



Département de la santé, des affaires sociales et de la culture
Departement für Gesundheit, Soziales und Kultur

CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS

An die
Vernehmlassungsteilnehmer

Formular für die Vernehmlassung zum provisorischen Bericht über die Langzeitpflegeplanung 2016-2020

Frist: 13. November 2015

Per Post an: Departement für Gesundheit, Soziales und Kultur, Dienststelle für Gesundheitswesen,
Avenue du Midi 7, 1950 Sion,

oder per E-Mail an gesundheitswesen@admin.vs.ch

Stellungnahme von:

Name der Organisation: Verband Walliser Gemeinden VWG

Kontaktperson: Eliane Ruffiner-Guntern, Generalsekretärin

Adresse: Viktoriastrasse 15

Postfach 685

3900 Brig

Telefonnummer: 078 758 05 05

Datum: 12. November 2015



1. Die Mehrheit der Bevölkerung möchte im Alter zu Hause wohnen. Dank der Unterstützung von Angehörigen ist die Betreuung zu Hause für Personen mit schwacher bis mittlerer Pflegebedürftigkeit weniger teuer. Der Kanton Wallis und auch andere vergleichbare Kantone und Länder verfolgen seit einigen Jahren eine Alterspolitik, bei der das Wohnen zu Hause im Zentrum steht. Der provisorische Bericht sieht vor, dass diese Politik weitergeführt wird – dabei wird der Anstieg der Anzahl Pflegeheimbetten eingeschränkt und die Dienste zu Hause werden stark ausgebaut. Befürworten Sie diese Politik?

Ja, vollkommen Eher ja Eher nein Nein

Der Verband Walliser Gemeinden unterstützt die Absicht der Regierung, die Betreuung im Alter regelmässig an die Bedarfsermittlung anzupassen. Angesichts der enormen Kosten der Gemeinwesen für den Betrieb und die Investitionen in die Langzeitpflege ist eine vorausschauende Planung notwendig. Wir bedauern aber, dass der provisorische Bericht die Leistungen der SMZ und der Alters- und Pflegeheime gegeneinander stellt. Vielmehr ergänzen sich diese Leistungen. In einer kantonalen Planung müssen diese Leistungen gleichwertig behandelt werden. Dienste zu Hause sind ideal für einen grossen Teil der Bevölkerung. In der Realität sind ihnen aber Grenzen gesetzt. Die Herausforderungen für die Angehörigen sind gross und die Sicherheit der gepflegten Personen kann nicht immer garantiert werden. In einigen Fällen ist die Eintritt in ein Alters- und Pflegeheim zu empfehlen, unabhängig von rein wirtschaftlichen Überlegungen und unabhängig vom Pflegebedarf. Es geht auch darum, Isolation und Einsamkeit zu verhindern, weshalb der soziale Aspekt eines Eintritts in ein Alters- und Pflegeheim ebenfalls zu berücksichtigen ist.

Aus unserer Sicht sind zwei wesentliche Elemente gar nicht oder zu wenig berücksichtigt worden:

- Der Kanton beabsichtigt, die Dienste zu Hause stark auszubauen. Welche Auswirkungen hat diese Strategie auf die Auslagen der Gemeinwesen? Im Wallis werden für die Dienste zu Hause von den gepflegten Personen keine Beiträge verlangt. In den Alters- und Pflegeheimen ist hingegen eine finanzielle Beteiligung der Betreuten abhängig vom Vermögen vorgesehen. Die Förderung der Dienste zu Hause führt zu einer grossen Mehrbelastung für die Gemeinden, weil die Beteiligung der Gemeinden bei den SMZ grösser ist als bei den Alters- und Pflegeheimen.
 - Die unbezahlte Betreuung durch Angehörigen oder Dritte wird in Zukunft aufgrund der soziodemografischen Entwicklung abnehmen. Eine Tatsache, die sich sicherlich auf die Leistungen der SMZ und der Alters- und Pflegeheime auswirken wird.
-

2. In den Walliser Alters- und Pflegeheimen lebt heute eine gewisse Anzahl Personen über 65 Jahre, die keine oder wenig Pflege brauchen. Die Anteile variieren je nach Gesundheitsregion zwischen 5.4 und 14.1% (siehe Abbildung 15 im Bericht). Es handelt sich um Personen, die 0 bis 40 Minuten Pflege pro Tag erfordern (keine KVG-Pflege und Pflegebedarfskategorien BESA 1 und 2). Der Anteil betroffener Personen wird mit dem Ausbau des Angebots an Wohnungen mit sozialmedizinischer Betreuung sinken. Aus Wirtschaftlichkeits- und Effizienzgründen wird vorgeschlagen, dass die Anzahl Pflegeheimbetten für Personen, die 0 bis 40 Minuten Pflege pro Tag bedürfen, in allen Regionen nicht über 5% der gesamten Bettenanzahl liegt. Stimmen Sie diesem Vorschlag zu?

Ja, vollkommen Eher ja Eher nein Nein

Dieser Vorschlag ist schwierig umzusetzen. Der Pflegebedarf ist nicht das einzige Kriterium für den Eintritt in ein Alters- und Pflegeheim. Und welches wäre der richtige Zeitpunkt für dieses Zulassungskriterium? Vor dem Eintritt? Einige Tage nach dem Eintritt? Oder einige Wochen nach einer temporären Zulassung? Ausserdem kann die BESA-Einstufung eines Patienten sehr schnell ändern. Wie wäre in einem solchen Fall vorzugehen?

Zudem ist es wichtig darauf hinzuweisen, dass die Beschränkung der Anzahl Heimbetten für Personen der Pflegekategorien BESA 1 und 2 dazu führt, dass in den Alters- und Pflegeheimen der Pflegebedarf steigt und somit auch der Bedarf an ausgebildetem Personal. Abgesehen von der Tatsache, dass solches Personal auf dem Arbeitsmarkt schwierig zu finden ist, führt dieser Mehrbedarf auch zu höheren Personalkosten. Ausserdem wirkt sich eine gute Mischung von verschiedenen Heimbewohnern positiv aus auf die Bewohner und das Personal.

3. **Die vorgängige Planung (2010-2015) hat keine Mindestangaben zu Langzeitbetten in Alters- und Pflegeheimen gemacht. Sie hat lediglich eine Höchstgrenze von 200 Betten pro 1'000 Einwohnerinnen und Einwohner über 80 festgelegt. Die Regionen können weniger Betten anbieten – unter der Voraussetzung, dass die anderen Angebote ausgebaut werden. Der Entwurf für die Langzeitpflegeplanung 2016-2020 legt zum ersten Mal für alle Regionen eine Mindestzahl von 150 Langzeitbetten pro Einwohnerin und Einwohner über 80 Jahre in Alters- und Pflegeheimen fest. Fällt der Anteil unter diesen Wert, müssen erfahrungsgemäss zu viele ältere Menschen ihren Aufenthalt im Spital verlängern, um auf einen Pflegeheimplatz zu warten. Befürworten Sie diesen Vorschlag, mit dem eine Mindestzahl für Pflegeheimplätze in jeder Gesundheitsregion festgelegt wird?**

Ja, vollkommen Eher ja Eher nein Nein

Eine Mindestanzahl von Langzeitbetten ist wichtig für unsere alternde Gesellschaft.

4. **Der provisorische Bericht enthält zehn Empfehlungen für eine bedarfsgerechte Ausgestaltung der Leistungen. Diese betreffen insbesondere: a) Die verbesserte Koordination des Angebots, b) die spezialisierte Betreuung von Demenzpatientinnen und Demenzpatienten, c) die optimale Ausgestaltung der Infrastruktur (Alters- und Pflegeheime, Wohnungen mit sozialmedizinischer Betreuung, bauliche Anpassung) d) die Unterstützung von pflegenden Angehörigen und Freiwilligen. Befürworten Sie diese Empfehlungen?**

a) (Koordination)	<input type="checkbox"/> Ja, vollkommen	<input type="checkbox"/> Eher ja	<input checked="" type="checkbox"/> Eher nein	<input type="checkbox"/> Nein
b) (Demenz)	<input type="checkbox"/> Ja, vollkommen	<input checked="" type="checkbox"/> Eher ja	<input type="checkbox"/> Eher nein	<input type="checkbox"/> Nein
c) (Infrastruktur)	<input type="checkbox"/> Ja, vollkommen	<input type="checkbox"/> Eher ja	<input checked="" type="checkbox"/> Eher nein	<input type="checkbox"/> Nein
d) (Pflegerische Angehörige)	<input checked="" type="checkbox"/> Ja, vollkommen	<input type="checkbox"/> Eher ja	<input type="checkbox"/> Eher nein	<input type="checkbox"/> Nein

Die 10 Empfehlungen im Einzelnen:

a) Koordination

- *Empfehlung Nr. 1: Schaffung einer kantonalen Pflegeheimwarteliste*
Die Schaffung einer kantonalen Pflegeheimwarteliste ist nicht notwendig und der VWG kann die Absicht, die administrativen Abläufe in den Alters- und Pflegeheimen zu verstaatlichen nicht unterstützen. Eine solche Liste würde zu mehr Bürokratie führen. Die Koordination erfolgt in den Regionen.
- *Empfehlung Nr. 2: Kriterien für den Eintritt ins Alters- und Pflegeheim festlegen*
Es ist notwendig, kantonale Kriterien für den Eintritt ins Alters- und Pflegeheim festzulegen.
- *Empfehlung Nr. 3: Bessere Auslastung der Kurzaufenthaltsbetten und Tagesstrukturen*
Wir unterstützen diese Empfehlung
- *Empfehlung Nr. 4: Erarbeitung eines Modells für die regionale Zusammenarbeit der Leistungsanbieter, um eine bessere Koordination zu gewährleisten*
Wir unterstützen diese Empfehlung, weisen jedoch darauf hin, dass ein solches Modell für die regionale Zusammenarbeit der Leistungserbringer die Autonomie der Alters- und Pflegeheime nicht einschränken darf.

b) Demenz

- *Empfehlung Nr. 5: Spezialisierte Betreuung von Pflegeheimbewohner/-innen begünstigen, die an einer Demenzerkrankung leiden*
Wir unterstützen diese Empfehlung. Begleitmassnahmen müssen in Betracht gezogen werden, weil die Betreuung sehr intensiv ist und gut ausgebildetes Personal notwendig ist.
- *Empfehlung Nr. 6: Angebot unter Berücksichtigung von baulichen Aspekten und demenzspezifischen Betreuungsmodellen ausbauen*
Wir unterstützen diese Empfehlung.

c) Infrastruktur

- *Empfehlung Nr. 7: Auf eine optimale Grösse der Alters- und Pflegeheime achten*
Die Gemeinden sind vielfach die Hauptstifter der Alters- und Pflegeheime und sie haben beim Bau der Alters- und Pflegeheime hohe Investitionen getätigt. Die aktuellen Strukturen in den Bergdörfern und in der Talebene sind sinnvoll. Die Autonomie der Alters- und Pflegeheime bieten ein grosses Angebot an und dürfen nicht weiter durch kantonale Vorschriften eingeschränkt werden.
- *Empfehlung Nr. 8: Modulare Bauweise fördern*
Wir unterstützen diese Empfehlung.
- *Empfehlung Nr. 9: Kantonales Konzept für Wohnungen mit sozialmedizinischer Betreuung und für die Förderung von baulichen Anpassungen erstellen*
Diese Empfehlung unterstützen wir nicht, dann die Förderung von Wohnungen mit sozialmedizinischer Betreuung führt zu einer grossen finanziellen Mehrbelastung für die Gemeinden. Der Kanton subventioniert den Bau solcher Wohnungen nicht.

d) Pflegende Angehörige

- *Empfehlung Nr. 10: Unterstützung für pflegende Angehörige und Freiwillige ausbauen*
Wir unterstützen diese Empfehlung.

5. Weitere Bemerkungen, Kommentare oder Vorschläge:
