

Dass der Palliative Care im Gesundheitswesen eine grosse Bedeutung zugesprochen wird, ist unbestritten. Palliative Care lässt sich folgendermassen definieren: «Palliative Care umfasst die Betreuung und die Behandlung von Menschen mit unheilbaren, lebensbedrohlichen und/oder chronisch fortschreitenden Krankheiten. Sie wird vorausschauend miteinbezogen, ihr Schwerpunkt liegt aber in der Zeit, in der die Heilung der Krankheit als nicht mehr möglich erachtet wird und kein primäres Ziel mehr darstellt. Palliative Care beugt Leiden und Komplikationen vor. Sie schliesst medizinische Behandlungen, pflegerische Interventionen sowie psychologische, soziale und spirituelle Unterstützung mit ein. Auch die Angehörigen werden angemessen unterstützt» (BAG 2023).<sup>1</sup>

Im Bericht zum Postulat «Bessere Betreuung und Behandlung von Menschen am Lebensende» hält der Bundesrat fest, dass «es zwingend notwendig ist, dass Sterben und Tod als Bestandteile des Lebens und der Gesundheitsversorgung anerkannt sind. Dazu sollen Rahmenbedingungen geschaffen werden, damit sich alle Menschen frühzeitig mit ihrem Lebensende auseinandersetzen können. Patientinnen und Patienten, die sich in der letzten Lebensphase befinden, sollen eine Behandlung und Begleitung erhalten, die medizinisch sinnvoll ist und sich an den individuellen Wünschen und Bedürfnissen der betroffenen Person ausrichtet mit dem Ziel, die Lebensqualität bis zuletzt zu erhalten oder zu verbessern. Der Zugang zu Palliative Care soll für alle Menschen in der Schweiz ermöglicht werden» (Bundesrat 2020).<sup>2</sup> Nachfolgend sollen zwei Hauptkenntnisse des Berichtes hervorgehoben werden:

1. Die gesellschaftliche Entwicklung hin zu einem «gestaltbaren» und «selbstbestimmten Sterben» führt zu neuen Ungleichheiten am Lebensende. In der Schweiz hat nicht jede Person die gleichen Voraussetzungen, Chancen und Möglichkeiten, die Wünsche für das eigene Sterben selbstbestimmt umzusetzen. Wie und wo jemand stirbt, ob jemand Zugang zur Palliativversorgung hat und durch Freiwillige begleitet wird, hängt ab vom Wohnort, von den vorhandenen Versorgungsstrukturen sowie von unterstützenden sozialen Beziehungen. Auch die finanzielle Situation hat einen Einfluss auf die Auswahl von Behandlungs- und Betreuungsmöglichkeiten. Ungleichheiten im Sterben sind eine Tatsache. Solche Ungleichheiten im Sterben sind zu beheben.
2. Angebote der Palliative Care sind nicht ausreichend in die Gesundheitsversorgung integriert. Nicht alle Patient:innengruppen haben den gleichen Zugang zu diesen Angeboten. Ein niederschwelliger und barrierefreier Zugang zu den Angeboten ist die Voraussetzung dafür, dass die Angebote von allen Menschen genutzt werden können.

Eine vom BAG in Auftrag gegebene Studie «Migrationssensitive Palliative Care. Bedarf und Bedürfnisse der Migrationsbevölkerung in der Schweiz» (C. Salis Gross, E. Soom Ammann et al. 2014) zeigt auf, wie bekannt das Konzept der Palliative Care in der Migrationsbevölkerung ist und welche Bedürfnisse Menschen mit Migrationserfahrungen haben, wenn sie selbst oder ihre Angehörigen schwerkrank und sterbend sind.<sup>3</sup> Aus dem Schlussbericht geht hervor, dass es Lücken im Zugang zum Palliative Care Angebot und in dessen Nutzung, sowie in der Sicherung einer migrationssensitiven Versorgungsqualität und in der Sensibilisierung von Bevölkerung und Anbieter:innen gibt. Die Studie verweist auf erhebliche Barrieren im Zugang und in der Nutzung der vorhandenen Angebote (Kommunikationsbarrieren, Mangel an systematisierter Zusammenarbeit mit religiösen Spezialist:innen, Lücken bei der Etablierung von Support-Strukturen für Angehörige etc.). Das Konzept ‚Palliative Care ist gemäss der Studie in der Schweiz stark individualistisch und angelsächsisch-protestantisch geprägt, so dass es der Migrationsbevölkerung z.T. nur schwer zugänglich ist. Zudem verweist die Studie auf strukturelle Barrieren durch finanzielle Kosten (Arbeitsausfälle von Angehörigen durch die Betreuung zu Hause, Rückführungskosten vor und nach dem Tod, Kosten durch erschwerte Kommunikation).

In der Schweiz scheinen die bestehenden Angebote zu Palliative Care jedoch verglichen mit einigen anderen Ländern noch in den Anfängen einer migrationssensitiven Anpassung zu stehen. Die Migrationsbevölkerung ist noch kaum informiert, und die Leistungserbringer:innen bedürfen ebenfalls einer weiteren Sensibilisierung. Obwohl der oben genannte Bericht schon zehn Jahre alt ist, hat sich für vulnerablen Menschen im Zusammenhang mit Palliative Care noch nicht viel verändert. Und auch eine neuere Studie «Palliative Care für vulnerable

Patientengruppen. Konzept zuhanden der Plattform Palliative Care» (H. Amstad 2020) verdeutlicht, dass nach wie vor Handlungsbedarf für vulnerable Patient:innengruppen besteht.<sup>4</sup>

Die Palliative Care weist jedoch grosse Potentiale auf, indem sie grundsätzlich sehr stark diversitätssensibel (d.h. patientenzentriert auf die spezifischen Bedürfnisse jedes Einzelnen) ausgerichtet ist und weil die befragten Leistungserbringer:innen in der Schweiz Offenheit gegenüber einer migrationssensitiven Öffnung bekundeten.

Die Anzugstellenden bitten daher den Regierungsrat zu prüfen und zu berichten:

- ob Palliative Care für alle Personen im Kanton Basel-Stadt unabhängig von Alter, Behinderung, Herkunft, sozioökonomischem Status, Diagnose und Gesundheitskompetenz zugänglich ist. (Bitte um Aufschlüsselung nach den genannten Determinanten)
- welche Massnahmen ergriffen werden, um Ungleichheiten im Sterben zu beheben
- ob eine Sensibilisierung der Migrationsbevölkerung erfolgen kann, indem das Konzept ‚Palliative Care‘ und die entsprechenden Angebote bekannt gemacht werden
- ob eine Sensibilisierung der Fachpersonen der Palliative Care stattfinden kann. Dabei geht es um eine Sensibilisierung der Entscheidungsträger:innen und der Weiterbildungsverantwortlichen in den betroffenen Fachgesellschaften, Berufsverbänden, in der Seelsorge etc. für den Bedarf an Bildungselementen im Bereich „transkulturelle Kompetenz in der Palliative Care“.

<sup>1</sup> <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-palliative-care/grundlagen-zur-strategie-palliative-care.html>

<sup>2</sup> Bundesrat (2020): Bessere Betreuung und Behandlung von Menschen am Lebensende: Bericht des Bundesrates in Erfüllung des Postulates 18.3384 der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerats (SGK-SR) vom 26. April 2018

<sup>3</sup> Salis Gross C., Soom Ammann E. et al.: Migrationssensitive Palliative Care. Bedarf und Bedürfnisse der Migrationsbevölkerung in der Schweiz. Schlussbericht. public health services, Bern 2014. (<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/das-bag/publikationen/forschungsberichte/forschungsberichte-palliative-care/palliative-care-bedarf-in-der-migrationsbevoelkerung.html>)

<sup>4</sup> Amstad, H. (2020). Palliative Care für vulnerable Patientengruppen. Konzept zuhanden der Plattform Palliative Care des BAG ([https://www.plattform-palliativecare.ch/sites/default/files/work/files/Schlussbericht\\_Konzept\\_PC\\_vuInPatientengruppen\\_Amstad\\_0.pdf](https://www.plattform-palliativecare.ch/sites/default/files/work/files/Schlussbericht_Konzept_PC_vuInPatientengruppen_Amstad_0.pdf))

Amina Trevisan, Jean-Luc Perret, Pascal Pfister, Seyit Erdogan, Tonja Zürcher, Nicola Goepfert, Laurin Hoppler, Georg Mattmüller, Bülent Pekerman, Semseddin Yilmaz, Thomas Widmer-Huber, Christine Keller, Nicole Amacher, Fina Girard