



Beilage 2:

„Synopsis“: Gegenüberstellung der alten und neuen Leitlinien der Alterspflegepolitik und Erläuterungen zu den einzelnen Leitlinien

Da die bisherigen Leitlinien der Alterspflegepolitik als Lauftext verfasst wurden, ist eine synoptische Darstellung schwierig. Um trotzdem einen Überblick über die Anpassungen zu geben, werden die bisherigen Leitlinien in Form von Sätzen oder ganzen Abschnitten jeweils den entsprechenden neuen Leitlinien inklusive Erläuterungen zugeordnet.

Alte Leitlinien	Neue Leitlinien inkl. Erläuterung
Das Ziel der Erhaltung der Lebensqualität ist stets aus der Optik der Betagten zu beurteilen. Bei der Bewertung der Lebensqualität verwirrter, vereinsamer oder verwaarloster älterer Menschen können die Einschätzungen der Betroffenen, der professionellen Helfer und Helferinnen und der Angehörigen erheblich differieren. Auch in entsprechend kontroversen Situationen hat der Schutz der persönlichen Integrität und der Lebensqualität der Pflegebedürftigen Vorrang.	1. Gesundheit und Lebensqualität <ul style="list-style-type: none">➤ Bei der Beurteilung der Erhaltung der Gesundheit und Lebensqualität steht immer die Optik des betagten Menschen im Vordergrund. Erläuterung: <p>Das grundsätzliche Ziel der Erhaltung der Gesundheit und Lebensqualität ist stets aus Sicht der betroffenen Person zu beurteilen. Bei der Bewertung der Lebensqualität von älteren Menschen, insbesondere in schwierigen Lebenssituationen oder bei eingeschränkter Urteilskraft der betroffenen Person, können die Einschätzungen der Betroffenen, der professionellen Helfer und Helferinnen und der Angehörigen erheblich differieren. Auch in entsprechend kontroversen Situationen hat der Schutz der persönlichen Integrität und der Lebensqualität des pflegebedürftigen Menschen Vorrang.</p>
	2. Langzeitpflegepolitik <ul style="list-style-type: none">➤ Der Kanton berücksichtigt und antizipiert in seiner Gesundheitsplanung die aktuelle und zukünftige demografische Entwicklung sowie medizinische und gesellschaftliche Entwicklungen.➤ Die Langzeitpflege im Kanton Basel-Stadt richtet sich nach der Maxime „ambulant vor stationär“. Wo möglich, sinnvoll und qualitativ gleichwertig sind ambulante Dienstleistungen stationären Dienstleistungen vorzuziehen. Erläuterung: <p>Die Gesundheitsversorgung und deren Strukturen befinden sich aufgrund der Demografie und infolge der Zunahme chronischer Krankheiten im Alter in einem laufenden Veränderungsprozess. Auch gesamtgesellschaftlich findet ein Wandel statt. Die kommenden Rentnerinnen und Rentner, die so genannten „Babyboomer“, besitzen eine viel stärkeres Bedürfnis, ein individualisiertes und selbstbestimmtes Leben zu führen. Diese Erwartung tragen sie auch ins hochbetagte Alter mit. Der Wunsch möglichst lange selbstständig und in den eigenen vier Wänden wohnen zu können, wird immer ausgeprägter. Künftig werden verstärkt inte-</p>

	<p>grierte wohnortnahe Grundversorgungsstrukturen gefragt sein, die einfach zur Verfügung stehen und auch Angebote für die Pflege zu Hause (Spitex) beinhalten. Diesem Anliegen will der Kanton Basel-Stadt mit der Maxime „ambulant vor stationär“ so gut wie möglich gerecht werden (§ 9 Gesundheitsgesetz vom 21. September 2011 (GesG; SG 300.100). Aufgrund des Ausmasses des demografischen Wandels ist es aber unvermeidbar, neben den ambulanten auch die Kapazitäten der stationären Angebote (Pflegeheime) bedarfsgerecht anzupassen.</p>
<p>Der baselstädtischen Bevölkerung steht ein Geriatriisches Kompetenzzentrum zur Verfügung. Die Geriatriische Universitätsklinik stellt die klinische Lehre und Forschung sicher. Die Geriatriespitäler und -abteilungen erbringen Leistungen im Bereich Abklärung, Behandlung, Rehabilitation und Langzeitbehandlung mit hohen Anforderungen. Die Pflege und Betreuung von Personen, deren Behandlung und Rehabilitation abgeschlossen ist und die nicht mehr nach Hause zurückkehren können, erfolgt in Übergangsstationen (Passerellen), bis ein Platz in einem geeigneten Pflegeheim verfügbar ist.</p>	<p>3. Versorgungssicherheit</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Der Kanton sorgt für eine bedarfsgerechte medizinische Versorgung der älteren Bevölkerung des Kantons Basel-Stadt durch stationäre wie ambulante Leistungserbringer. ➤ Der Kanton sorgt für ein bedarfsgerechtes Angebot an pflegerischen Leistungen im ambulanten wie im stationären Bereich. Er beachtet dabei demografische, medizinische und gesellschaftliche Entwicklungen. ➤ Er evaluiert laufend Lücken in der Versorgung und unterstützt Leistungserbringer in der Schliessung dieser Lücken. <p>Erläuterung: Die Versorgungsstrukturen für ältere Menschen im Kanton sind auf den Ebenen Spitalversorgung und Langzeitpflege zurzeit adäquat. Der baselstädtischen Bevölkerung steht ein gut ausgebautes Angebot zur Verfügung. Die universitäre Altersmedizin Felix Platter-Spital stellt die klinische Lehre und Forschung sicher. Die Geriatriespitäler Adullam und Felix Platter-Spital sowie die Geriatrieabteilung des Universitätsspitals Basel erbringen Leistungen im Bereich Abklärung, Behandlung und Rehabilitation. Die Pflegeheime, Spitex-Organisationen und intermediären Strukturen der Pflege schliesslich sorgen für die Langzeitpflege und -betreuung der älteren Bevölkerung. Es ist Aufgabe des Kantons, allfällig auftretende Lücken in der medizinischen und pflegerischen Versorgung zu erkennen und die Leistungserbringer darin zu unterstützen, ihre Angebote entsprechend anzupassen, um die Versorgungssicherheit gewährleisten zu können (Art. 39 Abs. 3 Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 [KVG; SR 832.10], § 4 Verordnung über die Krankenversicherung im Kanton Basel-Stadt vom 7. November 1995 [KVO; SG 834.410], § 8 Abs. 1 GesG).</p>
<p>Das Krankenversicherungsgesetz verpflichtet den Kanton zu einer bedarfsgerechten Planung und damit zur Vermeidung von Überkapazitäten. Der Kanton legt in Zusammenarbeit mit den Gemeinden die notwendigen Kapazitäten für den stationären Bereich und für die Tagespflegeheime fest. Subventionen des Kantons und der Gemeinden werden leistungsorientiert ausgerichtet. Die öffentliche Hand kann Pflegeheime und Pflegegewohn-</p>	<p>4. Stationäre Pflege</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Der Kanton sorgt für eine bedarfsgerechte Versorgung an stationärer Pflege. ➤ Der Kanton ist um eine bedarfsgerechte Pflege in Pflegeheimen für Personen besorgt, deren Pflegebedarf mit ambulanten und intermediären Pflegeangeboten nicht mehr in zweckdienlicher Weise abgedeckt werden kann. <p>Erläuterung: Der Kanton hat den bundesrechtlichen Auftrag, genügend grosse Kapazitäten an stationärer Pflege bereitzustellen (Art. 35 Abs. 2 lit. k, Art. 39 Abs. 1 lit. d. und e sowie Abs. 3 KVG). Die Pflegeplatzplanung setzt auf der Grundlage einer Bedarfsanalyse einen Richtwert für den Pflegeplatzbedarf fest. Die Planung einer bedarfsgerechten Anzahl Pflegeheim-</p>

<p>gruppen unterstützen, sofern diese dem kantonalen Bedarf entsprechen. Die Pflegeplatzplanung setzt auf der Grundlage einer Bedarfsanalyse einen Richtwert für den Pflegeplatzbedarf fest. Der Richtwert wird in Pflegeplätzen pro 100 Einwohnerinnen und Einwohner über 80 Jahren angegeben. Die Bedarfsplanung wird in der Regel alle fünf Jahre überprüft. Die vom KVG geforderte Vermeidung von Überkapazitäten kann dazu führen, dass die Wahlfreiheit beim Eintritt in ein Pflegeheim eingeschränkt ist.</p>	<p>plätze ist rollend und wird regelmässig überprüft und der Entwicklung angepasst. Dabei werden nicht nur das Total der Pflegeheimplätze geplant, sondern auch verschiedene Spezialisierungen, wie z.B. Plätze für an Demenz erkrankte Menschen, und die Anzahl der spezialisierten Pflegeplätze. Die vom KVG geforderte bedarfsgerechte Planung durch die Kantone bedeutet gleichzeitig auch eine Verpflichtung zur Vermeidung von Überkapazitäten. Dies kann dazu führen, dass die Wahlfreiheit beim Eintritt in ein Pflegeheim eingeschränkt ist, bzw. dass die betroffene Person zunächst in einem anderen Pflegeheim auf einen Platz im Wunschheim (oder auch auf einen Platz in einer spezialisierten Wohnform, z.B. in einer Demenz-Wohnform) warten muss. Aber auch Unterkapazitäten sollen vermieden werden, damit Menschen mit einem attestierten Pflegebedarf nicht im Spital auf einen Pflegeheimplatz warten müssen. Abgesehen davon, dass die betroffenen Personen nicht ihrem Bedarf entsprechend gepflegt und betreut werden können, werden beim Warten im Spital hohe Kosten verursacht. Rückstaus in Spitälern sollen nach Möglichkeit vermieden werden.</p>
<p>Jede professionelle Hilfeleistung wird aufgrund einer systematischen Erfassung des individuellen Pflege- und Betreuungsbedarfs erbracht. Es gilt der Grundsatz „So viel Hilfe wie nötig, so wenig Hilfe wie möglich“ (Prinzip der ergänzenden Hilfe und Pflege). Die Bedarfsabklärung bildet die Grundlage für die Festlegung von Art, Umfang und Finanzierung der Leistungen.</p>	<p>4. Stationäre Pflege</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Der Pflegebedarf wird aufgrund einer systematischen Erfassung der individuellen Pflegebedürftigkeit festgestellt (Bedarfsabklärung). <p>Erläuterung: Kann ein betagter Mensch aufgrund seines Pflegebedarfes mit Unterstützung durch ambulante und intermediäre Leistungen zuhause nicht mehr ausreichend gepflegt und betreut werden, ist ein Eintritt in ein Pflegeheim unumgänglich. Die im Kanton Basel-Stadt obligatorische Bedarfsabklärung erfolgt durch die Abteilung Langzeitpflege des Gesundheitsdepartements (§ 8 Abs. 1^{bis} GesG). Der daraus resultierende Nachweis der Pflegebedürftigkeit bildet die Grundlage für die Festlegung von Art, Umfang und Finanzierung der Leistungen. Es gilt der Grundsatz „So viel Hilfe wie nötig, so wenig Hilfe wie möglich (Prinzip der ergänzenden Hilfe und Pflege). Die gemäss Bedarfsabklärung erforderlichen Leistungen stehen den Betagten innert einer angemessenen Frist zur Verfügung.</p>
<p>Der ältere Mensch soll (mit Unterstützung durch Angehörige und Spitex-Dienste) so lange wie möglich zu Hause leben können. Ein Eintritt in eine mit öffentlichen Geldern unterstützte Institution erfolgt erst, wenn das Ausmass an Hilfs- und Pflegebedürftigkeit das soziale Netz inkl. Spitex-Leistungen überfordert bzw. das Verbleiben zu Hause aufgrund wirtschaftlicher Gesichtspunkte für das Gemeinwesen nicht mehr vertretbar ist. Tagespflegeheime dienen pri-</p>	<p>5. Ambulante Pflege</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Der Kanton sorgt für eine bedarfsgerechte Versorgung an ambulanter Pflege mit dem Ziel, einen Pflegeheimeintritt zu vermeiden oder hinauszuzögern. <p>Erläuterung: Pflegerische Spitex-Dienste sind in den letzten Jahren zu einer immer wichtigeren Säule der kantonalen Gesundheitsversorgung geworden, nicht nur, aber auch für ältere Menschen. Durch die professionelle und teilweise spezialisierte Pflege können viele stationäre Aufenthalte und ärztliche Behandlungen verhindert werden, was sowohl dem Wunsch der Bevölkerung entspricht als auch ökonomisch sinnvoll ist. Hauswirtschafts- und Betreuungsleistungen der Spitex-Organisationen sind im Gegensatz zur Pflege, welche genau definiert ist (Art. 25a Abs. 5 KVG, Art. 7, 7a und 7b Verordnung des EDI über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung vom 29. September 1995</p>

<p>mär der Entlastung pflegender Angehöriger und können den Eintritt in ein Pflegeheim verzögern oder ganz vermeiden. Die öffentliche Hand kann zur Sicherstellung des notwendigen Angebotes und zur Lenkung der Nachfrage privaten Organisationen Leistungsaufträge erteilen und Subventionen ausrichten.</p>	<p>[Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV; SR 832.112.31] und § 8d Abs. 2 lit. b KVO), ein sehr weitläufiges, nicht klar eingrenzbares Feld mit mannigfaltigen Ausprägungen und Angeboten. Sie bewegen sich oft im Grenzbereich zwischen dem <i>Bedarf</i> der Bevölkerung an Gesundheitsversorgung und individuellen <i>Bedürfnissen</i> der Personen. Der Kanton sieht seine Rolle primär in der Sicherstellung des Gesundheitsbedarfs und ist grundsätzlich zurückhaltend bei der (Mit-)Finanzierung von Hauswirtschafts- und Betreuungsleistungen. Leisten sinnvolle und verhältnismässige Angebote einen wesentlichen Beitrag zur Deckung des Gesundheitsbedarfs, können auch Hauswirtschafts- und Betreuungsleistungen unterstützt werden (§ 9 GesG). Um dem Wunsch der betagten Menschen, möglichst lange daheim leben zu können, Rechnung zu tragen, die Lebensqualität der betagten Menschen zu erhalten, die pflegenden Angehörigen zu entlasten und schliesslich um einen Pflegeheimeintritt zu vermeiden oder hinauszuzögern, stärkt der Kanton intermediäre Strukturen der Pflege im Grenzbereich zwischen ambulanten und stationären Leistungen, wie Entlastungsaufenthalte in Pflegeheimen, Tagesstrukturen für Betagte und im weiteren Sinne auch Wohnen mit Serviceangebot für betagte Menschen (§ 14 KBV). Ein Eintritt in ein Pflegeheim erfolgt erst, wenn das Ausmass an Pflege- und Hilfsbedürftigkeit das soziale Netz (Angehörige und Dritte) inkl. ambulanter Dienstleistungen und intermediärer Strukturen der Pflege überfordert (gemäss der Maxime „ambulant vor stationär“).</p>
<p>Die Hilfe und Pflege zu Hause wird von privaten Trägerschaften und von anerkannten privaten Fachpersonen wahrgenommen. Die öffentliche Hand kann zur Sicherstellung des Grundangebotes und zur Lenkung der Nachfrage privaten Organisationen einen entsprechenden Leistungsauftrag erteilen und Subventionen ausrichten. Bei andauernder, intensiver Pflege durch Angehörige oder Bekannte werden zur Erleichterung des Verbleibs zu Hause und als Anerkennung „Beiträge an die Pflege zu Hause“ ausgerichtet.</p>	<p>6. Unterstützung durch nahestehende Personen</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Der Kanton unterstützt und würdigt die von Angehörigen und Dritten erbrachten unentgeltlichen Leistungen im Bereich der Pflege. <p>Erläuterung: Viele Angehörige oder Bekannte leisten ein enormes Ausmass an Pflege und Betreuung. Um ein notwendiges Angebot sicherzustellen, kann der Kanton unter bestimmten Voraussetzungen Unterstützung leisten. So werden bei andauernder intensiver Pflege durch Angehörige oder Dritte zur Erleichterung des Verbleibs zu Hause und als Anerkennung „Beiträge an die Pflege zu Hause“ ausgerichtet (§ 10 GesG und die Verordnung betreffend Beiträge an die unentgeltliche Pflege und Betreuung von dauernd pflegebedürftigen Personen zu Hause vom 4. Dezember 2012 [Pflegebeitragsverordnung; SG 329.110]).</p>
<p>Die stationäre Langzeitpflege wird Pflegeheimen und Pflegewohngruppen übertragen, die von privaten Trägern und von der Bürgergemeinde Basel geführt werden. Die Heimträger gewährleisten eine fachgerechte Pflege und Betreuung von Seniorinnen und Senioren, die aus somatischen, psychi-</p>	<p>7. Qualität</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Der Kanton ist um eine gute Qualität der Leistungserbringung in allen Bereichen der Pflege besorgt. <p>Erläuterung: Die stationäre Langzeitpflege wird Pflegeheimen übertragen, die von privaten Trägerschaften geführt werden. Die Heimträger gewährleisten eine fachgerechte Pflege und Betreuung der betagten Bewohnerinnen und Bewohner, die aus somatischen, psychischen oder sozialen Gründen nicht mehr in ihrer ange-</p>

<p>schen oder sozialen Gründen nicht mehr in ihrer angestammten Umgebung leben können. Kanton und Gemeinden definieren in Zusammenarbeit mit den Leistungserbringern die Qualitätsstandards der verschiedenen Angebote. Die öffentliche Hand und die Leistungserbringer treffen Massnahmen, um einen hohen Qualitätsstandard sicherzustellen. Bei der Qualitätsbeurteilung stehen die Förderung der Selbstständigkeit sowie der Pflege- und Betreuungsbedarf der Betagten im Mittelpunkt.</p>	<p>stammten Umgebung leben können. Der Kanton definiert in Zusammenarbeit mit den Leistungserbringern die Qualitätsstandards der verschiedenen Angebote, um einen hohen Qualitätsstandard sicherzustellen. In diesem Zusammenhang wurde auch das Qualitätsmanagementsystem qualivista ausgearbeitet, welches mittlerweile in 10 Kantonen (AR, BL, BS, GL, NW, OW, SO, SZ, UR, VS) verwendet wird. In der Langzeitpflege müssen sowohl die Pflegeheime wie auch die Spitex-Anbieter definierte Qualitätsstandards erfüllen (Verordnung über die Fachpersonen und Betriebe im Gesundheitswesen vom 6. Dezember 2011 [Bewilligungsverordnung; SG 310.120]; § 11 und Kapitel VI., darin insbesondere § 22, § 23 und § 26). Zusätzlich führt das Gesundheitsdepartement zwecks Wahrnehmung seiner behördlichen Aufsichtstätigkeit (gemäss § 3 GesG und § 2 Bewilligungsverordnung) sowie zur Kontrolle vertraglicher Vereinbarungen bei den Pflegeheimen und den Spitex-Anbietern regelmässige und in Einzelfällen auch ausserordentliche Aufsichtsbesuche zur Qualitätssicherung durch (§ 21 Bewilligungsverordnung). Dabei werden die Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen und die Durchführung der fachgerechten Pflege überprüft.</p>
<p>Die Kosten der Pflege und Betreuung sind sowohl bei Aufenthalt zu Hause wie auch im Pflegeheim primär aus eigenen Mitteln (AHV/IV-Rente, Pension, Krankenversicherung, Vermögensanteil) zu finanzieren. Reichen diese nicht aus, können Ergänzungsleistungen zur AHV/IV und kantonale Beihilfen beantragt werden. Damit ist sichergestellt, dass grundsätzlich alle pflegebedürftigen Betagten die notwendigen Pflege- und Betreuungskosten bezahlen können. Eine finanzielle Unterstützung durch Verwandte gemäss den für die Sozialhilfe geltenden Regeln kommt nur in Ausnahmefällen (z.B. Nichterfüllung der Wohnsitz-Karenzfrist für Pflegebeihilfen, verschenkte Vermögensbestandteile) zum Zuge.</p>	<p>8. Kosten und Finanzierung der Pflege</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Der Kanton sorgt dafür, dass grundsätzlich alle pflegebedürftigen Einwohnerinnen und Einwohner des Kantons Basel-Stadt die notwendigen Pflege- und Betreuungskosten bezahlen können. <p>Erläuterung:</p> <p>Die Kosten der Pflege und Betreuung sind sowohl bei Aufenthalt zuhause wie auch im Pflegeheim grösstenteils aus eigenen Mitteln (AHV/IV-Rente, Pension, Vermögensanteil) zu finanzieren (Subsidiaritätsprinzip). Jedoch ist für die Pflegekosten ein Höchstbetrag pro Tag festgelegt (Art. 25a Abs. 5 KVG und § 8b KVO), der Rest wird von den Krankenversicherern und dem Kanton finanziert (Art. 7, 7a und 7b KLV und § 8d Abs. 1 lit. a (Pflegeheime) bzw. § 8d Abs. 2 lit. b (Spitex) der KVO). Reichen die eigenen Mittel nicht aus, können Ergänzungsleistungen zur AHV/IV und kantonale Beihilfen beantragt werden. Die meisten Pflegebedürftigen haben zudem Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung. Eine finanzielle Unterstützung durch Verwandte gemäss den für die Sozialhilfe geltenden Regeln kommt nur in Ausnahmefällen zum Zuge.</p>