Bericht des Regierungsrats zur Situation junger Pflegebedürftiger im Kanton Obwalden

20. Juni 2017

Frau Präsidentin
Sehr geehrte Damen und Herren Kantonsräte

Wir unterbreiten Ihnen Bericht zur Situation junger Pflegebedürftiger im Kanton Obwalden mit dem Antrag, darauf einzutreten.

Im Namen des Regierungsrats
Landammann: Franz Enderli
Landschreiber: Dr. Stefan Hossli

Inhaltsverzeichnis

I. AUSGANGSLAGE 4
1. Postulat 4
2. Beschluss des Regierungsrats 4
3. Kantonsratsbeschluss 4
II. DER FACHBERICHT 5
4. Ausgangslage, Auftrag und Ziele des Fachberichts 5
4.1 Ausgangslage 5
4.2 Auftrag und Ziele 5
4.3 Zielgruppe 5
5. Das methodische Vorgehen 6
5.1 Erfassung der IST-Situation 6
5.2 Die Finanzierungsmechanismen 6
5.3 Das Expertenhearing 6
6. Zusammenfassung der Ergebnisse IST-Situation (Kanton Obwalden) 6
6.1 Die Anzahl der Betroffenen und deren Wohnsituation 6
6.2 Angebote in der Zentralschweiz für die Zielgruppe 8
6.3 Die Finanzierungsquellen und Finanzierungsmechanismen 9
6.4 Beurteilung der IST-Situation 10
7. Entwicklungsperspektiven in der Behindertenpolitik und in der Versorgung 12
8. Empfehlungen im Fachbericht 13
8.1 Verbesserung der Datenlage 13
8.2 Optimierung bestehender Angebote 13
8.3 Entwicklung neuer Angebote 13
8.4 Versorgung neu gestalten 13
III. ERWÄGUNGEN DES REGIERUNGSRATS 14
9. Würdigung des Fachberichts 14
10. Erwägungen zu den Empfehlungen des Fachberichts 14
10.1 Verbesserung der Datenlage 14
10.2 Optimierung bestehender Angebote 14
10.3 Entwicklung neuer Angebote 14
10.4 Versorgung neu gestalten 14
11. Fazit 15
IV. ANTRAG DES REGIERUNGSRATS 15

Zusammenfassung

Das Postulat „Angepasste Bedingungen für junge Pflegebedürftige (53.14.01)“ vom 4. Dezember 2014 beauftragt den Regierungsrat, dem Kantonsrat einen Bericht zu unterbreiten, der aufzeigt,

a. wie die Situation für junge Pflegebedürftige im Kanton Obwalden und in der Zentralschweiz heute aussieht;
b. welche Massnahmen zu einer Verbesserung beitragen könnten;
c. welche Rolle der Kanton übernehmen könnte;
d. wie die Möglichkeiten einer interkantonalen Zusammenarbeit aussehen.

Der Regierungsrat hat mit Beschluss vom 3. Februar 2015 die Zustimmung zum Postulat beantragt. Der Kantonsrat folgte an der Sitzung vom 12. März 2015 dem Antrag des Regierungsrats und stimmte dem Postulat mit 47 Stimmen ohne Gegenstimme (bei 5 Enthaltungen) zu.

Ein praktisch identisches Postulat wurde zum gleichen Zeitpunkt auch im Kanton Uri eingereicht und von der Regierung zur Beantwortung überwiesen. Aufgrund der zeitgleichen Einreichung der praktisch identischen Postulate in den Kantonen Obwalden und Uri wurde das weitere Vorgehen zusammen abgesprochen und ein gemeinsamer Fachbericht durch die Hochschule Luzern – Soziale Arbeit (HSLU SA) in Auftrag gegeben. Dieser Fachbericht bildet die Grundlage für den vorliegenden Bericht des Regierungsrats.

Der Fachbericht zeigt die Thematik und die sich stellenden Herausforderung gut auf. Es zeigt sich, dass in den beiden Kantonen Obwalden und Uri vergleichbare Situationen vorhanden sind und auch die Fallzahlen gleich niedrig sind.

Der Regierungsrat ist sich bewusst, dass das Thema der jungen schwer pflegebedürftiger Menschen in kleinen Kantonen "pragmatischer" gelöst werden muss, als dies in grossen Kantonen der Fall sein wird. Für einen kleinen Kanton wie Obwalden kommt aufgrund der zu geringen Fallzahl und der anspruchsvollen Heterogenität der Zielgruppe, wie im Bericht der Fachgruppe empfohlen, der Aufbau von eigens spezialisierten Institutionen innerhalb des Kantons nicht in Frage. Lösungsansätze sieht der Regierungsrat deshalb in der Stärkung der bisherigen Angebote und in der Erarbeitung einer subjekt- und personenzentrierten Finanzierung. Dieser Lösungsansatz soll im Rahmen eines bestehenden Projekts der Zentralschweizer Regierungskonferenz(ZRK) weiterverfolgt werden.

Der Regierungsrat beantragt den Mitgliedern des Kantonsrats, den Bericht zur Kenntnis zu nehmen.

I. AUSGANGSLAGE

1. Postulat

Das Postulat „Angepasste Bedingungen für junge Pflegebedürftige (53.14.01)“ vom 4. Dezember 2014 beauftragt den Regierungsrat, dem Kantonsrat einen Bericht zu unterbreiten, der aufzeigt,

a. wie die Situation für junge Pflegebedürftige im Kanton Obwalden und in der Zentralschweiz heute aussieht;
b. welche Massnahmen zu einer Verbesserung beitragen könnten;
c. welche Rolle der Kanton übernehmen könnte;
d. wie die Möglichkeiten einer interkantonalen Zusammenarbeit aussehen.

Das Postulat bezieht sich auf die Situation von jungen Menschen, die zum Beispiel aufgrund eines Unfalls ein Schädelhirntrauma erleiden und mit anhaltenden Folgeschäden konfrontiert sind, oder die aufgrund einer Krankheit wie zum Beispiel Multiple Sklerose oder eines Schlaganfalls unter schweren neurologischen Folgeschäden leiden und stark pflegebedürftig sind. Solche Situationen lassen eine familiäre Betreuung oft nicht mehr ausreichend zu und es müssen vollstationäre Lösungen gefunden werden.

Ein praktisch identisches Postulat wurde zum gleichen Zeitpunkt auch im Kanton Uri eingereicht und von der Regierung zur Beantwortung überwiesen.

2. Beschluss des Regierungsrats

Der Regierungsrat hat mit Beschluss vom 3. Februar 2015 die Zustimmung zum Postulat beantragt. Obwohl die Einwohnergemeinden für die stationäre Langzeitpflege zuständig sind, war der Regierungsrat entgegenkommenderweise bereit, auf seine Kosten einen entsprechenden Fachbericht erstellen zu lassen. Dabei soll die Zusammenarbeit mit externen Fachpersonen, den anderen Zentralschweizer Kantonen und den Obwaldner Gemeinden gesucht werden.

3. Kantonsratsbeschluss

Der Kantonsrat folgte an der Sitzung vom 12. März 2015 dem Antrag des Regierungsrats und stimmte dem Postulat mit 47 Stimmen ohne Gegenstimme (bei 5 Enthaltungen) zu.

II. DER FACHBERICHT

4. Ausgangslage, Auftrag und Ziele des Fachberichts

4.1 Ausgangslage

Aufgrund der zeitgleichen Einreichung der praktisch identischen Postulate in den Kantonen Obwalden und Uri wurde das weitere Vorgehen zusammen abgesprochen und ein gemeinsamer Fachbericht durch die Hochschule Luzern – Soziale Arbeit (HSLU SA) in Auftrag gegeben. Dieser Fachbericht bildet die Grundlage für den vorliegenden Bericht des Regierungsrats.

4.2 Auftrag und Ziele

Der Auftrag lautete,

a. *eine IST-Analyse der aktuellen Pflege-, Betreuungs- und Wohnsituation betroffener Personen durchzuführen;*
b. *die bestehenden Angebote und Dienstleistungen für die Zielgruppe sowie die entsprechenden Finanzierungsmodelle aufzuzeigen;*
c. *und im Hinblick auf alternative und neue Versorgungsansätze mögliche Handlungsempfehlungen zu formulieren.*

4.3 Zielgruppe

Die sehr stark variierenden Lebenssituationen der betroffenen Personen und die grosse Breite der möglichen Betroffenen bedingten eine möglichst klare Festlegung der zu betrachtenden Zielgruppe. Das Projektteam einigte sich auf folgende Definition der Zielgruppe:

Als Zielgruppe werden Personen in den Kantonen Obwalden und Uri definiert, die aufgrund eines Unfalls oder einer Krankheit an einer körperlichen und/oder kognitiven Beeinträchtigung[1] leiden, zwischen 18 und 64 Jahren alt sind und für die Alltagsbewältigung auf intensive Pflege[2] und/oder Betreuung angewiesen sind.

Es ist davon auszugehen, dass die Personen der Zielgruppe aufgrund einer dauerhaften und schweren Beeinträchtigung Leistungen der Invalidenversicherung oder der Unfallversicherung beziehen. Die Zielgruppe des Berichts ist damit den von Geburt an beeinträchtigten Menschen gleichgestellt. Beeinträchtigung (Behinderung) kann als Folge eines Geburtsgebrechens oder als Folge einer Krankheit bzw. eines Unfalls entstehen.

Von der Zielgruppe ausgeschlossen sind Personen mit einer psychischen Behinderung oder Personen, deren Pflegebedürftigkeit ausschliesslich auf ein Geburtsgebrechen zurückzuführen ist. Eine Abgrenzung erfolgt aufgrund der Annahme, dass bei diesen Personengruppen andere Ausgangslagen und Bedürfnisse bestehen und die entsprechenden Situationen mit unterschiedlichen Herausforderungen einhergehen. Für psychisch beeinträchtigte Personen stehen in den beiden Kantonen teilweise bereits spezialisierte Angebote zur Verfügung. In Abgrenzung zu Personen mit einem Geburtsgebrechen, ist bei der hier untersuchten Zielgruppe ein „Ereignis“ (Krankheit oder Unfall) erst im Verlaufe des Lebens eingetreten. Die Lebensbiografie dieser Menschen beruht auf Erfahrungen, die bereits vor Eintritt des Ereignisses gemacht wurden und die auch nach Eintreten des Ereignisses für die Versorgungssituation relevant sind.

[1] Unter einer kognitiven Beeinträchtigung ist im Rahmen des vorliegenden Berichts eine geistige Behinderung zu verstehen. Der Begriff der Beeinträchtigung wird als Synonym zum Begriff Behinderung verwendet.

[2] Unter "intensiver Pflege" werden Massnahmen verstanden, die neben der Grundpflege zusätzlich auch Massnahmen der Behandlungspflege beinhalten und spezialisiertes Fachpersonal erfordern.

5. Das methodische Vorgehen

5.1 Erfassung der IST-Situation

Für die Darstellung der IST-Situation wurde im Rahmen des Fachberichts der HSLU die Wohn, Pflege- und Betreuungssituation der Zielgruppe über verschiedene Datenquellen ermittelt. Insbesondere wurden für den Kanton Obwalden folgende Datenquellen genutzt:

a. Statistik der sozialmedizinischen Institutionen SOMED (Anzahl Personen mit stationären Wohnsituationen in inner- und ausserkantonalen Pflegeheimen);
b. Pflegeheime im Kanton Obwalden;
c. Institutionen für Menschen mit Beeinträchtigung im Kanton Obwalden;
d. Kantonale Spitex Obwalden;
e. IVSE[3]-Stelle Kanton Obwalden;
f. IV-Stelle / Ausgleichskasse Kanton Obwalden.

Es wurde aufgrund folgender Variablen Daten erhoben: Geschlecht, Alter, Ursache der Pflegebedürftigkeit, Art der Beeinträchtigung, Wohnsituation, Pflege und Betreuung sowie die interkantonale Nutzungsverflechtung.

Mit dieser Art der Erhebung wurde eine möglichst genaue Annäherung an die tatsächliche Anzahl Personen der Zielgruppe angestrebt. Es ist dennoch möglich, dass einzelne Personen nicht erfasst wurden, weil sie z.B. rein privat gepflegt und betreut werden oder ausserkantonal in ambulanter Betreuung sind.

Die bestehenden Angebote und Dienstleistungen inner- und ausserkantonal wurden auf der Basis von quantitativen Daten durch Recherche in der gesamten Zentralschweiz ermittelt.

5.2 Die Finanzierungsmechanismen

Neben den Angeboten und Dienstleistungen wurden in der Untersuchung auch bestehende nationale und kantonsspezifische Finanzierungsmechanismen für pflegebedürftige Menschen im Kontext der festgelegten Zielgruppe beleuchtet und aufgezeigt.

5.3 Das Expertenhearing

Ziel des Hearings war es, den zu diesem Zeitpunkt vorliegenden Zwischenbericht zu validieren, die aktuelle Versorgungssituation in den Kantonen Obwalden und Uri zu beurteilen und entsprechendes Optimierungspotenzial zu diskutieren sowie alternative Versorgungsmodelle für die Zielgruppe aufzuzeigen. Am Hearing nahmen ausgewiesene Fachpersonen inklusive den Vertretern der Sozial- und Gesundheitsämter der Kantone Obwalden und Uri mit thematischer Expertise aus den Bereichen der ambulanten und stationären Versorgung, des politisch-administrativen Systems, der Sozialversicherungen, der Wissenschaft sowie aus der Betroffenen-Perspektive teil[4].

6. Zusammenfassung der Ergebnisse IST-Situation (Kanton Obwalden)

6.1 Die Anzahl der Betroffenen und deren Wohnsituation

Insgesamt wurden im Kanton Obwalden zwölf Personen ermittelt, die der Zielgruppe angehören. Davon sind sieben Frauen und fünf Männer. Drei Personen sind unter 30 Jahre alt, eine Person ist zwischen 30 und 39 Jahre alt, eine Person zwischen 40 und 49 Jahre, fünf Personen sind zwischen 50 und 59 Jahre und zwei Personen sind zwischen 60 und 64 Jahre alt.

[3] **I**nterkantonale **V**ereinbarung für **s**oziale **E**inrichtungen (GDB 874.3)

[4] Die Teilnehmer des Expertenhearings sind dem Anhang A des Fachberichts zu entnehmen

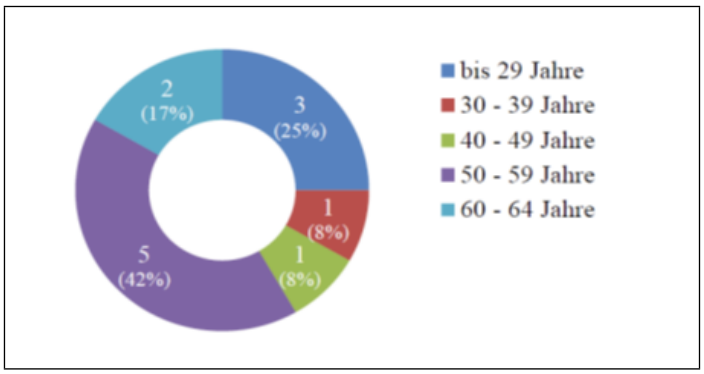

Abb. 1: Alter der Zielgruppe im Kanton Obwalden[5]

Die Ursache für die hohe Pflege- und Betreuungsbedürftigkeit ist bei sieben Personen eine Krankheit und bei fünf Personen ein Unfall.

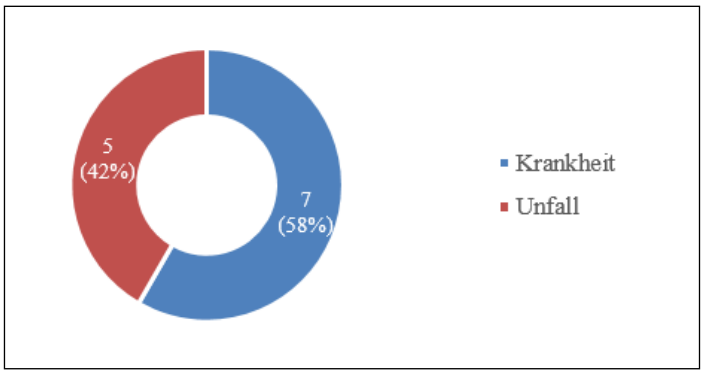

Abb. 2: Ursachen für die hohe Pflege- und Betreuungsbedürftigkeit

Sieben Personen weisen hauptsächlich eine starke körperliche Beeinträchtigung auf, eine Person weist ausschliesslich eine kognitive Beeinträchtigung aus und vier Personen leiden unter körperlichen und kognitiven Beeinträchtigungen.

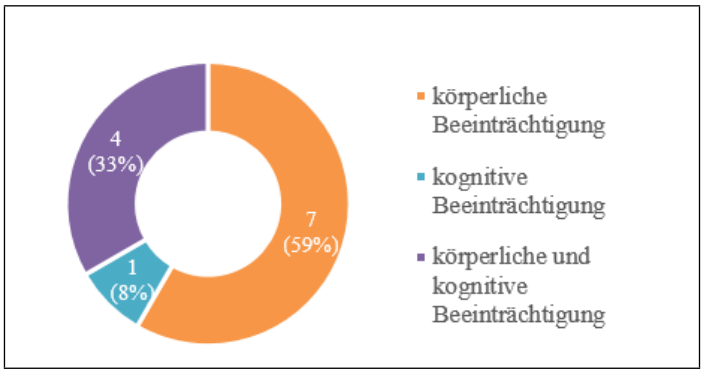

Abb. 3: Art der Beeinträchtigung

Jeweils die Hälfte der Betroffenen wohnt zuhause oder in einer stationären Einrichtung (Pflegeheim).

[5] Fachbericht "Die Situation von Menschen im Erwerbsalter mit hohem Pflege- und Betreuungsbedarf in den Kantonen Obwalden und Uri" Seite 10

Bei den Personen die zu Hause leben, beträgt der Pflegebedarf zwischen 12 und 180 Minuten. Die Betreuungszeit konnte nicht genau erfasst werden.
Personen, die in einem Pflegeheim leben, haben einen Pflegebedarf zwischen 61 und 220 Minuten oder mehr, was einem Pflegebedarf der Stufen 4 bis 12[6] entspricht. Ausserkantonalen Institutionen konnte niemand zugeordnet werden.

6.2 Angebote in der Zentralschweiz für die Zielgruppe

a. *Stationäre Angebote im Kanton*

Im Kanton Obwalden gibt es in allen sieben Einwohnergemeinden je ein Pflegeheim. Zusätzlich gibt es in Sarnen das Kurhaus für Menschen mit geringem Pflege- und Betreuungsbedarf. Zudem gibt es die Angebote der Stiftung Rütimattli.

Bisher werden sechs Personen der Zielgruppe in vier verschiedenen Pflegeheimen im Kanton gepflegt und betreut. In der Stiftung Rütimattli werden bisher keine Personen aus der Zielgruppe gepflegt und betreut.

b. *Spezialisierte, stationäre Angebote in der Zentralschweiz*

Vorweg zu nehmen ist, dass bisher in keinem der unten aufgeführten Organisationen Personen aus der Zielgruppe gepflegt und betreut werden.

Pflegeheim, Baar
Spezialisierte Abteilung für junge pflegebedürftige Menschen mit einer mittelschweren bis schweren physischen Behinderung oder einer Hirnverletzung

Wohngemeinschaft Fluematt, Dagmersellen
Studios oder Wohngemeinschaft für Menschen mit einer schweren körperlichen Beeinträchtigung; Zimmer für Kurzaufenthalte

Pflegeheim Steinhof, Luzern
Plätze für jüngere Menschen mit grossen Pflegeaufwand; Spezialplätze im Bereich der Langzeitbeatmung

Novizente-Sozialwerk, Kriens
Tagesstrukturplätze für junge Menschen mit einer schweren Beeinträchtigung

Stiftung Rodtegg, Luzern
Angebot 18+ - Wohnen mit Beschäftigung; weitere Angebote in den Bereichen Schulung, Beratung, Betreuung, Ausbildung, Arbeit, Therapie und Wohnen für Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit körperlicher oder mehrfacher Behinderung

Stiftung Contenti
Angebote in den Bereichen Arbeit und Wohnen für erwachsene Menschen mit körperlicher Beeinträchtigung

c. *Ambulante Angebote im Kanton*

Sechs Personen werden bisher grossteils durch öffentliche Spitex Obwalden mitbetreut. In Einzelfällen und teils ergänzend wird auch auf Angebote der privaten Spitex zurückgegriffen.
Öffentliche Spitex Kanton Obwalden
Leistungen gemäss Art. 7 KLV[7] welche die Abklärung und Beratung und Koordination, Massnahmen der Untersuchung und Behandlung sowie Massnahmen der Grundpflege enthalten.

[6] Fachbericht "Situation von Menschen im Erwerbsalter mit hohem Pflege- und Betreuungsbedarf in den Kantonen Obwalden und Uri" Anhang B

[7] Verordnung des EDI über die Leistungen in der obligatorischen Krankenversicherung

Private Spitexorganisationen
Diverse Angebot in den Bereichen Pflege, Betreuung und Begleitung, Haushaltshilfe, Entlastungsdienste

Schweizerisches Rotes Kreuz (Sektion Unterwalden)
Diese Leistungen umfassen den Notrufdienst, den Fahrdienst, die Entlastungsdienste und den Besuchs- / Begleitdienst

Pro Senectute Obwalden
Bietet Mahlzeitendienst

Pro Infirmis Zentralschweiz
Beratung- und Entlastungsdienste für betreuende Angehörige

6.3 Die Finanzierungsquellen und Finanzierungsmechanismen
Grundsätzlich hängt die Finanzierung eng mit der individuell geprägten Lebensform zusammen. Im Kanton Obwalden leben 50 Prozent der Betroffenen in stationären Wohn-, Betreuungs- und Pflegeeinrichtungen / Pflegeheimen. 50 Prozent der Betroffenen leben zuhause und werden von ihren Angehörigen und subsidiären professionellen Dienstleistern gepflegt und betreut. Die Finanzierung ist dabei abhängig vom der jeweiligen Lebensform, besteht aus mehreren Komponenten und jede dieser Komponenten beinhaltet eine gewisse Leistung und ist an ganz bestimmte Voraussetzungen geknüpft. Die Finanzierung muss als komplexes Konstrukt verstanden werden, das einiges an Fachwissen voraussetzt und von den Angehörigen in der Regel nicht ohne Beratung in Anspruch genommen werden kann.

a. *Finanzierung im stationären Kontext*
Bei der Finanzierung im stationären Kontext (Pflegeheim) bestehen folgende Komponenten:

- Leistungen der Krankenversicherung
  Vergütung der Leistungen nach Art. 7 KLV
- Selbstbehalt
  Max. Fr. 21.60 / Tag
- Restkostenfinanzierung der Gemeinde
- Teils Spezialfinanzierung der Gemeinde

→ Pflegekosten (inkl. Medikamente, Mittel & Gegenstände)

- Invalidenrente
- Renten aus der beruflichen und privaten Vorsorge
- Vermögensverzehr / Vermögensertrag
- Hilflosenentschädigung (leichte, mittlere, schwere)
- Ergänzungsleistungen (inkl. Prämienverbilligung)

→ Aufenthalts- und Betreuungskosten

In Behinderteninstitutionen mit IVSE – Anerkennung werden die Leistungen gemäss IVSE – Vereinbarung (GDB 874.3) abgegolten. Im Kanton Obwalden sind die Kosten wie folgt aufgeteilt: 75 Prozent Kanton - 25 Prozent Einwohnergemeinde.

Zudem besteht ein Selbstbehalt der für die Verpflegung, die Betreuung und die Unterkunft der betreuungspflichtigen Person bezahlt werden muss. Ist die betroffene Person oder die Inhaberin bzw. der Inhaber der elterlichen Sorge nicht in der Lage, den Selbstbehalt zu tragen, muss dieser durch die öffentliche Sozialhilfe der Einwohnergemeinde getragen werden (Art. 7, Verordnung über Leistungsangebote in den Bereichen Sozialpädagogik, Sonderschulung und Förderung von Menschen mit einer Behinderung; GDB 410.13).

b. *Finanzierung im ambulanten Kontext*

Im ambulanten Kontext ähnelt die Finanzierung in weiten Teilen derjenigen in den Pflegeheimen. Zusätzlich können Assistenzbeiträge der IV beansprucht werden. Zudem hält das Projektteam fest, dass im ambulanten Kontext häufiger Finanzierungsgrenzen erreicht werden und teilweise Lücken bestehen. Dies vor allem dann, wenn Angehörigen durch die Pflege- und Betreuungsaufgaben auf Erwerbseinkommen verzichten müssen.

6.4 Beurteilung der IST-Situation

a. *Heterogenität und geringe Fallzahlen*

Wie die im Fachbericht dargestellte Erhebung zeigt, handelt es sich für den Kanton Obwalden um eine relativ geringe Fallzahl. Ebenfalls von Bedeutung ist, dass sich die Ausprägungen und die Bedürfnislage der einzelnen Fälle sehr stark unterscheiden und durch viele individuelle Faktoren geprägt sind. Deshalb wird im Fachbericht klar darauf hingewiesen, dass sich keine standardisierten Lösungen benennen lassen. Vielmehr bedingt jeder Fall eine eigene Auseinandersetzung mit der passenden Form für eine Wohnsituation sowie mit der Pflege- und Betreuungssituation. In Anbetracht der in der Regel doch nicht absehbaren Zeitdauer einer Lösung, die sich auch über eine lange Zeitspanne von deutlich mehr als zehn Jahren erstrecken kann, und des sich in dieser Zeit auch ändernden sozialen Umfeldes müssen auch immer wieder neue Lösungen möglichst frühzeitig in Betracht gezogen werden.

b. *Angebotssituation*

Wie aufgezeigt, ist die Hälfte der Personen aus der Zielgruppe in verschiedenen Pflegeheimen innerhalb des Kantons untergebracht. Grundsätzlich sind diese Institutionen mit ihren Angeboten, ihrer eigenen Zielgruppe und auch mit ihrer Finanzierung nicht auf Personen aus der Zielgruppe des Fachberichts ausgerichtet. Die Übernahme von solchen Pflege- und Betreuungssituationen bedingt unter anderem, den Aufbau von spezifischem Fachwissen, genügend diplomiertes Fachpersonal und oftmals auch Investitionen in die Infrastruktur und speziellen medizinischen Geräten, deren Finanzierung nicht über die Pflegefinanzierung abgegolten ist. Zudem zeigt sich, dass die für die Festlegung der Pflegestufe verwendeten Bedarfsklärungsinstrumente (BESA[8] und RAI NH[9]) nicht gänzlich für die Darstellung der Pflegesituation von jungen Menschen mit schwerer Pflegebedürftigkeit geeignet sind. Dies hat zur Folge, dass nicht alle notwendigen Pflegeaufwendungen dargestellt werden können und damit auch nicht korrekt über die Pflegefinanzierung abgedeckt werden. So entstehen teilweise ungedeckte Kosten, welche über eine Spezialfinanzierung geregelt werden müssen.
Gleichzeitig tragen aber die Heime mit ihrer Bereitschaft zur Übernahme solch anspruchsvoller Pflege- und Betreuungssituationen dazu bei, dass flexible, individuelle und vor allem herkunftsnahe Versorgungslösungen gefunden werden können. Diese kommen vor allem den Angehörigen entgegen, welche im Gegenzug oftmals einen enormen Beitrag zu den Betreuungsaufgaben leisten, der jedoch in keiner Form finanziell abgegolten wird.

In den umliegenden Kantonen, vor allem in den Kantonen Luzern und Zug, finden sich diverse spezialisierte stationäre und teilstationäre Angebote, die jedoch bisher für die meisten Betroffe-

[8] **Be**darfsklärungs- und **A**brechnungs**s**ystem: Erfassungsinstrument für den Pflege- und Betreuungsaufwand für Personen in Pflegeheimen

[9] **R**esident **A**ssessment **I**nstrument for **N**ursing **H**omes

nen und deren Angehörigen wegen der räumlichen Distanz nicht in Frage kommen. Häufig sind dies Angebote über die IVSE-Vereinbarung finanziert.

Im ambulanten Bereich bieten die Spitex Obwalden sowie in Einzelfällen private Spitexorganisationen und verschiedene Anbieter von Entlastungs- und Dienstleistungsangeboten (z.B. Fahrdienst & Entlastungsdienst SRK) eine wichtige Unterstützung für pflegende Angehörige. Teilstationäre Angebote wie Tages- oder Nachtplätze sind jedoch nicht vorhanden. Unklar ist, ob den Betroffenen und ihren Angehörigen die entsprechenden Angebote bekannt sind. Diejenigen Personen, welche sich an die Beratungsstelle Hilfe und Pflege in Sarnen wenden, erhalten sicher ausreichende Informationen.
Als wichtige Ergänzung zu diesen Angeboten bestehen in der Region und teilweise auch im Kanton Obwalden zahlreiche Beratungs- und Unterstützungsangebote in verschiedenen Themen- und Lebensbereichen zur Verfügung. Insbesondere sind hier die Pro Infirmis, Procap, das Schweizerische Rotekreuz Sektion Unterwalden und natürlich die Beratungsstelle Hilfe und Pflege Sarnen zu nennen. Angehörige sind jedoch darauf angewiesen, dass sie von Sozialdiensten in der Erstversorgung bereits frühzeitig auf die verschiedensten Angebote aufmerksam gemacht werden und in deren Nutzung unterstützt werden.

c. *Finanzierung*

Die Finanzierung ist von solchen Versorgungssituationen mindestens für Laien sehr kompliziert und die Feststellung der möglichen Finanzierungsquellen ohne umfassende fachliche Beratung kaum bewältigbar. Zudem zeigt der Fachbericht auf, dass die Finanzierung für die stationäre Versorgung etwas einfacher ist als für die ambulante Versorgung.

Für beide Versorgungsvarianten ist aber festzuhalten, dass es Finanzierungslücken geben kann und die Finanzierung an Grenzen stossen kann. Im stationären Setting kommen ungedeckte Kosten vor allem im Zusammenhang mit der Obergrenze der Pflegefinanzierung und der Diskrepanz zum effektiven Pflegeaufwand zu Stande. Die Vergütung der Pflegefinanzierung bleibt bei 220 Minuten an täglichem Pflegeaufwand stehen. Teilweise liegt der effektive Pflegeaufwand deutlich höher. Zudem benötigen Pflegeheime teilweise spezifische medizinische Apparaturen und natürlich ausreichend diplomiertes Fachpersonal.

Ebenfalls von Bedeutung können die Aufenthalts- und Betreuungstaxen sein. Menschen in der Zielgruppe können diese Kosten über die eine IV-Rente, die Hilflosenentschädigung und über Ergänzungsleistungen finanzieren. Dort wo diese Finanzierung z.B. aufgrund eines erhöhten Betreuungsaufwands nicht ausreicht, kann um wirtschaftliche Hilfe von der Gemeinde nachgesucht werden.

Von Bedeutung ist, dass die stationäre Finanzierung abhängig ist von der Wohn- und Betreuungssituation. Ist eine betroffene junge Person in einem Pflegeheim untergebracht, kommt nur die Pflegefinanzierung zum Tragen. Ist die betroffene Person jedoch in einer über die IVSE anerkannten spezialisierten sozialen Einrichtung untergebracht, kommt dort nur die Finanzierung gemäss IVSE zum Tragen. Eine Mischung der beiden Finanzierungssysteme ist grundsätzlich nicht möglich. Es gilt zu beachten, dass die Pflegefinanzierung per se nicht auf die Situation von jungen Menschen, sondern auf die Situation von älteren Menschen ausgerichtet ist.

Grenzen der Finanzierung werden auch in der ambulanten Versorgung von Personen der Zielgruppe geortet. Hier sind vor allem auch die Auswirkungen auf die Erwerbsfähigkeit der betroffenen Familie ausschlaggebend. Es zeigt sich, dass auch hier die reine Pflege gut finanziert ist. Schwierigkeiten bestehen bei der sehr hohen Betreuungszeit und der Verfügbarkeit. Die möglichen Finanzierungen zeigen klare Lücken und Grenzen. Familien mit hohem Einkommen sind in einer besseren Ausgangslage als Familien mit einem niedrigeren Einkommen. Es fehlt an An-

geboten der teilstationären Versorgung. Die Finanzierung solcher Angebote stellt eine weitere Hürde im ambulanten Setting dar.

7. Entwicklungsperspektiven in der Behindertenpolitik und in der Versorgung

Die Schweiz hat am 15. April 2014 die Behindertenkonvention der Vereinten Nationen[10] ratifiziert. Damit verpflichtet sich die Schweiz, die Chancengleichheit für Menschen mit Behinderung, deren gesellschaftliche Teilhabe sowie deren Nicht-Diskriminierung zu gewährleisten. Unter anderem wird gemäss Art. 19 der Behindertenkonvention angestrebt, dass die Betroffenen gleichberechtigt die Möglichkeit haben, ihren Aufenthaltsort zu wählen und zu entscheiden, wo und mit wem sie leben, und nicht verpflichtet sind, in besonderen Wohnformen zu leben. Zudem wird angestrebt, dass Betroffene Zugang zu gemeindenahen Unterstützungsdiensten zu Hause und in Einrichtungen haben (inkl. Persönlicher Assistenz) und gleichberechtigt Zugang zu Dienstleistungen und Einrichtungen haben sollen. Die 1999 revidierte Bundesverfassung (SR 101) greift diesen Ansatz auf und spricht insbesondere in Art. 8 Abs. 4 Menschen mit Behinderung Rechtsgleichheit zu. Für die Umsetzung sind der Bund und die Kantone gleichermassen in der Pflicht.

In der Finanzierung von Menschen mit Behinderung ist ein Paradigmenwechsel in Aussicht. Er soll von der Objekt- zur Subjektfinanzierung hinführen. Dabei wird immer klarer, dass die Finanzierung mit einem der zwei Finanzierungssystem (Pflegefinanzierung, Invalidenversicherung), für die in diesem Bericht im Fokus stehende Zielgruppe, für sich alleine nicht ausreicht. Während die Pflegefinanzierung Leistungen der stationären und ambulanten Pflege gemäss Art. 7 KLV (SR 832.112.31)[11] in entsprechenden Institutionen finanziert, finanziert die Invalidenversicherung wiederum Leistungen in Behinderteninstitutionen und im ambulanten Bereich. Es wird darüber diskutiert, eine Kombination von verschiedenen Finanzierungssystemen zu machen, die es den Betroffenen und ihren Angehörigen ermöglichen sollen, ihre Lebensform selbst bestimmen zu können. Damit zielt eine entsprechende Finanzierung, wie sie z.B. im Kanton Bern in Entwicklung ist, darauf ab, dass den Betroffenen ein Gesamtguthaben zur Verfügung steht, dass es ihnen und ihren Angehörigen ermöglicht, ihre Lebensform selbst zu gestalten. Das Gesamtguthaben resultiert aus einer Gesamtbetrachtung der Situation, die neben den pflegerischen auch die betreuerischen Bedürfnisse und deren Finanzierung ins Zentrum der Betrachtung rückt. Mit dem Guthaben, können die Betroffenen und ihre Angehörigen eine Lebensform ihrer Wahl gestalten. Dabei spielt es keine Rolle ob die Betroffenen sich in einem Heim, einer Behinderteneinrichtung, Zuhause, in Tages- / Nachtstrukturen oder in einer Mischform aufhalten.

Im Kanton Thurgau wird ein ähnliches Modell im Zusammenhang mit einer Ergänzung des Assistenzbeitrags der IV umgesetzt. Dieses Modell beschränkt sich jedoch auf die Lebensform Zuhause, die durch die Ergänzung besser abgesichert werden soll und die auch die Möglichkeit bietet, pflegende und betreuende Angehörige bis zu einem Drittel ihrer Unterstützung zu entschädigen.

[10] Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderung (SR 0.109)

[11] Verordnung des EDI über die Leistungen in der obligatorischen Krankenversicherung (SR 832.112.31)

8. Empfehlungen im Fachbericht

Das Projektteam hat insgesamt acht Empfehlungen gemacht und entsprechende Einschätzungen vorgenommen.

8.1 Verbesserung der Datenlage

a. *Aufbau eines Monitorings und Verbesserung der Dokumentation bestehender und neuer Fälle und Sicherstellung eines Austausches im Sinne eines "runden Tisches"*
Damit soll für die Zukunft eine bessere Datenlage vorliegen.

8.2 Optimierung bestehender Angebote

a. *Erweiterung des Assistenzbeitrags in Anlehnung an das Thurgauer Modell*
Es soll daraus eine Optimierung der Finanzierung für die Lebensform Zuhause resultieren.

b. *Proaktiv auf bestehende Beratungsangebote hinweisen*
Damit sollen vor allem die Angehörigen möglichst zeitnah zum Ereigniseintritt auf Unterstützungs- und Begleitungsangebote hingewiesen werden.

8.3 Entwicklung neuer Angebote

a. *Aufbau und Finanzierung von teilstationären Angeboten*
Dafür wäre vorgängige eine Bedarfsanalyse durchzuführen. Aufgrund der geringen Fallzahlen wäre auch hier Kooperationen mit anderen Kantonen zu prüfen.

b. *Gründung einer Aussenwohngruppe des Rütimattli mit speziellem Fokus auf die Zielgruppe*
Dafür bräuchte es ein eigenes, auf die Zielgruppe abgestimmtes Konzept und es müsste auch die Zusammenarbeit in der Zentralschweiz geprüft werden. Grundsätzlich dürfte sich bei einem solchen Angebot die Heterogenität und die geringen Fallzahlen als Herausforderung erweisen.

c. *Aufbau einer spezialisierten Abteilung in einem bestehenden Altersheim*
Von dieser Idee wird aufgrund der zu geringen Fallzahl, des erheblichen personellen und finanziellen Aufwands abgeraten.

d. *Aufbau eines neuen, spezialisierten, stationären Angebots*
Von dieser Idee wird aufgrund der zu geringen Fallzahl, der Neuausrichtung der Behindertenpolitik und der nicht abschätzbaren Nachfrage ebenfalls abgeraten.

8.4 Versorgung neu gestalten

a. *Entwicklungen und Erkenntnisse zur Subjektfinanzierung aufmerksam verfolgen*
Grundsätzlich wird die personenzentrierte Ausrichtung begrüsst. Es wird jedoch empfohlen, die Entwicklungen in den oben aufgeführten Projekten noch eine Zeit lang zu verfolgen und auf Basis der Erfahrungen zu entscheiden.

III. ERWÄGUNGEN DES REGIERUNGSRATS

9. Würdigung des Fachberichts

Der Regierungsrat würdigt und verdankt den Fachbericht der Projektgruppe.

Der Fachbericht zeigt die Thematik und die sich stellenden Herausforderung gut auf. Es zeigt sich, dass in den beiden Kantonen Obwalden und Uri vergleichbare Situationen vorhanden sind und auch die Fallzahlen gleich niedrig sind. Der Regierungsrat ist sich bewusst, dass die Erhebung aufgrund der mangelnden Datenlage nicht auf absolute Vollständigkeit ausgerichtet sein kann. Er geht trotzdem davon aus, dass die dargestellte Situation, die sich aufdrängenden Fragen zu bestehenden Problemen und die kurz-, mittel- und längerfristigen Lösungsmöglichkeiten trotzdem eine angemessene Relevanz aufweisen.

10. Erwägungen zu den Empfehlungen des Fachberichts

10.1 Verbesserung der Datenlage

Aufgrund der kleinen Fallzahl empfiehlt der Regierungsrat, die Datenlage durch einfache und trotzdem nachvollziehbare Erhebungen, wie sie zum Beispiel für die Erarbeitung des Fachberichts erstellt wurden, fortzuführen. Den Aspekt der "runden Tische" empfiehlt er, situativ als Zusammenarbeitsgefäss für verschiedene beteiligte Berufsgruppen einzusetzen.

10.2 Optimierung bestehender Angebote

a. *Erwägungen im stationären Rahmen*

Als anspruchsvoll in Bezug auf diese Zielgruppe erachtet es der Regierungsrat, dass die Verantwortung für die Pflegefinanzierung und Betreuung gemäss Gesundheitsgesetz bei den Einwohnergemeinden liegt und im Gegenzug die Finanzierung im Behindertenbereich über die IVSE-Vereinbarung gemeinsam mit dem Schlüssel ¾ Kanton zu ¼ Einwohnergemeinden aufgeteilt ist. Die Situation der Zielgruppe lässt sich aus Sicht des Regierungsrats in wenigen Fällen nicht eindeutig der einen oder anderen Finanzierungsart zuordnen, weshalb Klärungsbedarf besteht und eventuell im Rahmen eines bestehenden Projekts der ZRK aufgearbeitet werden muss.

b. *Erwägungen im ambulanten Rahmen*

Für Menschen, die Zuhause leben und für ihre Angehörigen anerkennt der Regierungsrat einerseits die erwähnten Finanzierungslücken und vor allem den Bedarf für Entlastungsangebote im Sinne von Tages- / Nacht- oder Ferienstrukturen. Hierzu greift der Regierungsrat die Empfehlung zur ereignisnahen und proaktiven Vermittlung von nützlichen Fachberatungen auf. Es ist abzuklären, wie dieser Zugang für Angehörigen besser gewährleistet werden könnte. Diese Aufgabe macht beim Kanton Sinn, da die Erstversorgung immer in einem Akutspital erfolgen wird und es wichtig ist, bereits da die Angehörigen gut zu begleiten.

10.3 Entwicklung neuer Angebote

Wie das Projektteam empfiehlt auch der Regierungsrat keine kantonseigenen spezialisierten Angebote zu schaffen sondern, auf bereits bestehende Angebote im Raum Zentralschweiz zurück zu greifen.

10.4 Versorgung neu gestalten

Als längerfristige Perspektive greift der Regierungsrat auch das Thema der Subjektfinanzierung auf. Er regt auch diesbezüglich zur Zusammenarbeit zwischen dem Kanton und der Interkommunalen Gesundheitskommission an. Es gilt, die Entwicklungen in diesem Thema weiter zu verfolgen und in absehbarer Zeit die Möglichkeiten für Obwalden auszuloten. Dieser Lösungsansatz wird bereits im Rahmen des erwähnten ZRK Projekts weiterverfolgt. Damit will der Regierungsrat dereinst auch die Lebensform "Zuhause" fördern, um die Heime auch zu entlasten.

In diesem Zusammenhang erscheint es dem Regierungsrat ergänzend zum Fachbericht sinnvoll, die Möglichkeiten und Grenzen eines Case Managements zu überprüfen. Aufgrund der Zuständigkeit der Einwohnergemeinden für die Fragen der Pflege und Betreuung empfiehlt er der interkommunalen Gesundheitskommission, die Thematik aufzugreifen. Die Frage des Case Managements stellt sich auch im Zusammenhang mit anderen komplexen, chronischen Erkrankungen wie z.B. Demenz.

11. Fazit

Der Regierungsrat ist sich bewusst, dass das Thema der jungen schwer pflegebedürftiger Menschen in kleinen Kantonen "pragmatischer" gelöst werden muss, als dies in grossen Kantonen der Fall sein wird. Für einen kleinen Kanton wie Obwalden kommt aufgrund der zu geringen Fallzahl und der anspruchsvollen Heterogenität der Zielgruppe, wie im Bericht der Fachgruppe empfohlen, der Aufbau von eigens spezialisierten Institutionen innerhalb des Kantons nicht in Frage. Lösungsansätze sieht der Regierungsrat deshalb in der Stärkung der bisherigen Angebote und in der Erarbeitung einer subjekt- und personenzentrierten Finanzierung. Letzteres soll im Rahmen eines bestehenden ZRK Projekts aufgezeigt werden.

IV. ANTRAG DES REGIERUNGSRATS

Der Regierungsrat beantragt den Mitgliedern des Kantonsrats, den Bericht zur Kenntnis zu nehmen.

Beilagen:
– Fachbericht „Die Situation von Menschen im Erwerbsalter mit hohem Pflege- und Betreuungsbedarf in den Kantonen Obwalden und Uri“ der Hochschule Luzern
– Entwurf Kantonsratsbeschluss