



Freiburghaus Andreas, Pythoud-Gaillard Chantal

Wohin geht die kantonale Politik in Bezug auf die Bedarfsplanung Langzeitpflege?

Mitunterzeichner : 2

Eingang SGR : 21.09.23

Begehren

Aktuelle Situation

Bereits in der Vernehmlassung für die Bedarfsplanung der Langzeitpflege 2021 – 2025 wurde die Notwendigkeit, den Nutzen von OKP-Betten gegenüber anerkannten Betten zu reflektieren, deponiert. Daraufhin erschienen im Bericht der Bedarfsplanung Langzeitpflege einige präzisierende Informationen.

Weiter hat der Staatsrat zum parlamentarischen Vorstoss von Krattinger / Aebischer 2020-CE-30 OKP- vom Februar 2020 Antworten auf spezifische Fragen zu OKP-Betten in Pflegeheimen gegeben.

Die in der Langzeitpflegeplanung 2021 -2025 den Bezirken zugewiesene Anzahl OKP-Betten bezog sich auf die Anzahl Bewohner in den Stufen RAI 1 + 2 aus den vorangegangenen Jahren. Der politische Willen stellt klar, dass Personen mit RAI-Stufe 1 + 2 zuhause von der Spitex betreut werden sollen.

Die Erfahrungen aus den letzten Jahren mit OKP-Betten und anerkannten Langzeitpflegebetten zeigen, dass die Anzahl Personen mit RAI-Stufen 1 + 2 in den Pflegeheimen zurückgehen. Dies bedeutet konkret, dass die berechnete und zugewiesene Anzahl OKP-Betten nicht mehr korrekt ist.

Im Sensebezirk platzieren wir solche potenziellen Heimbewohner in Gurmels – ausser Bezirk – mittels Leistungsvereinbarung und einem Beitrag an Infrastrukturkosten. Diese Heimbewohner brauchen in erster Linie Betreuung und nicht Pflege entgegen den in den Beilagen enthaltenen Erklärungen des Kantons betreffend OKP-Betten.

Weiter stellen wir fest, dass wir in unserer Population Personen haben (zum Bsp. Menschen mit einer Suchtproblematik, sozialer Isolation, Depression ...), die eine Struktur brauchen würden, die ihnen einen Wohnmöglichkeit mit einer Tagesstruktur (Auffordern zur Grundpflege, regelmässige Mahlzeiten, Aktivitäten im Alltag, sicheres Zuhause) bietet. Diese Personen brauchen Betreuung – kaum Pflege. Dies kann jedoch nicht über die Spitex zuhause abgedeckt werden. Die Betreuungsteams, die solche Personen betreuen, könnten anders zusammengesetzt sein als die heutigen Pflegeteams gemäss RAI.

Für uns stellen sich deshalb verschiedene Fragen in Bezug auf die Bedarfsplanung Langzeitpflege der Zukunft:

1. Worauf basiert der politische Wille im Kanton, Bewohner der RAI-Stufen 1 + 2 nicht im Pflegeheim zu wollen?

In der Schweiz ist vom Bund seit 2012 vorgeschrieben, dass die Pflegeheime die Bewohner mit einem 12 Stufen-System einstufen müssen. Bewohner mit unterschiedlichem Unterstützungsbedarf stärken die Gemeinschaft. Dies indem z. B. demente Menschen von kognitiv wenig beeinträchtigten Menschen im Alltag anschauen und profitieren können. Zudem ist durch Studien bewiesen, dass dieser Bewohnermix für das Pflegepersonal weniger belastend ist. Für die Pflegeheime braucht es nur anerkannte Pflegebetten, und Bewohner mit Stufe 1 + 2 sollen dort auch ihren Platz finden, um diesen Bewohnermix zu erhalten.

2. Wie könnte ein Angebot aussehen und finanziert werden, das sich für Menschen – wie im letzten Absatz unter aktuelle Situation beschrieben – eignet?

Wir brauchen Strukturen mit einer einfacheren Bedarfsabklärung als RAI, anderen Teamzusammensetzungen (Vorgaben der Prozente verteilt auf die verschiedenen Ausbildungsniveaus und Einteilungen in die verschiedenen Ausbildungsniveaus) und eigenen Qualitätsvorgaben für die Pflege und Betreuung. Ein Abklärungsinstrument ist mit dem «outil d'orientation» des Kantons dafür bereits vorhanden.

Wohnen mit Dienstleistungen und einem sozialen Abwart? Mit dem Pflegenotstand müssen wir neue Wege gehen. Andere Ausbildungen müssen in die Teamzusammensetzungen Eingang finden und entsprechend entlohnt werden können, was mit den heutigen Einstufungen der Ausbildungen im Pflegebereich nicht oder nur mit viel Aufwand möglich ist. Dieses Angebot würde den Bedarf an Langzeitpflegeplätzen ergänzen. Diese Finanzierung sollte vom Kanton mitgetragen werden und nicht als reines Betreuungsangebot angesehen werden und somit im Rahmen von DETTEC an die Gemeinden delegiert werden.

Zwischenstrukturen sollen gefördert werden – wie z. Bsp. die Résidence du Marché in Bulle. Diese Alterswohnungen verfügen über ein volles Hotelservice-Angebot. Die meisten Bewohner benötigen gelegentlich Hilfe und Betreuung, die über das Angebot eines sozialen Abwarts hinausgeht. Für diese Dienstleistung existiert jedoch keine finanzielle Unterstützung (nur für Spitex-Leistungen ist die Finanzierung klar). Für das Wohnen mit Dienstleistungen muss eine Finanzierungsform gefunden werden, damit dieses Angebot, das einem Bedürfnis entspricht (siehe auch Hospiz Gurmels), von der ganzen Bevölkerung genutzt werden kann.

3. Daraus ableitend: Könnten die Kantone über die nationalen Dachverbände gemeinsam bei den Versicherern einen Tarif für solche Angebote aushandeln?

Die Abrechnung von Leistungen war der Grund für die Schaffung der OKP-Betten, der administrative Aufwand, der damit verbunden ist, ist im Verhältnis jedoch zu hoch. Wir müssen alle ein Interesse daran haben, mitzuhelfen, die Gesundheitskosten in den Griff zu bekommen. Deshalb brauchen wir ein eigenes Finanzierungsmodell für Wohnen mit Dienstleistungen.

4. Wird der Kanton Fördermassnahmen (in Form von Zusatzdotationen) für Spezialabteilungen (Demenz, Psychogeriatric) beibehalten und diese Zusatzdotationen in die Pflege integrieren? Der Kanton hat bis jetzt spezielle Aufträge wie Demenz- und Psychogeriatric-Abteilungen mit einer zusätzlichen Personaldotation gefördert. Diese Zusatzdotationen sind in den Kriterien als Betreuungsdotations beschrieben. Dies ist im Rahmen von DETTEC für den Kanton ein intelligenter Schachzug, denn somit müssten diese Zusatzdotationen in Zukunft von den Gemeinden getragen werden.

Wir sehen dies jedoch klar anders. Diese Zusatzdotationen betreffen den Mehraufwand der Pflege. Dieser Sichtweise stützt die Tatsache, dass die Fachausbildungen, die es für die Pflege dieser Zielgruppe braucht, auf Pflege- und nicht auf Betreuungs-Ausbildungen aufbauen. Diese Zusatzdotationen sind zwingend nötig, die Dotation aus den RAI- Stufen deckt den Bedarf an Zeit für diese Zielpublika nicht. Gemäss DETTEC bleiben kantonale Mandate weiterhin ein Auftrag des Kantons.

5. Zieht der Kanton die Möglichkeit in Betracht, selbständig arbeitenden Pflegefachleuten die Möglichkeit zu geben, Angestellte aus dem Gesundheitsbereich (z. B. Fachangestellte Gesundheit oder Assistent Gesundheit) einzustellen?

Mit dem Pflegenotstand konzentriert sich die öffentliche Spitex auf technische Pflege. Einsätze für Grundpflege werden zum Teil abgelehnt. Wenn selbständig arbeitende Pflegefachleute sich ein Team aufbauen könnten, in welchem solche Aufgaben unter Delegation übernommen werden können, würde sich die Chance Personal zu finden auf Grund der Arbeitsbedingungen (Auswahl der Klienten und Einsatzzeiten) erhöhen. Dies ist gemäss unserem Wissensstand zurzeit nicht möglich auf Grund der gesetzlichen Rahmenbedingungen betreffend Arbeitsbewilligung durch den Kanton.

—