

Anfrage Bischof betreffend Sicherstellung zeitnaher Erreichbarkeit von Gebäreinrichtungen in Graubünden

Mit der möglichen definitiven Schliessung der Gebärstation im Spital Thusis und den in diesem Zusammenhang festgestellten fehlenden Fachkräften sowohl bei den Frauenärztinnen wie auch bei den Hebammen, wachsen die Bedenken der werdenden Mütter, Geburtseinrichtungen in zeitnaher Distanz zu erreichen.

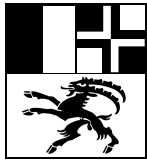
Die Gefahr, unter der Geburt in eine Notfallsituation zu kommen, die für Mutter und Kind lebensbedrohlich sein kann, steigt mit der zunehmenden Distanz zu einer Gebäreinrichtung.

Somit stelle ich der Regierung folgende Fragen:

1. Gibt es ein überregionales Konzept zur Gebärsituation in Graubünden?
2. Welche Strategie wird der Kanton für werdende Mütter wählen, damit zeitnah eine Gebäreinrichtung erreicht werden kann, um auch in Zukunft Notfallsituationen bei Geburt zu minimieren?
3. Werden andere Geburtseinrichtungen im Kanton Graubünden ebenfalls Gefahr laufen, schliessen zu müssen?

Chur, 30. August 2024

Bischof, Righetti, Altmann, Atanes, Bachmann, Bardill, Baselgia, Bavier, Beeli, Bergamin, Biert, Bisculm Jörg, Bleuler-Jenny, Brandenburger-Caderas, Cahenzli-Philipp (Untervaz), Casale, Cola, Das, Della Cà, Dietrich, Epp, Furger, Gartmann-Albin, Hoch, Holzinger-Loretz, Horrer, Kaiser, Kreiliger, Mani, Mazzetta, Menghini-Inauen, Messmer-Blumer, Natter, Nicolay, Preisig, Rettich, Rusch Nigg, Rutishauser, Said Bucher, Spagnolatti, Zanetti (Sent), Zaugg-Ettlin



Sitzung vom

15. Oktober 2024

Mitgeteilt den

17. Oktober 2024

Protokoll Nr.

807/2024

Anfrage Bischof

betreffend Sicherstellung zeitnaher Erreichbarkeit von Gebäreinrichtungen in Graubünden

Antwort der Regierung

Die Schliessung von Geburtsabteilungen, wie sie derzeit im Spital Thusis in Erwägung gezogen wird, wirft verständlicherweise grosse Bedenken bei werdenden Müttern auf. Die Sorge, in einer Notfallsituation während der Geburt zu weit von einer medizinischen Einrichtung entfernt zu sein, die auf Geburten spezialisiert ist, ist berechtigt. Besonders in ländlichen Regionen, in denen die medizinische Versorgung weniger dicht ist, spielt die Nähe zu einem Spital mit Geburtsabteilung eine zentrale Rolle für die Sicherheit von Mutter und Kind. Die Kommunikation vom Spital mit werdenden Müttern über die bestehenden Möglichkeiten und Notfallpläne ist essenziell. Es sollte transparent gemacht werden, welche Massnahmen bei einer Notfallsituation greifen und wie gewährleistet wird, dass sowohl Mutter als auch Kind in einem solchen Fall schnell und sicher versorgt werden.

Eine Geburtsabteilung sollte laut gängigen Empfehlungen und internationalen Standards mindestens 500 Geburten pro Jahr verzeichnen, um aus Qualitätsgründen eine ausreichende Erfahrung und Routine im medizinischen Personal sicherzustellen. Diese Zahl wird häufig als Richtwert betrachtet, um die Versorgungsqualität zu gewährleisten und die Sicherheit von Mutter und Kind zu erhöhen. Ausser dem Kantonsspital in Chur erreicht kein Spital in Graubünden diese Zahl auch nur annähernd. Schweizweit belegen die Regionalspitäler in Graubünden bei der Anzahl Geburten im Jahr 2022 die Ränge 75 bis 80 und stehen damit geschlossen am Ende der Spitalvergleichsliste von welches-spital.ch (<https://welches-spital.ch/geburt/fallzahl/>).

Zu Frage 1: Aktuell existiert im Kanton Graubünden kein explizit ausgewiesenes überregionales Konzept, das die Situation der Geburtshilfe umfassend regelt. Allerdings steht der Kanton in engem Kontakt mit den regionalen Spitälern, um eine kontinuierliche Versorgung sicherzustellen. Im Rahmen der Spitalplanung werden die Herausforderungen in der Geburtshilfe regelmässig analysiert, wobei Faktoren wie Demografie, Fachkräftemangel und regionale Besonderheiten berücksichtigt werden. Ziel ist es, durch gezielte Massnahmen wie Kooperationen zwischen den Spitälern eine flächendeckende Grundversorgung aufrechtzuerhalten. Als Minimum geht die Regierung davon aus, dass eine Geburtsabteilung in Nordbünden und eine in Südbünden die Versorgung im Kanton sicherstellen könnte.

Zu Frage 2: Der Kanton Graubünden strebt eine Verbesserung der Transport- und Notfallinfrastruktur an, um sicherzustellen, dass werdende Mütter in Notfallsituationen rasch eine medizinische Einrichtung erreichen. Eine stärkere Vernetzung der regionalen Spitäler sowie mobile Dienste wie Rettungshelikopter und gut ausgestattete Krankenwagen sollen helfen, die Versorgung zu sichern.

Eine mögliche Lösung für ländliche Regionen könnten dezentrale Versorgungsmodelle sein. Beispielsweise könnten Geburtshäuser oder frei praktizierende Hebammen die Versorgungslücken füllen, wenn sich ein Spital mit Geburtsabteilung nicht in direkter Nähe befindet. Solche Modelle könnten den Zugang zu qualifizierter Geburtshilfe verbessern, auch wenn ein Spital weiter entfernt liegt.

Zu Frage 3: Uns sind derzeit keine Pläne der Spitalträgerschaften bekannt, weitere Geburtsabteilungen im Kanton Graubünden zu schliessen. Allerdings bleibt die Situation aufgrund des Fachkräftemangels und der sinkenden Geburtenrate (siehe allgemeine Ausführungen) in ländlichen Regionen herausfordernd.



Namens der Regierung

Der Präsident:

Dr. Jon Domenic Parolini

Der Kanzleidirektor:

Daniel Spadin

Dumonda Bischof concernent la garanzia da cuntanscher svelt instituziuns da parturir en il Grischun

La decisiun d'eventualmain serrar definitivamain la staziun da parturir en l'Ospital da Tusaun e la constataziun respectiva, ch'i mancan tant ginecologas e ginecologs sco er spenderas e spenders, laschan crescher ils dubis da las mammas en speranza d'arrivar svelt en ina instituziun da parturir.

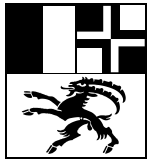
Il privel da vegnir durant la naschientscha en ina situaziun d'urgenza che po periclitar la vita, s'augmenta cun la distanza pli e pli gronda envers ina instituziun da parturir.

Perquai tschent jau las suandantas dumondas a la Regenza:

1. Datti in concept surregiunal davart la situaziun da parturir en il Grischun?
2. Tge strategia vegn il chantun a tscherner, per che las mammas en speranza possian arrivar svelt en ina instituziun da parturir, uschia ch'i vegnian minimadas er en l'avegnir situaziuns d'urgenza tar las naschientschas?
3. Èn autras instituziuns da parturir en il chantun Grischun er en privel da vegnir serradas?

Cuira, ils 30 d'avust 2024

Bischof, Righetti, Altmann, Atanes, Bachmann, Bardill, Baselgia, Bavier, Beeli, Bergamin, Biert, Bisculm Jörg, Bleuler-Jenny, Brandenburger-Caderas, Cahenzli-Philipp (Vaz Sut), Casale, Cola, Das, Della Cà, Dietrich, Epp, Furger, Gartmann-Albin, Hoch, Holzinger-Loretz, Horrer, Kaiser, Kreiliger, Mani, Mazzetta, Menghini-Inauen, Messmer-Blumer, Natter, Nicolay, Preisig, Rettich, Rusch Nigg, Rutishauser, Said Bucher, Spagnolatti, Zanetti (Sent), Zaugg-Ettlin



Sesida dals

15 d'october 2024

Communitgà ils

17 d'october 2024

Protocol nr.

807/2024

Dumonda Bischof

concernent la garanzia da cuntanscher svelt instituziuns da parturir en il Grischun

Resposta da la Regenza

En l'Ospital da Tusaun vegni actualmain tratg en consideraziun da serrar la partiziun da naschientscha. Talas serradas sveglian chapaivlamain grondas resalvas tar las mammas en speranza. Il quità dad esser memia lunsch d'avent d'ina instituziun medicinala ch'è spezialisada sin naschientschas, sch'ins vegn en ina situaziun d'urgenza durant la naschientscha, è giustifitgada. Cunzunt en regiuns ruralas, nua ch'il provediment medicinal è main spess, gioga la vischinanza ad in ospital cun ina partiziun da naschientscha ina rolla centrala per la segirezza da la mamma e da l'uffant. La comunicaziun da l'ospital cun mammas en speranza davart las pussaivladads e davart ils plans d'urgenza ch'existan, è essenziala. I duess vegnir explitgà en moda transparenta, tge mesiras che vegnan prendidas en ina situaziun d'urgenza e co ch'i vegn garantì che tant la mamma sco er l'uffant vegnan tgirads svelt e segir en in tal cas.

Tenor las recumandaziuns currentas e tenor ils standards internaziunals duess ina partiziun da naschientscha registrar almain 500 naschientschas per onn, quai per garantir per motivs da qualitat, ch'il persunal medicinal haja avunda experientscha e rutina. Per garantir la qualitat dal provediment e per augmentar la segirezza da la mamma e da l'uffant vegn quest dumber savens considerà sco valor directiva. Cun excepziun da l'Ospital chantunal a Cuir na cuntanschan nagins ospitals en il Grischun er gnanc approximativamain questa cifra. Sch'ins considerescha il dumber da naschientschas da l'onn 2022 en tut la Svizra, èn ils ospitals regiunals dal Grischun sin las posiziuns 75 fin 80 e figureschan cun quai a la fin da la glista sin welches-spital.ch (<https://welches-spital.ch/geburt/fallzahl/>) che cumpareglia ils ospitals.

Tar la dumonda 1: En il chantun Grischun n'exista per il mument nagin concept sur-regional cumprovà explicitamain, che regla en moda cumplessiva la situaziun da

l'assistenza al part. Per garantir in provediment cuntinuant stat il chantun dentant en in stretg contact cun ils ospitals regionalas. En il rom da la planisaziun dals ospitals vegnan las sfidas da l'assistenza al part analisadas regularmain, quai cun resguardar facturs sco la demografia, la mancanza da personas spezialisadas e particularitads regionalas. La finamira è quella da mantegnair in provediment da basa en tut il chantun tras mesiras sistematicas sco cooperaziuns tranter ils ospitals. La Regenza parta dal fatg, che al minimum ina partiziun da naschientscha en il Grischun dal Nord ed ina en il Grischun dal Sid pudessan garantir il provediment en il chantun.

Tar la dumonda 2: Il chantun Grischun vul meglierar l'infrastructura da transport e da cas d'urgenza, per garantir che las mammas en speranza arrivian en situaziuns d'urgenza svelt en ina instituziun medicinala. Ina colliaziun pli ferma dals ospitals regionalas sco er servetschs mobils sco helicopters da salvament ed ambulanzas cun in bun equipament duain gidar a segirar il provediment.

Models da provediments decentralas pudessan esser ina soluziun pussaivla per las regions ruralas. Sch'i na dat nagin ospital cun partiziun da naschientscha en la vischinanza directa, pudessan per exempel chasas da parturir u spendreras che pratitgeschan libramain serrar las largias da provediment. Tals models pudessan meglierar l'access ad in'assistenza al part qualifitgada, er sche la distanza tar in ospital è pli gronda.

Tar la dumonda 3: Actualmain n'avain nus naginas enconuschientschas da plans dals purtaders dals ospitals da serrar ulteriuras partiziuns da naschientscha en il chantun Grischun. Pervia da la mancanza da personas spezialisadas e pervia da la reducziun dal dumber da naschientschas (guardar las explicaziuns generalas) en regions ruralas resta la situaziun dentant pretensiusa.



En num da la Regenza
Il president:

Dr. Jon Domenic Parolini

Il chancelier:

Daniel Spadin

Interpellanza Bischof concernente la garanzia di una tempestiva raggiungibilità delle strutture per il parto nei Grigioni

Con la possibile chiusura definitiva del reparto maternità dell'ospedale di Thusis e la carenza di personale specializzato constatata in questo settore sia tra i ginecologi sia tra le levatrici, aumenta la preoccupazione delle future madri di raggiungere le strutture per il parto a distanze percorribili in tempi brevi.

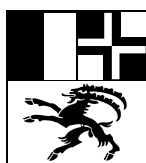
Maggiore è la distanza dalla struttura per il parto, maggiore è il rischio di trovarsi in una situazione di emergenza durante il parto, fatto che può mettere in pericolo la vita della madre e del bambino.

Pertanto, pongo al Governo le seguenti domande:

1. Esiste un piano sovregionale per la situazione relativa alle strutture per il parto nei Grigioni?
2. Quale strategia sceglierà il Cantone per le future madri, affinché sia possibile raggiungere in tempi brevi una struttura per il parto, al fine di ridurre al minimo le situazioni d'emergenza durante il parto anche in futuro?
3. Altre strutture per il parto del Cantone dei Grigioni correranno il rischio di dover chiudere?

Coira, 30 agosto 2024

Bischof, Righetti, Altmann, Atanes, Bachmann, Bardill, Baselgia, Bavier, Beeli, Bergamin, Biert, Bisculm Jörg, Bleuler-Jenny, Brandenburger-Caderas, Cahenzli-Philipp (Untervaz), Casale, Cola, Das, Della Cà, Dietrich, Epp, Furger, Gartmann-Albin, Hoch, Holzinger-Loretz, Horrer, Kaiser, Kreiliger, Mani, Mazzetta, Menghini-Inauen, Messmer-Blumer, Natter, Nicolay, Preisig, Rettich, Rusch Nigg, Rutishauser, Said Bucher, Spagnolatti, Zanetti (Sent), Zaugg-Ettlin



Seduta del

15 ottobre 2024

Comunicato il

17 ottobre 2024

Protocollo n.

807/2024

Interpellanza Bischof

concernente la garanzia di una tempestiva raggiungibilità delle strutture per il parto
nei Grigioni

Risposta del Governo

La chiusura dei reparti maternità, come viene attualmente presa in considerazione dall'ospedale di Thusis, suscita comprensibilmente serie preoccupazioni tra le future madri. Il timore di trovarsi troppo distanti da una struttura medica specializzata in una situazione di emergenza durante il parto è giustificata. Soprattutto nelle regioni rurali, dove l'assistenza medica è più ridotta, la vicinanza a un ospedale con reparto maternità riveste un ruolo fondamentale per la sicurezza della madre e del bambino. La comunicazione tra l'ospedale e le future madri in merito alle possibilità esistenti e ai piani di emergenza è essenziale. Occorrerebbe chiarire quali misure sono efficaci in caso di emergenza e come garantire che sia la madre sia il bambino vengano assistiti in modo rapido e sicuro in un caso del genere.

Secondo le raccomandazioni e gli standard internazionali attuali, un reparto maternità dovrebbe registrare almeno 500 nascite all'anno per garantire, per motivi di qualità, che il personale medico abbia esperienza e pratica a sufficienza. Questa cifra è spesso considerata un indicatore di riferimento per garantire la qualità dell'assistenza e aumentare la sicurezza della madre e del bambino. Fatta eccezione per l'ospedale cantonale di Coira, nessun ospedale nei Grigioni si avvicina nemmeno lontanamente a questa cifra. A livello nazionale, per quanto riguarda il numero di nascite nel 2022 gli ospedali regionali nei Grigioni si collocavano tra il 75° e l'80° posto, vale a dire in fondo all'elenco di confronto degli ospedali di [welches-spital.ch](https://welches-spital.ch/geburt/fallzahl/) (<https://welches-spital.ch/geburt/fallzahl/>).

In merito alla domanda 1: attualmente, nel Cantone dei Grigioni non esiste un piano sovraregionale esplicitamente definito che disciplini in modo completo la situazione

nel settore dell'ostetricia. Tuttavia, il Cantone cura stretti contatti con gli ospedali regionali al fine di garantire un'assistenza continua. Nel quadro della pianificazione ospedaliera, le sfide nel settore dell'ostetricia vengono analizzate regolarmente tenendo conto di fattori quali la demografia, la carenza di personale specializzato e le peculiarità regionali. L'obiettivo consiste nel continuare a garantire un'assistenza di base su tutto il territorio cantonale attraverso misure mirate quali le cooperazioni tra gli ospedali. Come minimo, il Governo ritiene che un reparto maternità nel Grigioni settentrionale e uno nel Grigioni meridionale potrebbero garantire l'assistenza nel Cantone.

In merito alla domanda 2: il Cantone dei Grigioni mira a un miglioramento delle infrastrutture di trasporto e di soccorso al fine di garantire che le future madri possano raggiungere rapidamente una struttura medica in situazioni di emergenza. Una rete potenziata degli ospedali regionali nonché servizi mobili quali elicotteri di salvataggio e ambulanze ben attrezzate dovrebbero contribuire a garantire l'assistenza sanitaria. Una possibile soluzione per le regioni rurali potrebbero essere modelli di assistenza sanitaria decentrati. Ad esempio, le case per partorienti o le levatrici libere professioniste potrebbero colmare le lacune dell'assistenza in assenza di un ospedale con reparto maternità nelle immediate vicinanze. Tali modelli potrebbero migliorare l'accesso a cure di ostetriche qualificate, anche se un ospedale è più lontano.

In merito alla domanda 3: al momento non siamo a conoscenza di piani degli enti responsabili degli ospedali che prevedono la chiusura di altri reparti maternità nel Cantone dei Grigioni. Tuttavia, a seguito della carenza di personale specializzato e del tasso di natalità in calo (vedi spiegazioni di carattere generale), la situazione nelle regioni rurali rimane impegnativa.



In nome del Governo

Il Presidente:

Dr. Jon Domenic Parolini

Il Cancelliere:

Daniel Spadin