



**Mittwoch, 25. August 2004**

## **PRESSEMITTEILUNG**

**Bei Krankheit oder Behinderung in seiner gewohnten Umgebung bleiben : eine Revision der Organisation und Finanzierung der Hilfe und Pflege zu Hause wird eine einheitliche Betreuung kranker oder unterstützungsbedürftiger Personen sicherstellen.**

Ein Entwurf für die Änderung des Gesetzes über die spitalexterne Krankenpflege und die Familienhilfe, das sich künftig Gesetz über die Pflege und Hilfe zu Hause nennt, ist von der Direktion für Gesundheit und Soziales (GSD) in die bis Ende Oktober 2004 dauernde Vernehmlassung gegeben worden. Zweck dieser Revision : Klärung der Kompetenzen und Vereinfachung der Finanzierungsart. Unverändert bleiben die Grundprinzipien des Gesetzes aus dem Jahre 1990 : die persönliche Initiative soll gefördert und den Personen, die Unterstützung brauchen, die Möglichkeit geboten werden, weiterhin so lange wie möglich in ihrem gewohnten Umfeld zu leben. Das vermehrt auf die gesamthafte Betreuung der betroffenen Personen ausgerichtete Gesetz will nach wie vor den Einsatz der Angehörigen und Nahestehenden fördern, Pflege und Hilfe zu Hause im somatischen und psychischen Bereich anbieten und weitere Massnahmen unterstützen, die dem Verbleib zu Hause dienen.

### **Abprache unter den Gemeinden**

Die Einrichtungen für die Betreuung zu Hause bilden zusammen mit den Spitälern und Pflegeheimen das institutionelle Versorgungsnetz im Kanton. Sie nehmen eine echte Scharnierfunktion in dieser Organisation ein. Im Jahr 2002 bezogen rund 7500 Personen im Kanton Leistungen dieser Dienste.

Um eine umfassende Betreuung der betroffenen Personen zu gewährleisten, müssen sich die Gemeinden künftig zusammentun, um sich mit der Pflege und Hilfe zu Hause zu befassen und deren Leistungen anzubieten. Bei dieser Gruppierung sollte es sich um sämtliche Gemeinden eines Bezirks oder auch mehrerer Bezirke handeln. Die so organisierten Gemeinden errichten ihre eigenen Dienste für Pflege und Hilfe zu Hause oder erteilen Leistungsaufträge an private Dienste, um die Bedarfsdeckung für die Bevölkerung sicherzustellen.

Für Leistungen, die auf Kantonsebene geplant werden müssen, wird die GSD Mandate mit anderen Institutionen des Gesundheitswesens abschliessen. Gedacht ist namentlich an die Versorgung Chronischkranker, vor allem von Personen mit Diabetes oder Atemproblemen.

### **Errichtung eines kantonalen Dachverbandes**

Um die Kohärenz des Systems sicherzustellen, wird die GSD die Rahmenbedingungen für den Betrieb der in der Pflege und Hilfe zu Hause tätigen Dienste und Institutionen des Gesundheitswesens festsetzen. Dabei handelt es sich namentlich um die Bestimmung der Einsatzzeiten, die Modalitäten der Zusammenarbeit und die Normen für die Personaldotierung. Die kantonale Dachorganisation, der die kommunalen und privaten Dienste angehören sollen, wird die bevorzugte Ansprechpartnerin der GSD sein.

### **Vereinfachtes Subventionierungssystem**

Der Staat subventioniert die Kosten des Personals (Pflegepersonal und Familien- und Haushilfen), das die nicht unter die Krankenversicherung fallenden Leistungen ausführt. Heute wird die Pflege zu 50% subventioniert, die Hilfe hingegen zu 30%.

Künftig ist es aufgrund der Reorganisation der Dienste (Pflege und Hilfe werden zusammen erteilt) nicht mehr möglich, beim Beitragsansatz für die Kosten dieses Personals einen Unterschied zu machen. Somit wird der Staat Beiträge zu einem Einheitsansatz von 35%

ausrichten. Der Betriebskostenüberschuss der Dienste für Pflege und Hilfe zu Hause wird von den Gemeinden übernommen.

Der neue Beitragsmodus ändert nichts an der Lastenaufteilung zwischen Kanton und Gemeinden.

Für die anderen dem Verbleib zu Hause dienenden Massnahmen erhalten die beauftragten Institutionen des Gesundheitswesens Pauschalbeträge.

Die Beteiligung der Leistungsbezügerinnen und -bezüger wird nicht mehr wie bisher im Gesetz festgelegt. Auf diese Weise kann der Tarif rascher der Entwicklung der Leistungs- und der Lebenskosten folgen. Er wird jedoch nach wie vor entsprechend dem Einkommen und Vermögen der Leistungsbezügerinnen und -bezüger festgesetzt.

#### **Pauschalentschädigungen : im ganzen Kanton geltender Einheitsbetrag**

Wegen ihres Alters, einer Behinderung oder einer schwierigen familiären oder sozialen Situation beanspruchen bestimmte Personen die Hilfe von Verwandten oder Nahestehenden. Wenn die Angehörigen erhebliche Hilfe erteilen und die Erteilungskriterien erfüllen, erhalten sie eine Pauschalentschädigung. Deren Höhe wurde bisher von den Gemeinden festgesetzt, die sie auch bezahlen. Im Jahr 2002 beliefen sich die den 653 betroffenen Angehörigen im Kanton ausgerichteten Pauschalentschädigungen auf rund 5 Millionen Franken. Um eine Gleichbehandlung der betroffenen Personen im Kanton zu gewährleisten, sieht der Revisionsentwurf für das Gesetz vor, dass die Höhe der Pauschalentschädigung künftig auf Vorschlag der Gemeinden vom Staatsrat festgesetzt wird.

#### **Der Grosse Rat wird anfangs 2005 Stellung nehmen**

Die Vernehmlassungsadressaten können ihre Stellungnahme bis zum 31. Oktober 2004 mitteilen. Danach ist vorgesehen, den Entwurf dem Grossen Rat zu unterbreiten, damit die Änderungen im Laufe des Jahres 2005 in Kraft treten können.

Die Revision des bisherigen Gesetzes über die spitalexterne Krankenpflege und die Familienhilfe bietet den Vorzug, die Aufgabenverteilung zwischen Kanton und Gemeinden zu klären. Auf diese Weise wird es leichter sein, das Gesetz anzupassen, wenn spätere Entscheide in der Reform der Gesundheitsstrukturen dies erfordern.

#### **KONTAKTE UND INFORMATIONEN**

Direktion für Gesundheit und Soziales, Tel. 026 305 29 04

Amt für Gesundheit, Patrice Zurich, Dienstchef, Tel. 026 305 29 14

<http://www.fr.ch/ssp>