

Die Situation von Menschen im Erwerbsalter mit hohem Pflege- und Betreuungsbedarf in den Kantonen Obwalden und Uri

Bericht im Auftrag der Gesundheits- und Sozialämter der Kantone Obwalden und Uri

Luzern, 26. April 2017

Gena Da Rui, Projektleiterin
Donat Knecht, Projektleiter

Luzern, 26. April 2017

Seite 2/44

Die Situation von Menschen im Erwerbsalter mit hohem Pflege- und Betreuungsbedarf in den Kantonen Obwalden und Uri

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung	3
1. Ausgangslage und Ziele des Berichts	5
2. Methodisches Vorgehen.....	6
3. Pflege- und Betreuungssituation der Zielgruppe	10
3.1 Soziodemografische Eigenschaften der Zielgruppe.....	10
3.2 Wohnen zu Hause	12
3.3 Wohnen in einer stationären Einrichtung / Institution	14
3.4 Übersicht zu den Ergebnissen zur Pflege- und Betreuungssituation der Zielgruppe	15
3.5 Beurteilung der aktuellen Situation der Zielgruppe.....	16
4. Angebote und Dienstleistungen.....	17
4.1 Stationäre Angebote.....	17
4.2 Ambulante Angebote	19
4.3 Beurteilung der Angebotssituation durch Fachpersonen.....	21
5. Finanzierungsquellen und Finanzierungsmechanismen	24
5.1 Wohnen in einer stationären Einrichtung.....	24
5.2 Wohnen zu Hause mit ambulanter Unterstützung	25
5.3 Beurteilung der Finanzierungsquellen und Finanzierungsmechanismen	27
6. Entwicklung der Behindertenpolitik und neue Versorgungsansätze.....	28
6.1 Die Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen und die Schweiz.....	28
6.2 Ansätze des Paradigmenwechsels.....	29
6.3 Alternative Assistenzmodelle.....	30
7. Synthese der Ergebnisse und Handlungsempfehlungen.....	31
7.1 Zusammenfassende Erkenntnisse	31
7.2 Empfehlungen.....	33
Literaturverzeichnis.....	35
Anhang A.....	38
Anhang B	39
Anhang C	40

Tabellen- und Abbildungsverzeichnis

<i>Tabelle 1: Datenquellen zur Erfassung der Situation der Zielgruppe</i>	<i>7</i>
<i>Tabelle 2: Gesamtübersicht der Ergebnisse zur Pflege- und Betreuungssituation der Zielgruppe .</i>	<i>15</i>
<i>Tabelle 3: Übersicht zu spezialisierten stationären Angeboten in der Zentralschweiz</i>	<i>19</i>
<i>Tabelle 4: Übersicht zu ambulanten Angeboten in der Zentralschweiz.....</i>	<i>20</i>
<i>Abbildung 1: Alter der Zielgruppe im Kanton Obwalden (Anzahl Personen, n=12)</i>	<i>10</i>
<i>Abbildung 2: Alter der Zielgruppe im Kanton Uri (Anzahl Personen, n=18).....</i>	<i>11</i>
<i>Abbildung 3: Wohnsituation der Zielgruppe im Kanton Obwalden (Anzahl Personen, n=12).....</i>	<i>12</i>
<i>Abbildung 4: Wohnsituation der Zielgruppe im Kanton Uri (Anzahl Personen, n=18).....</i>	<i>13</i>

Zusammenfassung

Ausgangslage für den vorliegenden Bericht sind zwei Postulate zum Thema „Angepasste Bedingungen für junge Pflegebedürftige“, welche im Kanton Obwalden und im Kanton Uri eingereicht wurden und zu deren Bearbeitung die beiden Kantonsregierungen im Dezember 2014 (Uri) und im Februar 2015 (Obwalden) zugestimmt haben. Die Postulate beziehen sich auf die anspruchsvolle Situation von Menschen im erwerbsfähigen Alter, die aufgrund einer Krankheit oder eines Unfalls einen hohen Pflege- und Betreuungsbedarf aufweisen. Vor diesem Hintergrund wurde die Hochschule Luzern – Soziale Arbeit (HSLU SA) von den Gesundheits- und Sozialämtern der Kantone Obwalden und Uri beauftragt, eine IST-Analyse der aktuellen Pflege-, Betreuungs- und Wohnsituation betroffener Personen durchzuführen, die bestehenden Angebote und Dienstleistungen für die Zielgruppe sowie die entsprechenden Finanzierungsmodelle aufzuzeigen und im Hinblick auf alternative und neue Versorgungsansätze mögliche Handlungsempfehlungen zu formulieren.

Als Zielgruppe wurden Personen in den Kantonen Obwalden und Uri definiert, die aufgrund eines Unfalls oder einer Krankheit an einer körperlichen und/oder kognitiven Beeinträchtigung leiden, zwischen 18 und 64 Jahren alt sind und für die Alltagsbewältigung auf intensive Pflege und/oder Betreuung angewiesen sind. Grundsätzlich kann davon ausgegangen werden, dass die betreffenden Personen aufgrund einer dauerhaften und schweren Beeinträchtigung Leistungen der Invalidenversicherung oder der Unfallversicherung beziehen. Im Hinblick auf das *methodische Vorgehen* (vgl. *Kapitel 2*) wurden für die IST-Analyse quantitative Daten aus unterschiedlichen Datenquellen verwendet, die eine annäherungsweise Quantifizierung der Zielgruppe in den beiden Kantonen ermöglicht. Die Ausführungen zu den bestehenden Angeboten sowie zu den Finanzierungsquellen und Finanzierungsmechanismen basieren jeweils auf Literatur- und Online-Recherchen. Als qualitative Komponente fand im Januar 2017 ein Expertenhearing zum Thema „Pflegebedürftige Menschen im Erwerbsalter in den Kantonen Obwalden und Uri“ mit ausgewiesenen Fachpersonen statt.

Zu den *Ergebnissen der IST-Analyse* (vgl. *Kapitel 3*) kann im Wesentlichen festgestellt werden, dass es sich bei den insgesamt 12 Personen im Kanton Obwalden und den 18 Personen im Kanton Uri um eine relativ überschaubare Fallzahl handelt. Die Zielgruppe umfasst sehr heterogene Bedürfnisse und ist durch unterschiedliche Lebenslagen geprägt. Als zentrale Erkenntnis hinsichtlich der Kernfrage nach passenden Pflege- und Betreuungsformen für die Zielgruppe ist folglich festzuhalten, dass in Abgrenzung zu standardisierten Lösungsansätzen individuelle, einzelfallbezogene Betrachtungs- und Vorgehensweisen erforderlich werden.

Die Recherchen zu den bestehenden *Angeboten und Dienstleistungen* (vgl. *Kapitel 4*) haben ergeben, dass in den Kantonen Obwalden und Uri stationäre und ambulante Versorgungsstrukturen existieren und verschiedene Beratungs- und Unterstützungsangebote vorhanden sind. Die stationären Angebote sind allerdings nicht spezifisch auf die Bedürfnisse der in diesem Bericht untersuchten Zielgruppe ausgerichtet, sondern primär auf Personen mit psychischer oder kognitiver Behinderung oder mit einer Mehrfachbehinderung (Behinderteneinrichtungen) sowie auf pflegebedürftige, betagte Menschen (Pflegeheime). Diese Institutionen stossen möglicherweise an Grenzen, wenn spezifisches Fachwissen sowie ein hoher Pflegeaufwand erforderlich werden. Spezialisierte teilstationäre und stationäre Angebote für die Zielgruppe sind in den beiden Kantonen nicht vorhanden. Grundsätzlich stehen den betroffenen Personen in den Kantonen Obwalden und Uri drei Lebensformen (oder Mischformen davon) offen. Entweder leben sie in einer Wohneinrichtung für Menschen mit Behinderung, in einem Pflegeheim oder sie wohnen zu Hause und nehmen ambulante Unterstützung in Anspruch.

Luzern, 26. April 2017
Seite 4/44

Die Situation von Menschen im Erwerbsalter mit hohem Pflege- und Betreuungsbedarf in den Kantonen Obwalden und Uri

Je nach Wohnform kommen wiederum unterschiedliche Finanzierungsquellen und Finanzierungsmechanismen zur Anwendung, die jeweils auf spezifischen Voraussetzungen beruhen (vgl. *Kapitel 5*). In der Tendenz zeigt sich, dass stationäre Lebensformen (in Einrichtungen für Menschen mit Behinderung oder in Pflegeheimen) verhältnismässig einfacher durch betroffene Personen finanziert werden können, als dies beim Wohnen zu Hause mit ambulanter Unterstützung der Fall ist. Bestehende Finanzierungsmöglichkeiten stossen insbesondere dann an Grenzen, wenn ein besonders hoher Pflege- und Betreuungsbedarf erforderlich ist oder wenn Pflege- und Betreuungsaufgaben primär von Angehörigen wahrgenommen werden.

Mit der Ratifizierung der Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen durch die Schweiz im Jahr 2014 sowie dem damit einhergehenden Wandel der Schweizer Behindertenpolitik werden auch Fragen zu adäquaten Versorgungsstrukturen für Menschen mit Behinderung zunehmend unter diesem Aspekt betrachtet (vgl. *Kapitel 6*). Eine entsprechende Neuausrichtung widerspiegelt sich in der Praxis beispielsweise in den Bestrebungen, individuelle Lösungen und selbstbestimmte Lebensformen für Menschen mit Behinderungen zu ermöglichen und diese subjektorientiert zu finanzieren.

Die wesentlichen Erkenntnisse des vorliegenden Berichts werden kompakt zusammengefasst und in Bezug zu den eingereichten Postulaten gestellt (vgl. *Kapitel 7.1*). Basierend auf den vorliegenden Erkenntnissen formuliert das Projektteam der HSLU SA Empfehlungen an die Gesundheits- und Sozialämter der Kantone Obwalden und Uri, die als besonders prüfenswert erachtet werden (vgl. *Kapitel 7.2*). Diese betreffen einerseits die Verbesserung der Datenlage und Optimierungsmöglichkeiten bestehender Angebote in den Kantonen Obwalden und Uri wie die Prüfung einer Erweiterung des Assistenzbeitrags oder die proaktive Rolle der Gesundheits- und Sozialämter bei der Information über bestehende Beratungs- und Unterstützungsangebote. Andererseits beziehen sich die Empfehlungen auf die Entwicklung neuer Angebote wie den Aufbau teilstationärer Angebote (z.B. Tagesstrukturplätze) oder die Gründung einer Aussenwohngruppe für die Zielgruppe. Schliesslich nehmen die Empfehlungen die aufmerksame Mitverfolgung aktueller Entwicklungen zur Subjektfinanzierung sowie die aktive Pflege des Austauschs mit relevanten Akteuren in der Region Zentralschweiz auf.

Luzern, 26. April 2017
Seite 5/44

Die Situation von Menschen im Erwerbsalter mit hohem Pflege- und Betreuungsbedarf in den Kantonen Obwalden und Uri

1. Ausgangslage und Ziele des Berichts

In den Kantonen Obwalden¹ und Uri² wurde je ein Postulat zum Thema „Angepasste Bedingungen für junge Pflegebedürftige“ eingereicht. Die Postulate nehmen Bezug auf die Situation junger Menschen, die aufgrund eines Unfalls oder einer Krankheit unter schweren Folgeschäden leiden und einen hohen Pflege- und Betreuungsbedarf aufweisen. Im Fokus stehen die Herausforderungen einer adäquaten Betreuung und Pflege dieser Personen sowie deren Finanzierung. Im Rahmen der Postulate werden die jeweiligen Regierungsräte der Kantone Obwalden und Uri beauftragt, einen Bericht zu unterbreiten, der aufzeigt, wie a) die Situation für junge Pflegebedürftige im Kanton und in der Zentralschweiz heute aussieht; b) welche Massnahmen zu einer Verbesserung beitragen könnten; c) welche Rolle der Kanton übernehmen könnte; und d) wie die Möglichkeiten einer interkantonalen Zusammenarbeit aussehen. Die beiden Kantonsregierungen haben der Bearbeitung der Postulate am 16. Dezember 2014 (Uri) und am 3. Februar 2015 (Obwalden) zugestimmt. Der Landrat des Kantons Uri und der Kantonsrat des Kantons Obwalden haben die entsprechenden Postulate überwiesen.

Die Kantone Obwalden und Uri haben die Hochschule Luzern – Soziale Arbeit (HSLU SA) um Unterstützung bei der Beantwortung der Postulate gebeten. Die Auftragsklärung erfolgte mit den Leitern der Gesundheits- und der Sozialämter beider Kantone. Das Kernanliegen der Kantone Obwalden und Uri stellt die Durchführung einer IST-Analyse der aktuellen Pflege-, Betreuungs- und Wohnsituation betroffener Personen, bestehender Angebote und Dienstleistungen für die Zielgruppe und entsprechender Finanzierungsmodelle dar. Zudem sollen alternative Formen der Versorgung aufgezeigt und allfällige Handlungsempfehlungen formuliert werden.

Im vorliegenden Bericht wird in *Kapitel 2* vorerst das methodische Vorgehen erläutert. In *Kapitel 3* werden die soziodemografischen Eigenschaften sowie die Wohn-, Pflege- und Betreuungssituation der eruierten Zielgruppe in den Kantonen Obwalden und Uri auf der Basis quantitativer Daten beschrieben und interpretiert. Anschliessend werden in *Kapitel 4* die stationären und ambulanten Angebote in den beiden Kantonen sowie die für die Zielgruppe relevanten, spezialisierten Angebote in der Zentralschweiz aufgeführt. In *Kapitel 5* werden dann bestehende nationale und kantonsspezifische Finanzierungsquellen und Finanzierungsmechanismen für pflegebedürftige Menschen im Kontext der festgelegten Zielgruppe beleuchtet und aufgezeigt. Im Sinne einer Vertiefung der Erkenntnisse sowie im Hinblick auf aktuelle Entwicklungen der Behindertenpolitik werden in *Kapitel 6* alternative und neuartige Versorgungsmodelle beschrieben. Im abschliessenden *Kapitel 7* erfolgt eine Synthese der Ergebnisse und es werden entsprechende Handlungsempfehlungen formuliert.

¹ Kanton Obwalden, Postulat betreffend angepasste Bedingungen für junge Pflegebedürftige, Geschäfts-Nr. 53.14.01.

² Kanton Uri, Postulat Herbert Enz, Schattdorf, zu Angepasste Bedingungen für junge Pflegebedürftige, Nr. LA.2014-0760.

Luzern, 26. April 2017
Seite 6/44

Die Situation von Menschen im Erwerbsalter mit hohem Pflege- und Betreuungsbedarf in den Kantonen Obwalden und Uri

2. Methodisches Vorgehen

Die folgenden Ausführungen beschreiben die methodische Vorgehensweise im Rahmen der Erarbeitung des Berichts zur Situation pflege- und hilfsbedürftiger Menschen im Erwerbsalter in den Kantonen Obwalden und Uri.

Definition der Zielgruppe

Auf der Grundlage der eingereichten Postulate haben die zuständigen Vertreter der Gesundheits- und Sozialämter der Kantone Obwalden und Uri gemeinsam mit dem Projektteam der HSLU SA die zu untersuchende Zielgruppe definiert:

Als Zielgruppe werden Personen in den Kantonen Obwalden und Uri definiert, die aufgrund eines Unfalls oder einer Krankheit an einer körperlichen und/oder kognitiven Beeinträchtigung³ leiden, zwischen 18 und 64 Jahren alt sind und für die Alltagsbewältigung auf intensive Pflege⁴ und/oder Betreuung angewiesen sind.

Es ist zu beachten, dass die jeweiligen Lebenssituationen der betroffenen Personen sehr stark variieren können. Beispielsweise kann es sich um Personen handeln, die aufgrund einer Krankheit wie Multiple Sklerose oder einer Krebserkrankung auf tägliche Pflege und Betreuung zur Bewältigung des Alltags angewiesen sind. Weiter zählen auch Personen zur Zielgruppe, die aufgrund eines Unfalls beispielsweise an Lähmungen oder an Hirnverletzungen leiden und deren Motorik und Kommunikationsmöglichkeiten in der Folge massgeblich beeinträchtigt sind.

Die Untergrenze der zu untersuchenden Altersgruppe orientiert sich am Kriterium der gesetzlichen Volljährigkeit, während die Abgrenzung bei Personen ab 65 Jahren mit dem Übergang vom Erwerbsalter ins AHV-Alter einhergeht. Es ist davon auszugehen, dass die Personen der Zielgruppe aufgrund einer dauerhaften und schweren Beeinträchtigung Leistungen der Invalidenversicherung oder der Unfallversicherung beziehen.

Von der Zielgruppe ausgeschlossen sind Personen mit einer psychischen Behinderung oder Personen, deren Pflegebedürftigkeit ausschliesslich auf ein Geburtsgebrechen zurückzuführen ist. Eine Abgrenzung erfolgt aufgrund der Annahme, dass bei diesen Personengruppen andere Ausgangslagen und Bedürfnisse bestehen und die entsprechenden Situationen mit unterschiedlichen Herausforderungen einhergehen. Für psychisch beeinträchtigte Personen stehen in den beiden Kantonen teilweise bereits spezialisierte Angebote zur Verfügung. In Abgrenzung zu Personen mit einem Geburtsgebrechen ist bei der hier untersuchten Zielgruppe ein „Ereignis“ (Krankheit oder Unfall) erst im Verlaufe des Lebens eingetreten. Die Lebensbiografie dieser Menschen beruht auf Erfahrungen, die bereits vor Eintritt des Ereignisses gemacht wurden und die auch nach Eintreten des Ereignisses für die Versorgungssituation relevant sind.

³ Unter einer kognitiven Beeinträchtigung ist im Rahmen des vorliegenden Berichts eine geistige Behinderung zu verstehen. Der Begriff der Beeinträchtigung wird als Synonym zum Begriff der Behinderung verwendet.

⁴ Unter „intensiver Pflege“ verstehen wir Massnahmen, die neben der Grundpflege zusätzlich auch Massnahmen der Behandlung beinhalten und spezialisiertes Fachpersonal erfordern.

Erfassung der Situation der Zielgruppe und bestehender Angebote

Zur Erfassung der *Wohn-, Pflege- und Betreuungssituation* der Zielgruppe in den Kantonen Obwalden und Uri werden quantitative Daten verwendet. In der Regel stehen den Kantonen in der Schweiz keine umfassenden Datengrundlagen zur Verfügung, die mittels einfacher Verfahren eine Gewinnung von Erkenntnissen über die Zielgruppe ermöglichen würden. Aufgrund der vorliegenden Datenlage haben die Verantwortlichen der Gesundheits- und Sozialämter beider Kantone verschiedene Stellen um Angaben zur Zielgruppe angefragt, um die Zielgruppe möglichst ganzheitlich erfassen zu können. Zur Ermittlung von soziodemografischen Eigenschaften sowie der Wohn-, Pflege- und Betreuungssituation betroffener Personen in den Kantonen Obwalden und Uri liegen Angaben aus den in *Tabelle 1* aufgeführten Datenquellen vor.

Tabelle 1: Datenquellen zur Erfassung der Situation der Zielgruppe

Datenquellen	Angaben zur Zielgruppe
Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED) <i>jährliche Erhebung durch das Bundesamt für Statistik</i>	Anzahl Personen mit stationärer Wohnsituation in inner- und ausserkantonalen Pflegeheimen
Pflegeheime ⁵ in den Kantonen OW und UR	Personen mit stationärer Wohnsituation in Pflegeheimen; Pflegeaufwand
Institutionen für Menschen mit Beeinträchtigung in den Kantonen OW und UR	Personen mit stationärer Wohnsituation in Institutionen für Menschen mit Beeinträchtigung; Betreuungsbedarf
Spitex (kantonal)	Personen mit Wohnsituation zu Hause; Pflege und Betreuung
IVSE-Stelle (Interkantonale Vereinbarung für soziale Einrichtungen)	Personen in ausserkantonalen Einrichtungen
IV-Stelle / Ausgleichskasse (OW) Sozialversicherungsstelle (UR)	Personen mit Anspruch auf Leistungen der IV, Bezug von Ergänzungsleistungen

Insgesamt werden im vorliegenden Bericht Daten zu folgenden Variablen bzw. Merkmalen der Zielgruppe beschrieben und analysiert: Geschlecht, Alter, Ursache der Pflegebedürftigkeit, Art der Beeinträchtigung, Wohnsituation, Pflege und Betreuung sowie die interkantonale Nutzungsverflechtung. Die in *Tabelle 1* aufgeführten Datenquellen stellen eine breite Auswahl der wichtigsten Datenträger in den Kantonen Obwalden und Uri dar. Mit den vorliegenden Angaben wird eine Annäherung an die tatsächliche Anzahl Personen im Rahmen der definierten Zielgruppe angestrebt. Es ist dennoch möglich, dass einzelne Personen nicht erfasst wurden, unter diesem Vorbehalt sind auch die Ergebnisse (vgl. *Kapitel 3*) zu interpretieren. Stand der Daten ist Oktober / November 2016.

Gemäss dem Gesetz über die Langzeitpflege vom 26. September 2010, Art. 5 Abs. 1 stellen die Gemeinden im Kanton Uri „für ihre Wohnbevölkerung die Versorgung in der stationären Langzeitpflege nach Massgabe der kantonalen Pflegeheimliste sicher“. Auch im Kanton Obwalden sind die

⁵ Im Wissen um die unterschiedlichen Bezeichnungen in der Praxis wird im vorliegenden Bericht ausschliesslich der Begriff der Pflegeheime verwendet.

Gemeinden gemäss dem Gesundheitsgesetz vom 3. Dezember 2015, Art. 6 Abs. 1 lit. d für „die Sicherstellung der Betreuung von pflegebedürftigen Personen in Pflegeheimen und weiteren Einrichtungen mit stationärer Langzeitpflege gemäss Pflegeheimliste“ zuständig. Da die Angaben zu Personen der Zielgruppe in stationären Pflegeeinrichtungen direkt über die Institutionen erfragt werden konnten, wurden die Gemeinden im Rahmen der Recherchen nicht als zusätzliche Datenquelle berücksichtigt.

Im Rahmen der Datenauswertung soll die Zielgruppe in den Kantonen annäherungsweise quantifiziert werden. Weiter soll aufgezeigt werden, wie sich die Wohn-, Pflege- und Betreuungssituation betroffener Menschen gestaltet. Die vorliegenden Daten werden mittels deskriptiver Analyse ausgewertet. Aufgrund der geringen Fallzahlen wird aus Gründen der Anonymität mehrheitlich auf eine Beschreibung möglicher Zusammenhänge verzichtet.

Zur Darstellung bestehender *Angebote und Dienstleistungen* für die Zielgruppe werden die Erkenntnisse aus den vorhandenen quantitativen Daten durch eine spezifische Recherche weiterer Angebote und Dienstleistungen in den Kantonen Obwalden und Uri sowie in den Zentralschweizer Kantonen angereichert und beschrieben (vgl. *Kapitel 4*).

Finanzierungsmechanismen

Neben den Angeboten und Dienstleistungen werden in der vorliegenden Untersuchung auch bestehende nationale und kantonsspezifische Finanzierungsmechanismen für pflegebedürftige Menschen im Kontext der festgelegten Zielgruppe beleuchtet und aufgezeigt. Dieses Vorgehen soll einerseits die Grundlagen und Rahmenbedingungen auf Ebene des Versorgungssystems aufzeigen und andererseits eine Vertiefung der Betroffenen-Perspektive ermöglichen. Das Vorgehen basiert auf einer Recherche zu den relevanten nationalen und kantonsspezifischen Bestimmungen in Obwalden und Uri. Anhand der vorliegenden Materialien werden die Mechanismen der Pflegefinanzierung im Hinblick auf die Zielgruppe aufgearbeitet und beschreibend festgehalten (vgl. *Kapitel 5*).

Expertenhearing

Am Mittwoch, 18. Januar 2017 fand ein Expertenhearing zum Thema „Pflegebedürftige Menschen im Erwerbsalter in den Kantonen Obwalden und Uri“ an der HSLU SA statt. Ziel des Hearings war es, den zu diesem Zeitpunkt vorliegenden Zwischenbericht zu validieren, die aktuelle Versorgungssituation in den Kantonen Obwalden und Uri zu beurteilen und entsprechendes Optimierungspotenzial zu diskutieren sowie alternative Versorgungsmodelle für die Zielgruppe aufzuzeigen. Am Hearing nahmen ausgewiesene Fachpersonen inklusive den Vertretern der Sozial- und Gesundheitsämter der Kantone Obwalden und Uri mit thematischer Expertise aus den Bereichen der ambulanten und stationären Versorgung, des politisch-administrativen Systems, der Sozialversicherungen, der Wissenschaft sowie aus der Betroffenen-Perspektive teil.⁶ Erkenntnisse aus dem Expertenhearing fliessen sowohl in die Beurteilungen der *Kapitel 3-5* sowie in die Ausführungen zu den alternativen und neuartigen Versorgungsmodellen (*Kapitel 6*) und in die Formulierung der Handlungsempfehlungen (*Kapitel 7*) ein.

⁶ Eine Übersicht der Teilnehmenden ist dem *Anhang A* zu entnehmen.

Luzern, 26. April 2017
Seite 9/44

Die Situation von Menschen im Erwerbsalter mit hohem Pflege- und Betreuungsbedarf in den Kantonen Obwalden und Uri

Neue Versorgungsansätze und Handlungsempfehlungen

Auf der Erkenntnisgrundlage, die aus der Erfassung der Situation der Zielgruppe in den Kantonen Obwalden und Uri, der bestehenden Angebote und Dienstleistungen sowie der Übersicht zu den Finanzierungsmechanismen hervorgeht, findet in einem ergänzenden Schritt eine qualitative Vertiefung statt. In Anlehnung an aktuelle Entwicklungen der Behindertenpolitik werden alternative und neuartige Versorgungsansätze aufgezeigt (*Kapitel 6*). Schliesslich werden die wesentlichen Erkenntnisse des vorliegenden Berichts festgehalten und in Bezug zu den eingereichten Postulaten gesetzt. Auf dieser Grundlage werden mit Blick in die Zukunft Empfehlungen an die Gesundheits- und Sozialämter der Kantone Obwalden und Uri formuliert, die vom Projektteam der HSLU SA als prüfenswert erachtet werden (*Kapitel 7*).

3. Pflege- und Betreuungssituation der Zielgruppe

In den folgenden Kapiteln werden die soziodemografischen Eigenschaften (*Kapitel 3.1*) der ermittelten Personen⁷ in den Kantonen Obwalden und Uri sowie deren Wohn-, Pflege- und Betreuungssituation (*Kapitel 3.2 und 3.3*) beschrieben und interpretiert. Weiter werden die Ergebnisse zusammenfassend dargestellt (*Kapitel 3.4*) und es erfolgt eine Beurteilung der aktuellen Situation der Zielgruppe (*Kapitel 3.5*). Stand der Daten ist Oktober / November 2016. Aufgrund der punktuell vorliegenden Daten (vgl. *Kapitel 2* zur methodischen Vorgehensweise) soll an dieser Stelle nochmals darauf hingewiesen werden, dass es sich bei der Quantifizierung der Zielgruppe in den Kantonen Obwalden und Uri um eine Annäherung an die tatsächliche Zahl betroffener Personen handelt.

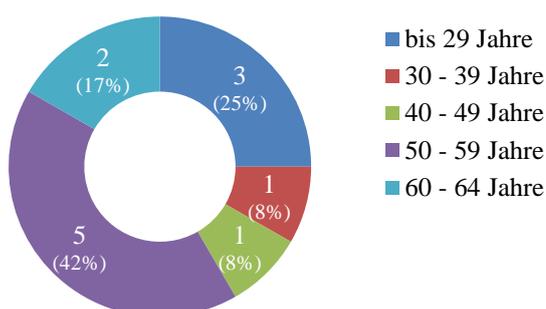
3.1 Soziodemografische Eigenschaften der Zielgruppe

Kanton Obwalden

Im Kanton Obwalden können auf der Grundlage der vorliegenden Daten *insgesamt 12 Personen* ermittelt werden, die aufgrund eines Unfalls oder einer Krankheit an einer körperlichen und/oder kognitiven Beeinträchtigung leiden und für die Alltagsbewältigung auf intensive Pflege und Betreuung angewiesen sind.

Innerhalb dieser Zielgruppe im Kanton Obwalden sind mit sieben Personen mehrheitlich *Frauen* vertreten (58%), während die fünf *Männer* einen Anteil von 42% ausmachen. Aus der Betrachtung der *Altersgruppen* geht hervor, dass die Mehrheit (fünf Personen, 42%) zwischen 50 und 59 Jahren alt ist (vgl. *Abbildung 1*). Ein Viertel, also drei Personen, sind unter 30 Jahre alt. Zwei Personen sind zwischen 60 und 64 Jahre alt (17%) und je eine Person (8%) zählt zur Altersgruppe der 30- bis 39-Jährigen und zur Altersgruppe der 40- bis 49-Jährigen.

Abbildung 1: Alter der Zielgruppe im Kanton Obwalden (Anzahl Personen, n=12)



Die Mehrheit von sieben Personen ist aufgrund einer Krankheit auf Pflege und Betreuung angewiesen, während bei fünf Personen ein Unfall als Ursache für die Pflege- und Hilfsbedürftigkeit gilt. Hinsichtlich der *Art der Beeinträchtigung* finden sich mehrheitlich Personen mit einer körperlichen Beeinträchtigung (sieben Personen), eine Person weist ausschliesslich eine kognitive Beeinträchtigung auf und vier Personen sind körperlich und kognitiv beeinträchtigt.

⁷ Gemäss Definition der Zielgruppe sind dies Personen, die aufgrund eines Unfalls oder einer Krankheit an einer körperlichen und/oder kognitiven Beeinträchtigung leiden, zwischen 18 und 64 Jahren alt sind und für die Alltagsbewältigung auf intensive Pflege und/oder Betreuung angewiesen sind.

Luzern, 26. April 2017

Seite 11/44

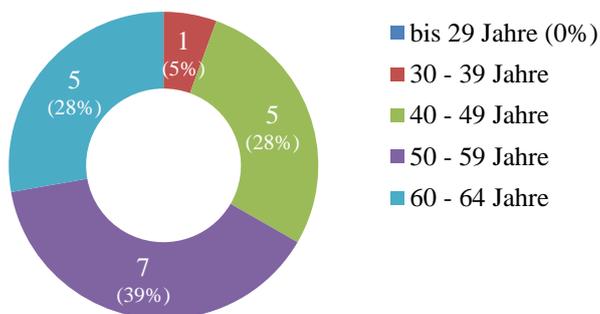
Die Situation von Menschen im Erwerbsalter mit hohem Pflege- und Betreuungsbedarf in den Kantonen Obwalden und Uri

Kanton Uri

Im Kanton Uri lassen sich basierend auf den vorliegenden Daten *insgesamt 18 Personen* eruieren, die aufgrund eines Unfalls oder einer Krankheit an einer körperlichen und/oder kognitiven Beeinträchtigung leiden und für die Alltagsbewältigung auf intensive Pflege und Betreuung angewiesen sind.

Innerhalb der eruierten Zielgruppe im Kanton Uri sind *Frauen* (9 Personen) und *Männer* (9 Personen) je zur Hälfte vertreten. Hinsichtlich der *Altersgruppen* wird erkennbar, dass die Mehrheit (sieben Personen, 39%) der betroffenen Personen zwischen 50 und 59 Jahren alt ist (vgl. *Abbildung 2*). Je fünf Personen zählen zur Altersgruppe der 40- bis 49-Jährigen (28%) und zur Altersgruppe der 60- bis 64-Jährigen (28%). Lediglich eine Person (5%) ist zwischen 30 und 39 Jahren alt und unter 30 Jahren befinden sich keine Personen in der eruierten Zielgruppe.

Abbildung 2: Alter der Zielgruppe im Kanton Uri (Anzahl Personen, n=18)



Die überwiegende Mehrheit, nämlich 16 Personen, ist aufgrund einer Krankheit auf Pflege und Betreuung angewiesen, während bei zwei Personen ein Unfall als Ursache für die Pflege- und Hilfsbedürftigkeit gilt. In Bezug auf die *Art der Beeinträchtigung* sind acht Personen körperlich und kognitiv beeinträchtigt. Sieben Personen weisen ausschliesslich eine körperliche Beeinträchtigung und drei Personen ausschliesslich eine kognitive Beeinträchtigung auf.

Luzern, 26. April 2017
Seite 12/44

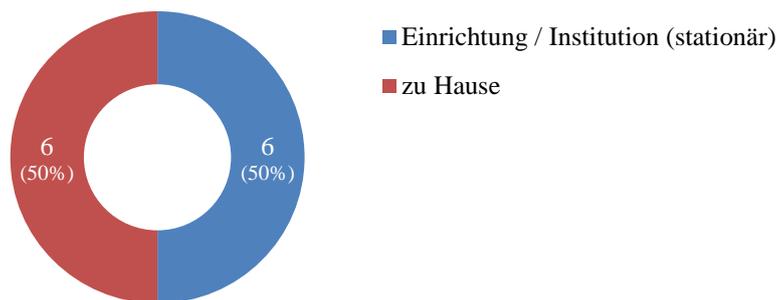
Die Situation von Menschen im Erwerbsalter mit hohem Pflege- und Betreuungsbedarf in den Kantonen Obwalden und Uri

3.2 Wohnen zu Hause

Kanton Obwalden

Von den ermittelten Personen im Kanton Obwalden wohnt jeweils die Hälfte (sechs Personen) zu Hause, die andere Hälfte lebt in einer stationären Einrichtung / Institution (vgl. *Abbildung 3*).

Abbildung 3: Wohnsituation der Zielgruppe im Kanton Obwalden (Anzahl Personen, n=12)



Von den sechs Personen, die zu Hause wohnen, werden die *Betreuungsaufgaben*⁸ von Angehörigen sowie von Entlastungspersonen wahrgenommen. Die *Pflegeaufgaben*⁹ zu Hause werden bei sämtlichen betroffenen Personen von Angehörigen sowie von der Spitex übernommen. Hinsichtlich der *Gesamtdauer der Pflege pro Tag* zeigt sich bei den ermittelten Personen ein sehr unterschiedlicher Pflegebedarf – dieser bewegt sich zwischen etwa 0.2 Stunden bis 3 Stunden Pflegezeit pro Tag. Im Durchschnitt wird ein täglicher Pflegebedarf von etwas mehr als einer Stunde errechnet.

⁸ Unter *Betreuungsaufgaben* sind hier beispielsweise Leistungen in den Bereichen Tagesstruktur, Beschäftigung, Aktivität, Spielen, Gespräche, Spaziergänge usw. zu verstehen, welche nicht zu den Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zählen.

⁹ Im Gegensatz zu den Betreuungsaufgaben handelt es sich bei den *Pflegeaufgaben* beispielsweise um Leistungen wie die Hilfe bei der Mund- und Körperpflege oder beim An- und Auskleiden, Betten und Lagern, Mobilisieren, Versorgung von Wunden, Verabreichung von Medikamenten etc., welche gemäss der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV, Art. 7) zum Leistungsbereich der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zählen.

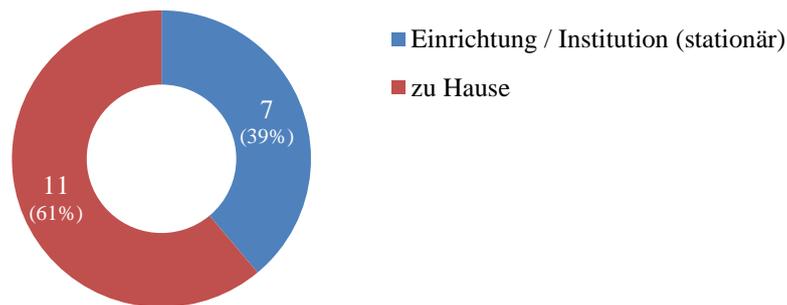
Luzern, 26. April 2017
Seite 13/44

Die Situation von Menschen im Erwerbsalter mit hohem Pflege- und Betreuungsbedarf in den Kantonen Obwalden und Uri

Kanton Uri

Von den eruierten Personen im Kanton Uri wohnt die Mehrheit (elf Personen, 61%) zu Hause, während sieben Personen (39%) in einer stationären Einrichtung / Institution leben (vgl. *Abbildung 4*).

Abbildung 4: Wohnsituation der Zielgruppe im Kanton Uri (Anzahl Personen, n=18)



Die *Betreuungsaufgaben zu Hause* werden fast ausschliesslich von Angehörigen wahrgenommen. Die *Pflegeaufgaben zu Hause* übernimmt mehrheitlich die öffentliche Spitex, teilweise werden Pflegeaufgaben sowohl von der Spitex wie auch von Angehörigen wahrgenommen. Zudem ist eine Bandbreite der *Gesamtdauer der Pflege und Betreuung pro Tag* zwischen ca. 0.8 Stunden und 3 Stunden erkennbar.

3.3 Wohnen in einer stationären Einrichtung / Institution

Kanton Obwalden

Im Kanton Obwalden lebt die Hälfte (sechs Personen) aller im Rahmen der Zielgruppe ermittelten Personen in stationären Einrichtungen / Institutionen (vgl. *Abbildung 3*). Bei diesen Einrichtungen handelt es sich ausschliesslich um *Pflegeheime*, deren Angebote insbesondere auf betagte Menschen ausgerichtet sind.

Die *Stufen des Pflegeaufwands* (BESA und RAI/RUG¹⁰) bei den Personen, die in einem Pflegeheim leben, liegen im Kanton Obwalden zwischen 4 und 12, was einem reinen Pflegeaufwand zwischen mindestens 61 bis über 220 Pflegeminuten pro Tag entspricht. BESA und RAI/RUG stellen mittlerweile aufeinander abgestimmte Bedarfserhebungsinstrumente dar, wobei die von der Pflege erbrachten Leistungen in zwölf Pflegestufen unterteilt sind. Grundsätzlich gilt das Prinzip – je höher die Einstufung, desto grösser der Pflegeaufwand in Minuten.¹¹

Basierend auf den vorliegenden Angaben im Kanton Obwalden sind keine Personen bekannt, die ihren Wohnsitz im Kanton Obwalden haben und in einer ausserkantonalen Einrichtung / Institution leben. Auch finden sich keine Personen mit ausserkantonalem Wohnsitz in einer Einrichtung / Institution im Kanton Obwalden. Eine *interkantonale Nutzungsverflechtung ist folglich nicht erkennbar*.

Kanton Uri

Von den eruierten Personen im Kanton Uri wohnen sieben Personen (39%) in stationären Einrichtungen / Institutionen (vgl. *Abbildung 4*). Davon leben fünf Personen in einer *Institution für Menschen mit Behinderung*, während zwei Personen in *Pflegeheimen* leben. Hinsichtlich der Altersverteilung lässt sich feststellen, dass in den Pflegeheimen ausschliesslich Personen der höchsten Altersgruppe (60 bis 64 Jahre) vertreten sind, während Personen der jüngeren Altersgruppen in Institutionen für Menschen mit Behinderung leben.

Bei Personen, die in Pflegeheimen leben, liegt die *BESA-Stufe des Pflegeaufwands* zwischen 4 und 6, was einem reinen Pflegeaufwand zwischen mindestens 61 bis maximal 120 Minuten pro Tag entspricht.

Analog dazu liegt die Höhe des *individuellen Betreuungsbedarfs* (IBB) bei Personen, die in einer Institution für Menschen mit Beeinträchtigung leben, entweder bei 3/schwer oder bei 4/Maximum. Die Höhe des Betreuungsbedarfs setzt sich aus einer Kombination der Hilflosigkeitseinstufung (HILO) sowie des IBB-Ratings zusammen und besteht insgesamt aus fünf Abstufungen, wobei 0 das Minimum und 4 das Maximum darstellt.

Hinsichtlich einer *interkantonalen Nutzungsverflechtung* sind im Kanton Uri aufgrund der vorliegenden Daten keine Fälle bekannt. Es finden sich folglich weder Personen mit Wohnsitz im Kanton Uri, die in einer ausserkantonalen Einrichtung in einem Zentralschweizer Kanton leben, noch sind Personen mit ausserkantonalem Wohnsitz in Urner Einrichtungen bekannt.

¹⁰ BESA steht für „Bedarfsklärungs- und Abrechnungs-System“ (BESA Care AG, ohne Datum), während RAI/RUG für Resident Assessment Instrument (Bewohner-Beurteilungs-Instrument) sowie für Ressource Utization Groups (Pflegeaufwandgruppen) steht (Q-Sys AG, ohne Datum).

¹¹ Die zwölf Stufen des Pflegeaufwands mit den entsprechenden Pflegeminuten sowie den Beiträgen der Versicherung gemäss Art. 7a Absatz 3 der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) sind im *Anhang B* tabellarisch dargestellt.

3.4 Übersicht zu den Ergebnissen zur Pflege- und Betreuungssituation der Zielgruppe

In der nachfolgenden *Tabelle 2* werden die oben beschriebenen Ergebnisse der IST-Analyse zusammengefasst und dargestellt.¹²

Tabelle 2: Gesamtübersicht der Ergebnisse zur Pflege- und Betreuungssituation der Zielgruppe

	Kanton Obwalden	Kanton Uri
Zielgruppe	12 Personen	18 Personen
Soziodemografische Eigenschaften		
<i>Geschlecht:</i>		
Frauen	58% (7 Personen)	50% (9 Personen)
Männer	42% (5 Personen)	50% (9 Personen)
<i>Altersgruppen:</i>		
bis 29 Jahre	25% (3 Personen)	-- --
30 – 39 Jahre	8% (1 Person)	5% (1 Person)
40 – 49 Jahre	8% (1 Person)	28% (5 Personen)
50 – 59 Jahre	42% (5 Personen)	39% (7 Personen)
60 – 64 Jahre	17% (2 Personen)	28% (5 Personen)
<i>Ursache der Pflege- und Hilfsbedürftigkeit:</i>		
Krankheit	58% (7 Personen)	89% (16 Personen)
Unfall	42% (5 Personen)	11% (2 Personen)
<i>Art der Beeinträchtigung:</i>		
kognitiv	8% (1 Person)	17% (3 Personen)
körperlich	59% (7 Personen)	39% (7 Personen)
kognitiv und körperlich	33% (4 Personen)	44% (8 Personen)
Wohnen zu Hause	50% (6 Personen)	61% (11 Personen)
<i>Übernahme der Betreuungsaufgaben</i>	Angehörige / Entlastungspersonen	Angehörige
<i>Übernahme der Pflegeaufgaben</i>	Spitex / Angehörige	Spitex / Angehörige
<i>Gesamtdauer der Pflege pro Tag</i>	ca. 0.2 bis 3 Stunden	ca. 0.8 bis 3 Stunden
Wohnen in einer stationären Einrichtung / Institution	50% (6 Personen)	39% (7 Personen)
<i>Art der Einrichtung / Institution:</i>		
Institution für Menschen mit Behinderung	-- --	71% (5 Personen)
Pflegeheim	100% (6 Personen)	29% (2 Personen)
<i>Institution für Menschen mit Behinderung: Individueller Betreuungsbedarf (IBB)</i>		
	--	3/schwer bzw. 4/Maximum
<i>Pflegeheim: Stufen des Pflegeaufwands (BESA und RAI/RUG)</i>	4 – 12 (reiner Pflegeaufwand zwischen mind. 61 bis über 220 Pflegeminuten pro Tag)	4 – 6 (reiner Pflegeaufwand zwischen mind. 61 bis maximal 120 Pflegeminuten pro Tag)

¹² Bei den ausgewiesenen Prozentwerten sind vereinzelt Abweichungen aufgrund von Rundungsdifferenzen möglich.

Luzern, 26. April 2017
Seite 16/44

Die Situation von Menschen im Erwerbsalter mit hohem Pflege- und Betreuungsbedarf in den Kantonen Obwalden und Uri

3.5 Beurteilung der aktuellen Situation der Zielgruppe

Wie aus den vorangehenden Ausführungen hervorgeht, handelt es sich basierend auf den vorliegenden Daten sowohl im Kanton Obwalden mit 12 Personen wie auch im Kanton Uri mit 18 Personen um eine eher überschaubare Anzahl betroffener Personen gemäss der in *Kapitel 2* definierten Zielgruppe. Als wesentlicher Aspekt ist sowohl im ambulanten wie auch im stationären Kontext von äusserst heterogenen Situationen und Bedürfnissen der betroffenen Personen und von unterschiedlichen Entwicklungsverläufen auszugehen. Es ist anzunehmen, dass es sich jeweils um sehr individuelle Situationen von Personen im Erwerbsalter handelt, die bis auf den hohen Pflege- und Betreuungsbedarf aufgrund eines Unfalls oder einer Krankheit kaum miteinander vergleichbar sind. In Abgrenzung zu standardisierten Lösungsansätzen wird folglich eine einzelfallbezogene Betrachtungsweise der jeweiligen Situationen erforderlich, wenn es um die Suche nach adäquaten Formen der Pflege und Betreuung bzw. des Wohnens für betroffene Personen geht.

Luzern, 26. April 2017
Seite 17/44

Die Situation von Menschen im Erwerbsalter mit hohem Pflege- und Betreuungsbedarf in den Kantonen Obwalden und Uri

4. Angebote und Dienstleistungen

Im Rahmen des vorliegenden Kapitels werden die wichtigsten bestehenden Angebote und Dienstleistungen für die Zielgruppe in den Kantonen Obwalden und Uri sowie in der Region Zentralschweiz ohne Anspruch auf Vollständigkeit aufgezeigt und kurz beschrieben.

4.1 Stationäre Angebote

Die nachfolgenden Ausführungen befassen sich im stationären Kontext einerseits mit den bestehenden Angeboten in den Kantonen Obwalden und Uri (unabhängig von spezifischen Bedürfnissen der Zielgruppe). Zudem werden ausgewählte spezialisierte Angebote in der Region Zentralschweiz beschrieben, die spezifisch auf die im vorliegenden Bericht definierte Zielgruppe ausgerichtet sind.

Kanton Obwalden

Basierend auf dem Regierungsratsbeschluss des Kantons Obwalden über die nach Krankenversicherungsgesetz zugelassenen Pflegeheime vom 11. Dezember 1995 sind für die sieben Gemeinden des Kantons insgesamt acht Pflegeheime aufgeführt. Bei diesen Institutionen handelt es sich mehrheitlich um Betagtenwohnheime und Betagtensiedlungen, welche auf die Bedürfnisse älterer Menschen ausgerichtet sind. Zudem existiert ein Kurhaus, dessen Angebot sich an Menschen mit geringem Pflege- und Betreuungsbedarf richtet und insofern für die untersuchte Zielgruppe nicht relevant ist.

Im stationären Bereich ist im Kanton Obwalden zudem die Stiftung Rütimattli zu erwähnen. Die vielseitigen Angebote in den Bereichen Schule, Wohnen, Ausbildung und Arbeit richten sich in erster Linie an Menschen mit Entwicklungsbeeinträchtigungen, mit geistiger, psychischer oder mehrfacher Beeinträchtigung (Stiftung Rütimattli Sachseln, ohne Datum).

Kanton Uri

Gemäss der Pflegeheimliste für den Kanton Uri vom 24. April 2012 sind für die 20 Urner Gemeinden insgesamt zehn Einrichtungen zugelassen, Leistungen gemäss Bundesgesetz über die Krankenversicherung zu erbringen. Zu den erwähnten Einrichtungen zählen Pflegeheime, Alterspensionen und Pflegewohngruppen, wobei die Angebote im Bereich Pflege und Betreuung grundsätzlich auf die Bedürfnisse älterer Menschen ausgerichtet und abgestimmt sind.

Im Kanton Uri stehen im Behindertenbereich zudem die Stiftung Behindertenbetriebe Uri (SBU) sowie die Stiftung Phönix Uri zur Verfügung. Da die Stiftung Phönix Uri insbesondere auf Angebote im Bereich Wohnen für Menschen mit psychischer Behinderung spezialisiert ist (Stiftung Phönix Uri, ohne Datum), kann die Institution im Hinblick auf die im vorliegenden Bericht untersuchte Zielgruppe als nicht relevant beurteilt werden. Die SBU verfügt über verschiedene Angebote in den Bereichen Wohnen, Arbeit und Beschäftigung für Menschen mit einer geistigen, körperlichen oder mehrfachen Beeinträchtigung (SBU, ohne Datum).

Luzern, 26. April 2017
Seite 18/44

Die Situation von Menschen im Erwerbsalter mit hohem Pflege- und Betreuungsbedarf in den Kantonen Obwalden und Uri

Spezialisierte Angebote in der Zentralschweiz

Nachfolgend sollen insbesondere Institutionen in der Zentralschweiz erwähnt werden, die spezifisch auf die Bedürfnisse von jungen, schwer pflegebedürftigen Menschen mit einer körperlichen und/oder kognitiven Beeinträchtigung abgestimmt sind.

Das *Pflegezentrum Baar* verfügt über eine spezialisierte Abteilung mit 20 Plätzen für junge pflegebedürftige Menschen ab 18 Jahren. Das Angebot richtet sich an Menschen, die aufgrund einer mittelschweren bis schweren physischen Behinderung oder einer Hirnverletzung auf intensive Pflege angewiesen sind. Zentrale Schwerpunkte werden auf die Autonomie und die Selbstbestimmung der auf der Abteilung wohnenden Menschen gelegt – diese Eigenschaften werden durch die Nutzung des Umweltsteuerungssystems JAMES gefördert (Pflegezentrum Baar, ohne Datum).

Als weiteres Beispiel ist die *Wohngemeinschaft Fluematt Dagmersellen* zu nennen, welche ursprünglich auf einer Idee von Mitarbeitenden des Schweizerischen Paraplegikerzentrums Nottwil beruht. Das Angebot richtet sich an Menschen mit schweren körperlichen Beeinträchtigungen und setzt den Fokus auf die Eigenständigkeit, die Selbständigkeit sowie die Eigeninitiative der Bewohnenden. Im Rahmen der Wohngemeinschaft stehen insgesamt 18 Einzelzimmer-Studios sowie eine 3.5-Zimmerwohnung zur Verfügung. Zudem besteht das Angebot eines Zimmers für Kurzaufenthalte, das beispielsweise für Ferien oder zur Entlastung von pflegenden Angehörigen gemietet werden kann (WG Fluematt, ohne Datum).

Gemäss dem Bericht zur Pflegeheimplanung des Kantons Luzern 2010 verfügt das *Pflegeheim Steinhof* in Luzern über vier Spezialplätze für Menschen, welche auf eine Dauerbeatmung angewiesen sind sowie über 12 Plätze, die vorwiegend für jüngere Menschen mit grossem Pflegeaufwand (z.B. mit Diagnosen wie ALS oder MS) zur Verfügung stehen (Kanton Luzern, Dienststelle Soziales und Gesellschaft, 2010, S. 24). Die vier Spezialplätze im Bereich der Langzeitbeatmung sind beispielsweise auf Menschen mit einer Querschnittlähmung, einer Muskelschwäche oder neurologischen Erkrankungen ausgerichtet und konnten durch die finanzielle Unterstützung der Schweizer Paraplegiker-Stiftung ermöglicht werden (Schweizer Paraplegiker-Vereinigung, 2010).

Weiter verfügt das *Novizonte-Sozialwerk* in Kriens über 16 Tagesstruktur-Plätze für junge Menschen mit einer schweren Beeinträchtigung (Novizonte-Sozialwerk, ohne Datum).

In der Region Zentralschweiz ist zudem die *Stiftung Rodtegg* in Luzern zu erwähnen, welche für Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit körperlicher oder mehrfacher Behinderung zahlreiche Angebote in den Bereichen Schulung, Beratung, Betreuung, Ausbildung, Arbeit, Therapie und Wohnen zur Verfügung stellt (die rodtegg Stiftung für Menschen mit körperlicher Behinderung, ohne Datum a). Im Rahmen des Angebots „18+“ bietet die Stiftung Rodtegg spezifisch für erwachsene Menschen mit einer schweren mehrfachen Beeinträchtigung sechs Plätze im Bereich Wohnen mit integrierter Beschäftigung an (die rodtegg Stiftung für Menschen mit körperlicher Behinderung, ohne Datum b).

Schliesslich verfügt die *Stiftung Contenti* in Luzern für erwachsene Menschen mit mehrheitlich körperlicher Beeinträchtigung über Angebote in den Bereichen Arbeit und Wohnen (Stiftung Contenti, ohne Datum).

In der nachfolgenden *Tabelle 3* findet sich eine Übersicht zu den erwähnten spezialisierten stationären Angeboten in der Zentralschweiz.

Tabelle 3: Übersicht zu spezialisierten stationären Angeboten in der Zentralschweiz

<i>Institution</i>	<i>Angebote</i>
Pflegezentrum Baar	spezialisierte Abteilung für junge pflegebedürftige Menschen mit einer mittelschweren bis schweren physischen Behinderung oder einer Hirnverletzung
Wohngemeinschaft Fluematt Dagmersellen	Studios oder Wohngemeinschaft für Menschen mit einer schweren körperlichen Beeinträchtigung; Zimmer für Kurzaufenthalte
Pflegeheim Steinhof, Luzern	Plätze für jüngere Menschen mit grossen Pflegeaufwand; Spezialplätze im Bereich der Langzeitbeatmung
Novizonte-Sozialwerk, Kriens	Tagesstrukturplätze für junge Menschen mit einer schweren Beeinträchtigung
Stiftung Rodtegg, Luzern	Angebot 18+ - Wohnen mit Beschäftigung; weitere Angebote in den Bereichen Schulung, Beratung, Betreuung, Ausbildung, Arbeit, Therapie und Wohnen für Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit körperlicher oder mehrfacher Behinderung
Stiftung Contenti, Luzern	Angebote in den Bereichen Arbeit und Wohnen für erwachsene Menschen mit körperlicher Beeinträchtigung

4.2 Ambulante Angebote

Hinsichtlich der ambulanten Angebote werden nachfolgend die wichtigsten Anbieter/innen in den Kantonen Obwalden und Uri sowie in der Region Zentralschweiz mit den entsprechenden Dienstleistungen für die Zielgruppe oder deren Umfeld beschrieben.

Kanton Obwalden

Im Kanton Obwalden werden relevante ambulante Angebote für die Zielgruppe insbesondere von der *öffentlichen Spitex Obwalden* sowie dem *Schweizerischen Roten Kreuz Obwalden und Nidwalden* erbracht. Dabei stellt die Spitex Obwalden zum Beispiel Leistungen in den Bereichen Pflege und Betreuung sowie Hauswirtschaft und Familienentlastung zur Verfügung (Spitex Obwalden, ohne Datum). Das Schweizerische Rote Kreuz Obwalden und Nidwalden erbringt das Angebot eines Entlastungsdienstes für betreuende und pflegende Angehörige, den Notruf für Betroffene (oder deren Angehörige) sowie den Fahrdienst für Betroffene (SRK Kantonalverband Unterwalden, ohne Datum). Zudem bietet die Pro Senectute Obwalden für ältere Menschen weitere Dienstleistungen wie z.B. einen Mahlzeitendienst an (Pro Senectute Obwalden, 2016). Bei Fragen zum hindernisfreien Bauen existiert die Beratungsstelle hindernisfreies Bauen NW/OW von Procap.

Kanton Uri

Als spezifisches ambulantes Angebot im Kanton Uri kann primär die *öffentliche Spitex Uri* genannt werden, zu deren Leistungen die Pflege und Betreuung sowie die Haushaltshilfe zählen (Spitex Uri, ohne Datum). Weitere wichtige Angebote wie die Entlastung und Unterstützung von pflegenden Angehörigen, ein Fahrdienst oder ein Notruf für Betroffene werden vom *Schweizerischen Roten*

Luzern, 26. April 2017
Seite 20/44

Die Situation von Menschen im Erwerbsalter mit hohem Pflege- und Betreuungsbedarf in den Kantonen Obwalden und Uri

Kreuz, Kantonalverband Uri zur Verfügung gestellt (SRK Kantonalverband Uri, ohne Datum). Spezifisch für ältere Menschen bietet die Pro Senectute des Kantons Uri neben weiteren Angeboten ein Tagesheim als Entlastungsangebot für pflegende Angehörige oder Hilfen zu Hause wie einen Mahlzeitendienst an (Pro Senectute Kanton Uri, ohne Datum). Für Fragen zum hindernisfreien Bauen steht im Kanton Uri die kantonale Fachstelle Hindernisfreies Bauen von Procap zur Verfügung. Weiter ist als private Servicedienstleistung der Haushaltsservice der Urner Bäuerinnen GmbH zu erwähnen.

Zentralschweiz

Die *Pro Infirmis* (Pro Infirmis Geschäftsstelle Luzern, Ob- und Nidwalden, ohne Datum; Pro Infirmis Geschäftsstelle Kanton Uri, Schwyz, Zug, ohne Datum) verfügt als spezialisierte Dienstleisterin über kantonale Angebote wie Beratungs- und Entlastungsdienste für betreuende Angehörige. Weiter bietet *Procap Luzern, Ob- und Nidwalden* verschiedene Dienstleistungen für Menschen mit Beeinträchtigung an, diese umfassen beispielsweise Rechts- und Sozialversicherungsberatungen oder Auskünfte in den Bereichen Wohnen, Freizeit und Kultur (Procap Luzern, Ob- und Nidwalden, ohne Datum). Zudem sind Dienstleistungen von frei praktizierenden Pflegefachpersonen zu nennen.

Als weiteres Angebot stehen in der Region Zentralschweiz Dienstleistungen von *privaten Spitex-Organisationen* wie z.B. die Spitex für Stadt und Land AG zur Verfügung. Zu erwähnen sind beispielsweise deren Leistungen in den Bereichen Pflege, Betreuung und Begleitung oder der Haushaltshilfe für pflegebedürftige Menschen sowie zur Entlastung von Familien und Berufstätigen (Spitex für Stadt und Land AG, ohne Datum).

Die nachfolgende *Tabelle 4* stellt eine Übersicht der erwähnten ambulanten Angebote in den Kantonen Obwalden und Uri sowie in der gesamten Region Zentralschweiz dar.

Tabelle 4: Übersicht zu ambulanten Angeboten in der Zentralschweiz

Institution	Angebote
öffentliche Spitex Obwalden	Pflege und Betreuung; Hauswirtschaft und Familienentlastung
Schweizerisches Rotes Kreuz Obwalden und Nidwalden	Entlastungsdienst für betreuende und pflegende Angehörige; Notruf; Fahrdienst für Betroffene
Pro Senectute Obwalden	Mahlzeitendienst
Procap – Beratungsstelle hindernisfreies Bauen NW/OW	Beratung bei Fragen zum hindernisfreien Bauen
öffentliche Spitex Uri	Pflege und Betreuung; Haushaltshilfe und Beratung
Schweizerisches Rotes Kreuz Kantonalverband Uri	Entlastung und Unterstützung von pflegenden Angehörigen; Notruf für Betroffene; Fahrdienst
Pro Senectute Uri	Tagesheim; Mahlzeitendienst
Procap – Fachstelle Hindernisfreies Bauen Kanton Uri	Beratung bei Fragen zum hindernisfreien Bauen

Luzern, 26. April 2017

Seite 21/44

Die Situation von Menschen im Erwerbsalter mit hohem Pflege- und Betreuungsbedarf in den Kantonen Obwalden und Uri

<i>Institution</i>	<i>Angebote</i>
Urner Bäuerinnen GmbH	Haushaltsservice
Pro Infirmis (kantonale Geschäftsstellen)	Beratungs- und Entlastungsdienste für betreuende Angehörige
Procap Luzern, Ob- und Nidwalden	Rechts- und Sozialversicherungsberatungen; Auskünfte in den Bereichen Wohnen, Freizeit und Kultur
private Spitex-Organisationen	diverse Leistungen in den Bereichen Pflege, Betreuung und Begleitung; Haushaltshilfe für pflegebedürftige Menschen; Entlastung

4.3 Beurteilung der Angebotssituation durch Fachpersonen

Die nachfolgenden Ausführungen zu den vorteilhaften Eigenschaften sowie zu den Herausforderungen der Angebotssituation in den Kantonen Obwalden und Uri orientieren sich neben der Angebotsanalyse zudem an Erkenntnissen, die aus dem Expertenhearing hervorgegangen sind oder aufgrund nachträglicher schriftlicher Rückmeldungen von Fachpersonen gewonnen werden konnten. Dasselbe gilt für die abschliessenden Ausführungen zu den Lebensformen der Zielgruppe.

Als wesentliche Eigenschaft der Angebotssituation in den Kantonen Obwalden und Uri können die überschaubaren und eher unspezifischen Angebote in kleinräumigen Strukturen erwähnt werden. Insgesamt kann festgehalten werden, dass in den Kantonen Obwalden und Uri sowohl stationäre wie auch ambulante Versorgungsstrukturen existieren. Die stationären Angebote sind allerdings nicht auf Personen ausgerichtet, bei denen spezifisches Fachwissen erforderlich ist. Zudem stossen Pflegeheime und Institutionen für Menschen mit Beeinträchtigung bei sehr hohem Pflegeaufwand möglicherweise an ihre Grenzen. Weiter existieren verschiedene Beratungs- und ambulante Unterstützungsangebote, die betroffene Personen und deren Angehörige bei der Suche nach individuellen Lösungen und der Wahl der bestmöglichen Pflege- und Betreuungsform unterstützen. Unklar bleibt jedoch, inwiefern die Bandbreite der unterschiedlichen Angebote den Betroffenen bekannt ist.

Vorteilhafte Eigenschaften

In den Kantonen Obwalden und Uri werden im stationären Kontext anstatt einer Separierung auch Personen aufgenommen, die aufgrund ihrer Beeinträchtigungsart oder ihres Alters nicht primär der eigentlichen Zielgruppe der Institutionen entsprechen. Als vorteilhaft werden die kurzen Wege und zentralisierten Angebote erachtet, so befindet sich beispielsweise die Stiftung Behindertenbetriebe Uri in unmittelbarer Nähe der Spitex Uri und der sozialpsychiatrischen Tagesklinik Uri. Insofern ermöglichen die vorliegenden Rahmenbedingungen teilweise individuelle Lösungsansätze hinsichtlich der Platzierung betroffener Personen. Es ist davon auszugehen, dass Pflegeinstitutionen in der Lage sind, sich auf Einzelfälle einzustellen oder es werden gemeinsame Lösungen im Rahmen einer Zusammenarbeit zwischen Pflegeheim und Behinderteninstitution gesucht. Insgesamt liegt die Stärke der aktuellen stationären Angebote in den Kantonen Obwalden und Uri folglich in der Flexibilität zur Berücksichtigung unterschiedlicher Bedürfnisse und in der Ermöglichung entsprechender Lösungsansätze.

Herausforderungen

Hinsichtlich der Herausforderungen der Angebotssituation verfügen betroffene Personen aufgrund der beschriebenen Strukturen in den Kantonen Obwalden und Uri über wenige Auswahlmöglichkeiten bezüglich ihrer Pflege- und Betreuungssituation. Es existieren keine (teil)stationären Angebote, die spezifisch auf die untersuchte Zielgruppe ausgerichtet sind. Zudem stossen bestehende Institutionen im Alterspflege- und Behindertenbereich möglicherweise an ihre Grenzen, wenn spezifisches Fachwissen sowie ein hoher Pflegeaufwand erforderlich werden. Weiter ist als wichtiger Aspekt zu erwähnen, dass ein Spannungsfeld zwischen dem Bedürfnis nach möglichst wohnortsnahen Angeboten in den Kantonen Obwalden und Uri und der eher wohnortsfernen Lage von zur Verfügung stehenden spezialisierten Dienstleistungen in der Region Zentralschweiz besteht. Dieser Umstand erfordert häufig Kompromisse der betroffenen Personen sowie des entsprechenden Umfelds. Darüber hinaus kann festgestellt werden, dass die adäquate Pflege und Betreuung betroffener Personen auf mehreren Ebenen eine komplexe Aufgabe darstellt. Als wesentlich erscheint die Tatsache, dass sich die Situationen von betroffenen Personen oder des sozialen Umfelds im Verlaufe der Zeit kurzfristig verändern können. Bei betroffenen Menschen kann dies beispielsweise aufgrund veränderter medizinischer Bedürfnisse oder der Veränderung von Krankheitsbildern erfolgen. Unter diesen Voraussetzungen ist es für ambulante und stationäre Anbieter/innen in den Kantonen Obwalden und Uri anspruchsvoll, flexibel auf kurzfristige Veränderungen reagieren zu können.

Lebensformen der Zielgruppe

In den Kantonen Obwalden und Uri stehen Personen im Erwerbsalter, die aufgrund einer Krankheit oder eines Unfalls auf ein hohes Mass an Pflege und Betreuung angewiesen sind, grundsätzlich drei Lebensformen (oder Mischformen davon) offen:

1. *Wohnen in einer Wohneinrichtung für Menschen mit Behinderung:* Bei dieser Variante wird ein stationäres Angebot für Menschen mit Behinderung genutzt, wobei die Wohnformen sehr unterschiedlich sein können: Klassisches Wohnheim, Kleinheim, dezentrale Wohngemeinschaft, kollektives Einzelwohnen und weitere. Diese Variante macht nur Sinn, wenn die Art der Beeinträchtigung auch zur Zielgruppe der Wohneinrichtung passt (in unserem Fall: körperliche und/oder kognitive Beeinträchtigung) und die intensive Pflege durch geeignetes Personal gewährleistet werden kann. Bei der Pflege sind in Behinderteneinrichtungen je nach dem gewisse Grenzen gesetzt. Da die Institutionen für Menschen mit Behinderung in den Kantonen Obwalden und Uri eine primäre Ausrichtung auf Menschen mit kognitiver oder psychischer Behinderung aufweisen, ist möglicherweise eine ausserkantonale Platzierung notwendig, oder es ist jedenfalls eine Abwägung zu machen zwischen der Passung zur Zielgruppe einer Einrichtung und der geografischen Lage bzw. der Nähe zum gewohnten Lebensumfeld.
2. *Wohnen in einem Pflegeheim:* Diese Variante zeichnet sich aus durch die Verfügbarkeit einer entsprechenden Einrichtung in der eigenen Wohngemeinde oder einer Nachbargemeinde und die Sicherstellung der notwendigen Pflege durch ausgebildetes Pflegepersonal. Betroffene Personen nehmen allerdings in Kauf, dass sie in einer Einrichtung wohnen, in der primär hochbetagte Menschen leben, für die diese Einrichtungen eigentlich konzipiert sind. Einzelne Pflegeheime können aufgrund ihres Stiftungszwecks nur Personen im Rentenalter aufnehmen.
3. *Wohnen zu Hause mit ambulanter Unterstützung:* Betroffene Personen wohnen in einer eigenen Wohnung oder in der Wohnung von Angehörigen. Die nötige Pflege und Betreuung wird über

Luzern, 26. April 2017
Seite 23/44

Die Situation von Menschen im Erwerbsalter mit hohem Pflege- und Betreuungsbedarf in den Kantonen Obwalden und Uri

Angehörige, privat angestellte Assistenzpersonen und/oder ambulante Dienstleister/innen wie Spitex, Entlastungs-, Mahlzeiten- und Fahrdienste sichergestellt.

Es ist davon auszugehen, dass bei der Wahl der jeweiligen Pflege- und Betreuungsform durch die betroffenen Personen oder deren Umfeld verschiedene Kriterien gegeneinander abgewogen werden. *Erstes* stellt das Ausmass und die Art des Pflege- und Betreuungsbedarfs ein zentrales Kriterium dar. *Zweitens* spielt das Alter der betroffenen Person eine wichtige Rolle, wenn es um die Wahl einer stationären Lösung in einer Institution für Menschen mit Behinderung oder in einem Pflegeheim geht. *Drittes* gilt die Nähe zum sozialen Umfeld als wesentlicher Aspekt und *viertens* ist die Wahl der jeweiligen Pflege- und Betreuungsform vom individuellen Umgang der betroffenen Personen mit den Folgen der Krankheit oder des Unfalls abhängig.

5. Finanzierungsquellen und Finanzierungsmechanismen

Benötigten Menschen im erwerbsfähigen Alter aufgrund einer Krankheit oder eines Unfalls im hohen Ausmass Pflege und Betreuung, stehen ihnen – wie im vorangehenden *Kapitel 4.3* beschrieben – grundsätzlich drei Lebensformen (oder Mischformen davon) offen. Betroffene Personen leben entweder in einer Wohneinrichtung für Menschen mit Behinderung, sie leben in einem Pflegeheim oder sie wohnen zu Hause und nehmen ambulante Unterstützung in Anspruch.

Für die Finanzierung kommen allerdings sehr unterschiedliche Finanzierungsquellen und Finanzierungsmechanismen zur Anwendung. Im *Anhang C* findet sich eine schematische Übersicht über die verschiedenen Sozialtransfers in den Bereichen Erwerbsausfall, Renten und Ergänzungsleistungen, Wohnen, Assistenz und Steuern. Die Menge der aufgeführten Sozialtransfers darf nicht darüber hinweg täuschen, dass jede Leistung ihren Zweck und ihre spezifischen Voraussetzungen hat. In jeder individuellen Lebenssituation ist jeweils nur ein Anspruch auf einen bestimmten Teil der Leistungen gegeben. Finanzierungsquellen, die typischerweise für die oben skizzierten Lebensformen zum Einsatz kommen, werden in *Kapitel 5.1* und *Kapitel 5.2* beispielhaft aufgezeigt.

5.1 Wohnen in einer stationären Einrichtung

Beim Wohnen in einer *stationären Einrichtung* (Varianten 1 und 2, vgl. *Kapitel 4.3*) entstehen Kosten für die Pension, die Pflege, Medikamente und medizinische Leistungen sowie die Betreuung. Die Sozialgesetzgebung und Betriebsbeiträge der öffentlichen Hand sorgen dafür, dass die Heimbewohnerinnen und Heimbewohner die Heimtaxen mit der Hilflosenentschädigung der Invalidenversicherung, ihren Renten und allfälligen Ergänzungsleistungen begleichen können. Im Falle eines Pflegeheims (Variante 2) beteiligen sich zudem die Krankenversicherer an den Kosten für Medikamente, medizinische Leistungen und Pflege (je nach Pflegestufe), die durch das Heim erbracht werden.

Für die Behinderteneinrichtungen einerseits und die Pflegeheime andererseits bestehen in der Schweiz unterschiedliche rechtliche Grundlagen, Zuständigkeiten und Finanzierungsmechanismen. Die Beiträge der öffentlichen Hand richten sich bei den Pflegeheimen nach dem Bundesgesetz über das Krankenversicherungsgesetz bzw. den kantonalen Regelungen zur Pflegefinanzierung, bei den Behinderteneinrichtungen nach dem Bundesgesetz über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen bzw. den entsprechenden kantonalen Rechtsgrundlagen. Die Komplexität bestehender Finanzierungsregelungen soll anhand des folgenden Beispiels illustriert werden.

Fiktives Fallbeispiel 1 (Stand 2016)

Eine 35-jährige Person aus dem Kanton Obwalden, alleinstehend, lebt in einem innerkantonalen Behindertenwohnheim (Stiftung Rütimattli). Sie verfügt über eine Rente der Invalidenversicherung und der Pensionskasse, eine Hilflosenentschädigung mittleren Grades der Invalidenversicherung sowie über ein Vermögen von Fr. 50'000.-. Die Tagestaxe für Wohnen und Beschäftigung (Tagesstruktur) beträgt Fr. 409.- (Fr. 149'285.- pro Jahr). Davon werden Fr. 115.- der Person mit Behinderung in Rechnung gestellt. Die restlichen Fr. 294.- tragen zu drei Vierteln der Kanton und zu einem Viertel die Gemeinde (zusammen Fr. 107'310.- pro Jahr).

Persönliche Ausgaben pro Jahr

- Eigenleistung Wohnen und Beschäftigung (365 x 115.-)	41'975.-
- Hilflosenentschädigung ¹³ (12 x 294.-)	3'528.-
- persönliche Auslagen (12 x 434.- ¹⁴)	5'208.-
- Grundversicherung Krankenkasse (12 x 359.-)	4'308.-

Persönliche Einnahmen pro Jahr

- Rente der Invalidenversicherung (12 x 1'700.-)	20'400.-
- Rente der Pensionskasse (12 x 1'500.-)	18'000.-
- Vermögensertrag	500.-
- Vermögensverzehr ¹⁵	2'500.-
- Hilflosenentschädigung der IV (12 x 294.-)	3'528.-
- Ergänzungsleistungen (inkl. Prämienverbilligung)	10'091.-
Total	55'019.-

5.2 Wohnen zu Hause mit ambulanter Unterstützung

Auch beim *privaten Wohnen mit ambulanter Unterstützung* (Variante 3, vgl. Kapitel 4.3) stehen grundsätzlich verschiedene Sozialleistungen zur Verfügung, beispielsweise die Hilflosenentschädigung, der Intensivpflegezuschlag und der Assistenzbeitrag der Invalidenversicherung. Zudem können bestimmte Krankheits- und Behinderungskosten im Rahmen der Krankenversicherung, der Unfallversicherung oder der Ergänzungsleistungen abgerechnet werden.

Einschränkend ist allerdings zu sagen, dass es für Laien sehr schwierig ist, sich in diesen komplexen Leistungssystemen zu orientieren. Die einzelnen Leistungen sind beispielsweise an unterschiedliche *Vorbedingungen* geknüpft und in ihrem *Umfang* begrenzt: So wird beispielsweise die Hilflosenentschädigung der IV sowohl für Minderjährige als auch für Volljährige ausgerichtet, der Intensivpflegezuschlag der IV hingegen nur bei Minderjährigen. Voraussetzung ist, dass eine Person in verschiedenen alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist oder der dauernden Pflege bzw. der persönlichen Überwachung bedarf. Die Assistenzentschädigung der IV ist gedacht zur Finanzierung von Assistenzleistungen durch privat angestellte, aussenstehende Drittpersonen (keine Familienangehörige), subsidiär zu allfälligen Leistungen von Versicherungen. Voraussetzung ist der Bezug einer Hilflosenentschädigung der Invalidenversicherung, nicht möglich ist der Bezug von Assistenzbeiträgen jedoch beim Bezug

¹³ Die Hilflosenentschädigung beträgt bei Heimaufenthalt nur ein Viertel des normalen Beitrags und kann von der Einrichtung in Rechnung gestellt werden.

¹⁴ Anrechenbarer Betrag im Rahmen der Ergänzungsleistungen

¹⁵ Der kalkulatorische Verzehr des Vermögens beträgt pro Jahr ein Fünftel des Vermögens nach Abzug eines Freibetrags von Fr. 37'500.-.

einer Hilflosenentschädigung der Unfallversicherung oder der Militärversicherung. Für Volljährige mit eingeschränkter Handlungsfähigkeit gelten zusätzliche Anspruchsvoraussetzungen. Die Zahl der anrechenbaren Stunden für Assistenzpersonen sind abhängig vom Hilfebedarf und durch Höchststundensätze begrenzt. Die Abgeltung beträgt pauschal Fr. 32.90 pro anrechenbare Stunde, womit nach Abzug einer Ferienentschädigung und Sozialleistungen ein Stundenlohn von rund Fr. 27.- abgegolten werden kann. Auch die *Auszahlung* der Leistungen erfolgt unterschiedlich. Während beispielsweise eine Hilflosenentschädigung monatlich pauschal ausgerichtet wird, werden Krankheits- und Behinderungskosten im Rahmen der Ergänzungsleistungen von der Ausgleichskasse erst im Nachhinein gegen Nachweis der entsprechenden Kosten ausbezahlt. Auch hier soll zur Erläuterung ein Fallbeispiel aufgezeigt werden.

Fiktives Fallbeispiel 2 (Stand 2016)

Eine 28-jährige Person, alleinstehend, lebt mit Unterstützung der Spitex und privat angestellten Assistenzpersonen in einer eigenen Wohnung im Kanton Uri. Der Pflege- und Betreuungsbedarf beträgt täglich 1 Stunde für Behandlungspflege sowie 3 Stunden für Assistenz bei alltäglichen Lebensverrichtungen, bei der Haushaltsführung und der Freizeitgestaltung. Die Person bezieht eine IV-Rente und Ergänzungsleistungen. Aufgrund ihres Hilfebedarfs in den Bereichen Anziehen, Körperpflege, Essen und Fortbewegung steht ihr eine Hilflosenentschädigung mittleren Grades der Invalidenversicherung zu.

Persönliche Ausgaben pro Jahr

- Wohnungskosten (12 x 1'400.- ¹⁶)	16'800.-
- Grundversicherung Krankenkasse (12 x 354.-)	4'248.-
- allgemeiner Lebensbedarf (12 x 1'607.50 ¹⁷)	19'290.-
- Behandlungspflege durch Spitex (365 x 81.35)	29'693.-
- Betreuung durch Assistenzpersonen (365 x 3 x 32.90)	36'026.-

Persönliche Einnahmen pro Jahr

- Invalidenrente (12 x 1'800.-)	21'600.-
- Krankenversicherung für Behandlungspflege (365 x 65.40)	23'871.-
- Entschädigung für mittlere Hilflosigkeit der IV (12 x 1'175.-)	14'100.-
- Assistenzbeitrag der IV (12 x 1'827.15)	21'926.-
- Ergänzungsleistungen, inkl. Prämienverbilligung (12 x 1'561.50)	18'738.-
- Krankheitskosten im Rahmen der Ergänzungsleistungen (365 x 15.95 ¹⁸)	5'822.-

Total	106'057.-	106'050.-
--------------	------------------	------------------

¹⁶ Maximal anrechenbare Kosten im Rahmen der Ergänzungsleistungen bei Personen, die auf eine rollstuhlgängige Wohnung angewiesen sind

¹⁷ Anrechenbarer Betrag im Rahmen der Ergänzungsleistungen

¹⁸ Im vorliegenden Beispiel entstehen ungedeckte Krankheitskosten aus der Behandlungspflege, welche durch die Ergänzungsleistungen abgedeckt werden können. Die Spitex verrechnet Fr. 81.35 pro Stunde, die Krankenversicherung übernimmt davon Fr. 65.40. Die Eigenleistung der versicherten Person beträgt somit Fr. 15.95.

Luzern, 26. April 2017
Seite 27/44

Die Situation von Menschen im Erwerbsalter mit hohem Pflege- und Betreuungsbedarf in den Kantonen Obwalden und Uri

5.3 Beurteilung der Finanzierungsquellen und Finanzierungsmechanismen

In einer Gesamtwürdigung der Finanzierungsquellen und Finanzierungsmechanismen kann festgestellt werden, dass ein Leben in einer stationären Einrichtung durch die betroffenen Personen verhältnismässig einfach finanziert werden kann. Einzig bei sehr hohem Pflegebedarf (über Pflegestufe BESA 12) können sich Finanzierungsprobleme ergeben, die aber grundsätzlich lösbar sind. Es stellt sich bei einer Platzierung in einem Pflegeheim oder in einer Behinderteneinrichtung vielmehr die Frage, ob diese gemessen am Alter und der Behinderung einer Person passend ist. Das private Wohnen mit ambulanter Unterstützung umgekehrt ist möglicherweise für viele Menschen der hier untersuchten Zielgruppe die favorisierte Wohnform. Die Finanzierung ist allerdings kompliziert, anspruchsvoll und in manchen Fällen auch unvollständig. Die verschiedenen Leistungen haben wie aufgezeigt je ihre Grenzen und es sind Finanzierungslücken möglich, gerade wenn der Unterstützungsbedarf hoch ist, auch Randzeiten (Abend, Nacht, Wochenenden) abgedeckt werden müssen oder wenn die Pflege und Betreuung primär von Angehörigen übernommen wird. Es kommt hinzu, dass die Koordination unter verschiedenen Assistenzdiensten und – bei privat angestellten Assistenzpersonen – die Arbeitgeberrolle hohe Anforderungen an die Organisationsfähigkeiten und die rechtlich-administrativen Kompetenzen stellen.

6. Entwicklung der Behindertenpolitik und neue Versorgungsansätze

Im vorliegenden Kapitel werden die bisherigen Erkenntnisse vertieft und alternative, neuartige Versorgungsmodelle aufgezeigt. Vorerst werden die wesentlichen Eigenschaften der Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen sowie die Rolle der Schweiz erläutert, um anschliessend auf einzelne Ansätze eines erweiterten Verständnisses der Behindertenpolitik einzugehen.

6.1 Die Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen und die Schweiz

Die Generalversammlung der Vereinten Nationen hat am 13. Dezember 2006 das Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen verabschiedet (United Nations, A/RES/61/106). Die Behindertenrechtskonvention (BRK) ist am 3. Mai 2008 in Kraft getreten und umfasst heute 151 Vertragsstaaten, zu denen auch die Schweiz zählt. Die Schweiz hat die BRK am 15. April 2014 ratifiziert, diese ist für die Schweiz am 15. Mai 2014 in Kraft getreten. Das Übereinkommen umfasst mehrheitlich Zielvorgaben für die Vertragsstaaten, deren Umsetzung an die jeweiligen nationalen Gesetzgebungen gebunden ist und auf Behördenebene erfolgen soll (EDI, ohne Datum). Als Vertragsstaat verpflichtet sich die Schweiz dazu, die Chancengleichheit für Menschen mit Behinderung, deren gesellschaftliche Teilhabe sowie deren Nicht-Diskriminierung zu gewährleisten und zu fördern. Art. 19 BRK zur unabhängigen Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft hält folgende Bestimmungen fest, die im Zusammenhang mit der im vorliegenden Bericht untersuchten Zielgruppe eine hohe Relevanz aufweist:

Art. 19 Unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft

Die Vertragsstaaten dieses Übereinkommens anerkennen das gleiche Recht aller Menschen mit Behinderungen, mit gleichen Wahlmöglichkeiten wie andere Menschen in der Gemeinschaft zu leben, und treffen wirksame und geeignete Massnahmen, um Menschen mit Behinderungen den vollen Genuss dieses Rechts und ihre volle Einbeziehung in die Gemeinschaft und Teilhabe an der Gemeinschaft zu erleichtern, indem sie unter anderem gewährleisten, dass:

- a) Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt die Möglichkeit haben, ihren Aufenthaltsort zu wählen und zu entscheiden, wo und mit wem sie leben, und nicht verpflichtet sind, in besonderen Wohnformen zu leben;
- b) Menschen mit Behinderungen Zugang zu einer Reihe von gemeindenahen Unterstützungsdiensten zu Hause und in Einrichtungen sowie zu sonstigen gemeindenahen Unterstützungsdiensten haben, einschliesslich der persönlichen Assistenz, die zur Unterstützung des Lebens in der Gemeinschaft und der Einbeziehung in die Gemeinschaft sowie zur Verhinderung von Isolation und Absonderung von der Gemeinschaft notwendig ist;
- c) gemeindenahe Dienstleistungen und Einrichtungen für die Allgemeinheit Menschen mit Behinderungen auf der Grundlage der Gleichberechtigung zur Verfügung stehen und ihren Bedürfnissen Rechnung tragen.

Im Januar 2017 veröffentlichte der Schweizerische Bundesrat den Bericht zur Entwicklung der Behindertenpolitik. Dieser beschreibt unter anderem den Wandel der Ausrichtung der Behindertenpolitik im Verlaufe der vergangenen Jahre. Wie im Bericht festgehalten wird, stand die Behindertenpolitik „ursprünglich für diejenigen sozialstaatlichen Massnahmen, die darauf ausgerichtet sind, die persönliche Situation von Menschen mit Behinderungen durch finanzielle oder andere Unterstützungsleistungen zu verbessern, um für sie gleichwertige Lebensbedingungen wie für nicht behinderte Menschen zu schaffen“ (EDI, 2017, S. 6). Hiermit sind auf der Ebene des Bundes vor allem Leistungen der Invalidenversicherung angesprochen und auf der Ebene der Kantone handelt es sich insbesondere um Massnahmen zur Förderung der Eingliederung von Menschen mit Behinderung mittels Leistungen der Behinderteneinrichtungen. Ein entsprechendes Verständnis von Behin-

Luzern, 26. April 2017
Seite 29/44

Die Situation von Menschen im Erwerbsalter mit hohem Pflege- und Betreuungsbedarf in den Kantonen Obwalden und Uri

dertenpolitik fasst Behinderung „als individuelles Lebensbewältigungsproblem aufgrund einer körperlichen, psychischen oder geistigen Behinderung“ auf (S. 6).

Das heutige, erweiterte Verständnis betrachtet Behinderung nicht ausschliesslich im individuellen sondern auch im gesellschaftlichen Kontext. Neben dem sozialpolitischen Bezug stellt die Behindertenpolitik folglich eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe dar und ist Bestandteil der Grundrechtspolitik (EDI, 2017, S. 6). Mit der Totalrevision der Bundesverfassung im Jahr 1999 wurde dieses erweiterte Verständnis von Behinderung insbesondere in Art. 8 zur Rechtsgleichheit verankert. Dabei erhalten Bund und Kantone den Auftrag, die gesellschaftliche Teilhabe von Menschen mit Behinderungen sowie deren Gleichstellung zu fördern. Dieses erweiterte Verständnis von Behindertenpolitik bekräftigte die Schweiz durch ihren Beitritt zur BRK im Jahr 2014, welcher zudem eine „Konkretisierung des verfassungsrechtlichen Auftrags“ darstellt (S. 6). Bund und Kantone sind für die Umsetzung der BRK verantwortlich (S. 7).

6.2 Ansätze des Paradigmenwechsels

Ein entsprechender Paradigmenwechsel des Verständnisses von Behinderung widerspiegelt sich beispielsweise in den Ansätzen der personenzentrierten Planung oder der persönlichen Zukunftsplanung sowie in der subjektfinanzierten Versorgung.

Der Ansatz der Zukunftsplanung stammt ursprünglich aus Nordamerika und gründete auf der Weiterentwicklung des skandinavischen Normalisierungsprinzips für Menschen mit Beeinträchtigungen (Hinz & Kruschel, 2015, S. 36). In den 1970er und 1980er Jahren wurden im Zuge dieser Bewegung verschiedene Ansätze des „Person-Centred Planning“ entwickelt, die anfangs der 1980er Jahre auch England erreichten (S. 36). „Der Begriff personenzentrierte Planung umfasst eine Reihe von Ansätzen der Organisation und Leitung von Veränderungen in der Gemeinde, in Zusammenarbeit mit Menschen mit Beeinträchtigungen und ihren Familien und Freunden“ (O’Brien & Lovett, 2015, S. 19). Im Fokus der personenzentrierten Planung stehen die spezifischen, individuellen Eigenschaften der Hauptperson sowie deren Befähigung zur erfolgreichen Umsetzung ihrer Interessen unter Einbezug der Gemeindemitglieder. Dabei stellen Lernprozesse durch das gemeinsame Handeln der involvierten Akteure sowie die Veränderung von bestehenden negativen Lebensmustern (wie zum Beispiel die Segregation und Zusammenfassung in Gruppen) wesentliche Zielsetzungen dar (S. 20–21). Die personenzentrierte Planung anerkennt die Würde und Kompetenzen der Hauptpersonen und stellt sich dezidiert gegen eine Separierung von Menschen und gegen kontrollierende Beziehungen (S. 21).

Als erster Kanton in der Schweiz nimmt der *Kanton Bern* eine Neuausrichtung der Behindertenpolitik hin zu einer subjektfinanzierten Versorgung vor. Dabei stehen insbesondere die Stärkung der Selbstbestimmung sowie die Chancengleichheit für Menschen mit Behinderungen im Fokus. Die kantonale Behindertenpolitik sieht vor, dass erwachsene Menschen mit Behinderungen basierend auf einem individuell errechneten Budget selber entscheiden, welche Leistungen sie in den Bereichen Wohnen/Freizeit und Arbeit in Anspruch nehmen wollen (Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern, 2016, S. 7). Der individuelle Unterstützungsbedarf von Menschen mit Behinderungen wird jeweils auf der Grundlage des Verfahrens zur individuellen Bedarfsermittlung und Leistungsbemessung (VIBEL) ermittelt. Unabhängig davon, wo die Leistungen erbracht werden (stationär, ambulant, freier Arbeitsmarkt), basieren die Normkosten pro Pflege- und Betreuungsstunde stets auf dem gleichen Berechnungsniveau (S. 6–7). Im Bereich Wohnen kann die Wahl beispielsweise auf eine eigene Wohnung mit Assistenz oder auf einen Platz in einer stationären Institution fallen. Ergänzend zum Assistenzmodell des Bundes ermöglicht das Berner Modell auch

die Erbringung von Assistenzleistungen durch Angehörige oder den Einkauf von Leistungen bei Assistenzdienstleistenden (S. 36). Der Systemwechsel im Kanton Bern erfolgte ab 2016 in kontrollierten Etappen und dauert voraussichtlich fünf bis sechs Jahre. Zwischen 2016–2018 werden zur Überprüfung der Instrumente, der Verfahren sowie der Finanzierung insgesamt drei Pilotprojekte umgesetzt (S. 35).

6.3 Alternative Assistenzmodelle

Auch die Assistenzmodelle für Menschen mit Behinderung unterscheiden sich im Ländervergleich massgeblich voneinander. Im europäischen Raum ist insbesondere das dänische Wohlfahrtsmodell als Beispiel guter Praxis zu erwähnen. In Dänemark erhalten Menschen mit Behinderung unabhängig von ihrer Wohnsituation (zu Hause oder stationär) ein in den Rentengesetzen festgelegtes, garantiertes Grundeinkommen, das durch den Staat und die Kommune finanziert wird (Rizzi, 2006, S. 6). Vor diesem Hintergrund wählen betroffene Personen zunehmend kleinere stationäre Einrichtungen, betreute Wohnungen, Privatwohnungen oder Wohngemeinschaften (S. 6).

Im *Kanton Thurgau* wird eine Ergänzung des Assistenzbeitrags der Invalidenversicherung des Bundes umgesetzt. Mit der Einführung des Assistenzbudgets Thurgau (ABTG) per September 2016 stellt der Kanton für Menschen mit Behinderung „bedarfsorientiert und pragmatisch finanzielle Mittel für ein Leben zu Hause mit Assistenz zur Verfügung“ (Sozialamt des Kantons Thurgau, 2016, S. 3). Zur Ermöglichung ambulanter und selbstbestimmter Lebensformen mit Assistenz berücksichtigt das ABTG zusätzliche Leistungen für Menschen mit Behinderung im Kanton Thurgau, die über den Assistenzbeitrag des Bundes hinausgehen (S. 4). Grundsätzlich darf der Maximalbeitrag des ABTG-Jahresbudgets „in der Regel die Kosten eines vergleichbaren Heimplatzes in einer Einrichtung mit Leistungsvertrag im Kanton Thurgau nicht überschreiten“ (S. 4). Im Unterschied zum Assistenzbeitrag der Invalidenversicherung haben im Rahmen des ABTG beispielsweise auch Personen Anspruch, die eine Hilflosenentschädigung der Unfallversicherung oder der Militärversicherung beziehen oder die eine IV-Rente mit einem Invaliditätsgrad von 70% oder mehr erhalten und keine Hilflosenentschädigung beziehen. Zudem besteht mit dem ABTG die Möglichkeit, Familienangehörige mit bis zu einem Drittel des relevanten Hilfsbedarfs zu entschädigen (S. 5). Weitere Abweichungen vom Assistenzbeitrag der Invalidenversicherung sind dem Kapitel 6 des Berichts des Sozialamts des Kantons Thurgau zu entnehmen.

Wie bereits in *Kapitel 5.2* des vorliegenden Berichts zu den Finanzierungsquellen und Finanzierungsmechanismen im Bereich Wohnen zu Hause mit ambulanter Unterstützung beschrieben wurde, sind die Leistungen im Rahmen des allgemeinen Assistenzbeitrags der Invalidenversicherung an unterschiedliche Vorbedingungen geknüpft und für die Zielgruppe teilweise nicht zugänglich. Wie das Beispiel des Kantons Thurgau zeigt, sind die entsprechenden Leistungen ausbaubar. Ein weiteres Beispiel stellt das Modellprojekt „Leben wie du und ich im Kulturpark“ in Zürich West des Vereins *leben wie du und ich* dar. Das Projekt legt den Fokus auf die persönliche Assistenz für Menschen mit komplexen Behinderungen und wird bis August 2018 durch die Fachhochschule Nordwestschweiz begleitet und evaluiert. Insgesamt stehen im Kulturpark vier Wohnungen sowie ein Atelier mit Laden für fünf Menschen mit komplexen Behinderungen und drei Menschen ohne Behinderungen zur Verfügung (Verein *leben wie du und ich*, ohne Datum, S. 3). Als weiteres Beispiel plant der Verein LUniQ – Leben mit Unterstützung im Quartier – in Luzern ein Pilotprojekt, welches personenzentrierte Dienstleistungen für Menschen mit Behinderung zur Umsetzung selbstbestimmter Wohnformen vorsieht (Ledergerber & Schaufelberger, 2016).

7. Synthese der Ergebnisse und Handlungsempfehlungen

Im vorliegenden Kapitel werden die wesentlichen Erkenntnisse des vorliegenden Berichts kurz zusammengefasst und in Bezug zu den eingereichten Postulaten gesetzt, um anschliessend entsprechende Empfehlungen für die Kantone Obwalden und Uri zu formulieren.

7.1 Zusammenfassende Erkenntnisse

Wie die Analyse der vorliegenden Daten zur Pflege- und Betreuungssituation der Zielgruppe in den Kantonen Obwalden und Uri (vgl. *Kapitel 3*) ergeben hat, handelt es sich bei den insgesamt 12 betroffenen Personen im Kanton Obwalden und den insgesamt 18 betroffenen Personen im Kanton Uri um eine relativ geringe Fallzahl. Die kleine Zielgruppe ist zudem durch äusserst heterogene Bedürfnislagen und individuelle Lebenssituationen geprägt, die in Abgrenzung zu standardisierten Lösungsansätzen eine einzelfallbezogene Auseinandersetzung mit passenden Formen der Pflege und Betreuung erfordern. Hinzu kommt, dass sich die Lebenssituationen betroffener Personen oder des sozialen Umfelds beispielsweise aufgrund veränderter medizinischer Bedürfnisse oder der Veränderung von Krankheitsbildern im Verlaufe der Zeit kurzfristig verändern können.

Die Angebotssituation in den Kantonen Obwalden und Uri (vgl. *Kapitel 4*) ist insbesondere durch überschaubare zentralisierte Angebote in kleinräumigen Strukturen geprägt, die nicht spezifisch auf die Bedürfnisse der in diesem Bericht untersuchten Zielgruppe ausgerichtet sind, teilweise aber flexible und individuelle Lösungsansätze im Bereich der Pflege und Betreuung ermöglichen. Bestehende stationäre Institutionen stossen allerdings an ihre Grenzen, wenn spezifisches Fachwissen oder ein hoher Pflegeaufwand erforderlich werden und spezialisierte stationäre Angebote für erwachsene Menschen im Erwerbsalter mit hohem Pflege- und Betreuungsbedarf oder spezifische teilstationäre Angebote wie Tagesstrukturplätze sind in beiden Kantonen nicht vorhanden. Entsprechende spezialisierte stationäre Dienstleistungen finden sich zwar in den umliegenden Kantonen (wie beispielsweise das Pflegezentrum Baar oder die Wohngemeinschaft Fluematt in Dagmersellen), widersprechen allerdings dem häufigen Bedürfnis nach möglichst nahen Angeboten zum Wohnort des Umfelds. In den Kantonen Obwalden und Uri sowie in der Region Zentralschweiz existieren für betroffene Personen und deren Angehörige zahlreiche Beratungs- und ambulante Unterstützungsangebote in verschiedenen Themen- und Leistungsbereichen. Diese werden beispielsweise durch öffentliche oder private Spitex-Organisationen, die kantonalen Geschäftsstellen von Pro Infirmis, das Schweizerische Rote Kreuz oder Procap erbracht. Es ist allerdings unklar, inwiefern die Bandbreite der entsprechenden Angebote den betroffenen Personen sowie deren Angehörigen bekannt ist.

In den Kantonen Obwalden und Uri stehen Menschen im Erwerbsalter, die aufgrund einer Krankheit oder eines Unfalls auf ein hohes Mass an Pflege und Betreuung angewiesen sind, grundsätzlich drei Lebensformen offen. Betroffene Personen leben entweder in einer Wohneinrichtung für Menschen mit Behinderung, in einem Pflegeheim oder sie wohnen zu Hause und nehmen ambulante Unterstützung in Anspruch. Je nachdem kommen jeweils unterschiedliche Finanzierungsquellen und Finanzierungsmechanismen zur Anwendung. In Anlehnung an die Ausführungen in *Kapitel 5* kann festgehalten werden, dass stationäre Lebensformen im Vergleich zum privaten Wohnen mit ambulanter Unterstützung von betroffenen Personen verhältnismässig einfacher finanziert werden können. Die unterschiedlichen finanziellen Leistungen können an Grenzen stossen oder Lücken aufweisen – dies ist insbesondere dann der Fall, wenn ein hoher Unterstützungsbedarf besteht oder wenn die Pflege und Betreuung primär durch Angehörige geleistet wird.

Luzern, 26. April 2017
Seite 32/44

Die Situation von Menschen im Erwerbsalter mit hohem Pflege- und Betreuungsbedarf in den Kantonen Obwalden und Uri

Aus gesamtschweizerischer Perspektive zeichnet sich seit wenigen Jahren ein Wandel der Behindertenpolitik ab, welcher nicht zuletzt auch auf der Ratifizierung der Behindertenrechtskonvention durch die Schweiz im Jahr 2014 beruht. Dabei führt das Verständnis weg von einer ausschliesslichen Orientierung an (stationären) Leistungen von Behinderteninstitutionen hin zu einem erweiterten Verständnis von Behinderung, welches die Behindertenpolitik als gesamtgesellschaftliche Aufgabe betrachtet und von den individuellen Bedürfnissen der betroffenen Personen ausgeht. In der Praxis widerspiegelt sich diese Neuausrichtung beispielsweise in Ansätzen der personenzentrierten Planung oder in der subjektfinanzierten Versorgung, wie sie derzeit im Kanton Bern umgesetzt wird. In eine ähnliche Richtung gehen Bestrebungen, die bestehende Strukturen insofern erweitern, dass zusätzliche ambulante und selbstbestimmte Lebensformen für Menschen mit Behinderung ermöglicht werden. Dies ist beispielsweise im Kanton Thurgau der Fall, wo eine Ergänzung des Assistenzbeitrags der Invalidenversicherung des Bundes umgesetzt wurde.

In Bezug auf die Kernanliegen der eingereichten Postulate kann festgehalten werden, dass in den Kantonen Obwalden und Uri für Menschen im erwerbsfähigen Alter, die aufgrund einer Krankheit oder eines Unfalls einen hohen Pflege- und Betreuungsbedarf aufweisen, in der Tat keine spezialisierten Angebote zur Verfügung stehen. Die Auswertung der vorliegenden Daten (vgl. *Kapitel 3*) zeigt auf, dass im Kanton Obwalden die Hälfte und im Kanton Uri über die Hälfte der betroffenen Personen zu Hause leben. Personen mit stationären Lebensformen wohnen im Kanton Obwalden ausschliesslich in Pflegeheimen und im Kanton Uri lebt die Mehrheit der Personen im stationären Kontext in einer Institution für Menschen mit Behinderung. Aufgrund der bestehenden Finanzierungsmechanismen kann eine vollstationäre Lebensform insbesondere bei hohem Pflege- und Betreuungsbedarf tatsächlich unumgänglich werden, da die Finanzierung ambulanter Angebote in gewissen Fällen begrenzt ist und da keine teilstationären Strukturen zur Verfügung stehen. Schliesslich nehmen die eingereichten Postulate Bezug auf den Wunsch von betroffenen Personen nach individuellen Entwicklungsmöglichkeiten, förderlichen Grundlagen für eigenverantwortliches Handeln und nach einer grösstmöglichen Teilnahme am öffentlichen Leben. Diese Bedürfnisse entsprechen dem oben beschriebenen erweiterten Verständnis von Behindertenpolitik und stehen für eine subjektorientierte Ausrichtung der Leistungserbringung für Menschen mit Behinderung.

7.2 Empfehlungen

Basierend auf den im vorliegenden Bericht beschriebenen Erkenntnissen erachtet das Projektteam der HSLU SA die folgenden Empfehlungen an die Gesundheits- und Sozialämter der Kantone Obwalden und Uri als prüfenswert:

Verbesserung der Datenlage

- 1) Zu prüfen ist die Einführung eines *Monitorings* und die *Dokumentation bestehender und neuer Fälle* betroffener Personen in den Kantonen Obwalden und Uri. Weiter könnte zur *Sicherstellung des innerkantonalen Austauschs* ein regelmässig stattfindender „Runder Tisch“ (alle 3-5 Jahre) mit sämtlichen relevanten Akteuren in den jeweiligen Kantonen Obwalden und Uri initiiert werden. Zudem wäre ein entsprechender Austausch mit Vertreterinnen und Vertretern der Zentralschweizer Kantone weiterzuführen.

Optimierung bestehender Angebote in den Kantonen Obwalden und Uri

- 2) Zur Optimierung der finanziellen Leistungen für ambulante Wohnformen zu Hause sowie zur Förderung selbstbestimmter Lebensformen in den Kantonen Obwalden und Uri könnte eine *Erweiterung des Assistenzbeitrags* in Anlehnung an das Assistenzmodell im Kanton Thurgau geprüft werden.
- 3) Ereignisse wie eine Krankheit oder ein Unfall bringen unmittelbar komplexe Planungs- und Koordinationsfragen in unterschiedlichen Bereichen wie Therapie, Pflege, ärztliche Versorgung, bauliche Massnahmen, Versicherungen usw. mit sich und erfordern häufig ein eigenes Case Management. Ein wesentliches Ziel besteht darin, betroffenen Personen oder deren Angehörigen zeitnah kompetente und unabhängige Hilfestellung und Beratung für die Gestaltung ihrer Lebenssituation zur Verfügung zu stellen. Den Gesundheits- und Sozialämtern der Kantone Obwalden und Uri wird deshalb nahegelegt, im Rahmen sämtlicher Direktkontakte mit betroffenen Personen proaktiv auf die *bereits bestehenden Beratungsangebote (Pro Infirmis, Pro-cap) hinzuweisen*.

Entwicklung neuer Angebote in den Kantonen Obwalden und Uri

- 4) Es wird empfohlen, den *Aufbau und die Finanzierung von teilstationären Angeboten* (wie beispielsweise Tagesstrukturplätze) für die Zielgruppe in den Kantonen Obwalden und Uri zu prüfen. Wird ein entsprechendes Angebot in Betracht gezogen, ist vorgängig eine Bedarfsanalyse bei der Zielgruppe durchzuführen.
- 5) Geprüft werden könnte ebenfalls die *Gründung einer Aussenwohngruppe* (mit ca. 2-4 Personen) im Rahmen einer Institution für Menschen mit Behinderung in den Kantonen Obwalden und/oder Uri. Für ein solches Angebot würde ein spezifisches Konzept benötigt, da die Zielgruppe andere Bedürfnisse aufweist, als die angestammte Zielgruppe der Behindertenwohnheime. Im Vorfeld wäre eine entsprechende Bedarfsanalyse bei der Zielgruppe durchzuführen und die Zusammenarbeit im Raum Zentralschweiz zu prüfen.

Luzern, 26. April 2017
Seite 34/44

Die Situation von Menschen im Erwerbsalter mit hohem Pflege- und Betreuungsbedarf in den Kantonen Obwalden und Uri

- 6) Vom *Aufbau einer spezialisierten Abteilung in einem bestehenden Pflegeheim* wird aus unterschiedlichen Gründen abgeraten. Dies einerseits aufgrund der geringen Anzahl betroffener Personen in den beiden Kantonen und andererseits aufgrund des erheblichen personellen und finanziellen Aufwands für die Gewährleistung spezifischer Fachkenntnisse, der erforderlichen technischen Ausrüstung sowie der entsprechenden Infrastruktur. Die Zielgruppe unterscheidet sich zudem zu stark von der angestammten Zielgruppe der Pflegeheime. Im Übrigen widerspricht ein entsprechendes Vorgehen teilweise auch den jeweiligen Stiftungszwecken.
- 7) Ähnliche Überlegungen gelten für den *Aufbau eines neuen, spezialisierten stationären Angebots*. Aufgrund der absehbaren paradigmatischen Neuausrichtung der Behindertenpolitik in der Schweiz, der geringen Fallzahlen der betroffenen Personen in den Kantonen Obwalden und Uri sowie der zum aktuellen Zeitpunkt nicht einschätzbaren Nachfrage wird empfohlen, von der Entwicklung eines neuen spezialisierten und zentralisierten stationären Angebots in den beiden Kantonen abzusehen.

Versorgung neu gestalten

- 8) Aktuelle Entwicklungen der Schweizerischen Behindertenpolitik zeigen einen grundlegenden Systemwechsel von der Objekt- zur Subjektorientierung auf. Eine personenzentrierte Ausrichtung der Leistungen für Menschen mit Behinderung ist grundsätzlich sehr zu begrüssen. Derzeit werden in einzelnen Kantonen erste Erfahrungen mit der Subjektfinanzierung gesammelt. Zum aktuellen Zeitpunkt erscheint eine selbständige Einführung entsprechender Instrumente und Verfahren in den kleinen Kantonen Obwalden und Uri allerdings nicht als sinnvoll. Im Hinblick auf zukünftige Schritte wird jedoch empfohlen, die aktuellen *Entwicklungen und Erkenntnisse zur Subjektfinanzierung aufmerksam zu verfolgen* und den Austausch mit den relevanten Akteuren in der Region Zentralschweiz aktiv zu pflegen.

Luzern, 26. April 2017
Seite 35/44

Die Situation von Menschen im Erwerbsalter mit hohem Pflege- und Betreuungsbedarf in den Kantonen Obwalden und Uri

Literaturverzeichnis

- BESA Care AG (ohne Datum). *BESA Leistungen*. Gefunden unter <http://www.besacare.ch/System-BESA/BESA-Leistungen/PZpy0/>
- Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999 (SR 101).
- Die rodtegg, Stiftung für Menschen mit körperlicher Behinderung (ohne Datum a). *Das Kurzportrait*. Gefunden unter http://www.rodtegg.ch/sites/default/files/15.09.16%2C%20Kurzportrait_2016.pdf
- Die rodtegg, Stiftung für Menschen mit körperlicher Behinderung (ohne Datum b). *18+ - Wohnen mit Beschäftigung*. Gefunden unter <http://www.rodtegg.ch/wohnen/wohnen-18>
- Eidgenössisches Departement des Innern (EDI) (2017). *Bericht zur Entwicklung der Behindertenpolitik*. Gefunden unter <https://www.news.admin.ch/news/message/attachments/46888.pdf>
- Eidgenössisches Departement des Innern (EDI) (ohne Datum). *Übereinkommen der UNO über die Rechte von Menschen mit Behinderungen*. Gefunden unter <https://www.edi.admin.ch/edi/de/home/fachstellen/ebgb/recht/international0/uebereinkommen-der-uno-ueber-die-rechte-von-menschen-mit-behinde.html>
- Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern (2016). *Behindertenpolitik im Kanton Bern 2016. Bericht des Regierungsrates an den Grossen Rat*. Gefunden unter http://www.gef.be.ch/gef/de/index/soziales/soziales/behinderung/Behindertenpolitik_Kanton_Bern.assetref/dam/documents/GEF/ALBA/de/Downloads_Publikationen/Behinderung/Behindertenbericht_2016_d.pdf
- Hinz, Andreas & Kruschel, Robert (2015). Geschichte und aktueller Stand von Zukunftsplanung. In Kruschel, Robert & Hinz, Andreas (Hrsg.), *Zukunftsplanung als Schlüsselement von Inklusion* (S. 35–52). Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt.
- Kanton Luzern, Gesundheits- und Sozialdepartement, Dienststelle Soziales und Gesellschaft (2010). *Bericht zur Pflegeheimplanung Kanton Luzern 2010*. Gefunden unter http://www.lu.ch/-/media/Kanton/Dokumente/GSD/Publikationen/pdf_pflegeheim_planungsbericht.pdf?la=de-CH
- Kanton Obwalden, Gesundheitsgesetz vom 3. Dezember 2015 (Stand 1. Februar 2016), 810.1.
- Kanton Obwalden, Regierungsratsbeschluss über die nach Krankenversicherungsgesetz zugelassenen Pflegeheime (vom 11. Dezember 1995; Stand 21. März 2006), 851.211.
- Kanton Uri, Gesetz über die Langzeitpflege vom 26. September 2010 (Stand am 1. Januar 2011), 20.2231.
- Kanton Uri, Pflegeheimliste für den Kanton Uri (vom 24. April 2012; Stand am 1. Juni 2012), 20.2205.
- Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV. Verordnung des EDI über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung vom 29. September 1995 (SR 832.112.31).

Luzern, 26. April 2017
Seite 36/44

Die Situation von Menschen im Erwerbsalter mit hohem Pflege- und Betreuungsbedarf in den Kantonen Obwalden und Uri

Ledergerber, Michael & Schaufelberger, Daniel (2016, 25. November). *LUniQ – Leben mit Unterstützung im Quartier. Eine personenzentrierte Unterstützung für Menschen mit Behinderung*. Workshop im Rahmen der Luzerner Fachtagung zur Behindertenrechtskonvention.

Novizonte-Sozialwerk (ohne Datum). *Tagesstrukturplätze*. Gefunden unter <http://www.novizonte.ch/wohnen-betreuung/tagesstrukturplaetze/angebot.html>

O'Brien, John & Lovett, Herbert (2015). Auf dem Weg zum Alltagsleben – der Beitrag personenzentrierter Planung. In Kruschel, Robert & Hinz, Andreas (Hrsg.), *Zukunftsplanung als Schlüsselement von Inklusion* (S. 19–34). Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt.

Pflegezentrum Baar (ohne Datum). *Dienstleistungen*. Gefunden unter <http://www.pflegezentrum-baar.ch/dienstleistungen/>

Procap Luzern, Ob- und Nidwalden (ohne Datum). Gefunden unter <http://www.procap.ch/index.php?id=192&type=0>

Pro Infirmis (ohne Datum). *Behindert – was tun? Der Ratgeber für Rechtsfragen*. Gefunden unter <http://www.proinfirmis.ch/de/subseiten/behindert-was-tun/inhaltsverzeichnis.html>

Pro Infirmis, Geschäftsstelle Kanton Uri, Schwyz, Zug (ohne Datum). Gefunden unter <http://www.proinfirmis.ch/de/kantonale-angebote/zug.html>

Pro Infirmis, Geschäftsstelle Luzern, Ob- und Nidwalden (ohne Datum). Gefunden unter <http://www.proinfirmis.ch/en/kantonale-angebote/luzern.html>

Pro Senectute Kanton Uri (ohne Datum). *Service*. Gefunden unter <http://ur.prosenectute.ch/Service.11.0.html>

Pro Senectute Obwalden (2016). *Mahlzeitendienst*. Gefunden unter <http://www.ow.prosenectute.ch/angebote/ps-service-hilfen-zu-hause/mahlzeitendienst.html>

Q-Sys AG (ohne Datum). *Resident Assessment Instrument RAI/RUG*. Gefunden unter http://www.qsys.ch/dwl/rai_kdok.pdf

Rizzi, Elisabeth (2006). Assistenzmodelle in anderen Ländern. *CURAVIVA* 10/2006, 6–11.

Schweizer Paraplegiker-Vereinigung (2010). *Langzeitbeatmung: vier neue Pflegeplätze*. Gefunden unter <http://www.spv.ch/de/news/detail/?newsid=74781>

Sozialamt des Kantons Thurgau (2016). *Konzept über die Ausrichtung von Beiträgen im Rahmen des Assistenzbudgets Thurgau ABTG für Menschen mit Behinderung, die zu Hause mit Assistenz leben wollen*. Gefunden unter http://www.sozialamt.tg.ch/documents/Konzept_Ausrichtung_Beitraege_Assistenzbudget_ABTG_Stand_2016-09-01_definitiv.pdf

Spitex für Stadt und Land AG (ohne Datum). Gefunden unter <http://www.spitexstadtland.ch/ueberuns/>

Luzern, 26. April 2017
Seite 37/44

Die Situation von Menschen im Erwerbsalter mit hohem Pflege- und Betreuungsbedarf in den Kantonen Obwalden und Uri

Spitex Obwalden (ohne Datum). *Angebot*. Gefunden unter
<http://www.spitexow.ch/Angebot/PckWV/>

Spitex Uri (ohne Datum). Gefunden unter <http://www.spitexuri.ch/content/>

SRK Kantonalverband Unterwalden (ohne Datum). *Unser Angebot in den Kantonen Ob- und Nidwalden*. Gefunden unter <http://www.srk-unterwalden.ch/fuer-sie-da>

SRK Kantonalverband Uri (ohne Datum). *Dienstleistungen*. Gefunden unter <http://www.srk-uri.ch/Dienstleistungen.15.0.html>

Stiftung Behindertenbetriebe Uri (SBU) (ohne Datum). Gefunden unter
<http://www.sburi.ch/home.html>

Stiftung Contenti (ohne Datum). *Leitbild Contenti*. Gefunden unter
<http://www.contenti.ch/contenti/leitbild/>

Stiftung Phönix Uri (ohne Datum). *Unsere Angebote. Unsere Ziele*. Gefunden unter
<http://www.phoenix-uri.ch/>

Stiftung Rütimattli Sachseln (ohne Datum). Gefunden unter <http://www.ruetimattli.ch/ueber-uns/leitbild/>

United Nations, Convention on the Rights of Persons with Disabilities (A/RES/61/106), Resolution adopted by the General Assembly on 13 December 2006.

Verein *leben wie du und ich* (ohne Datum). *Leben mit Assistenz*. Gefunden unter
<http://www.lebenwieduundich.ch/resources/Broschuere.pdf>

WG Fluematt (ohne Datum). Gefunden unter <http://www.wgfluematt.ch/>

Luzern, 26. April 2017
Seite 38/44

Die Situation von Menschen im Erwerbsalter mit hohem Pflege- und Betreuungsbedarf in den Kantonen Obwalden und Uri

Anhang A

Expertenhearing „Pflegebedürftige Menschen im Erwerbsalter in den Kantonen Obwalden und Uri“ vom 18. Januar 2017 an der Hochschule Luzern – Soziale Arbeit

Teilnehmende Fachpersonen

Name	Funktion
Nelly Camenzind	Bereichsleiterin Wohnen Stiftung Behindertenbetriebe Uri
Patrick Csomor	Leiter Gesundheitsamt des Kantons Obwalden
Gena Da Rui	Wissenschaftliche Mitarbeiterin Hochschule Luzern – Soziale Arbeit
Christoph Horat	Leiter Sozialversicherungsstelle Uri
Karin Imholz	Geschäftsleiterin Spitex Uri
Markus Loosli	Vorsteher Alters- und Behindertenamt des Kantons Bern (bis Ende 2016)
Anton Pfleger	Leiter Sozialamt des Kantons Obwalden
Beat Planzer	Abteilungsleiter Amt für Gesundheit des Kantons Uri
Max Rötheli	Gemeindeschreiber Sarnen, Kantonsrat und Angehöriger
René Stalder	Dozent und Projektleiter Hochschule Luzern – Soziale Arbeit
Matthias Wächter	Dozent und Projektleiter Hochschule Luzern – Wirtschaft
Peter Wechsler	Geschäftsführer Stiftung Felsenheim in Sachseln

Luzern, 26. April 2017
Seite 39/44

Die Situation von Menschen im Erwerbsalter mit hohem Pflege- und Betreuungsbedarf in den Kantonen Obwalden und Uri

Anhang B

Stufen des Pflegeaufwands (BESA und RAI/RUG)

mit den entsprechenden Pflegeminuten sowie den Beiträgen der Versicherung gemäss Art. 7a Absatz 3 der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV)

Pflegestufen	Pflegeminuten gemäss Art. 7a Absatz 3 KLV	Beiträge der Versicherung gemäss Art. 7a Absatz 3 KLV
1	bis 20 Minuten	9.00 Franken
2	von 21 bis 40 Minuten	18.00 Franken
3	von 41 bis 60 Minuten	27.00 Franken
4	von 61 bis 80 Minuten	36.00 Franken
5	von 81 bis 100 Minuten	45.00 Franken
6	von 101 bis 120 Minuten	54.00 Franken
7	von 121 bis 140 Minuten	63.00 Franken
8	von 141 bis 160 Minuten	72.00 Franken
9	von 161 bis 180 Minuten	81.00 Franken
10	von 181 bis 200 Minuten	90.00 Franken
11	von 201 bis 220 Minuten	99.00 Franken
12	mehr als 220 Minuten	108.00 Franken

Anhang C

Finanzierungsquellen und Finanzierungsmechanismen für pflegebedürftige Menschen mit Beeinträchtigung gemäss Zielgruppe

In Anlehnung an das Handbuch für Rechtsfragen "Behindert - was tun?" der Pro Infirmis (ohne Datum) und die rechtlichen Grundlagen der Kantone (Stand 05.10.2016)

	<i>Leistung/ Rechtsgrundlage</i>	<i>Beschreibung</i>	<i>Voraussetzungen</i>	<i>Beiträge</i>	<i>Kantonsspezifische Umsetzung Obwalden</i>	<i>Kantonsspezifische Umsetzung Uri</i>
Ansprüche bei Erwerbsausfall	Krankenversicherungstaggeld (KVG, VVG)	Versicherung gegen die Folgen eines krankheitsbedingten Erwerbsausfalls (kein gesetzliches Obligatorium in der Schweiz)	Erwerbstätigkeit in der Schweiz; versicherte Arbeitsunfähigkeit von mind. 25%	Höhe des Taggeldes bei Einzelversicherungen : versicherter Betrag pro Tag Höhe des Taggeldes bei Kollektivversicherungen : bestimmter Prozentsatz des Lohnes pro Tag (80%), der versichert ist		
	Unfallversicherungstaggeld (UVG, UVV)	Versicherung gegen die Folgen von Unfällen und Berufskrankheiten	Erwerbstätigkeit in der Schweiz oder Bezug eines Arbeitslosen-taggeldes	Bei voller Arbeitsunfähigkeit beträgt das Taggeld 80% des letzten, vor dem Unfall bezogenen Lohnes		
	IV-Taggeld (IVG, IVV)	Finanzielle Leistungen während Abklärungs- und Eingliederungsmassnahmen zur Deckung des Erwerbsausfalls	Personen, die als erwerbstätig gelten und Abklärungs- oder Eingliederungsmassnahmen nutzen	Grundentschädigung: 80% des Erwerbseinkommens vor gesundheitlicher Einschränkung (max. CHF 326.- pro Tag); zusätzliches Kindergeld: CHF 9.- pro Tag		

	Leistung/Rechtsgrundlage	Beschreibung	Voraussetzungen	Beiträge	Kantonsspezifische Umsetzung Obwalden	Kantonsspezifische Umsetzung Uri
Renten und Ergänzungsleistungen	Invalidenrenten der IV (IVG, AHVG)	Subsidiär zu den Eingliederungsbemühungen der IV	Ermittlung eines Invaliditätsgrades von mind. 40%; Person hat bei Eintritt in die Invalidität während mind. 3 Jahren Beiträge an die AHV / IV entrichtet; u.a.	Sofern keine Beitragslücken und somit Anspruch auf eine Vollrente besteht, beträgt diese monatlich: ganze Rente: CHF 1'175.- bis CHF 2'350.- Dreiviertelsrente: CHF 882.- bis CHF 1'763.- halbe Rente: CHF 588.- bis CHF 1'175.- Viertelsrente: CHF 294.- und CHF 588.- Bei Anspruch auf eine ausserordentliche Rente (Geburts- und Frühbehinderte): ganze Rente: CHF 1'567.- Dreiviertelsrente: CHF 1'176.- halbe Rente: CHF 784.- Viertelsrente: CHF 392.-		
	Invalidenrenten der Unfallversicherung (UVG, UVV)	Subsidiär zum Unfallversicherungstaggeld	Anspruch auf eine Rente ab einem Invaliditätsgrad von 10%; natürlicher und adäquater Kausalzusammenhang zwischen dem Unfall (bzw. der Berufskrankheit) und der Invalidität	Höhe der Rente richtet sich nach dem versicherten Verdienst, dieser liegt bei max. CHF 148'200.-. Bei einer Invalidität von 100% beträgt die Rente 80% des versicherten Verdienstes.		
	Invalidenrenten der beruflichen Vorsorge (BVG)	Finanzielle Leistungen im Invaliditätsfall in Ergänzung zur IV für die Fortsetzung der gewohnten Lebensführung	In der Regel obligatorische Versicherung aller Arbeitnehmer ab dem 17. Altersjahr (mit einem Jahreslohn von mind. CHF 21'150.-). Ein Jahreseinkommen über CHF 84'100.- ist nicht mehr obligatorisch versichert.	Berechnung analog den Rentenstufen der IV		
	Ergänzungsleistungen (ELG, ELV)	Ergänzende finanzielle Leistungen zur Deckung der finanziellen Lücke, die nach dem Bezug von Invalidenrente und Hilflosenentschädigung verbleibt	Wohnsitz und gewöhnlicher Aufenthalt in der Schweiz; mind. 18-jährig; Bezüger/innen einer AHV- oder IV-Rente; Bezüger/innen einer Hilflosenentschädigung der IV; Bezüger/innen eines Taggeldes der IV (mind. 6 Monate)	Die jährliche EL entspricht dem Betrag, um den die im Gesetz anerkannten Ausgaben einer Person die anrechenbaren Einnahmen übersteigen. Bei einem geringen Ausgabenüberschuss entspricht die jährliche EL mind. der Höhe der Krankenversicherungs-Prämienverbilligung, auf welche im betreffenden Kanton Anspruch besteht.	vgl. <i>Gesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung</i> (853.2) vgl. <i>Ausführungsbestimmungen über die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten bei den Ergänzungsleistungen</i> (853.211)	vgl. <i>Verordnung über die Ergänzungsleistungen zur AHV/IV</i> (20.2425) vgl. <i>Reglement über die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten bei Ergänzungsleistungen</i> (20.2435)

	Leistung/Rechtsgrundlage	Beschreibung	Voraussetzungen	Beiträge	Kantonsspezifische Umsetzung Obwalden	Kantonsspezifische Umsetzung Uri	
Assistenz	Finanzierung der Pflege durch die Krankenversicherung, Unfallversicherung oder Invalidenversicherung (KGV, KLV, UVG, UVV, IVG)	Krankenversicherung: Krankenkassen haben an folgende Massnahmen einen Beitrag zu entrichten: Massnahmen der Abklärung und Beratung; Massnahmen der Untersuchung und Behandlung (sog. Behandlungspflege); Massnahmen der Grundpflege	Pflege auf ärztliche Anordnung; Erbringung der Pflege durch gesetzlich anerkannte Leistungserbringer; pflegerische Massnahmen im engeren Sinne (Behandlungspflege, Grundpflege)	Kostendeckung durch Krankenkassen ca. 60% der Pflegekosten: CHF 79.80 / h für die Abklärung und Beratung CHF 65.40 / h für die Behandlungspflege CHF 54.60 / h für die Grundpflege Pflege im Pflegeheim: CHF 9.- / 20 min max. täglicher Beitrag von CHF 108.- im Falle einer Pflege von ≥ 220 min Selbstbehalt: 10% und je nach Kanton zusätzlicher Pflegebeitrag von max. CHF 15.60 / Tag bei ambulanter Pflege und max. CHF 21.60 / Tag bei Pflege im Heim Übrige Kosten: Kantone und Gemeinden	vgl. Ausführungsbestimmungen über den Kostenteiler zwischen Kanton und Krankenversicherer, 851.312)	vgl. Gesetz über die Langzeitpflege vom 26. September 2010, 20.2231	
		Unfallversicherung vgl. Leistungen der Krankenkasse: Entscheid des Unfallversicherers, ob Anspruch auf eine Invalidenrente, Hilflosenentschädigung und/oder eine Integritätsentschädigung besteht	Notwendigkeit der Pflege in Folge eines Unfalls; verunfallte Person war zum Zeitpunkt des Unfalls als Arbeitnehmer/in UVG-versichert				
		Invalidenversicherung: Leistungen für Massnahmen der Abklärung und Beratung sowie für die Behandlungspflege	Notwendigkeit von Pflegeleistungen aufgrund eines von der IV anerkannten Geburtsgebrechens				
	Hilflosenentschädigung bei Volljährigen (IVG, IVV, UVG, UVV, ATSG)	Finanzielle Leistungen für: Hilfe Dritter; persönliche Überwachung; lebenspraktische Begleitung	Hilflosenentschädigung durch die IV: Hilflosigkeitsgrade: schwer, mittelschwer, leicht muss erfüllt sein (durch die IV ermittelt); Wohnsitzung und Aufenthalt in der Schweiz; Ausnahme bei Angehörigen von Nichtvertragsstaaten	Hilflosenentschädigung der IV wird als Monatspauschale ausgerichtet (ambulant): CHF 1'880.- bei schwerer Hilflosigkeit CHF 1'175.- bei mittelschwerer Hilflosigkeit CHF 470.- bei leichter Hilflosigkeit Stationäre Pauschalen: CHF 470.- bei schwerer Hilflosigkeit CHF 294.- bei mittelschwerer Hilflosigkeit CHF 118.- bei leichter Hilflosigkeit	vgl. Art. 18 Verhältnis zur Hilflosenentschädigung, Ausführungsbestimmungen über die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten bei den Ergänzungsleistungen (853.211)	vgl. Art. 17 Verhältnis zu Leistungen anderer Versicherer, Reglement über die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten bei Ergänzungsleistungen (20.2435)	

	Leistung/Rechtsgrundlage	Beschreibung	Voraussetzungen	Beiträge	Kantonsspezifische Umsetzung Obwalden	Kantonsspezifische Umsetzung Uri
Assistenz			Hilflosenentschädigung durch die UVG: Angewiesenheit auf regelmässige Dritthilfe bei alltäglichen Lebensverrichtungen oder dauernde Überwachung, zum Zeitpunkt des Unfalls UVG-versichert	Hilflosenentschädigung der Unfallversicherung wird als Monatspauschale ausgerichtet (ambulant und stationär): CHF 2'436.- bei schwerer Hilflosigkeit CHF 1'624.- bei mittelschwerer Hilflosigkeit CHF 812.- bei leichter Hilflosigkeit		
	Hilflosenentschädigung und Intensivpflegezuschlag bei Minderjährigen (IVG, IVV)	Finanzielle Leistungen zur Abgeltung des eigenen Mehraufwands (Eltern) für die Betreuung	Hilflosenentschädigung durch die IV: Hilflosigkeitsgrade: schwer, mittelschwer, leicht erfüllt (durch die IV ermittelt); Wohnsitz und Aufenthalt in der Schweiz; Ausnahme bei Angehörigen von Nichtvertragsstaaten	Hilflosenentschädigung der IV wird als Tagespauschale ausgerichtet (ambulant): CHF 62.70 bei schwerer Hilflosigkeit CHF 39.20 bei mittelschwerer Hilflosigkeit CHF 15.70 bei leichter Hilflosigkeit		
			Intensivpflegezuschlag: Wenn täglich eine behinderungsbedingte Betreuung von durchschnittlich mind. 4h benötigt wird (überdurchschnittlich hohe Aufmerksamkeit und ständige Interventionsbereitschaft).	Intensivpflegezuschlag der IV wird als Tagespauschale ausgerichtet: CHF 47.00 bei anrechenbaren Betreuung von mind. 8h pro Tag; CHF 31.30 bei mind. 6h pro Tag und CHF 15.70 bei mind. 4h pro Tag		
	Assistenzbeitrag (IVG, IVV)	Leistungen zur Finanzierung von Assistenzleistungen durch aussenstehende Drittpersonen; Subsidiäre Leistung zu Leistungen der IV bzw. der Krankenversicherung	Personen, die zu Hause leben; Bezug einer Hilflosenentschädigung der IV; Volljährige: eigener Haushalt oder in Ausbildung (Berufsausbildung, Sekundär- oder Tertiärausbildung) oder Erwerbstätigkeit von mind. 10h auf dem regulären Arbeitsmarkt	1) Ermittlung des effektiven Hilfebedarfs im konkreten Einzelfall durch die IV; 2) Für die einzelnen Gruppen von Hilfeleistungen sind monatliche Stunden-Höchstansätze festgelegt; 3) Assistenzbeitrag beträgt pauschal CHF 32.90 pro anrechenbare Stunde; 4) Bei Bedarf können für die Beratung und Unterstützung max. CHF 1'500.- zugesprochen werden.		
Vergütung von Kosten der Pflege, Betreuung und Hilfe durch die Ergänzungsleistungen (ELG, ELV)	Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten, soweit diese nicht von einer anderen Versicherung (Krankenversicherung, IV, UV) übernommen werden müssen.	Bezug einer Rente, einer Hilflosenentschädigung oder eines Taggeldes während mind. 6 Monaten; Wohnsitz in der Schweiz; Mindestaufenthalt von 10 Jahren bei gewissen Staatsangehörigen	Die Kantone bestimmen jeweils, welche Krankheits- und Behinderungskosten unter welchen Bedingungen von den EL vergütet werden müssen.	vgl. <i>Ausführungsbestimmungen über die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten bei den Ergänzungsleistungen (853.211)</i>	vgl. <i>Reglement über die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten bei Ergänzungsleistungen (20.2435)</i>	

	<i>Leistung/Rechtsgrundlage</i>	<i>Beschreibung</i>	<i>Voraussetzungen</i>	<i>Beiträge</i>	<i>Kantonsspezifische Umsetzung Obwalden</i>	<i>Kantonsspezifische Umsetzung Uri</i>
Wohnen	Hilfsmittel und bauliche Anpassungen im Wohnbereich (IVG, HVI)	Kostenübernahme durch die IV bei Hilfsmitteln und baulichen Anpassungen im Wohnbereich, Gebrauchstraining, Reparaturen und Unterhaltskosten	Finanzierung von Hilfsmitteln und Anpassungen durch die IV, wenn eine versicherte Person im Zeitpunkt, in welchem das Hilfsmittel oder die Anpassung erstmals notwendig geworden ist, das AHV-Rentenalter noch nicht erreicht hat.	Teilweise sind Höchstbeträge festgelegt.	vgl. Art. 20 Hilfsmittel und Hilfsgeräte, <i>Ausführungsbestimmungen über die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten bei den Ergänzungsleistungen</i> (853.211)	vgl. 2. Abschnitt: Kosten für Hilfsmittel, <i>Reglement über die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten bei Ergänzungsleistungen</i> (20.2435)
Steuern	Abzug von krankheits- und behinderungsbedingten Kosten (DBG, StHG)	Abzug von krankheits- oder unfallbedingten Kosten, die von keiner Versicherung gedeckt sind	Abzug von krankheits- oder unfallbedingten Kosten vom steuerbaren Einkommen, die von keiner Versicherung gedeckt sind, wenn sie 5% des Reineinkommens übersteigen. Ungedeckte behinderungsbedingte Kosten	Selbst getragene Krankheits- und Unfallkosten sind mit Ausnahme eines Selbstbehalts (5% des Reineinkommens) in voller Höhe abzugsberechtigt. Selbst getragene Behinderungsbedingte Kosten sind in vollem Umfang (ohne Selbstbehalt) abzugsberechtigt.		