



Bericht an den Landrat des Kantons Basel-Landschaft

Bericht der: Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission
vom: 5. März 2014
zur Vorlage Nr.: [2014-045](#)
Titel: **Bericht zum Postulat [2012/123](#) der SP-Fraktion: "Kantonales Pilotprojekt für eine ganzheitliche Versorgungsintegration und Netzwerk für chronisch kranke und alte Menschen"**
Bemerkungen: [Verlauf dieses Geschäfts](#)

Links:

- [Übersicht Geschäfte des Landrats](#)
- [Hinweise und Erklärungen zu den Geschäften des Landrats](#)
- [Landrat / Parlament des Kantons Basel-Landschaft](#)
- [Homepage des Kantons Basel-Landschaft](#)



2014/045

Kanton Basel-Landschaft

Landrat

Bericht der Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission an den Landrat

Betreffend Bericht zum Postulat [2012/123](#) der SP-Fraktion: „Kantonales Pilotprojekt für eine ganzheitliche Versorgungsintegration und Netzwerk für chronisch kranke und alte Menschen“

Vom 5. März 2014

1. Ausgangslage

Im April 2012 gab der Kanton den Verzicht auf ein von den Kantonen Basel-Landschaft und Basel-Stadt gemeinsam getragenes Zentrum für Akutgeriatrie und Rehabilitation am Standort Bruderholz bekannt. In Folge reichte die SP-Fraktion am 3. Mai 2012 eine Motion ein mit der Forderung, ein „kantonales Pilotprojekt für eine ganzheitliche Versorgungsintegration und Netzwerk für chronisch kranke und alte Menschen“ zu schaffen. Der Landrat überwies den Vorstoss 2012/123 am 13. Dezember 2012 als Postulat.

In ihrer Antwort geht die Regierung insbesondere auf die Befürchtung einer nun in wesentlichen Bereichen unterbrochenen Behandlungskette ein. Diese sei im Kanton Basel-Landschaft (mittels Überweisung, Konsilien oder [Liasondiensten](#) zwischen den einzelnen Leistungserbringern und zwischen Kanton und Gemeinde) etabliert, wenngleich sich die Koordination „ohne erweiterte Planungsbefugnisse als äusserst schwer umsetzbar erweist“. Der Regierungsrat beantragt, das Postulat als erledigt abzuschreiben.

Für Details wird auf die [Vorlage](#) verwiesen.

2. Beratung in der Kommission

2.1 Organisatorisches

Die Vorlage wurde in der Sitzung vom 7. Februar 2014 in Anwesenheit von Regierungsrat Thomas Weber und Generalsekretär Olivier Kungler sowie von Gabriele Marty, Leiterin Abteilung Alter und Gesundheit in der VGD, behandelt.

2.2 Vorstellen der Vorlage

Gabriele Marty begründete der Kommission den Antrag der Regierung auf Abschreiben des Postulats. Sie führte dabei einerseits die einzelnen Glieder der Behandlungskette für Akutgeriatrie und Rehabilitation ins Feld. Andererseits verwies sie auf laufende und geplante Projekte, die darauf hinarbeiten, die Steuerung zwischen kantonalen und kommunalen Aufgaben in diesem Bereich zu verbessern. Dazu gehören insbesondere die Entwicklung eines kantonalen Konzeptes Palliative Care und die Revision des Gesetzes über Betreuung und Pflege im Alter (GeBPA). Geplant ist ausserdem die bikantonale Umsetzung der Nationalen Demenzstrategie.

Fazit: Mit den laufenden Projekten werden die im Postulat beantragten Themen zum grossen Teil abgedeckt. Anliegen können in die bestehenden Projekte eingebracht werden. Die Regierung erachtet ein weiteres felderübergreifendes (Pilot-)Projekt zum jetzigen Zeitpunkt als eher kontraproduktiv.

2.3 Diskussion in der Kommission

Die Mehrheit der Kommissionsmitglieder konnte sich der verhalten optimistischen Einschätzung der Direktion nicht anschliessen, da die einheitliche Versorgung nicht wirklich funktioniere. Vielmehr ist – in Folge der neuen Spitalfinanzierung – eine zunehmende Beanspruchung von Ferienbetten in den Altersheimen festzustellen, ebenso die Tendenz, dass chronisch Kranke früher als sonst entlassen werden. All dies bedeute eine Qualitätseinbusse punkto Betreuung. Handlungsbedarf für ein effektiveres Managen der Schnittstellen zwischen den einzelnen Leistungserbringern, insbesondere zwischen Spital und Heimplatz, hatte im Übrigen bereits der Verwaltungsrat des Kantonsspitals Basel-Landschaft (KSBL) erkannt.

Am Bericht wurde in der Kommission eine statistische Erhebung (z.B. zur Anzahl der Langzeitbetten) vermisst, die es erlaubt hätte, die Schwachstellen in der Behandlungskette aufzuzeigen, um mögliche Handlungsoptionen daraus abzuleiten. Die von einem Teil der Kommission als notwendig erachtete qualitative Datenanalyse lehnte der andere Teil jedoch als – je nach Flughöhe – entweder zu komplex oder zu wenig aussagekräftig ab.

Die Direktion wies darauf hin, dass der Auftrag des „Prüfens und Berichtens“ keine auf statistischen Erhebungen basierende Analyse erfordert, was zudem aufgrund der grossen Angebotsvielfalt den Zuzug externer Fachleute nötig machen würde – notabene bei in solchen Befragungen stets zu befürchtender magerer Rücklaufquoten.

Fokus auf die Schnittstelle

Olivier Kungler hielt fest, dass der Kanton nicht Herr über das ganze System sei und ein aktives Managen der Schnittstellen somit nicht machbar. Diese Schnittstellen sind aber als Problemquelle erkannt. Gabriele Marty lenkte in diesem Zusammenhang die Aufmerksamkeit auf die unterschiedlichen Finanzierungslinien, die – eher noch als die Erkrankung – den „Gang“ des Patienten bestimmen, was zu einer Verzerrung führen könne.

Die Kommission legt Wert darauf, dass die Direktion künftig ihren Fokus auf die genannten Schnittstellen zwischen den einzelnen (privaten, halbstaatlichen, kommunalen) Leistungserbringern legt. Es ist darauf zu achten, wo und weshalb genau die einzelnen Angebote in ihrer Wirkung Einbusse erleiden. Damit wären die Kommissionsmitglieder bereit, das Postulat abzuschreiben.

2.4 Eintreten

Eintreten war in der Kommission unbestritten.

3. Antrag an den Landrat

://: Die VGK beantragt dem Landrat mit 9:0 Stimmen bei einer Enthaltung, das Postulat [2012/123](#) als erledigt abzuschreiben.

Birsfelden, 5. März 2014

Im Namen der Volkswirtschafts- und Gesundheitskommission

Regula Meschberger, Präsidentin