

**Mitgliederversammlung 1/2016**  
Auszüge Präsentation für das Protokoll



**12. Akademie Praxispartnerschaft  
zwischen INS, VAP und CURAVIVA BL**  
Leitlinie Delir

Kerstin Ahke, Leiterin Pflege, stv. Geschäftsleiterin APH Madle,  
Vorstandsmitglied CURAVIVA Baselland

## Akademie Praxispartnerschaft (APP)

---

- Akademie Praxispartnerschaft zwischen dem INS, VAP und CURAVIVA BL
- Zusammenarbeit zwischen
  - Verband der Basler Alters- und Pflegeheime (VAP)
  - Verband CURAVIVA Baselland
  - Institut für Pflegewissenschaft der Universität Basel (INS) in der Akademie Praxis Partnerschaft (APP).
- CURAVIVA Baselland vertreten durch
  - Kerstin Ahke, Leitung Pflege stv. Geschäftsleiterin, Madle, Pratteln
  - Bernhard Fringeli, Leitung, Frenkenbündten, Liestal
  - Andi Meyer, Geschäftsführer CURAVIVA Baselland, Muttenz

3

## Leitlinie Delir-Management in der Langzeitpflege

---

- **Erstellung** der Leitlinie im Auftrag der APP zwischen dem Institut für Pflegewissenschaft Basel, VAP und CURAVIVA Baselland
- **Ausführung** des Auftrages im Rahmen eines Projektes von Arbeitsgruppe Pflegeentwicklung Nordwestschweiz (APGE) (Pflegeexperten aus verschiedenen Pflegeheimen der Region Nordwestschweiz)
- **Unterstützung** durch
  - Institut für Pflegewissenschaften
  - Delirexperte des Universitätsspitals Basel (USB)
  - Vertreter des Institutes für Hausarztmedizin

22.06.2016

4





## Leitlinie Delir-Management in der Langzeitpflege

### Symptome

Verschlechterung geistiger Fähigkeiten innerhalb eines sehr kurzen Zeitraumes (Stunden bis Tage)

- Orientierung, Wahrnehmung, Sprache
- Gedächtnis, Denkfähigkeit, Aufmerksamkeit
- Psychomotorisches Verhalten (Unruhe, Apathie)
- Wachheitsgrad und Bewusstsein, Schlaf-Wach-Rhythmus
- Räumlich-konstruktive Fähigkeiten
- Auftreten von Wahnvorstellungen

22.06.2016

9

## Leitlinie Delir-Management in der Langzeitpflege

### Informant Assessment of Geriatric Delirium Scale (I-AGeD)

#### Einsatz bei

- Feststellen von ungewöhnlichem Verhalten des Bewohners
- Objektive Grundlage bei Fachdiskussionen (Hausarzt, Team)
- Evaluationsinstrument bei bereits getroffenen Massnahmen

#### Anwendung



22.06.2016

10



## 13. Qualität

---

Andi Meyer, Geschäftsführer CURAVIVA Baselland

---

## Abschluss des zweiten Prüfungszyklus

---

- 2. Prüfungszyklus 2012 – 2015
- 28 von 29 Institutionen haben teilgenommen
- 1 Nachprüfung
- Gemäss der Auditfirma sind die Baselbieter Alters- und Pflegeeinrichtungen im schweizweiten Vergleich in qualitativer Hinsicht im oberen Drittel anzuordnen.

## Nächste Schritte

---

- Sitzung mit dem VBLG und der Qualitätskommission am 30.05.2016
- 3. Prüfungszyklus startet so bald wie möglich
- Delegierte BAP und VBLG wie bisher:  
Beat Brunner, Heimleitung Zum Park, Pratteln, und Vorstand  
Petra Degen, Qualitätsbeauftragte, Stiftung Obesunne, Arlesheim  
Ruedi Ritter, Gemeinderat Diegten  
Bianca Maag-Streit, Gemeinderätin Reinach
- Vorsitz noch offen
- Neu ist der VBLG verantwortlich für Finanzierung und Organisation;  
CURAVIVA Baselland zahlt für 50% des Vorsitizes und für seine Delegierten
- Vorstandsbeschluss vom 13.06.2016: Kündigung der Vereinbarung und  
Vorschlag für neue Vereinbarung unter Berücksichtigung der neuen  
Finanzierung und der internen Vernehmlassung von 2013

## 14. Information aus der Arbeitsgruppe Marketing und Kommunikation

---



## Neuer Kommunikationsauftritt

---

Neuer Name CURAVIVA Baselland seit 1. Mai 2016

### ➔ neuer Kommunikationsauftritt

- Neues Logo
- Pilotprojekt bei CURAVIVA Schweiz
- Neue Website [www.curaviva-bl.ch](http://www.curaviva-bl.ch) = Hauptkommunikationsmittel
- Neuer Jahresbericht
- Spezialaktion: Mitarbeiterinformation in allen APH  
Postkarten als Werbemittel

08.07.2016

17

## 15. Ausblick: Strategie, Statutenreform, Kommunikationskonzept

---

---

Barbara Peterli Wolf, Vizepräsidentin CURAVIVA Baselland  
Marketing & Kommunikation

## Veränderungen

---

- Im Gesundheitswesen ist vieles im Umbruch
- Demografische Entwicklung – Anstieg der älteren Bevölkerung 80+ von heute 16'000 bis auf 32'000 im Jahr 2030
- Neues Altersgesetz (APG) in Ausarbeitung, Einführung per 1.1.2018
- Neue Strukturen im Bereich Alter – Bildung von Versorgungsregionen
- Bedingt neue Anforderung an die strategischen Führungsgremien der Institutionen

## Verbandsausrichtung überprüfen und festlegen

---

- Prozess mit Begleitung des Vorstands durch Dr. Thomas Giudici, Giudici Consulting, Basel
- Aufgaben, Ausrichtung, Ressourcen und Ziele überprüfen
- 1. Massnahme: Mitgliederbefragung Ende Mai 2016  
-> 62% Rücklaufquote ☺
- Fazit: Gute Noten, aber: Mehr Präsenz ! Mehr Wirkung !
- Wo stehen wir heute – wo wollen wir im Jahr 2020 sein?

## Weiteres Vorgehen

---

- Mission, Werte und Vision entwickeln
- 2. Massnahme: Entwicklung Leitbild (06/16)  
→ Information an MV II/2016
- 3. Massnahme: Statutenänderung (MV I/2017)
- 4. Massnahme: Marketing – und Kommunikationskonzept

08.07.2016

21

## 17. Aktueller Stand APG

---

### **Totalrevision GeBPA Synoptische Darstellung 26.02.2016 und Verabschiedung durch Steueraussschuss 11.03.2016**

- **Zwei Workshops (VGD) mit den Leistungserbringern**  
8. April 2016 & 23. Mai 2016
- **Runder Tisch**  
Spitex-Verband Baselland  
Interessengemeinschaft Senioren Baselland  
Kantonsspital Baselland  
Psychiatrie Baselland  
Rotes Kreuz Baselland  
Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und –männer  
Hospiz zum Park  
CURAVIVA Baselland

22

## Aktueller Stand APG

---

- **Neuer Titel: Alters- und Pflegegesetz (kurz APG)**
- **Deutlich verbesserter Gesetzesentwurf**
- **Finanzierung und Aufgabenteilung**
- **Versorgungsregionen**
- **Intermediäre Angebote, Brückenangebote**
- **Niederlassungsfreiheit und Wahlmöglichkeit**
- **Qualität und Bedarfsabklärung**
- **Ombudsstelle**

## Wie geht es weiter beim APG?

---

August 2016	Verabschiedung der Vorlage durch Steuergruppe
September 2016	Interner Mitbericht, Erarbeitung RRB (V-Vorlage)
Oktober 2016	Externe Vernehmlassung bis Dezember 2016
Januar 2017	Vorbereitung / Überarbeitung LRV
März 2017	Überweisung der Vorlage an den LR Beratung in der LR-Kommission (VGK) bis Mai 2017
Mai 2017	LR-Debatte 1. Lesung
Juni 2017	LR-Debatte 2. Lesung Referendumsfrist
September 2017	Evtl.. Ankündigung Referendum
November 2017	Evtl.. Urnenabstimmung
<b>1. Januar 2018</b>	<b>Inkrafttreten neues Gesetz</b>

## 18. Aktueller Stand Revision der Ergänzungsleistungsverordnung

- Rückblick:

26.11.15: FKD verzichtet auf Einführung der EL-Obergrenze per 1.1.17

24.12.15: BAP ersucht um Gesprächstermin Jan. 2017 (FKD-EL / VGD APG)

13.01.16: Antwort FKD: **Einheitliche** Obergrenze / fiskalische **Äquivalenz** / Basis EL-Obergrenze sind **wirtschaftlich gut arbeitende** Heime / **Zusatzbeiträge** der Gemeinden. Relevante Auszüge:

*«Es geht nicht darum, die aus der Optik der KORE richtige Höhe der Tagestaxen fest zu legen, sondern lediglich darum zu bestimmen, welcher Beitrag von den Gemeinden **solidarisch** getragen wird und welcher über die Zusatzbeiträge der Wohnortgemeinden».*

*«Wenn es später darum geht, die konkrete EL-Obergrenze auf Verordnungsstufe fest zu legen, werden wir mit Ihnen vorgängig das Gespräch suchen»*

08.07.2016

25

## Aktueller Stand Revision der Ergänzungsleistungsverordnung

- 02.02.16: Einladung z. Vernehmlassung der Teilrevision des ELG seitens FKD
- 04.03.16: Vorstands-Klausur z. Thema ELG-Revision
- 28.04.16: VNL-Antwort BAP
- 02.05.16: Medienmitteilung BAP (keine Reaktionen)

Zwischenzeitlich: Persönliche Kontakte von Vorstandsmitgliedern und Heimleitungen mit der FKD und der VGD (ELOG bei **CHF 170.00**)

- 12.05.16: Erneutes Schreiben an RR A. Lauber, Info zu Taxerhebungen, Auswertungen KORE – Abgleich Samed, Anfrage für Terminvorschläge zur Diskussion der EL-Obergrenze
- 23.05.16: Antwort FKD: Ende Mai Verordnungsentwurf, Heime und BAP können sich dort äussern, konkrete EL-Obergrenze wird vorgeschlagen. Auszug: **«Man orientiert sich dabei an den geltenden Tarifen»**
- 31.05.16: Einladung zur VNL zum Verordnungsentwurf

08.07.2016

26

## Aktueller Stand Revision der Ergänzungsleistungsverordnung

---

- Auszug aus der Verordnung:
  - Grundsätzlich wollte man die ELOG auf der Basis des günstigsten Heimes ansetzen (dh. bei rund CHF 160.00/Tag)
  - Man hat sich statt dessen dafür entschieden, die ELOG bei CHF 170.00 zu fixieren, um die Betreuung von Personen mit besonderen Anforderungen (Demenz) teilweise über die EL zu finanzieren
- → Von 500 aktuellen Tarifen 2016 sind **4** unter CHF 160.00 und **17** unter CHF 170.00 («Orientierung an aktuellen Tarifen»?)

## Aktueller Stand Revision der Ergänzungsleistungsverordnung

---

- → Zusatzbeiträge der Gemeinden werden bei CHF 170.00/ELOG zur Regel
- → Administrativer Aufwand steigt für Gemeinden, Heime, SVA
- → Heimaufenthalt gesichert, aber Finanzierung dauert (noch) länger
  
- → Kostendruck auf «teurere» Heim steigt erheblich an
- → «günstigere» Heime werden eher plafoniert
  
- → «lokale» Tarif-Verhandlungen Gemeinde/n mit Heimen
- → Abwärtsspirale möglich: «Im Heim XY geht das ja auch...»

## Aktueller Stand Revision der Ergänzungsleistungsverordnung

Weiteres Vorgehen CURAVIVA Baselland (ARG-Sitzung 17.6.2016, Entscheide):

- Factsheet für Gemeinde- und Landräte (wesentliche Punkte zur ELOG)
- Öffentlichkeitsarbeit (Interview BZ, Homepage, persönliche Netzwerke)
- VNL-Antwort erstellen (auch als Basis für die Trägerschaften)
- Austausch mit relevanten Stakeholdern: IG Senioren BL, Finanzkommission Landrat (Anfrage), VBLG
- Prüfung möglicher rechtlicher Mittel (Standardprozedere)

Ziele:

- Gegenvorschlag CURAVIVA Baselland zur vorgesehenen EL-Obergrenze auf Basis effektiver Werte
- Aufzeigen bestehender Strukturen, Taxen, Kosten und Spezialitäten der Heime im Kanton BL (z.B. Sanierung PK, Neubauten, usw.)

## 19. Informationen aus dem Ressort Finanzen und Administration

Auswertung KORE 2015:

- Nahezu 100% der Heime haben geliefert
- Unterschiede in der Qualität der abgegebenen Unterlagen
- Vorgaben zur Erstellung der KORE von VBLG/BAP grösstenteils eingehalten

## Informationen aus dem Ressort Finanzen und Administration

Ziele der Auswertung:

- Kompatibilität zwischen Daten SOMED (HeBeS) und KORE herstellen
- Beurteilung der Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung
- Prüfung der Kostenentwicklung und des Kostenniveaus
- Vorbereitung und Training für künftige Abgabe an Kanton BL (Monitoring)
- Sachgerechte Zuweisung der Kosten zu den Leistungen
- Ermittlung der KVG-pflichtigen Kosten (zusammen mit Auswertung der Kalibrierung = Entscheidungsgrundlage bezüglich weiterem Vorgehen Normkosten Pflege)
- Ausweis von «speziellen» Kosten: Abschreibungen, Sanierung der PK
- Basis für Betriebsvergleiche zur Beurteilung von Kosten und Leistungen (Benchmarking zwischen den Heimen)
- etc.

08.07.2016

31

## Informationen aus dem Ressort Finanzen und Administration

- Hauptziel der Auswertung der Kostenrechnung ist es, den beiden Staatsebenen Kanton und Gemeinde/n die effektiv anfallenden **Kosten** in den Heimen auf zu zeigen.
- Die Kosten sollen gemäss geltendem Gesetz via Taxgestaltung gedeckt werden (auch zukünftig!)
- Den Heimen sollen Instrumente und Grundlagen in die Hand gegeben werden, damit sie sich auf die Taxverhandlungen 2017 und (vor allem) 2018 mit ihren Gemeinden vorbereiten können

Weiteres Vorgehen: 23. Juni 2016:

- Sichtung erster Auswertungen seitens Redi Treuhand AG
- Aufbereitung der Ergebnisse für Verhandlungen mit Kanton und Gemeinden inkl. bestehenden Taxstrukturen 2016

08.07.2016

32



## Informationen aus dem Ressort Finanzen und Administration

---

### **Taxvergleich Taxen Heime BL pro 2016**

Ziele:

- Ausweis der effektiven Hotellerie-Taxe pro Einer- und Doppelzimmer
- Ausweis der Taxen «normal» und «Demenz», auch zimmerbezogen
- Ausweis Demenz-Zuschlag aktuell
- Bereinigt und gewichtet nach Anzahl Betten im Kanton BL
- Bereinigte und gewichtete Betreuungskosten pro Stufe im Kanton BL, mit und ohne Demenzzuschlag

08.07.2016

33

## Informationen aus dem Ressort Finanzen und Administration

---

### **Taxvergleich Taxen Heime BL pro 2016**

Zweck:

- Vergleich der Ist-Taxen 2016 mit den Soll-Taxen gemäss Auswertung KORE 2015 →
- Grundlage für Curaviva BL für Verhandlungen mit Kanton BL i.S. EL-Obergrenze, resp. für VNL-Antwort
- Grundlage für weitere Verwendungen (VBLG, Öffentlichkeit, Medien)
- Grundlage für Heime für Diskussion u. Verhandlungen mit ihren Gemeinden
- «Korrekte» Benchmark in Bezug auf geltende Taxen möglich

08.07.2016

34

## 20. «Fit fürs Heim» Weiterbildung für Trägerschaften und Behörden

---

- **Gesetzliche Grundlagen und Finanzierung**  
24. August 2016, 16:00 Uhr  
Alterszentrum Birsfelden, Hardstrasse 71, 4127 Birsfelden
- **Wohnen im Alter**  
Weiterbildung für Trägerschafts- und Behördenmitglieder  
9. September 2016, 16:00 Uhr  
Frenkenbündten, Liestal
- **Aufgaben und Verantwortung der Trägerschaft**  
Weiterbildung für Trägerschafts- und Behördenmitglieder  
1. Dezember 2016, 16:00 Uhr  
Zum Eibach, Turnhallenstrasse 1, 4460 Gelterkinden
- Informationen und Anmeldung via  
<http://www.curaviva-bl.ch/fit-fuers-heim>

## 21. Tarifverträge und MiGeL-Teilpauschale

---

- Situation unverändert
- HSK Einkaufsgruppe und CSS bezahlen die Teilpauschale
- Sanitas: Einzelfälle mit Rückforderungen für zusätzlich bezahlte MiGeL-Produkte
  - Inhaltlich nicht bestritten, wenn Produkte in der Teilpauschale enthalten
  - Rechtlich komplex (Fristen, Rückforderung beim Bewohner, ...)
  - Empfehlung CURAVIVA Baselland ist, die Rückforderungen zu bezahlen
- tarifsuisse AG – von Versicherer zu Versicherer unterschiedlich