

Dienstag (Nachmittag), 14. September 2021 / Mardi après-midi, 14 septembre 2021

**Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion /
Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration**

61 2021.RRGR.95 Motion 070-2021 Speiser-Niess (Zweisimmen, SVP)
**Überbrückungsabgeltung der Betreuungsleistungen bei Menschen mit schwerer Demenz,
um ein bedarfsgerechtes Angebot sicherzustellen**

61 2021.RRGR.95 Motion 070-2021 Speiser-Niess (Zweisimmen, UDC)
**Indemnité transitoire pour les prestations d'encadrement des personnes atteintes de
démence grave afin de garantir la conformité de l'offre aux besoins**

Le président. Chères et chers collègues, nous poursuivons à l'affaire du point numéro 61. Il s'agit d'une motion, le gouvernement propose de voter « punktweise » : le chiffre 1, il le rejette, et pour le deuxième, le gouvernement propose l'adoption de la motion et le classement. Le débat est libre. Je laisse la parole à la porte-parole des motionnaires, Mme la députée Speiser-Niess. Il faut qu'elle s'inscrive.

Anne Speiser-Niess, Zweisimmen (SVP), Motionärin. Überbrückungsabgeltung bei den Betreuungsleistungen bei Menschen mit schwerer Demenz, um ein bedarfsgerechtes Angebot sicherzustellen – das ist der Inhalt von meiner Motion.

Demenz lässt Vertrautes verschwinden. Eine Demenz geht weit über den Verlust der geistigen Fähigkeiten hinaus. Eine Demenz führt zu Störungen des Gedächtnisses. Denken, Orientierung, Auffassung und Urteilsvermögen sind beeinträchtigt; die Wahrnehmung und das Verhalten sind mit einem Kleinkind zu vergleichen.

Was will man mit dieser Motion erreichen? Nur etwas: dass die geleistete Betreuung bei Menschen mit schwerer Demenz bezahlt wird. Bewohner mit schwerer Demenz haben einen grossen Bedarf an Betreuung. Der «Cognitive Performance Scale»-Wert (CPS) gibt Auskunft über die Schwere einer Demenz bei den Bewohnern. Diese CPS-Werte sind in einer 6-stufigen Skala aufgeführt. CPS-Werte von 5 und 6 weisen auf eine schwere bis sehr schwere kognitive Beeinträchtigung hin. Momentan werden für diese Bewohner jeweils 11 Minuten Betreuung pro Tag bezahlt, via Ergänzungsleistungen. Ja, Sie haben gut gehört, ganz genau 11 Minuten. Alle, die Kontakt haben oder Menschen kennen mit schwerer oder sehr schwerer Demenz, wissen, dass 11 Minuten nicht der Realität für die benötigte Betreuung entsprechen und dass es rund ein Drittel mehr Personal braucht – eben für die Betreuung von solchen Personen. Die Aussage der Regierung, dass es keine klare Definition für ein bedarfsgerechtes Angebot gibt, ist für mich befremdend – vor allem im Wissen, dass die Heime für Menschen mit Demenz zusätzliche Leistungen und Infrastrukturen erbringen müssen. Zusätzlich zum Heimarzt verlangt der Kanton einen gerontopsychiatrischen Arzt, der regelmässig Visite macht. Die Heime müssen dem Kanton ein Konzept für Menschen mit Demenz vorlegen, rund um die Liegenschaft braucht es einen Zaun, der 1,5 Meter hoch ist, wegen der Tendenz dieser Menschen, wegzulaufen. Fenster und Ausgangstüren müssen gesichert und geschlossen bleiben, weil diese Bewohner Tag und Nacht einen Laufdrang haben.

Zu Punkt 1: In jedem Setting im Gesundheitsbereich erfolgt eine Finanzierung gemäss Diagnose oder Pflegeaufwand. In der Altersarbeit ist die Betreuung neben der Pflege ein sehr wichtiger Faktor. Ohne Betreuung geht gar nichts. In der Antwort äussert sich die Regierung zur Pflege, aber nicht zum Betreuungsbedarf respektive zum Aufwand. Noch einmal: es geht hier um schwer bis sehr schwer erkrankte Heimbewohner, und genau diese brauchen diese spezielle Betreuung.

Zu Punkt 2: In der Antwort sagt die Regierung, dass der Kanton davon ausgeht, dass der Pflegebedarf mit RAI/RUG und BESA für die dementen Personen angemessen ermittelt werden kann. In

dieser Aussage verspüre ich grosse Unsicherheit. Offensichtlich weiss man nicht so genau, ob man wirklich diesen Betreuungsbedarf eruieren kann. Eine repräsentative Zeitstudie des Bundes soll Auskunft geben über die Abgrenzung der Pflegeleistungen zu anderen Leistungen, sprich von der Betreuung. Die in Aussicht gestellte Einführung von Art. 8b der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) per 31. Dezember 2021 soll verschoben werden und frühestens per 31. Dezember 2023 erfolgen. Dies ist den Heimen so nicht kommuniziert worden, und für die direkt betroffenen Heimbetreiber, die vorwiegend Bewohner mit einem CPS-Wert 5 oder 6 haben, entsteht somit eine grosse finanzielle Lücke, die noch 2 Jahre länger dauern soll. Eine Übergangsfrist auf 2 Jahre zu verlängern bedeutet, den effektiven Betreuungsaufwand eines Weiteren zu verschieben.

Die Überwachung rund um die Uhr von Menschen mit einer kognitiven Krankheit mit dem CPS-Wert 5 oder 6 heisst eben, dass sie eigentlich wie Kleinkinder zu beurteilen sind. Wir wissen alle, die selber Kinder betreuen: 11 Minuten reichen nicht für die Betreuung eines Kindes. *(Der Präsident bittet die Rednerin, zum Schluss zu kommen. / Le président demande à l'oratrice de conclure.)* Ich halte bei Punkt 1 an der Motion fest und bestreite bei Punkt 2 die Abschreibung. Ich bin gespannt auf die Diskussion und hoffe auf Ihre Zustimmung für diese zwei Punkte der Motion.

Margret von Bergen, Uetendorf (EVP), Mitmotionärin, Fraktionssprecherin. Die vorliegende Motion beauftragt den Regierungsrat, im Bereich der Demenz aktiv zu werden. Ich habe interessanterweise eine Interpellation von Februar 2014 gefunden – von Grossrätin Elisabeth Striffeler. Da war ich noch lange nicht hier in diesem Rat. Ich möchte Ihnen gerne etwas daraus vorlesen. Sie hat gefragt, welche Massnahmen konkret geplant seien, um die nationale Demenzstrategie zu erfüllen. Der Regierungsrat schreibt dann dazu, ich zitiere: «Der Regierungsrat plant vorerst keine zusätzlichen Massnahmen. Eine Anpassung des bestehenden Angebots ist jedoch zu prüfen. Angesichts der finanziellen Situation des Kantons stehen jedoch nur begrenzt finanzielle Ressourcen zur Verfügung.» Als ich das gelesen habe, habe ich gedacht, dass das jetzt hätte geschrieben sein können ... – wir sind also wohl noch kein Stück weiter. Ich habe zwar im Altersbericht 2016 gelesen, dass da Massnahmen definiert wurden; unter anderem wurde Schönberg, ein Kompetenzzentrum für Demenz eröffnet. Ich finde das eine sehr gute Sache, aber jetzt sollten wir weitergehen. Es braucht erweiterte Massnahmen und Angebote für Institutionen, insbesondere eben, um wirklich unsere an Demenz erkrankten Personen landauf und landab... – Wir haben vorher von Landregionen gesprochen und es geht auch hier darum: Wir haben dort ganz viele Leute, die diese Angebote brauchen.

Uns als Fraktion der EVP ist es auch nicht ersichtlich, wo sich diese Demenz-Umsetzungsstrategie aktuell befindet. Wir haben jetzt das Jahr 2021 und wir finden, dass die Zeit langsam gekommen ist, Verantwortung gegenüber den Menschen mit Demenz wahrzunehmen und Massnahmen zu ergreifen. Mit der Ziff. 1 der Motion kann ein *kleiner* Schritt bewegt werden, so quasi die Spitze des Eisbergs, indem wir die höchsten Werte 5 und 6 hier mit einer Überbrückungsabgeltung verbessern, damit diese Menschen – wir haben es vorhin gehört – wirklich mehr als 11 Minuten bekommen. Ich möchte Ihnen noch eine Relation geben zu diesen die CPS-Werten: In der Schweiz ist der CPS-Durchschnitt bei 2,5. Im Kanton Bern ist er bei 2,7. Das heisst, alle mit RAI erfassten CPS-Personen hier im Kanton Bern liegen zwischen 2 und 3. Wir sprechen hier wirklich von einer minimalen Zusatzleistung im Bereich von diesen 5 und 6.

Es geht jetzt darum, sich mit den Fachpersonen der Demenz-Institutionen zusammenzusetzen, sie ernst zu nehmen, den nötigen Bedarf zu erfassen und dringend nach Lösungen zu suchen, um die prekäre Situation zu verbessern. Ich finde, wir sollten nicht weiter hinausschieben, nicht wieder prüfen, wie wir das im Jahr 2014 schon gesagt haben. Machen wir doch hier einen beherzten Schritt vorwärts für die betroffenen Menschen. Ich höre aus Fachkreisen wirklich sehr bedenkliche Dinge, dass nämlich die Betreuungsqualität mittelfristig deutlich sinkt, wenn es so weitergeht. Heime nehmen aus genau diesen Gründen zum Teil gar keine Personen mit Demenz mehr auf. Und wenn ich lese, was im Kanton Luzern passiert – dass Personen mit Demenz zusätzlich Geld bezahlen müssen, damit sie aufgenommen werden –, dann frage ich mich schon, wohin wir gehen.

Ich möchte noch zu Ziff. 2 sagen: Es stimmt, was der Herr Regierungsrat gesagt hat. Es gibt sie, diese Studie, die im Moment läuft – respektive für diesen neuen Index 2016 wurden wirklich im

Nachhinein Leistungserfassungsstudien gemacht. Aber ich möchte auch noch einmal betonen, was Anne Speiser gesagt hat: Es geht hier um die Betreuungszeit und nicht um die Leistung; es geht darum, Betreuungszeiten von 11 Minuten zu erhöhen.

Ich möchte hier bei dieser Motion noch darauf hinweisen, dass es im Kanton Bern bereits Studien gibt; man weiss von der Stiftung Tilia, von der es eine sehr fundierte Betreuungs- und Leistungsstudie gibt, die man eigentlich nur noch abrufen müsste. Die EVP wäre dafür, dass man wirklich solche Ressourcen nutzt und diese nicht einfach nur brachliegen. Ich möchte Sie bitten, dass Sie hier wirklich diesen beiden Punkten zustimmen. Die Fraktion EVP wird vollumfänglich die Ziff. 1 annehmen; bei Ziff. 2: Annahme, aber nicht abschreiben. Ich danke Ihnen für Ihre Unterstützung.

Belinda Nazan Walpoth, Bern (SP), Fraktionssprecherin. Das ist eine breit abgestützte Motion, die wir gerne unterstützen. Demenz gehört zu den häufigsten Krankheiten und Todesursachen älterer Menschen und gilt als der häufigste Grund für deren Pflegebedürftigkeit. Der Anteil von Menschen mit Demenz in den Pflegeheimen liegt deutlich höher als bisher angenommen. Dies bestätigen zwei im Auftrag der Schweizerischen Alzheimervereinigung durchgeführte Studien. Aufgrund der Krankheitssymptome gestaltet sich die Pflege und Betreuung von Heimbewohnern und Heimbewohnerinnen mit Demenz anspruchsvoll, bei schwerer und sehr schwerer Demenz umso komplexer.

Die angemessene Abbildung und Abgeltung der Pflegeleistungen für Menschen mit Demenz ist deshalb sehr wichtig. Die Motion verlangt 2 Punkte. In Punkt 1 wird eine Überbrückungsabgeltung für ein bedarfsgerechtes Angebot für Menschen in Pflegeheimen mit Fokus auf sehr aufwändige Pflege vor allem bei Menschen mit schwerer und sehr schwerer kognitiver Störung gefordert. In Punkt 2 wird das aktuelle 13-stufige Tarifsysteem, welches über Ergänzungsleistungen für alle 13 Tarifstufen nur 11 Minuten pro Bewohner oder Bewohnerin pro Tag abgegolten wird, bemängelt. Es wird deshalb eine kantonale eigene Zeiterfassungsstudie in der stationären Altersarbeit bei demennten Menschen gefordert. Gemäss dem Resultat soll dann der Kanton Bern anschliessend die Tarifstufen in den Pflegeheimen überarbeiten. Es ist tatsächlich so, dass im aktuellem 13-stufigen Tarifsysteem des Kantons Bern die Betreuungsleistungen für Menschen mit schwerer und sehr schwerer Demenz nicht bedarfsgerecht ausser über die Ergänzungsleistung abgegolten wird. Und die 11 Minuten reichen ohnehin meistens nicht. Eine Überbrückungsabgeltung – bis es diesbezüglich wirklich eine Anpassung gibt – ist sinnvoll. Auch finden wir eine kantonale Zeiterfassungsstudie sehr wichtig. Und dies nicht nur, um die Abgeltung besser machen zu können, sondern auch, um in einer alternden Gesellschaft den Personalbedarf in der Zukunft besser planen zu können. Der Regierungsrat lehnt den ersten Punkt mit der Begründung ab, dass es keine klare Definition eines «bedarfsgerechten Angebots oder der Tätigkeiten» gibt, und dass auch die Finanzen nicht absehbar wären. Wir finden, dass das machbar sein sollte. Der Punkt 2 wird angenommen, weil es schon eine nationale Erhebung gibt. Wir unterstützen als SP-JUSO-PSA-Fraktion beide Punkte und stellen uns auch gegen die Abschreibung.

Samuel Kullmann, Thun (EDU), Fraktionssprecher. Als EDU-Fraktion fällt es uns etwas schwer zu beurteilen, ob jetzt das Tarifsysteem in Bezug auf die Betreuungsleistungen in bestimmten Punkten ungenügend ist oder einer punktuellen Korrektur bedarf bzw. ob eine Überbrückungsabgeltung pro Tag angezeigt ist. Wenn man sich jedoch vergegenwärtigt, was ein CPS-Wert von 5 oder 6 praktisch bedeuten kann, dann scheint das Anliegen der Motionäre nicht an den Haaren herbeigezogen zu sein. Liegt eine schwere oder sehr schwere kognitive Beeinträchtigung vor – eben ein CPS-Wert von 5 oder 6 –, dann, so wurden wir informiert, kann das z. B. Folgendes bedeuten: Eine Bewohnerin spielt vielleicht mit einem Messer auf dem Teller während 20 Minuten, statt zu essen, weil sie es nicht als Essen erkennt. Oder sie verschmiert mit einer schmutzigen WC-Bürste das Lavabo, statt das WC zu reinigen, weil sie ein Lavabo und ein WC nicht mehr unterscheiden kann. Oder es kann sein, dass sie Kleider aus dem Schrank eines Mitbewohners nimmt, anzieht und dabei nicht merkt, dass die Kleider nicht ihre sind. Oder sie stuhlt in die Nachttischschublade oder die Eckbank, weil sie das WC nicht findet. Oder ein Bewohner braucht einen Rasierapparat als Zahnbürste. Anweisungen können eine Wut auslösen, nicht verstanden werden und zu Aggressionen führen. All das sind weitere Dinge, die sicher extrem herausfordernd sind für diejenigen, die in der Betreuung tätig

sind. Ich denke es lohnt sich, genauer hinzusehen und abzuklären, ob das mit 11 Minuten pro Tag entsprechend abgegolten ist. Als EDU-Fraktion würden wir deshalb das Postulat unterstützen, damit sich der Regierungsrat vertiefter mit dieser Problematik beschäftigen und falls nötig Massnahmen einleiten kann. Ob wir auch einer Motion zustimmen, wird auch noch von den weiteren Argumenten abhängen, die wir jetzt in der Debatte hören – und auch von den Ausführungen des Gesundheitsdirektors.

Kurt Wenger, Meikirch (SVP), Fraktionssprecher. Beim Umgang mit schwer Dementen in stationären Pflegeheimen wird leider meistens nur von der Pflege und nicht von der Betreuung gesprochen. Die Motionärin Anne Speiser weiss, wie wir es vorhin gehört haben, dass die Betreuung von dementen Bewohnenden in stationären Pflegeheimen viel zu wenig gut entschädigt wird. Die Entschädigungen bemessen sich an der Erfassung der körperlichen Leistungsfähigkeit – dem «Activities of daily living»-Index (ADL), 4 bis 18 Punkte – und der kognitiven Leistungsfähigkeit mit CPS-Werten von 0 bis 6. Solche Erfassungen finden nur alle 4 bis 6 Jahre statt. Es gibt dazu Bedarfsabklärungsinstrumente; sie heissen RAI/RUG und BESA. Aktuell lässt das 13-stufige Tarifsystem bei schlechtestem körperlichem Zustand und bei schlechtester kognitiver Fähigkeit eine Betreuungsentschädigung – wie wir schon mehrmals gehört haben – von nur 11 Minuten zu.

Und das wird bloss über den Weg der Ergänzungsleistungen vergütet. Das ist seit 2003 so. Das geht so nicht auf. Die Entschädigung muss erhöht werden. Bis die erwähnte Überprüfung durchgeführt ist, ausgewertet ist und zu höheren Entschädigungen durch den Kanton führen kann, verlangt die Motionärin in Punkt 1 eine unmittelbare Überbrückungsabgeltung pro Tag und Bewohnerin, damit der Mehraufwand an Betreuungsleistung nicht weiterhin unbezahlt bleibt. Die Regierung lehnt, wie wir gehört haben, diesen Punkt 1 ab, weil es keine Definition eines bedarfsgerechten Angebots gibt und weil die Analyse der finanziellen Auswirkungen fehlt. Die SVP-Fraktion empfiehlt in diesem Sinne ebenfalls zu Punkt 1 mehrheitlich die Ablehnung der Motion, auch im Fall einer Umwandlung in ein Postulat empfiehlt sie eine Ablehnung.

Noch zu Punkt 2: Der Kanton soll eine Zeiterfassungsstudie zu Betreuungs- und Pflegeleistungen in der stationären Altersarbeit durchführen, damit am Schluss das 13-stufige Tarifsystem in den Pflegeheimen angepasst werden kann. Mit dem Entscheid des Bundesamts für Gesundheit (BAG) soll der Art. 8b des KLV per 31. Dezember 2023 eingeführt werden. Die Grundlagenerstellung für eine Zeitstudie ist national aber schon im Gang und wird auch dem Kanton dienen. Mit der Umsetzung von Art. 8b werden die Forderungen der Motionärin erfüllt. Deshalb empfiehlt die Regierung bei Punkt 2 Annahme und gleichzeitige Abschreibung. Auch die SVP stimmt dem Punkt 2 dieser Motion zu, wie auch dem Postulat – bei einer Abschreibung, selbstverständlich.

Moussia von Wattenwyl, Tramelan (Les Verts), porte-parole de groupe. Les Verts soutiennent la motion dans ses deux points et sans classement. Comme évoqué dans la motion précédente, l'accès aux soins pour toutes et tous et particulièrement les soins pour les plus faibles sont essentiels. Les personnes âgées concernées par cette motion ne sont pas des chiffres, des statistiques ou un espace-temps défini.

Comme vous avez pu le lire, il s'agit d'un dossier très technique et spécifique. La réalité du terrain nous montre que l'état actuel n'est pas satisfaisant, d'où la motion en deux points qui vous est soumise. Qui de vous doit prendre sa douche chrono en main ? Qui de vous « monétarise » chacun de ses gestes ? Nous devons prendre soin de nos aînés avec respect. Écoutons les appels lancés ! Il s'agit d'une mesure transitoire. Attendre les résultats nationaux n'empêche pas d'agir en amont au niveau cantonal et ceci dès maintenant. Merci d'accepter cette motion.

Matthias Matti, Zweisimmen (Die Mitte), Mitmotionär, Fraktionssprecher. Weder der Regierungsrat in seiner Antwort noch irgendjemand hier im Saal widerspricht den Motionären, dass die Betreuungsleistung vor allem im Demenzbereich ungenügend abgegolten wird. Bei den CPS-Werten 5 oder 6 ist es sogar ganz schlimm. 11 Minuten Betreuung für eine an Demenz erkrankte Person können pro Tag verrechnet werden.

Ich persönlich war direkt betroffen. Meine Mutter litt unter Demenz. Wenn sie nicht unter ständiger Aufsicht meines Vaters oder eines anderen Familienmitglieds war, lief sie fort. Nur dank einem intakten Umfeld bei uns auf dem Land in unserer Gemeinde wurde sie von wildfremden Personen nach Hause gefahren oder wurde an der Hand genommen und nach Hause geführt. Der Tag kam, an dem es schlicht und einfach nicht mehr ging, diese Betreuung 24 Stunden am Tag sicherzustellen, und mein Vater – ebenfalls ein Rentner – war verständlicherweise überfordert, weil es eben mehr als ein 11-Minuten-Job war. Im Heim wurde meine Mutter bestens versorgt und hatte eine gute Betreuung, obwohl dort nur ganze 11 Minuten verrechnet werden konnten.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, glauben Sie mir: Hätten wir einen Demenzkranken während 48 Stunden auf das Generalsekretariat der GSI geschickt, hätte die Antwort etwas anders ausgesehen, als die von der Regierung jetzt ausgefallen ist. Es kann nicht sein, dass der Kanton von Instituten Leistungen erwartet, die nicht vergütet werden. Neben mir sitzt ein Schreinermeister aus dem Emmental. Er hat gesagt, dass er einen solchen Auftrag niemals annehmen würde. Aber die Altersheime müssen ihn annehmen. Die Regierung schreibt in ihrer Antwort, dass eine klare Definition von bedarfsgerechten Angeboten für Menschen mit Demenz fehle, oder auch, dass die Bestimmungen der Betreuungstätigkeit nicht definiert seien. Da frage ich mich schon, warum dem Kanton ein Konzept von x Anforderungen vorgelegt werden muss, um eine Demenzabteilung eröffnen zu können, wenn der Kanton die Betreuungstätigkeit einer 24-Stunden-Überwachung und Anforderungen wie regelmässige Besuche von Spezialisten bei den Demenzkranken oder die baulichen Anforderungen gar nicht kennt.

Kleine Alterseinrichtungen sind auf die Unterstützung von uns allen hier in diesem Saal angewiesen. Die Mitte-Fraktion steht für eine intakte Gesundheitsversorgung in allen Lebenslagen und flächendeckend im ganzen Kanton ein – auch auf dem Land. Eine Mehrheit sagt klar Ja zu beiden Punkten der Motion und lehnt die Abschreibung ab.

Marianne Dumermuth, Thun (SP), Einzelsprecherin. Ich spreche als Einzelsprecherin, weil ich im Stiftungsrat der Gutknecht-Stiftung bin, das ist ein Alters- und Pflegeheim in der Stadt Thun. Dort hat es 46 Bewohnende, 24 davon sind an Demenz erkrankt. Von diesen 24 haben 13 einen CPS-Wert von 5 oder höher. Man hat mir gesagt, dass die 13 Bewohnenden pro Tag durchschnittlich 1,5 bis 3 Stunden sogenannte bedarfsgerechte individuelle Betreuung brauchen. Wir haben es vorhin schon gehört: Menschen mit schwerer Demenz sind zu 100 Prozent auf fremde Hilfe angewiesen. Die legendären 11 Minuten, die hier gegeben sind und bezahlt werden für die Betreuung, reichen bei Personen, die an Demenz erkrankt sind, nicht einmal für die Begleitung des Zähneputzens.

Was einfach ganz wichtig ist: Wenn diese Leute nicht bedarfsgerecht, individuell gut betreut werden, dann ist die Gefahr von Stürzen oder Vereinsamung oder Aggressivität viel grösser, und sie müssen dann in eine alterspsychiatrische Klinik, was viel teurer ist. Ich möchte Sie deshalb bitten, die zusätzlichen Beiträge für die Betreuung der demenzkranken Personen zu realisieren, also gutzuheissen, indem wir den Punkt 1 dieser Motion gutheissen. Denn: Wir wissen, dass jährlich die Zahl der an Demenz erkrankten Personen steigt. Es ist darum von grossem öffentlichem Interesse, wenn die Altersheime die an Demenz erkrankten Personen auch aufnehmen. Wenn die zusätzlichen Beiträge nicht gesprochen werden – das haben wir vorhin schon während der Diskussion zu den privaten Spitälern gehört –, haben wir plötzlich eine Situation, die analog zu den privaten Spitälern ist. Also noch einmal: Ich möchte Sie unbedingt bitten, die Motion in Punkt 1 und dann in Punkt 2 anzunehmen.

Pierre Alain Schnegg, directeur de la DSSI. Le financement des soins de longue durée n'est pas une spécialité cantonale, c'est un système qui a été modelé au niveau national. Ce que vous demandez ici est de développer une particularité bernoise.

Le système est déjà suffisamment compliqué sans qu'il ne soit pas complexifié davantage. Les problèmes adressés par cette motion font d'ailleurs l'objet d'études nationales, de manière à trouver des solutions nationales qui seront mises en œuvre sur l'ensemble des différents cantons, la Confé-

rence des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) étant bien entendu partie prenante de ces différentes études.

Vous nous demandez ici une indemnité transitoire. Une indemnité transitoire que nous déciderons sur quelle base, avec quels chiffres pour la calculer, pour couvrir quelles prestations ? Si l'étude au niveau national n'a pas encore trouvé de solutions, ne pensez pas que le canton arrivera en beaucoup moins de temps à en trouver. Si nous voulons mettre quelque chose en œuvre, il faut que ce soit quelque chose de solide et de stable. Au niveau du financement, on parle ici de pouvoir offrir une offre de soins dans les différentes régions. Je crois que l'offre de soins, elle est d'ores et déjà disponible. Aujourd'hui, pour les soins de longue durée, nous n'avons pas un problème d'offre, mais c'est plutôt un problème de demande que nous avons en ce moment.

Pour ce qui est du chiffre 2 : là aussi, des outils sont mis en œuvre. D'ailleurs, un délai transitoire a été décidé au niveau fédéral pour que ces outils soient utilisés par tous d'ici 2024. Et les études à ce niveau-là sont en cours. Encore une fois, au niveau du canton, nous ne pourrions pas aller plus vite que ce qui se fait au niveau national.

J'aimerais ici ajouter également un autre problème : on est en train de parler partout d'EFAS (Einheitliche Finanzierung ambulanter und stationärer Leistungen der Krankenversicherung), du financement unifié des soins, qu'il s'agisse des prestations hospitalières, ambulatoires, des soins de longue durée, etc. Les clés de répartition pour ce financement seront complètement changées. Mettre en place à quelques années de la mise en œuvre de ce système, en y déduisant encore les années nécessaires au développement de ce système, est, à mon avis, un non-sens.

J'en viens maintenant au financement des institutions. J'ai partagé cette problématique avec les deux directeurs certainement des quasi plus grandes institutions de soins de longue durée en mains publiques et pas privées. Ces deux directeurs m'ont dit : « Vous voulez nous payer plus avec cette motion ? Volontiers. Mais, nous n'en avons pas besoin. » Il faut savoir que certaines institutions, malgré un financement supplémentaire, comme demandé ici, n'arriveront certainement pas à atteindre le niveau de rentabilité nécessaire à la poursuite, dans la durée, de leurs activités.

C'est clair qu'en fonction de la taille de l'institution, en fonction de la répartition du type de résidents au sein de l'institution, vous minimisez vos risques d'avoir des difficultés. Ou si vous vous concentrez seulement sur un type de patients, ou encore avez très peu de patients, il suffit que vous ayez un ou deux lits vides, et ce n'est pas ce financement transitoire qui permettra de mieux passer l'année.

Toutes ces raisons m'invitent à vous demander à rejeter le chiffre 1. Pour le chiffre 2, comme je l'ai dit, l'étude nationale est en cours. Elle se terminera et sera mise en œuvre partout. Nous ne pourrions pas aller plus vite que l'étude nationale ; raison pour laquelle je vous demande d'accepter la motion et de la classer. Merci pour votre attention.

Anne Speiser-Niess, Zweisimmen (SVP), Motionärin. Herzlichen Dank für die doch angeregte und spannende Diskussion. Auch ich möchte noch einmal ein paar Dinge sagen: Jawohl, der Bund macht Abklärungen, aber dann wird es auf die lange Bank geschoben. Ich habe es vorhin schon erklärt: Andere Kantone wie der Kanton Glarus, Basel-Landschaft und Wallis gelten ihre Betreuungen sehr genau nach diesen CPS-Werten ab. Der Regierungsrat hat nur mit zwei grossen Direktoren – wahrscheinlich von ganz grossen Institutionen – gesprochen. Da werden ganz viele interne Quersubventionen gemacht. Die kleinen Häuser, die kleinen Anbieter und Betreiber, die nicht quersubventionieren können, gehen eben genau leer aus. Es ist so, wie es Grossrat Matti gesagt hat: Es geht auch darum, dass wir Institutionen und Betriebe unterstützen, die eine wohnortsnahe Altersbetreuung machen – und zwar eine spezifische.

Der Betreuungsaufwand für Menschen mit Demenz ist ein ungelöstes Finanzproblem für die Heime. Das ist eine Aussage von Alzheimer Schweiz in einem Schlussbericht, gemacht von Ecoplan. Diesen Bericht hat der Bund verlangt. Er sagt nichts anderes aus, als dass wir ein Problem haben, das wir nicht lösen, sondern die Institutionen eigentlich in den Seilen hängen lassen. Ich möchte nicht noch einmal irgendwelche Fachausdrücke brauchen.

Ich möchte Ihnen einfach noch ein Beispiel weitergeben, das ein Betrieb jetzt gerade in der Covid-19-Situation 1 zu 1 erlebt hat: Eine schwer demente Person wurde positiv auf Covid-19 getestet.

Man kann diese Person nicht im Betrieb behalten, weil man sie nicht einsperren kann – sonst ist das ganze Zimmer zusammengeschlagen, wenn man zurückkommt. Man kann sie nicht im Betrieb lassen, weil sie überall zirkuliert. Eine Isolation im Betrieb ist also nicht möglich. Man hat diese Personen ins Spital eingeliefert; nach zwei Tagen sagte das Spital: «Wir können sie nicht brauchen, Sie müssen sie zurücknehmen.» Dieser Betreiber musste eine Wohnung mieten. Er musste Personal anstellen, um diese Personen in Isolation zu betreuen. Diese Kosten, liebe Kolleginnen und Kollegen, diese Kosten werden nicht übernommen. Das ist ein Beispiel. Es gibt noch ganz viele andere, und ich kann Ihnen sagen: Das ist eigentlich unhaltbar. Ich halte an dieser Motion fest und bestreite die Abschreibung von Punkt 2. Ich würde mich sehr freuen, wenn Sie mein Anliegen unterstützen.

Le président. Nous allons voter sur la motion du point numéro 61. La motionnaire maintient son texte en motion sur le chiffre 1 et le chiffre 2 et combat le classement : les député-e-s qui soutiennent le chiffre 1 sous la forme d'une motion votent oui, celles et ceux qui le rejettent votent non.

Abstimmung / Vote

2021.RRGR.95: Ziff. 1 / ch. 1

Annahme / Adoption

Ja / Oui	96
Nein / Non	44
Enthalten / Abstentions	8

Le président. Vous avez accepté le chiffre 1 sous la forme d'une motion.

Le chiffre 2 : les député-e-s qui l'acceptent sous la forme d'une motion votent oui, celles et ceux qui rejettent cette proposition votent non.

Abstimmung / Vote

2021.RRGR.95: Ziff. 2 / ch. 2

Annahme / Adoption

Ja / Oui	150
Nein / Non	0
Enthalten / Abstentions	0

Le président. Vous avez accepté à l'unanimité le chiffre 2 sous la forme d'une motion.

Nous allons passer maintenant au classement : les député-e-s qui acceptent le classement du chiffre 2 votent oui, celles et ceux qui le rejettent votent non.

Abstimmung / Vote

2021.RRGR.95: Ziff. 2, Abschreibung / ch. 2, classement

Ablehnung / Rejet

Ja / Oui	58
Nein / Non	88
Enthalten / Abstentions	3

Le président. Vous avez décidé le classement de l'affaire. (*Kurzer Unterbruch / Brève interruption*)
Alors : à l'affaire du point numéro 61, vous avez décidé de ne *pas* classer l'affaire, pardon.