



HECACONS
Health Care Consulting



Weiterentwicklung Langzeitpflege Kt. Uri – Information zur Vernehmlassungsvorlage

Präsentation, 20. November 2023
(gekürzte Version)



1. Auftrag
2. IST-Analyse
3. Entwicklungen und Trends
4. Strategie
5. Geprüfte Zuständigkeitsvarianten
6. Favorisierte Zuständigkeitsvariante
7. Szenarien
8. Fazit
9. Zusammenfassung

1. Auftrag

Auftrag

Entwicklung und Bewertung Modelle / Varianten für Neuorganisation Langzeitpflege im Kanton Uri

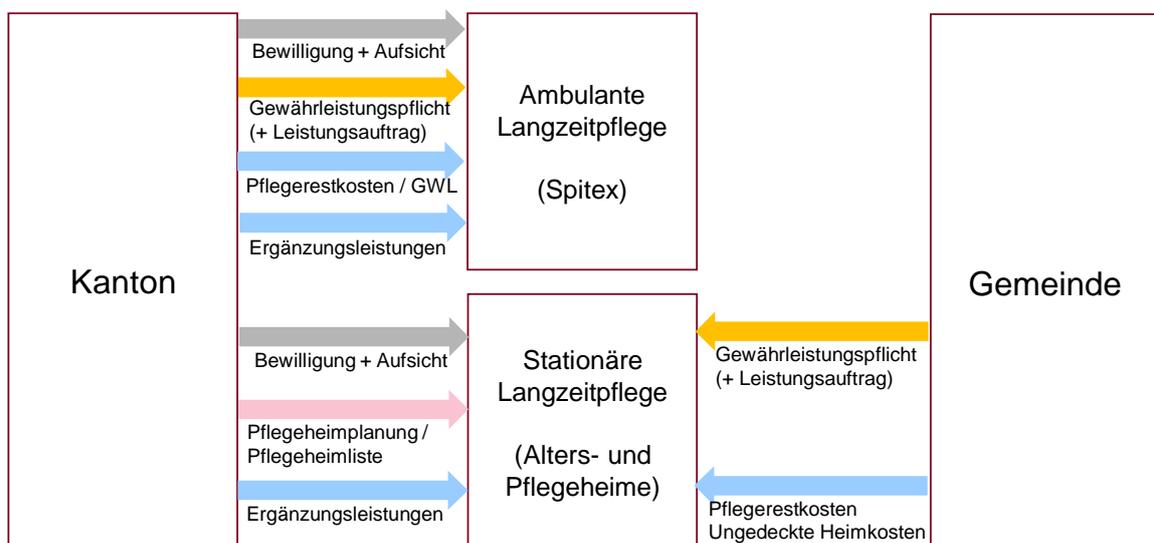
Eckwerte für Varianten

- Integrierte und koordinierte Langzeitpflegeversorgung (stationär und ambulant) - «alles aus einer Hand»
- Grundsätze / Regeln fiskalischer Äquivalenz und Subsidiarität

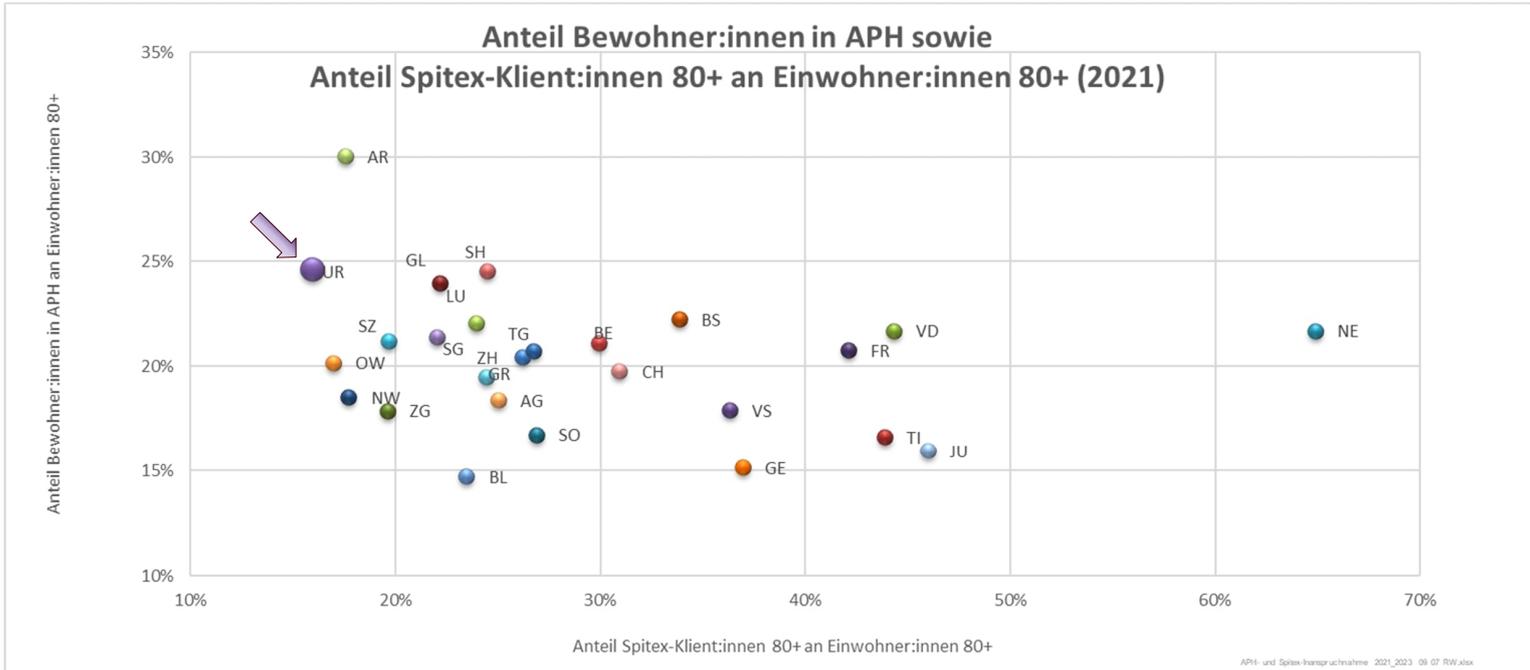
1. Auftrag
2. IST-Analyse
3. Entwicklungen und Trends
4. Strategie
5. Geprüfte Zuständigkeitsvarianten
6. Favorisierte Zuständigkeitsvariante
7. Szenarien
8. Fazit
9. Zusammenfassung

2. IST-Analyse

Die Zuständigkeiten LZP stationär und ambulant sind getrennt.



Die Langzeitpflege ist in Uri stark stationär orientiert.



Stationär immer noch relativ hoher Anteil in niedrigen Pflegestufen.

9 Heime	Inanspruchnahme APH	2011	2021
	An Gesamtbevölkerung 80+	30.0%	24.1%
552 Pflegeplätze	Anteile am Total in APH	2011	2021
	Bewohnende Pflegestufe 0	5.0%	0.4 %
	Bewohnende Pflegestufe 0-2	27.7%	16.8 %
	Bewohnende Pflegestufe 0-4	48.4%	43.3%
Hohe Auslastung APH			
Nur eine öffentliche Spitex			

Grosse Lücken im Hinblick auf steigenden Pflegeplatzbedarf.

Intermediäre Angebote

- Grosser Nachholbedarf in Uri



Potenzial Prävention

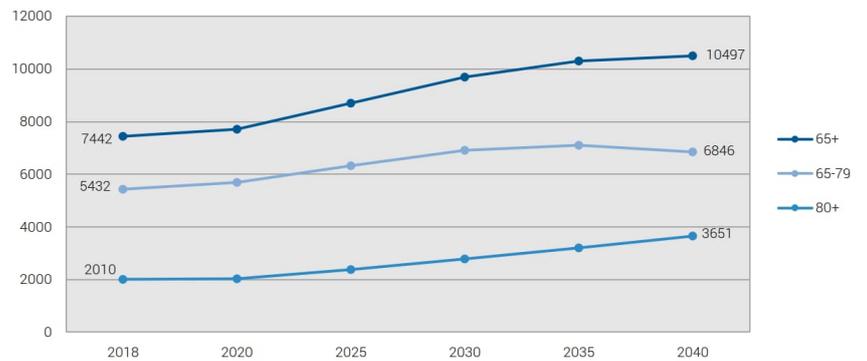
- Sturz / Bewegung / soziale Teilhabe

100-01_0703_Plaas_Gemeinden_20.11.23_kurz_v1.0_2023 11.20 RW ESCA.pptx

Demographische Entwicklung

- tendenziell ↑
- «Peak überstehen»?

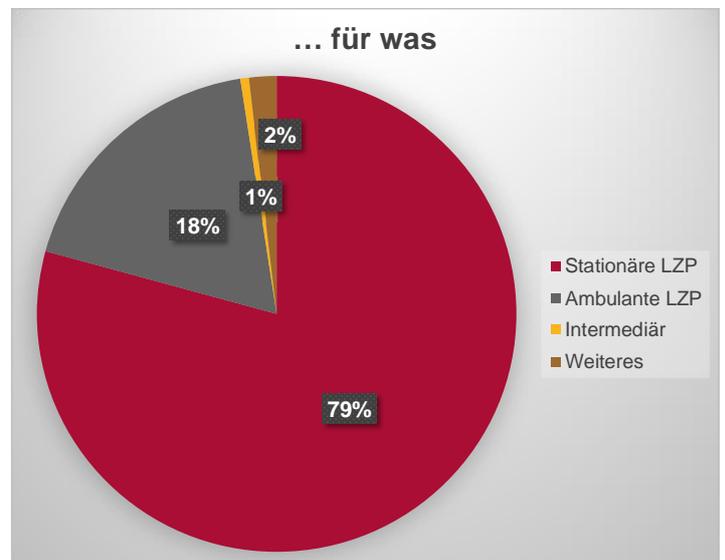
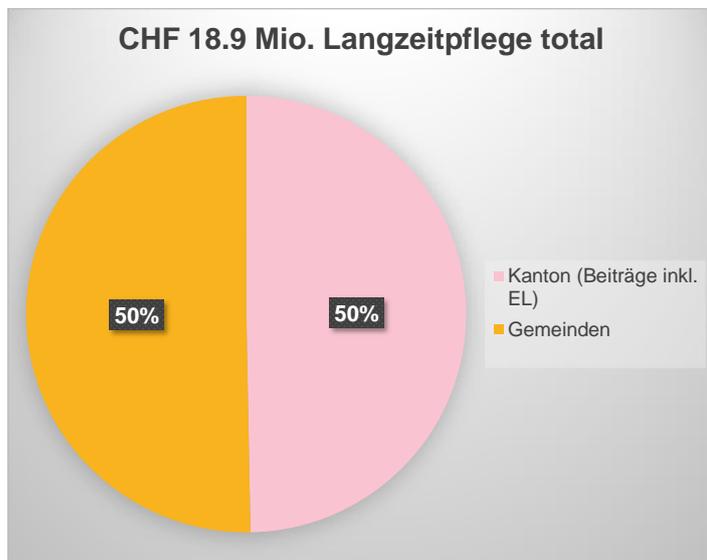
G 4.1 Beobachtete (2018) und künftige (2020–2040) Bevölkerung 65+, Kanton Uri



Quelle: Bevölkerungsprognosen Kanton Uri 2020 / Analyse Obsan

© Obsan 2020

Kosten Gemeinden und Kanton Langzeitpflege 2022



100-01_0703_Plaas_Gemeinden_20.11.23_kurz_v1.0_2023 11.20 RW ESCA.pptx

1. Auftrag
2. IST-Analyse
3. Entwicklungen und Trends
4. Strategie
5. Geprüfte Zuständigkeitsvarianten
6. Favorisierte Zuständigkeitsvariante
7. Szenarien
8. Fazit
9. Zusammenfassung

100-01_0703_Phasen_Gemeinden_2011-23_kurz_Y10_2023 11:20 RW ESCAAppx

Information zur Vernehmlassungsvorlage | 20.11.2023 | 11

3. Entwicklungen und Trends

Viele Faktoren verändern sich.

Demographie UR 2020 bis 2040

- Zunahme 80+ um 82%
- → Altersquotient¹ von 36% (CH: 31%) auf **51% (!)** (CH: 44%)

Gesellschaftlich

- Lebenserwartung ↑ => «Gesundes Rentenalter» ↑
- «Selbstbestimmt zu Hause»
- Pflegende Angehörige
- EL für Betreutes Wohnen / Betreuung zu Hause

Fachpersonalbedarf

- «Kampf um Nachwuchs»
- «Doppelte demografische Alterung»
- → Kostenfolgen

¹ Verhältnis Personen im Rentenalter zu Personen im erwerbsfähigen Alter

100-01_0703_Phasen_Gemeinden_2011-23_kurz_Y10_2023 11:20 RW ESCAAppx

Information zur Vernehmlassungsvorlage | 20.11.2023 | 12

Langzeitpflege Uri weiter wie bis jetzt? («Nullszenario»)

Nichts tun bei Zuständigkeiten – alles beim alten lassen?

- Sackgasse geteilte Zuständigkeiten ambulant (Kanton) und stationär (Gemeinden)
- Fiskalische Äquivalenz nicht gelöst

Ressourcen

- Bis 2040 ca. 130 zusätzliche Pflegebetten bauen
- Intermediäre Angebote ?
- Beratung? Koordination?

Kundennutzen

- Fehlende Unterstützung Oberziel Bevölkerung «möglichst lange selbstbestimmt wohnen»

Kosten

- Demographische und nichtdemographische Kostentreiber
- Bis 2040 Beiträge öffentliche Hand + 207 % gegenüber 2020

100-01_0703_Phasen_Gemeinden_20.11.23_kurz_Y1.0_2023 11:20 RW ESCA.pptx

Information zur Vernehmlassungsvorlage | 20.11.2023 | 13

Inhaltsverzeichnis

1. Auftrag
2. IST-Analyse
3. Entwicklungen und Trends
4. Strategie
5. Geprüfte Zuständigkeitsvarianten
6. Favorisierte Zuständigkeitsvariante
7. Szenarien
8. Fazit
9. Zusammenfassung

100-01_0703_Phasen_Gemeinden_20.11.23_kurz_Y1.0_2023 11:20 RW ESCA.pptx

Information zur Vernehmlassungsvorlage | 20.11.2023 | 14

Wo wollen wir hin?

Vision

... bezüglich Kunden

- Selbständiges und selbstbestimmtes Wohnen und Leben, so lange wie möglich
- Autonomie wahrende, dem Bedarf angepasste Betreuung und Pflege mit bedarfsgerechter Finanzierung

... bezüglich Strukturen

- «Alles aus einer Hand»: Planung, Steuerung und Finanzierung der LZP im Kanton Uri (Integrierte Versorgung)

Wie schaffen wir das?

Stationär halten und differenzieren

- Bis 2035 möglichst mit bestehenden Plätzen

Intermediär ausbauen

- Unabhängig von finanziellen Voraussetzungen verfügbar und nutzbar

Ambulant ausbauen

- Möglichst lange selbstbestimmt Wohnen und Leben durch Ausbau (bedarfsgerechte) Unterstützung

Gesundheitsförderung / Prävention fördern

- Förderung / Aufrechterhaltung Möglichkeiten selbstbestimmt Wohnen und Leben

Beratung / Koordination schaffen

- Wegweiser und Unterstützung «Selbstsorge»

Freiwilligenhilfe fördern und stärken

Inhaltsverzeichnis

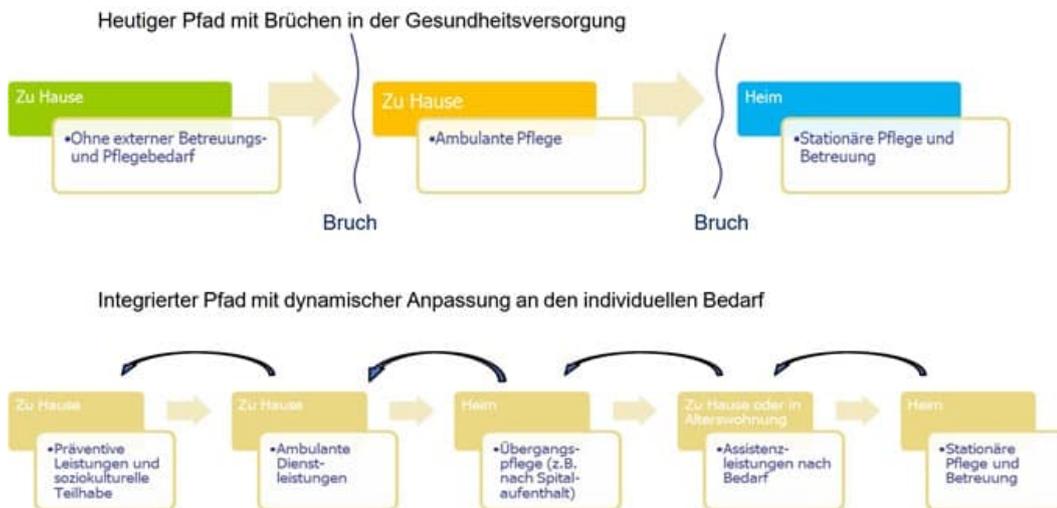
1. Auftrag
2. IST-Analyse
3. Entwicklungen und Trends
4. Strategie
5. Geprüfte Zuständigkeitsvarianten
6. Favorisierte Zuständigkeitsvariante
7. Szenarien
8. Fazit
9. Zusammenfassung

Drei Varianten wurden mittels Nutzwertanalyse priorisiert.



→ **Priorisierte Varianten unterstützen Integrierte Versorgung («alles aus einer Hand») bestmöglich!**

Kundenpfad Langzeitpflege – Brüche versus integrierter Pfad



Der Mensch im Zentrum der integrierten Versorgung regional vertikal



Gemeindeverband (2019)

- «Unter Integrierter Versorgung werden Massnahmen und Prozesse verstanden, die zu einer **besseren interprofessionellen Vernetzung und Zusammenarbeit aller Akteure** im Gesundheitswesen beitragen und die Behandlung und Betreuung von Patienten über den ganzen **Behandlungspfad optimal koordinieren.**»

→ Integrierte Versorgung findet primär bei Zusammenarbeit über die Versorgungsstufen ambulant – intermediär – stationär statt

Quelle: Stadtrat Luzern (2021). Projekt „Alterswohnen integriert“. Bericht und Antrag an den Grossen Stadtrat Luzern (B+A 21/2021), S. 71, leicht angepasst

100-01_0703_Plaas_Gemeinden_20.11.23_kurz_Y10_2023 11:20 RW ESCAAppx

Information zur Vernehmlassungsvorlage | 20.11.2023 | 19

Warum integrierte Versorgung innerhalb eines einzigen Unternehmens am besten funktioniert.

«Locker»

- Eigenständige Organisationen inkl. Ressourcen wie Personal und ICT
- Ad hoc, oft persönlich
- Kaum Standardisierung

Vertraglich

- Eigenständige Organisationen inkl. Ressourcen wie Personal und ICT
- Standardisierung (Verhandlung)
- Regelung Kooperation

Integration

- **Zusammenführung Organisationen → einheitliche Ressourcen**
- **Standardisierung und Verbindlichkeit (Weisung, Umsetzung)**

100-01_0703_Plaas_Gemeinden_20.11.23_kurz_Y10_2023 11:20 RW ESCAAppx

Information zur Vernehmlassungsvorlage | 20.11.2023 | 20

1. Auftrag
2. IST-Analyse
3. Entwicklungen und Trends
4. Strategie
5. Geprüfte Zuständigkeitsvarianten
- 6. Favorisierte Zuständigkeitsvariante**
7. Szenarien
8. Fazit
9. Zusammenfassung

100-01_0703_Phasen_Gemeinden_20.11.23_kurz_Y10_2023 11:20 RW ESCAAppx

Information zur Vernehmlassungsvorlage | 20.11.2023 | 21

6. Favorisierte Zuständigkeitsvariante

Teilnehmende der Gemeinden favorisierten mehrheitlich Variante 6.

Workshop Gemeinden am 22.06.2023

- Einzelfragebogen
- Teilnehmende seitens Gemeinden: Variante 6 (Gemeinden und Kanton paritätisch)
- Teilnehmende seitens Institutionen: Eher Variante 2b (Kanton)

Teilnehmer-Gruppe / Variante	Anzahl Priorität 1
Gemeinden	
Variante 2b	7
Variante 4b	4
Variante 6	12
Gemeindeverband	
Variante 4b	2
Institutionen	
Variante 2b	7
Variante 4b	2
Variante 6	4

601_Auswertung Fragebogen WS 22.6.23.+Ges- Konf 27.3.23_2023 08 07 RW.xlsx|WS Gden_Prio nach Typ

100-01_0703_Phasen_Gemeinden_20.11.23_kurz_Y10_2023 11:20 RW ESCAAppx

Information zur Vernehmlassungsvorlage | 20.11.2023 | 22

Projektorganisation empfiehlt Weiterverfolgung Variante 6.

V6 Verbund Kanton und Gemeinden

(Zuständigkeit und Trägerschaft)

Anstalt oder z.B. gAG, in paritätischem Besitz Kanton / Gemeinden

Empfehlung Steuergruppe für Variante 6 ...

... weil

- favorisierte Variante gemäss Rückmeldungen aus Workshop 22.6.
- Verbundlösung Kanton und Gemeinden
- Solidarisches Konzept
- eine der drei Varianten für bestmögliche Unterstützung «möglichst lange selbständig und selbstbestimmt wohnen und leben»
- Chance zur Entwicklung kantonsweit definierte und gelebte integrierte Versorgung in der Langzeitpflege

Wichtigste Eckwerte Variante 6

Zuständigkeiten LZP

- Bei gemeinsamer Trägerschaft Kanton und Gemeinden

Rechtsform neue Trägerschaft

- Öffentlich-rechtl. (Anstalt) oder privatrechtl. (gAG)

Bisherige Trägerschaften

- Integration in neue Trägerschaft
- Abschluss LV mit (bis auf weiterhin) selbständigen Betrieben

Angebote LZP

- Schrittweise Umsetzung strategische Stossrichtungen mit entsprechenden Massnahmen

Abläufe neue Trägerschaft

- Optimieren bzgl. integrierter Versorgung inklusive Beratung und Koordination
- Konsequente Schaffung Effizienzgewinne

Wichtigste Stärken und Schwächen Variante 6

Stärken	Schwächen
– Umsetzung integrierte Versorgung	– Monopolstellung
– „alles aus einer Hand“	– Führung und Besetzung strateg. Führungsebene durch Parität anspruchsvoll
– Direkter Einfluss Kanton und Gemeinden auf LZP gemeinsam	– ausgleichende öffentliche Körperschaft fehlt

Inhaltsverzeichnis

1. Auftrag
2. IST-Analyse
3. Entwicklungen und Trends
4. Strategie
5. Geprüfte Zuständigkeitsvarianten
6. Favorisierte Zuständigkeitsvariante
7. Szenarien
8. Fazit
9. Zusammenfassung

Umsetzung Strategie verändert Bedarf und Angebot bis 2040 stark¹.

Stationär

- Stationäre Pflegeplätze: 601 → + 8.9 % ggü. 2020

Intermediär

- Kurzzeitplätze: 14 → neu ggü. 2020
- Pflagestage Tagesheim: 4'034 → + 178 % ggü. 2020
- Plätze Betreutes Wohnen: 189 → neu ggü. 2020

Ambulant

- Stunden KLV-Pflege: 84'529 Std. → + 99 % ggü. 2020
- Stunden Hauswirtschaft: 31'193 Std. → + 167 % ggü. 2020

Beratung und Koordination

- → Neu ggü. 2020

¹ gemäss Schätzungen in den Szenarien im Projekt

100-01_0703_Pflege_Gemeinden_20.11.23_kurz_Y10_2023 11.20 RW ESCA.pptx

Entwicklung Kosten durch Weiterentwicklung Langzeitpflege Uri?

Beiträge öffentliche Hand abhängig von neuer Strategie Langzeitpflege

- Umsetzung strategischer Stossrichtungen zentral

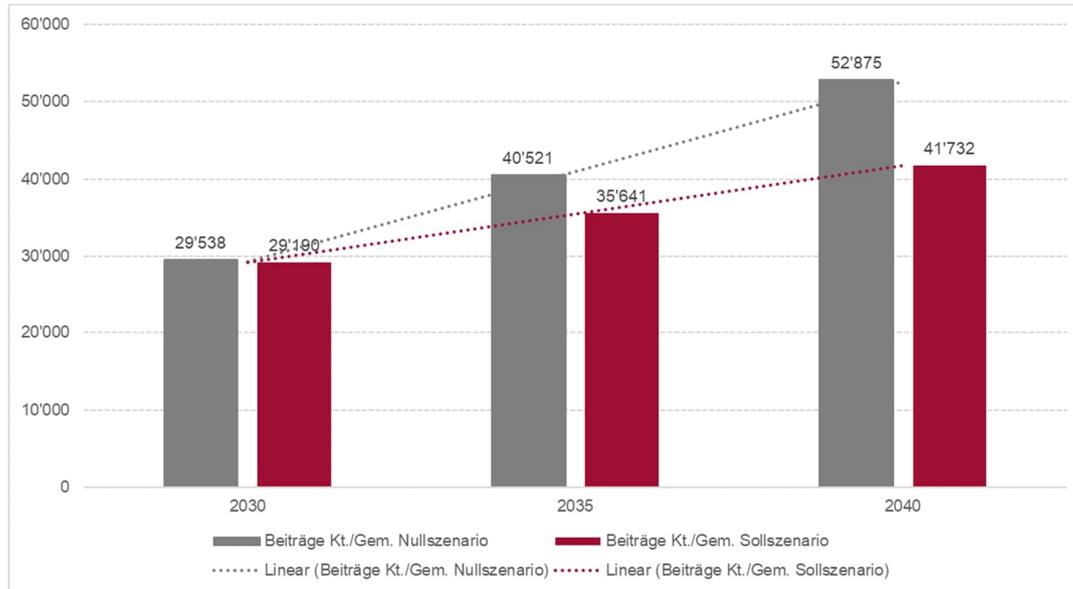
Favorisierte Zuständigkeitsvariante unterstützt Umsetzung strategische Stossrichtungen

- Optimierungspotential bei neuer Zuständigkeitsvariante («Sollscenario»)
 - Umsetzung integrierte Versorgung «alles aus einer Hand»
 - Abbau von Schnittstellen, Koordination Leistungen
 - Effizienzgewinne durch konsequente Nutzung von Synergien
 - Haushälterische Nutzung Ressourcen (baulich und Fachkräfte)

Beiträge öffentliche Hand bleiben und steigen (!)

- Kostensteigerung im Sollscenario weniger stark ausgeprägt
- 21 % Kosteneinsparung im 2040 gegenüber Nullscenario

Möglicher Kostenverlauf «Null-» und «Sollscenario» (in TCHF)



100-01_0703_Plaas_Gemeinden_20.11.23_kurz_Y10_2023 11:20 RW ESCAAppx

Information zur Vernehmlassungsvorlage | 20.11.2023 | 29

Inhaltsverzeichnis

1. Auftrag
2. IST-Analyse
3. Entwicklungen und Trends
4. Strategie
5. Geprüfte Zuständigkeitsvarianten
6. Favorisierte Zuständigkeitsvariante
7. Szenarien
8. Fazit
9. Zusammenfassung

100-01_0703_Plaas_Gemeinden_20.11.23_kurz_Y10_2023 11:20 RW ESCAAppx

Information zur Vernehmlassungsvorlage | 20.11.2023 | 30

Der Handlungsbedarf ist unbestritten.

Bedürfnis Bevölkerung («Oberziel»)

- «So lange wie möglich (zu Hause) selbstbestimmt leben und wohnen»

Situation im Kanton Uri

- Starke Inanspruchnahme APH (auch in niedrigen Pflegestufen)
- Geringe Inanspruchnahme ambulante Pflege

Herausforderungen im Kanton Uri

- Sektorielle Angebote und Finanzierung inkl. Doppelspurigkeiten (z.B. elektronische Pflegedossiers)
- «Falsche» finanzielle Anreize (z.B. EL-Finanzierung Heime, Betreuung, Vorhalteleistungen...)
- Lücken in der Angebotspalette (z.B. Beratungsstelle, Betreutes Wohnen, Nachtaufenthalte...)
- Ungenügende sektorübergreifende Zusammenarbeit zum Wohle des Kunden (Organisationssicht dominiert)

Inhaltsverzeichnis

1. Auftrag
2. IST-Analyse
3. Entwicklungen und Trends
4. Strategie
5. Geprüfte Zuständigkeitsvarianten
6. Favorisierte Zuständigkeitsvariante
7. Szenarien
8. Fazit
9. Zusammenfassung

Herausforderungen gemeinsam angehen.

- **Langzeitpflege in Uri bisher stark stationär orientiert**
 - Grosse Lücken bei intermediären Angeboten

- **«Demographischen Peak» meistern**

- **Kundennutzen**
 - **Integrierte Versorgung unterstützt Oberziel «Selbständiges und selbstbestimmtes Wohnen und Leben, so lange wie möglich» bestmöglich**

- **Zuständigkeiten**
 - Verbundlösungen Kanton und Gemeinden
 - **Solidarisches Konzept, passend zu Kantonsgrösse**
 - Chance für mutigen Schritt
 - Personal: Karrierechancen

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

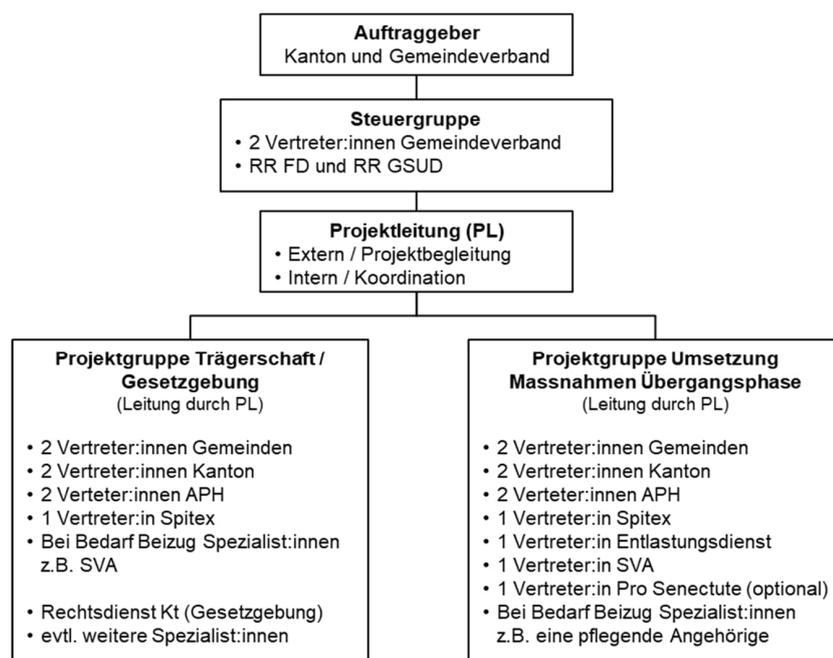
Angela Escher-Greiter, Partnerin
Dr. Roland Wormser, Partner

Auch in 2024 und danach gemeinsames Projekt Kanton / Gemeinden

Thema	Termin / Zeitbereich
Zwischenbericht	Anfangs November 2023
Informationsveranstaltung	20. November 2023 mit Gemeinden 16. November 2023 mit Pflegeheim- und Spitex-Leitungen und Trägerschaften
Vernehmlassung	November 2023 bis Februar 2024
Schlussbericht inkl. Auswertung Vernehmlassung	April 2024
Folgephase 1 <ul style="list-style-type: none"> Ausarbeitung Gesetzesvorlage Bearbeitung Massnahmen Übergangsphase Urnenabstimmung 	Mai 2024 bis Ende 2025 evtl. Abstimmung ca. Ende 2025?
Folgephase 2 <ul style="list-style-type: none"> Umsetzung 	ab ca. 2026

100-01_0703_Phasen_Gemeinden_20.11.23_kurz_V1.0_2023 11:20 RW ESCAAppx

Projektorganisation Folgeprojekt



Source: 100-01_0602_PrjOrg_2023 10:10 RW ESCAAppx

100-01_0703_Phasen_Gemeinden_20.11.23_kurz_V1.0_2023 11:20 RW ESCAAppx