dieser Motion zu.

Peter Gerber, Schüpfen (Die Mitte). Jetzt habe ich ganz viele Fachspezialisten gehört. Ich selber leite ein Altersheim mit 140 Bewohnern. Bewohner, die heute zu uns kommen, können nicht mehr auf dem Ofenbänklein oder auf dem Bänklein draussen sitzen und die Sonne untergehen lassen. Der Bericht vorher hat es gezeigt, im Schnitt noch knapp zwei Jahre sind sie bei uns, knapp zwei Jahre. Das heisst, ich habe Fachleute, die genau mit solchen Situationen, wie sie vorher geschildert wurden, umgehen können. Ich habe eine vollamtliche Fachexpertin in der Pflege. Ich habe tertiäre Leute, ich habe Assistenten, ich habe Fachfrauen/Fachmänner Gesundheit (FaGe), ich habe eine vollamtliche ausgebildete Weiterbildung. Das Problem ist, dass die kleinen Heime dies nicht haben können. Wir haben im Kanton Bern Strukturprobleme. Der Bericht zeigt es auch auf. In meiner Grösse, oder auch die «Lebensart Bärau», wir haben Fachleute, wir haben Profis, wir haben eine Demenzabteilung. Wir können dies tragen. Deshalb braucht es die Motion nicht. Ich unterstütze das Postulat. Wir müssen aber die Aufgabe angehen, wie es der Bericht sagt. Wir müssen eine Lösung haben für die kleinen Heime.

Präsident. Die Rednerliste ist abgearbeitet. Ich gebe das Wort an Herrn Regierungspräsident Pierre-Alain Schnegg.

Pierre Alain Schnegg, directeur de la santé, des affaires sociales et de l'intégration. J'aimerais ici souligner ce que vient de dire l'orateur précédent : le titre de cette motion est « Finanzierung eines Pilotprojekts für spezialisierte Palliative Care in der Langzeitpflege ». Beaucoup d'exemples que nous avons entendus tout à l'heure ne correspondent pas au projet pilote qui nous est demandé ici. Personne ne met en cause que les soins palliatifs sont un élément important, que ça soit dans les institutions de soins de longue durée, que ça soit dans les hôpitaux ou que ça soit pour les soins ambulatoires. C'est d'ailleurs la raison pour laquelle nous menons un projet important d'équipe mobile. Il me semble ici qu'on essaie tout simplement de mettre la charrue avant les bœufs. Ce problème a été reconnu au niveau national, l'OFSP travaille sur cette problématique-là et il est important que des solutions *nationales* soient trouvées à ce type de problème. Il serait complètement contreproductif que le canton de Berne développe des solutions qui lui soient propres alors que le financement est réglé au niveau national.

Aujourd'hui, les 300 EMS que compte le canton fournissent d'ores et déjà une prise en charge des traitements palliatifs de bon niveau. Cela a apparu également durant la crise COVID où bien souvent des situations délicates ont été gérées d'une manière remarquable par ces institutions. Comme je l'ai dit, le Conseil fédéral entend confier à la Confédération et aux partenaires tarifaires l'élaboration d'une nouvelle réglementation applicable à la rémunération des structures non hospitalières avec mission de soins palliatifs. Le canton de Berne salue le fait qu'une telle procédure soit prévue au niveau national dès lors que le financement des soins relève de la législation fédérale.

Pour les raisons évoquées précédemment, le gouvernement ne considère pas judicieux, à l'heure actuelle, de financer un projet pilote portant sur des soins palliatifs spécialisés de longue durée dans notre canton. Il est bien préférable que nous terminions les autres projets en lien avec les soins palliatifs et que nous attendions les éléments nationaux pour ensuite les mettre en œuvre dans notre canton. Il est de toute manière pas possible de comparer les coûts des soins palliatifs spécialisés en EMS avec ceux du milieu hospitalier. C'est la raison pour laquelle je vous invite à accepter cette motion sous la forme de postulat ou à rejeter la motion.

Präsident. Wir kommen zur Beschlussfassung. Die Motionärin kommt nicht mehr nach vorne. Das heisst, wir befinden über den Vorstoss in Form einer Motion. Traktandum Nummer 60, Motion der Grossrätin Striffeler: «Finanzierung eines Pilotprojekts für spezialisierte Palliative Care in der Langzeitpflege» (M 213-2020). Wer diese Motion annehmen will, stimmt Ja, wer dies nicht will, stimmt Nein.

Abstimmung (2020.RRGR.283)

Vote (2020.RRGR.283)

Der Grosse Rat beschliesst: / Décision du Grand Conseil :

Annahme / Adoption

Ja / Oui 89

Nein / Non 62

Enthalten / Abstentions 7

Präsident. Sie stimmen dieser Motion zu, mit 89 Ja bei 62 Nein und 7 Enthaltungen.

Bevor wir weiterfahren, noch eine Information: Auch heute Nachmittag sind Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vom Amt für Informatik und Organisation (KAIO) wieder hier. Wenn Sie EDV-Support brauchen, suchen Sie das KAIO auf.