

5161

**Beschluss des Kantonsrates
zum Postulat KR-Nr. 275/2012 betreffend
Kantonale Strategie zum Thema
Behinderung – Alter – Pflege: Lebensqualität
im Alter von Menschen mit Behinderung**

(vom

Der Kantonsrat,

nach Einsichtnahme in den Bericht und Antrag des Regierungsrates vom 17. Dezember 2014,

beschliesst:

I. Das Postulat KR-Nr. 275/2012 betreffend Kantonale Strategie zum Thema Behinderung – Alter – Pflege: Lebensqualität im Alter von Menschen mit Behinderung wird als erledigt abgeschrieben.

II. Mitteilung an den Regierungsrat.

Der Kantonsrat hat dem Regierungsrat am 28. Januar 2013 folgendes von Kantonsrätin Corinne Thomet-Bürki, Kloten, von den Kantonsräten Josef Wiederkehr, Dietikon, und Markus Schaaf, Zell, am 24. September 2012 eingereichte Postulat zur Berichterstattung und Antragstellung überwiesen:

Der Regierungsrat wird eingeladen, in einem Bericht aufzuzeigen:

- wie viele Menschen mit Behinderung im Kanton Zürich in den nächsten fünf Jahren ins AHV-Alter kommen, welche davon voraussichtlich altersbedingte Pflege benötigen und wie ihre Bedürfnislage aussieht.
- wie die kantonale Strategie zum Thema Behinderung – Alter – Pflege formuliert ist.

- welche Angebote an Betreuung und Pflege für diese Menschen zur Verfügung stehen, inwiefern diese ausreichend und zukunftsgerichtet sind und inwiefern sie den vielfältigen Lebensumständen und besonderen gerontagogischen Bedürfnissen dieser Menschen entsprechen.

Zudem soll darauf eingegangen werden:

- welche Schnittstellen es in Bezug auf die vorliegende Problematik zwischen dem Sozialbereich und dem Gesundheitsbereich gibt und wie diese geklärt werden.
- wie die Personalplanung – auch bezüglich der Qualifizierung – für die Betreuung und Pflege dieser Menschen aussieht.
- wie die Fachverbände (zum Beispiel INSOS Zürich, Curaviva Zürich, insieme Kanton Zürich, Behindertenkonferenz Zürich) in die Thematik und Konzeptionierung einbezogen werden.

Bericht des Regierungsrates:

1. Ausgangslage

Seit geraumer Zeit steigt die Lebenserwartung und damit verbunden die Anzahl älterer Menschen in der Schweiz stetig an. Dies stellt Bund, Kantone und Gemeinden vor vielfältige neue Herausforderungen finanzieller und gesellschaftlicher Art. Hinsichtlich Finanzen ist namentlich auf den neuesten Vorschlag des Bundes für die Reform Altersvorsorge 2020 hinzuweisen, der das Ziel verfolgt, das Leistungsniveau der Altersvorsorge zu erhalten und die erste und zweite Säule langfristig ausreichend zu finanzieren.

Die Alterspolitik als Ganzes hat für den Regierungsrat einen hohen Stellenwert. 2009 legte er mit dem aktualisierten Bericht zur Alterspolitik von 2005 im Sinne von Leitlinien die Alterspolitik dar und konkretisierte sie für verschiedenste Lebensbereiche. Dieser Bericht hat nach wie vor Gültigkeit. Um die vielfältigen, über die im Postulat erwähnten Themen der Alterspolitik hinausgehenden Bedürfnisse und Anliegen frühzeitig zu erkennen und handeln zu können, pflegen die zuständigen Direktionen einen regelmässigen Kontakt mit Vertreterinnen und Vertretern des Forums für Alterspolitik Kanton Zürich. Mit Mitteln aus dem Lotteriefonds wurde im vergangenen Jahr der Relaunch von

Seniorweb, einer wichtigen Informationsquelle für ältere Menschen, unterstützt. Ebenso ist es dem Regierungsrat ein Anliegen, dass neue Lösungen im Bereich der Pflege und Betreuung im Alter gesucht werden. Wie in der Beantwortung der Anfrage KR-Nr. 187/2014 betreffend System der Zeitvorsorge ausgeführt, begrüsst er deshalb Wege, um (mehr) Menschen zur freiwilligen Arbeit im Altersbereich zu motivieren. In diesem Zusammenhang lässt das Kantonale Sozialamt durch die Pro Senectute eine Machbarkeitsstudie zur Einführung eines Zeitvorsorgesystems im Kanton Zürich erstellen.

2. Alter und Pflege

Im Zentrum der zürcherischen Alterspolitik steht das Anliegen, dass ältere Menschen so lange wie möglich selbstbestimmt leben können. Die ambulante Pflege und Betreuung sollen dazu beitragen, dass sie möglichst lange in der gewohnten Umgebung bleiben können. Für ältere Menschen, die so pflegebedürftig werden, dass die ambulante Pflege und Betreuung nicht mehr genügen, steht ein grosses Angebot an Pflegeheimen zur Verfügung. Diese Heime stehen auf der Pflegeheimliste der Gesundheitsdirektion und können damit ihre erbrachten Pflegeleistungen gestützt auf das Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (KVG, SR 832.10) zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung abrechnen.

Gemäss § 5 des Pflegegesetzes vom 27. September 2010 (LS 855.1) ist es Aufgabe der Gemeinden, die bedarfs- und fachgerechte stationäre und ambulante Pflegeversorgung sicherzustellen. Es wird davon ausgegangen, dass aufgrund der demografischen Entwicklung, die eine Zunahme der hochbetagten Menschen erwarten lässt, mit einer grösseren Zahl von pflegebedürftigen Menschen zu rechnen ist. Die Pflegeheime sind in der Lage, pflegebedürftige Menschen über alle Stufen hinweg bis zum Tod zu betreuen.

3. Behinderung und Pflege

Die genannten Leitlinien der Alterspolitik gelten im Grundsatz auch für Menschen mit einer Behinderung. Da weder ihre genaue Zahl noch ihre Altersstruktur bekannt sind, kann nicht gesagt werden, wie viele in den nächsten fünf Jahren ins AHV-Alter kommen.

Mit dem Bericht und Antrag zum Postulat KR-Nr. 279/2001 betreffend Politik mit Behinderten (Vorlage 4135) stellte der Regierungsrat vor dem Hintergrund des damals kurz vor dem Inkrafttreten stehenden

Behindertengleichstellungsgesetzes vom 13. Dezember 2002 (BehiG, SR 151.3) die Grundsätze für eine zeitgemässe Behindertenpolitik dar und konkretisierte sie – wie in der Alterspolitik – für verschiedene Lebensbereiche. Auch hier steht das Anliegen im Zentrum, betroffenen Menschen eine möglichst weitgehende Integration in allen Bereichen des normalen gesellschaftlichen Lebens zu ermöglichen. Entsteht eine Pflegebedürftigkeit und genügen die ambulante Pflege und Betreuung nicht mehr, steht für Menschen mit einer Behinderung ebenfalls das Angebot der Pflegeheime zur Verfügung.

4. Invalidität und Alter

Besonders ist die Situation jener Menschen mit einer Behinderung, die als «invalid» im Sinne von Art. 8 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) gelten. In dieser Bestimmung wird die Invalidität als voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit umschrieben. Kriterium für die Invalidität ist die Erwerbsunfähigkeit. Menschen mit einer Behinderung, die trotzdem einer Erwerbstätigkeit nachgehen können, die ihnen eine selbstständige und unabhängige Lebensgestaltung ermöglicht, sind zwar Behinderte im Sinne des BehiG, aber nicht Invalide im Sinne des ATSG.

Nach Art. 112b Abs. 2 und 3 der Bundesverfassung (SR 101) obliegt es den Kantonen, die Eingliederung Invaliden zu fördern, insbesondere durch Beiträge an den Bau und Betrieb von Institutionen, die dem Wohnen und dem Arbeiten dienen. Mit dem Bundesgesetz vom 6. Oktober 2006 über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen (IFEG, SR 831.26) wurde dieser Verfassungsauftrag konkretisiert. Der Kanton erfüllt ihn durch die jährliche Ausrichtung von leistungsbezogenen Pauschalen an die Invalideneinrichtungen.

Um das Angebot auch in Zukunft sicherzustellen, erfolgt unter Federführung des Kantonalen Sozialamtes gestützt auf das Gesetz über Invalideneinrichtungen für erwachsene Personen und den Transport von mobilitätsbehinderten Personen vom 1. Oktober 2007 (IEG, LS 855.2) und das vom Bundesrat Ende Dezember 2010 genehmigte «Konzept zur Förderung der Eingliederung invalider Personen gemäss Art. 10 IFEG für Invalideneinrichtungen im Erwachsenenbereich» die kantonale Bedarfsplanung. Gemäss der Planung des Regierungsrates für 2014–2016 (RRB Nr. 834/2013) ist im Bereich «Wohnen» bis 2016 eine Erhöhung der Anzahl Plätze von 3590 auf 3796 und im Bereich «Tagesstruktur, Beschäftigung und Arbeit» von 5765 auf 6069 vorgesehen. Das erwähnte Konzept verlangt zudem ausdrücklich, dass die Bedarfsplanung

die altersbedingten Gesichtspunkte invalider Menschen berücksichtigt. Dies ist notwendig, weil allein von 2008 bis 2012 die Zahl der über 65-jährigen Personen in Invalideneinrichtungen um 26% zugenommen hat. Die Zahl der Plätze für die Altersgruppe über 65 Jahre soll deshalb in der Periode 2014–2016 im Bereich «Wohnen» von 355 auf 399 und im Bereich «Tagesstruktur» von 265 auf 298 erhöht werden. Die erforderlichen finanziellen Mittel sind im Budget 2015 enthalten und im Konsolidierten Entwicklungs- und Finanzplan (KEF) 2015–2018 berücksichtigt.

Invalide Menschen, die in Einrichtungen wohnen oder betreut werden, sollen wenn möglich auch bei zur Behinderung hinzutretenden Altersbeschwerden am angestammten Ort verbleiben können. Medizinische, organisatorische, aber auch finanzielle Gründe lassen es indessen nicht zu, alle Invalideneinrichtungen für medizinische Pflegefälle auszurüsten und auf die Pflegeheimliste aufzunehmen. Benötigen in Invalideneinrichtungen lebende Personen zusätzlich eine medizinische Behandlungspflege, kann sich im Einzelfall eine Verlegung in eine auf der Pflegeliste aufgeführte und mit allen medizinischen und pflegerischen Möglichkeiten ausgestattete Einrichtung als notwendig erweisen. Solche Einrichtungen mit Pflegeabteilungen sind (in Klammer der jeweilige Schwerpunkt):

- Stiftung für Ganzheitliche Betreuung, Rüti (psychisch Behinderte)
- Stiftung Wagerenhof, Uster (geistig Behinderte)
- Frankental, Zürich (Hirnverletzte)
- IWAZ, Wetzikon (Körperbehinderte)
- Mühlehalde, Zürich (Sehbehinderte)
- Mathilde Escher Heim, Zürich (Muskeldystrophie)
- Epilepsie-Klinik, Zürich (Epilepsie und ältere Behinderte).

Mit der Epilepsie-Klinik wurde die Schaffung von zusätzlichen Alterspflegeplätzen für Menschen mit einer geistigen Behinderung vereinbart.

5. Schnittstellen zwischen Sozialbereich und Gesundheitsbereich

Für den Betrieb von Alters- und Pflegeheimen ist gemäss § 35 des Gesundheitsgesetzes vom 2. April 2007 (GesG, LS 810.1) eine Bewilligung der Gesundheitsdirektion notwendig. Bewilligungen für den Betrieb von Heimen und Institutionen, die der Unterbringung, Beschäftigung, Betreuung und Förderung von invaliden Menschen dienen, richten sich hingegen nach § 6 IEG und werden durch die Sicherheitsdirektion erteilt. Solche Heime können auf die Zürcher Pflegeheimliste aufgenommen

men werden, sofern sie die Voraussetzungen der Gesundheitsdirektion erfüllen. Dies ist bei den in Erwägung 4 genannten Einrichtungen der Fall. Es ist gerechtfertigt, dass nur Einrichtungen, deren Bewohnerinnen und Bewohner in hohem Mass auf eine medizinische Behandlungspflege angewiesen sind, ihre Leistungen über das KVG abrechnen können.

Vom Kantonalen Sozialamt werden die qualitativen Bedingungen der Pflege bzw. der entsprechenden betreuerischen Arbeit festgelegt und kontrolliert. In allen bereichsübergreifenden Fragestellungen und namentlich in Fragen der Bedarfsplanung besteht eine enge Zusammenarbeit zwischen den entsprechenden Fachstellen der Sicherheitsdirektion und der Gesundheitsdirektion.

6. Personal

Gut qualifiziertes Personal ist in allen Bereichen Voraussetzung für die Sicherstellung einer zeitgemässen Alters- und Behindertenpolitik.

Für den Bereich der Alters- und Pflegeheime ergeben sich die massgeblichen personellen Anforderungen aus dem KVG und dem GesG. Die Erfüllung der personellen Anforderungen bildet unter anderem Voraussetzung für die Erteilung der Betriebsbewilligung und für die Aufnahme auf die Alters- und Pflegeheimliste.

Für Heime und Institutionen aus dem Behindertenbereich sind im erwähnten «Konzept zur Förderung der Eingliederung invalider Personen gemäss Art. 10 IFEG für Invalideneinrichtungen im Erwachsenenbereich» die Grundsätze zur Personalplanung und zur Qualifizierung des Personals festgehalten. Von den Invalideneinrichtungen wird eine ausreichende Ausbildung ihres Personals verlangt. So müssen die Personen, die für die Leitung einer Einrichtung verantwortlich sind, den Nachweis erbringen, dass sie die fachlichen und persönlichen Voraussetzungen dazu mitbringen.

Durch die Rahmenrichtlinien der Interkantonalen Vereinbarung für soziale Einrichtungen vom 13. Dezember 2002 (IVSE) haben die Vorgaben eine weitere Konkretisierung erfahren. Gestützt darauf, muss in beitragsberechtigten Invalideneinrichtungen mindestens die Hälfte der Betreuungspersonen über einen eidgenössisch anerkannten Ausbildungsabschluss im Sozial- oder Gesundheitsbereich oder einen interkantonal anerkannten Abschluss im Betreuungsbereich verfügen.

7. Zusammenarbeit

Gestützt auf § 18 IEG, hat der Regierungsrat eine beratende Kommission für Fragen im Bereich der Einrichtungen für erwachsene invalide Menschen gebildet. Ihre Aufgabe ist es, den Regierungsrat im Bereich der Einrichtungen für erwachsene invalide Menschen zu beraten und Fachwissen einzubringen. Mit der Kommission wird der Mitwirkung und dem Einbezug der betroffenen Stellen und dem Grundsatz der Zusammenarbeit Rechnung getragen (Weisung des Regierungsrates zu § 18 IEG, Vorlage 4394). Die Kommission setzt sich aus Vertreterinnen und Vertretern des Kantons, der Gemeinden, der Behindertenorganisationen und der Invalideneinrichtungen zusammen. In der Kommission sind Behindertenorganisationen wie INSOS Zürich, Curaviva Kanton Zürich, insieme Zürcher Oberland und die Behindertenkonferenz des Kantons Zürich vertreten.

Darüber hinaus besteht ein regelmässiger Austausch des Kantonalen Sozialamtes mit dem Branchenverband INSOS Zürich, dem die meisten beitragsberechtigten Einrichtungen gemäss IEG angeschlossen sind. INSOS wird auch in Projektarbeiten des Kantonalen Sozialamtes einbezogen und hat die Möglichkeit zu Stellungnahmen bei sachbezogenen Fragestellungen. Hinzuweisen ist auch auf das jährlich stattfindende Gespräch von INSOS Zürich mit dem Vorsteher der Sicherheitsdirektion.

Gestützt auf diesen Bericht beantragt der Regierungsrat dem Kantonsrat, das Postulat KR-Nr. 275/2012 als erledigt abzuschreiben.

Im Namen des Regierungsrates

Die Präsidentin:	Der Staatsschreiber:
Aeppli	Husi