



## KANTONSRATSPROTOKOLL

Sitzung vom 22. Juni 2020  
Kantonsratspräsident Josef Wyss

### **A 90 Anfrage Zehnder Ferdinand und Mit. über die Qualität und die Kosteneffizienz in der Pflege und der Spitex / Gesundheits- und Sozialdepartement**

Ferdinand Zehnder ist mit der Antwort des Regierungsrates nicht zufrieden und verlangt Diskussion.

Ferdinand Zehnder: Besten Dank für die Beantwortung meiner Fragen, ich bin jedoch mit den Antworten nicht zufrieden. Sie sind lückenhaft und lassen Interpretationsspielraum zu. Es geht mir vor allem um die verschiedenen Zahlen, mit welchen die Kantone operieren. Diese sind schwer vergleichbar. In der Zwischenzeit ist ein Bericht von Avenir Suisse erschienen, welcher sich diesem Thema widmet. Der Kanton Luzern macht vieles richtig und ist Taktgeber in gesundheitspolitischen Themen. Für mich gibt es drei wesentliche Punkte, welche ich aus der Beantwortung ableite. Erstens: Man will die Gesundheitskosten im Griff haben; das ist auch ein Schwerpunkt der CVP. Es geht aber nicht um die Reduktion der Kosten per se, es ist auch die Qualität der Leistungen mit einem Qualitätsmonitoring sicherzustellen. Die Qualität darf nicht zugunsten der Kostenreduktion leiden. Die Regierung scheint dies gleich zu sehen. Zweitens: Wir wollen auch in Zukunft die Kosten im Griff haben. In der Antwort zu Frage 3 schreibt der Regierungsrat deutlich, dass in Zukunft massive Zunahmen der Pflegeleistungskosten auf uns zukommen. Wir erachten es als Pflicht der Regierung, das Monitoring zu vertiefen und bei Bedarf inhaltlich zu erweitern. Auf die Frage, welche Kosten- und Qualitätsmonitorings der Kanton Luzern durchführt, kann nur auf das statistische Monitoring der Pflege hingewiesen werden. Dies ist uns zu wenig. Die Schlussfolgerungen für die Gemeinden sind aufzuzeigen. Auch die Frage 7 konnte nicht abschliessend beantwortet werden. Wir wissen von den Schwierigkeiten, solche Fragen zu beantworten. Es ist uns auch bewusst, dass die Kosten schwer zu ermitteln sind. Die Zahlen werden in den Kantonen unterschiedlich erhoben und sind deshalb schwer vergleichbar. Grosse Anteile betreffen jetzt oder in Zukunft aber die Gemeindekassen. Es liegt somit im allgemeinen Interesse, im Cockpit eine Vorstellung über die aktuelle und auch zukünftige Situation dieser Kosten und vor allem über die Qualität der Leistungen zu erhalten. Hier denken wir an private Spitex-Organisationen oder andere Nischenplayer zum Thema Qualität wie auch an deren Arbeitsbedingungen. Drittens: Die Erfahrungen und Synergien anderer Kantone könnten noch besser genutzt werden, denn der Kanton Luzern ist in vielen Themen Taktgeber. Er soll sein Engagement verstärken, die Erhebungen der Organisationen sollen wie gesetzlich vorgeschrieben vorwärtsgetrieben werden. Hierzu ist es wichtig, dass Inhalte und Zahlen der kantonalen Erhebungen abgeglichen werden. Aus diesem Grund behalten wir uns vor, ein entsprechendes Postulat einzureichen.

Yvonne Zemp Baumgartner: Wie die Regierung in ihrer Antwort schreibt, ist im Bereich der Pflege und Spitex vieles im Auf- und Ausbau. Durch mehr ambulante Behandlungen im Spital braucht es beispielsweise flächendeckende Spitex-Angebote während 24 Stunden an

sieben Tagen in allen Regionen des Kantons. Nur schon diese Vorgaben sind meines Wissen noch nicht in allen Regionen erfüllt. Auch die neuen Formen betreuten Wohnens mit individuellen Dienstleistungen der Pflege und Betreuung werden in der Beantwortung der Anfrage zu wenig berücksichtigt. Diese Form hat aber Einfluss auf die Anzahl der Heimplätze und ist Teil einer Gesamtversorgungs- und Gesamtkostensicht. Die demografische Entwicklung wird nochmals mehr Leistungsnachfrage zur Folge haben und die Pflege- und Betreuungsanbieter vor grosse personelle Herausforderungen stellen, haben wir doch jetzt schon einen grossen Fachkräftemangel. Die Anfrage zeigt, dass die Nachfrage nach Pflege, Betreuung und Spitex-Leistungen gewachsen ist, dass es noch kaum vergleichbare Qualitätsstandards gibt und dass die Finanzierungen kantonal unterschiedlich sind. Es ist gut, wenn die Qualität im Zentrum steht. Die Frage ist, ob die neu systematisch erhobenen Parameter, wie zum Beispiel die regelmässige Erfassung des Körpergewichtes, wie sie in den Betagtenzentren gemacht wird, auch die richtigen Parameter sind. Für die SP sind die Qualitätsparameter wichtig, gleichzeitig kann es aber nicht sein, dass das Pflegepersonal immer mehr Daten erfassen muss und dadurch die Arbeit weg vom Menschen und hin zum Schreibtisch verlagert wird. Die Institutionen haben heute schon das Problem, dass es zwei Kategorien von Aufgaben gibt, welche unterschiedlich finanziert sind: die Pflege- und die Betreuungsaufgaben. Für die betreuten und gepflegten Menschen ist das Qualitätsmerkmal oftmals mehr die bedürfnisgerechte Betreuung als die rein medizinische, pflegerische Versorgung. Ein liebes Wort, zwei Minuten zuhören, ein Abendspaziergang statt eines Sedativs – das ist für die Bewohnerinnen und Bewohner Qualität. Aber wo kann die Pflegefachperson dieses Gespräch oder den Spaziergang abrechnen? Die Mitarbeitenden sind unter Druck, die durch das KVG definierten Aufgaben durchzuführen, weil diese verrechnet werden können. Der Spaziergang gehört nicht dazu. Hier haben wir einen Systemfehler, den es schon lange korrekt zu korrigieren gilt. Der Handlungsbedarf ist gross. Die Qualität nur mit Kennzahlen und Parametern wie dem Körpergewicht zu messen, ist nicht zielführend. Das Pflegepersonal macht täglich einen sehr anspruchsvollen Job, die Anforderungen und der Druck nehmen noch mehr zu. Es ist wichtig, die Qualitätsmerkmale gut anzupassen, sonst haben wir am Schluss gute Qualitätspapiere, aber die Fachleute fehlen.

Sibylle Boos-Braun: Die Fragen von Ferdinand Zehnder zur Pflege und zur Spitex sind aus Sicht der FDP vom zuständigen Departement ausführlich und umfassend beantwortet worden. Leider war ein interkantonaler Qualitätsvergleich bei der Pflege bisher nicht möglich. Seit diesem Jahr werden aber Daten erhoben, und erste Ergebnisse sollten in zwei Jahren vorliegen. Auch ein interkantonaler Kostenvergleich ist schwierig, man muss dabei auch immer die kantonalen Gegebenheiten berücksichtigen. Es ist im Interesse aller Beteiligten, dass solche Monitorings in Zukunft vermehrt stattfinden, um die steigenden Kosten im Griff zu behalten und eine optimale Mittelverwendung erreichen zu können. In Bezug auf die Antwort hätte ich einen Wunsch an das Gesundheits- und Sozialdepartement: Die Lesbarkeit des Berichtes würde deutlich besser, wenn das umfassende und spannende Zahlenmaterial nicht im Fliesstext eingearbeitet wäre, sondern zusätzlich in Form von Tabellen ausgewiesen würde.

Hannes Koch: Die Anfrage bringt wichtige Themen zur Sprache. Der Kantonsrat hat die Aufgabe der Langzeitpflege und der Gesundheitsversorgung vom Bund delegiert bekommen und delegierte diese wiederum zu einem grossen Teil an die Gemeinden weiter. Es liegt also an uns, sich für eine kosteneffiziente und qualitativ hochstehende Pflege und Betreuung einzusetzen. Für die Berechnungsgrundlagen der medizinischen, pflegerischen Versorgung werden das Jahr 2025 und 2045 immer wieder als Orientierungspunkte genannt. 2045 scheint noch sehr weit weg zu sein. Der Altersdurchschnitt der aktuellen Kantonsrätinnen und Kantonsräte liegt bei 49 Jahren, der Männeranteil bei 66 Prozent, und dieser hat einen Altersdurchschnitt von 51 Jahren. Im Jahr 2045 ist der Altersdurchschnitt der heutigen Kantonsräte bei 76 Jahren. Die Pflegebedürftigkeit nimmt um das 80. Altersjahr am meisten zu. Das heisst, wir müssen uns jetzt für die Zukunft einrichten. Die Antworten der Regierung zeigen ganz klar, dass der Anteil der pflegebedürftigen Menschen bis 2045 zunehmen wird.

Das werden Sie und ich sein. Die Antwort zeigt auch, dass sich die Angebote der Langzeitpflege verändern müssen. Als allgemeine Orientierungshilfe erachten wir die Maxime «ambulant vor stationär» nur als bedingt hilfreich. Wenn die Lebensqualität der betagten Menschen richtigerweise im Vordergrund stehen sollte, dann sollten grundsätzlich der Leistungsbedarf beziehungsweise der Nutzen der Leistung auch im Vordergrund stehen. Dieser kann verschiedene strukturelle Formen haben: ambulant, intermediär, stationär und weitere. Der Leistungsverlauf ist sehr oft nicht linear. Damit sind wir bereits bei der integrierten und koordinierten Versorgung angekommen. Die koordinierte Versorgung ist zentral, um die Langzeitpflege effektiver und effizienter zu machen. Wesentlich dafür ist ein optimal abgestimmtes, nahtloses Austrittsmanagement zwischen den ambulanten und stationären Anbietern. Der Kanton hat die Restfinanzierung an die Gemeinden delegiert. Das ist gut so, denn für die Zukunft ist es notwendig, dass eine Person unabhängig von ihrem Wohnort im Kanton die gleichen Leistungen zur gleichen Qualität erhält. Deren Koordination ist die Aufgabe des Kantons, denn so wie wir uns betten, so werden wir dann auch liegen.

Urs Dickerhof: Das Bedürfnis ist sehr gross, im Alter möglichst lange zu Hause bleiben zu können. Zusätzlich beeinflussen die Auswirkungen des Grundsatzes «ambulant vor stationär» die Angebots- und Leistungsstruktur. Die Anzahl der 80-Jährigen und noch älteren nimmt bis 2035 um 80 Prozent zu, das sind etwa 19 000 Personen. Gleichzeitig steigt auch die Zahl der Personen, welche im Erwerbsalter sind, nur um 8 Prozent, und damit wird klar: Wenn wir der Alterspflege der Hochbetagten gleich viel Ressourcen wie heute zur Verfügung stellen, stehen wir vor sozialen, personellen und finanziellen Herausforderungen. Die Organisation der Alterspflege ist Sache der Kantone. Dieser föderalistische Ansatz ermöglicht die Berücksichtigung von lokalen Gegebenheiten. In dünn besiedelten Gebirgskantonen mit einer eher jungen Bevölkerung präsentiert sich die Situation anders als in einem engräumigen Stadtkanton mit einem hohen Anteil hochbetagter Pflegebedürftiger. Der Kanton Luzern ist gut durchmischt und mit einem Monitoring gut ausgerüstet. Avenir Suisse hat 2015 eine Studie gemacht, in der sie die Organisation und die Kosten im Spitex- und Pflegebereich der Kantone verglichen und Optimierungspotenzial identifiziert hat. Dazumal lag der Kanton Luzern mit seinen Kosten ein wenig über dem Mittel der Schweiz. Seither hat der Kanton Luzern im Bereich «ambulant vor stationär» doch einiges unternommen und hoffentlich auch richtig gemacht. Was heute fehlt, ist ein Monitoring über die ganze Schweiz, damit Vergleiche gemacht werden können. So könnte der Kanton Luzern besser einschätzen, wo er steht und wie es für die Zukunft aussieht.

Für den Regierungsrat spricht Gesundheits- und Sozialdirektor Guido Graf.

Guido Graf: Ich erlaube mir zwei Vorbemerkungen. Erstens: Kantonsrat Ferdinand Zehnder hat anspruchsvolle Fragen gestellt, welche wir praktisch nicht beantworten konnten, weil es eine Aufgabenteilung zwischen Kanton und Gemeinden gibt. Wir hatten Mühe mit der Berechnung einiger Daten. Zweitens: Es muss selbstverständlich sein und gehört zu unseren Aufgaben, dass wir der Vorgängergeneration Pflege und Betreuung in guter Qualität ermöglichen. Die Kosten sollten nicht immer im Mittelpunkt der Diskussion stehen, denn vieles, was wir bis heute erreicht haben, haben wir unserer Vorgängergeneration zu verdanken. Natürlich müssen wir uns Gedanken machen über eine effiziente Pflege und Betreuung, welche diesen Namen auch verdient. Der Kanton Luzern hat ein dichtes Versorgungsnetz an stationären Angeboten: 70,2 Pflegeheimplätze pro 1000 Einwohner ab 65 Jahren, der schweizerische Durchschnitt liegt bei 61,8 Plätzen. Die Massnahme «ambulant vor stationär» hat auch Auswirkungen auf die Pflege, und hier gebe ich Kantonsrat Hannes Koch recht: Die Lebensqualität muss hier im Vordergrund stehen. Aber wir müssen auch zur Kenntnis nehmen, dass unsere Bürgerinnen und Bürger möglichst lange zu Hause leben möchten. So sind die ambulanten Pflegefälle in den letzten Jahren auf 33,9 Fälle pro 1000 Einwohner angestiegen. Bei den Betriebskosten der Pflegeheime liegt der Kanton Luzern bei 1247 Franken pro Einwohner, der schweizerische Durchschnitt beträgt 1186 Franken. Bei den Spitexleistungen liegen wir im Kanton Luzern etwas über dem schweizerischen Durchschnitt von 174,6 Franken. Aufgrund der demografischen Entwicklung werden sich die Zahl der pflegebedürftigen Menschen und damit auch die Pflegekosten

weiter erhöhen. Mir macht der Mangel an Fachkräften fast mehr Sorge als die Frage der Mittel. Unsere Aufgabe ist es – und wir versuchen wirklich ein gutes Verhältnis zwischen Qualität und Kosten zu entwickeln – einen interkantonalen Vergleich der Qualität der Pflege aufzubauen. Dies ist anspruchsvoll, erste Ergebnisse dürfen wir im Jahr 2022 erwarten. Auf Stufe Kanton erhält Lustat regelmässig Daten zu Pflegepersonal und Kosten. Uns ist es wichtig, dass es einheitliche Vorgaben zu Kosten und Qualität gibt, damit korrekte Vergleiche möglich sind. Deshalb setzen wir uns dafür ein, dass eine einheitliche Rechnungslegung eingeführt wird. Nur so können Finanzkennzahlen verglichen und Kosten und Qualität einander gegenübergestellt werden.