



DEPARTEMENT

GESUNDHEIT UND SOZIALES

Hospizstrukturen im Kanton Aargau

12. Forum der Plattform Palliative Care

20. September 2024

Ausgangslage

- > Pflegefinanzierung: Restkosten werden durch die Wohnsitzgemeinden finanziert
- > bis Ende 2023 keine sozialmedizinische Institution mit Palliative-Care-Auftrag
- > Übergangsmässig seit 2020 verschiedene Pflegeheime mit Antrag auf die Vergütung zusätzlicher Restkosten für SPC
- > Hospiz Aargau in Brugg und weitere drei Pflegeheime mit Betroffenen der SPC mit einer Übergangsfiananzierung für Pflege
- > Kantonales Konzept Palliative Care (Motion)
- > Gesundheitspolitische Gesamtplanung (GGpl) 2030: Palliative Care als eigenständige Strategie
- > Offene und positive Haltung in Politik und Verwaltung
- > Pflegegesetz: RR kann Leistungsauftrag erteilen für Akut- und Übergangspflege, Gerontopsychiatrie, Schwerstpflege, Pflege von jüngeren Personen und für spezialisierte Palliative Care.

Vorgehen

> Anpassung der Pflegeverordnung per 1. Januar 2024 (RRB):

"In Institutionen beziehungsweise Abteilungen der spezialisierten Palliative Care werden Personen in ihrer letzten Lebensphase gepflegt, die eine weit fortgeschrittene, unheilbare und progrediente Erkrankung mit komplexer, aber mehrheitlich stabiler Symptomatik aufweisen."

- > Versorgungsplanung
- > Leistungsvereinbarungen mit fünf Pflegeinstitutionen
- > Formulierung der Vertragsinhalt: Bestimmungen zu den infrastrukturellen, personellen und konzeptionellen Anforderungen



Aktuelle Situation

- > Vertragsdauer: 2 Jahre
- > 32 Betten bei 727'235 Einwohnenden (31.12.2023)
- > für Pflege: Fr. 110.- Zuschlag pro Bewohner/in und Tag ab Pflegestufe 4, keine Abrechnungsmöglichkeit für weitere Zuschläge
- > Pflegepersonal: mindestens 0.9 Stellen pro Bett und 50% Tertiärpersonal für Pflege (ohne Betreuung)
- > Zuschlag unabhängig der Art der Struktur (Hospiz oder hospizähnliche Strukturen = SPC)
- > Voraussetzung EPS-Test, ansonsten eigenständige Aufnahme durch die Institutionen
- > Aufenthalte über 120 Tage werden evaluiert
- > Anforderungen betreffen nicht nur Pflege, sondern SPC in der stationären Langzeitpflege (ärztliche Versorgung, spez. Spiritual Care / Seelsorge etc.)

Chancen und Herausforderungen

- > Zusammenarbeit mit den Institutionen
- > Leistungsvereinbarungen: zwei Jahre
- > schnelle Bereitstellung von SPC-Betten in der stationären Langzeitpflege nach einer vierjährigen Testphase
- > Spezialisierte Institutionen (auch Gerontopsychiatrie)

- > teilweise kleine Einheiten
- > Einbindung des SPC-Bedarfs in Pflegebedarfsstufen
- > Wohnsitzgemeinden finanzieren
- > Zuschlag für Pflege, jedoch nicht für den Aufenthalt (Hotellerie & Betreuung)

Herzlichen Dank!

simone.engel@ag.ch