

## Vorlage an den Landrat

### Beantwortung der Interpellation [2024/532](#) von Lucia Mikeler Knaack: «Bedarfsgerechte Gesundheitsversorgung von Menschen mit einer Behinderung»

2024/532

vom 19. November 2024

#### 1. Text der Interpellation

Am 29. August 2024 reichte Lucia Mikeler Knaack die Interpellation [2024/532](#) «Bedarfsgerechte Gesundheitsversorgung von Menschen mit einer Behinderung» ein. Sie hat folgenden Wortlaut:

*Im Jahre 2022 hat der schweizerische «Verein bedürfnisgerechte medizinische Versorgung für Menschen mit einer Behinderung» VBMB eine Resolution verfasst, die den wesentlichen Handlungsbedarf adressiert. In den Bereichen Akzeptanz, Verfügbarkeit von Ressourcen, Erschwinglichkeit, Zugänglichkeit und Anpassung von Dienstleistungen werden zehn Forderungen erhoben. Einige der Forderungen sind in der Zuständigkeit von Ärzt:innen. Zum Beispiel sind neun von zehn höhergradigen hörbehinderte Personen mit Ärzt:innen unzufrieden, weil sie weder Diagnose noch Behandlungsmassnahme richtig verstanden haben. Weitere Forderungen liegen in der Zuständigkeit des Bundes (Erschwinglichkeit). Andere Forderungen der Resolution liegen aber in der Zuständigkeit der Kantone. Patientinnen und Patienten mit Behinderung fühlen sich von Fachpersonen oft übergangen und nicht gleichberechtigt oder auf Augenhöhe einbezogen. Sie vermissen zudem eine verständliche, adressatengerechte Ansprache. Ebenso sind den Fachpersonen die Wechselwirkung zwischen Behinderung und Krankheit oft wenig bekannt. Für die adäquate Gesundheitsversorgung von Menschen mit Behinderung fehlt das spezifische Fach- und Erfahrungswissen. Zudem sind Menschen mit einer Behinderung mit Barrieren im baulich technischen, digitalen und administrativen Bereich sowie in der Kommunikation konfrontiert. Die Covid-19-Pandemie hat gezeigt, wie wichtig es ist, die gesamte Bevölkerung adressatengerecht und einfach verständlich zu informieren. Auch werden die medizinischen Leistungen für Menschen mit Behinderung den speziellen Umständen und den individuellen Bedürfnissen der Betroffenen oft nicht gerecht. Menschen mit einer Behinderung machen rund einen Fünftel der Bevölkerung aus.*

*Auf Grund dieser wesentlichen Anspruchsgruppe stellen sich folgende Fragen:*

- 1. Wie stellt der Kanton sicher, bzw. fördert er, dass für medizinische Massnahmen eine informierte Einwilligung vorliegt und dass Fachpersonen Menschen mit Behinderungen (und auf ihren Wunsch auch nahestehende Personen) aktiv und auf Augenhöhe miteinbezieht?*
- 2. Wie stellt der Kanton sicher, bzw. fördert er, dass Fachpersonen die Rechte, Bedürfnisse und Lebensrealitäten ihrer Patientinnen und Patienten mit Behinderung jenseits von stereotypen Vorstellungen oder Vorurteilen kennen und so kommunizieren, dass ihr Gegenüber sie versteht?*

3. *Wie stellt der Kanton sicher, dass die bedarfsgerechte Gesundheitsversorgung von Menschen mit Behinderung als Querschnittsthema in die Aus- und Weiterbildung aller beteiligten Berufsgruppen einfließt und das spezifische Fach- und Erfahrungswissen ggf. mittels Einrichtung von Kompetenzzentren für spezifische Krankheitsbilder/Behinderungsformen vorhanden ist?*
4. *Wie stellt der Kanton sicher, dass Institutionen des Gesundheitswesens auch für Menschen mit Behinderung jeglichen Alters, in allen Bereichen (bspw. Durch geeignete Aufnahme-, Untersuchungs- und Behandlungsprozesse, Orientierungs- und barrierefreie Kommunikationsmittel) zugänglich sind und Fachpersonen und Fachstellen in der Lage sind, adressatengerechte Erklärungen zu den Medikamenten abzugeben?*
5. *Wie stellt der Kanton sicher, dass der Zugang für alle Menschen zu Gesundheits- und Präventionskampagnen über ihre Informationskanäle (z.B. via Leichte Sprache oder Videos in Gebärdensprache) gewährleistet ist?*
6. *Wie stellt der Kanton sicher, dass in Spitälern und anderen Pflegeeinrichtungen Beauftragte für das Thema «Behinderte» ernannt und ausgebildet werden und diese als Ansprech- und Auskunftspersonen fungieren?*
7. *Wie stellt der Kanton sicher, dass Fachpersonen die Kenntnisse und Erfahrungen der Menschen mit Behinderung und/oder ihrer nahestehenden Personen in den geplanten Massnahmen berücksichtigen und bei Bedarf das spezifische Wissen von Fach- und Beratungsstellen der Behindertenorganisationen einholen?*

## **2. Einleitende Bemerkungen**

Die Fragen der Interpellantin betreffen einen umfassenden und hochkomplexen Bereich. Eine vertiefte Beantwortung ist im Rahmen einer Interpellation nicht möglich. Ein gleichlautender Text wurde im Kanton Basel-Stadt durch Grossrat Georg Mattmüller als [Anzug](#) eingereicht. Dieser wurde derzeit noch keinem Departement zugewiesen, nach Auskunft des Parlamentsdienstes Basel-Stadt ist eine Überweisung an das Gesundheitsdepartement vorgesehen. Die Frist für die Bearbeitung eines Anzuges beträgt zwei Jahre, eine inhaltliche Rücksprache der Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion (VGD) mit dem Gesundheitsdepartement (GD) Basel-Stadt ist im zeitlichen Rahmen einer Interpellation nicht möglich, muss der Regierungsrat diese doch gemäss [§ 38 Abs. 2 des Gesetzes über die Organisation und die Geschäftsführung des Landrats \(SGS 131\)](#) innert drei Monaten schriftlich beantworten.

Ausserhalb der kantonalen Verwaltung wurden für die Beantwortung der Interpellation folgende Institutionen kontaktiert: Bundesamt für Gesundheit, Sektion Weiterentwicklung Gesundheitsversorgung; die Generalsekretariate der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) sowie der für den Bereich Behindertenhilfe zuständigen Konferenz der kantonalen Sozialhilfedirektorinnen und -direktoren (SODK); die Psychiatrie Baselland (PBL); das Kantonsspital Baselland (KSBL); der Branchenverband der Alters- und Pflegezentren CURAVIVA Baselland sowie der Spitex Verband Baselland.

Vom **Bundesamt für Gesundheit** (BAG) gibt es bislang noch keine grundsätzlichen Empfehlungen für die Gesundheitsversorgung von Menschen mit einer Behinderung ausser für spezifische Bereiche (zum Beispiel [Palliative Care](#)). Im Rahmen der Arbeiten des BAG zur Sicherstellung der gesundheitlichen Chancengleichheit wurde die Fachhochschule Nordwestschweiz (FHNW) beauftragt, die Situation und den Handlungsbedarf beim Zugang zur Gesundheitsversorgung für Menschen mit einer Hörbehinderung zu untersuchen. Diese Studie wird in Zusammenarbeit mit dem Eidgenössischen Büro für Gleichstellung von Menschen mit einer Behinderung EBGB durchgeführt. Der entsprechende Bericht liegt noch nicht vor.

Weder die **GDK** noch die **SODK** sind aktuell mit den in der Interpellation aufgeworfenen Fragen beschäftigt.

Die **PBL** hält fest, «Menschen mit einer Behinderung» umfasst ein sehr breites und nicht einheitliches Spektrum und erfordert eine differenzierte Sicht- und Herangehensweise. Neben dem Hauptteil der Patientinnen und Patienten mit einer psychischen Einschränkung behandelt die PBL in geringerer Anzahl auch Menschen, die zusätzlich eine kognitive oder körperliche Einschränkung wie beispielsweise eine Geh-, Hör- oder Sehbehinderung oder Zerebralparese aufweisen oder auf einen Rollstuhl angewiesen sind. Je nach Ausprägung der Einschränkung ist das Erkennen von psychischen Erkrankungen und das Stellen von Diagnosen schwierig. Innerhalb der Klinik ist man nicht durchgängig und standardisiert darauf eingerichtet, diesen körperlichen Einschränkungen zu begegnen. Es werden jeweils im Einzelfall gezielt die nötigen Massnahmen ermittelt und umgesetzt. Bei der Zentralen Aufnahme (Anmeldung) werden alle Patienten auf besonderen Bedarf abgefragt, im Falle von Menschen mit einer Behinderung kommt ein besonderer ausführlicher Fragebogen zum Einsatz. Insbesondere bei Menschen mit einer kognitiven oder geistigen Einschränkung ist ein Aufenthalt im stationären Setting der PBL oft nicht zuträglich für die Verfassung der Betroffenen. Wenn immer möglich wird die psychiatrische Behandlung durch die PBL darum ambulant am Lebensort der Betroffenen (meist eine Einrichtung der Behindertenhilfe) durchgeführt, was auch die interdisziplinäre Zusammenarbeit fördert. Dieses bereits bestehende Angebot möchte die PBL weiter ausbauen, analog der Zusammenarbeit mit den Alters- und Pflegeheimen. Es besteht ein Projekt<sup>1</sup> in Zusammenarbeit mit [inclusioplus](#). Innerhalb der PBL gibt es verschiedene Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit spezifischen Wissen in Bezug auf Menschen mit einer Behinderung, jedoch nicht flächendeckend. Die genannten Mitarbeitenden bilden eine Fachgruppe. In den internen Weiterbildungen ist die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention regelmässig Thema. Die PBL kann zwar als Institution keinen Einfluss auf die Ausbildungsinhalte der Lernenden nehmen, ist aber im Austausch mit den Mitarbeitenden und lässt die Thematik der Behindertenrechte bei Beiträgen zur Ausbildung einfließen. Die PBL verfolgt den Ansatz des «shared decision making» mit allen Patientinnen und Patienten, nötigenfalls auch unter Einbezug von Angehörigen oder anderen Bezugspersonen. Falls aber eine Urteilsfähigkeit nicht hergestellt werden kann, muss die Behandlung gegebenenfalls auch ohne Zustimmung der betroffenen Person gemäss Bestimmungen des Kindes- und Erwachsenenschutzrechtes erfolgen. Eine adressatengerechte Aufklärung zu Medikamenten oder Behandlung ist für die PBL eine Herausforderung, da hier Ressourcen und Fachwissen fehlen. Die PBL weist darauf hin, dass es innerhalb der Versorgungslandschaft Austauschplattformen zur Thematik von Menschen mit Einschränkungen gibt, wie zum Beispiel ein institutionsübergreifender Qualitätszirkel welcher vom UKBB koordiniert wird.

Das **KSBL** sieht sich ebenfalls damit konfrontiert, dass Menschen mit einer Behinderung keine einheitliche Zielgruppe darstellen. Auch das KSBL arbeitet mit dem Ansatz des «shared decision making» und dem damit verbundenen Einbezug von Angehörigen oder anderen Begleitpersonen. Es bestehen explizite Handlungsanweisungen. Im KSBL wird in der internen Aus- und Weiterbildung die Erhöhung der Sensibilität der Mitarbeitenden gegenüber Menschen mit besonderen Bedürfnissen adressiert. In Bezug auf spezifisches Wissen zu einzelnen Krankheits- oder spezifischen Behinderungsformen ist zwischen den unterschiedlichen Angeboten zu unterscheiden. Insbesondere bei den ambulanten Angeboten wie z.B. Ophthalmologie oder Hals-Nasen-Ohrenmedizin besteht ein hohes Fachwissen zu möglichen Behinderungsformen und ihrer Auswirkungen auf die Gesundheit. Auf das stationäre Angebot trifft dies – eingeschränkt – ebenfalls zu. Bei allen elektiven (= planbaren) Behandlungen wird bei der Anmeldung besonderer Bedarf ermittelt. Entsprechende Fachpersonen oder andere Unterstützungen (z.B. Gebärdensprache-Übersetzung) können somit vorab eingeplant werden. Die grösste Herausforderung stellt sich bei der Notfallversorgung. Zwar erfolgt auch hier eine Anamnese, welche die Ermittlung von besonderem Bedarf oder das Vorliegen von Einschränkungen miteinschliesst. Der Einbezug von externen Unterstützungen ist selten möglich. In diesem Fall ist es hilfreich, wenn Angehörige oder Begleitpersonen vor Ort sind. Das KSBL legt grundsätzlich einen hohen Wert auf adressatengerechte Kommunikation, so sind die Ärztinnen und Ärzte beispielsweise angehalten, sich ihre Erklärungen zur Behandlung und Medikation von Patientinnen und Patienten in deren eigenen Worten wiederholen zu lassen um sich zu

---

<sup>1</sup> [inclusioplus: Arbeiten und Wohnen mitten in der Gesellschaft - Psychiatrie Baselland \(pbl.ch\)](#).

versichern, dass ihr Gegenüber sie richtig verstanden hat. Schriftliche Unterlagen in einfacher Sprache sind jedoch bislang kaum vorhanden. Die Gebäude des KSBL sind für Gehbehinderte durchgängig barrierefrei zugänglich. Markierungen am Boden für Sehbehinderte sind jedoch nicht vorhanden, Assistenzhunde sind erlaubt. Das KSBL plant ein Hospital at Home-Angebot. Dieses Angebot eignet sich, analog zu den Ausführungen zur PBL, auch für Menschen mit Behinderung, da dieses eine medizinische Behandlung am Lebensort der Patienten ermöglichen würde. Grosses Potential zur Erleichterung und Verbesserung der Anamnese, der Behandlung und Behandlungskontrolle sowie der Forschung sieht das KSBL in der Stärkung der Digitalisierung.

**CURAVIVA Baselland** hält fest, dass man über die Mutterorganisation CURAVIA Schweiz eine der Trägerorganisationen des Verein Bedürfnisgerechte Medizinische Versorgung für Menschen mit Behinderung ([VBMB](#)) ist. Im VBMB ist auch die Schwesterorganisation Soziale Institutionen für Menschen mit Behinderung ([INSOS](#)) als Trägerin aufgeführt. Sie kümmert sich explizit um die Bedürfnisse von Menschen mit einer Behinderung. CURAVIVA Baselland geht grundsätzlich davon aus, dass die Pflegeinstitutionen und Mitglieder von CURAVIVA Baselland sämtliche Punkte der genannten Resolution erfüllen und die Einhaltung der geltenden Qualitätsstandards in der Langzeitpflege (Infrastruktur, Ausbildungen, Dienstleistungen, Organisation etc.) über das Qualitätssicherungsinstrument «qualivista» regelmässig überprüfen lassen. In diesen Prüfkriterien sind behindertengerechte Aspekte berücksichtigt. Sollten von Mitgliedern Einzelkriterien nicht erfüllt sein, sieht der Qualitätssicherungsprozess Massnahmen zur Behebung und entsprechende Umsetzungsfristen vor. Die Betriebsbewilligung der Institutionen hängt unter anderem von deren Erfüllung ab. CURAVIA Baselland ist der Ansicht, dass die Pflegeinstitutionen sich jeden Tag intensiv und beinahe ausschliesslich mit der Erfüllung von Bedürfnissen von Menschen mit einer körperlichen oder geistigen Einschränkung beschäftigen. Zu dieser Auseinandersetzung gehöre auch der permanente Einbezug der Bewohnenden und derer Angehörigen. Laut Dachverband sind die Mitarbeitenden der Pflegeinstitutionen ausgewiesene Fachpersonen im Umgang mit Menschen mit einer körperlichen oder geistigen Einschränkung. Aus diesem Grund könnten die Pflegeinstitutionen in diesem Themenfeld als Kompetenzzentren bezeichnet werden.

Die gemeinnützigen **Spitex-Organisationen** im Kanton Basel-Landschaft verpflichten sich, Menschen mit einer Behinderung gleichwertig zu behandeln und keine Unterschiede zu machen. Im Alltag und bei der Anmeldung erfolge eine sorgfältige und umfassende Bedarfsabklärung, die alle relevanten Aspekte berücksichtigt. Die Einsätze werden daraufhin individuell und bedarfsorientiert durchgeführt. Gesamthaft gesehen handelt es sich um einen eher kleinen Teil der Spitex-Klientinnen und -Klienten. Nach Aussage der Spitex-Organisation gestaltet sich die Zusammenarbeit mit allen beteiligten Institutionen, Fachstellen und Begleitpersonen äusserst positiv und konstruktiv. Die Zuständigkeiten seien klar definiert und die Spitex-Organisationen gewährleisten eine strukturierte Organisation der Einsätze.

Der Kanton Basel-Landschaft selber wird im Rahmen der Interpellation in verschiedenen Rollen angesprochen. Einerseits als Regulator der Umsetzung der Behindertenrechtgesetzgebung und andererseits auf seine eigenen Aktivitäten zur Umsetzung. Grundsätzlich ist hier auf das Projekt «Behindertenrecht BL» hinzuweisen, welches im Zusammenhang mit der Umsetzung des Gegenvorschlags zur Umsetzung der [Verfassungsinitiative «Für eine kantonale Behindertengleichstellung»](#) vom Regierungsrat angestossen wurde. Hierbei wurden mit dem [Behindertenrechtgesetz \(BRG; SGS 109\)](#) und dem [Fahrdienstgesetz \(SGS 482\)](#) zwei gesetzliche Grundlagen geschaffen, während gleichzeitig acht spezialgesetzliche Anpassungen und das geänderte Dekret zum Landratsgesetz erfolgten. Im Nachgang stehen noch verschiedene Folgearbeiten im Raum, insbesondere die Prüfungen von spezialgesetzlichen Anpassungen «zweiter Priorität», sowie diverse Massnahmen im Rahmen der bestehenden Gesetzgebung durch verschiedenen Direktionen. Die [Fachstelle für Behindertenrechte BL](#) wird den Fortgang der Arbeiten mit einem Monitoring begleiten.

Abschliessend ist zu beachten, dass das BRG zwar einen Auftrag an den Kanton, die Gemeinden, die Träger öffentlicher Aufgaben und die Anbieter von öffentlich zugänglichen Leistungen erteilt (Artikel 6 BRG), unter Berücksichtigung der Verhältnismässigkeit, welche auch Angemessenheit

formuliert, welche auch Kriterien wie wirtschaftlichen Aufwand (finanzielle Belastung) und Aufwand für zusätzliche betriebliche Abläufe mitberücksichtigen soll (Artikel 7 BRG). Eine diesbezügliche Abwägung der von der Interpellantin gestellten Fragen ist im Rahmen der vorliegenden Beantwortung nicht möglich.

### **3. Beantwortung der Fragen**

1. *Wie stellt der Kanton sicher, bzw. fördert er, dass für medizinische Massnahmen eine informierte Einwilligung vorliegt und dass Fachpersonen Menschen mit Behinderungen (und auf ihren Wunsch auch nahestehende Personen) aktiv und auf Augenhöhe miteinbezieht?*

Grundsätzlich bieten die geltenden nationalen gesetzlichen Bestimmungen einen ausreichenden Rahmen für einen chancengleichen, diskriminierungsfreien Zugang zur Gesundheitsversorgung mit bedarfsgerecht ausgebildetem Gesundheitspersonal und einer angemessenen, zugänglichen und verständlichen Kommunikation auf Augenhöhe ([Medizinalberufegesetz](#), [Psychologieberufegesetz](#), [Gesundheitsberufegesetz](#)). Betreffend die aktuelle Umsetzung verweisen wir auf die Ausführungen zu PBL, KSBL, Curaviva und Spitex unter 2. Einleitende Bemerkungen. Im weiteren Sinne kann die finanzielle Unterstützung durch den Kanton Basel-Landschaft an die [Patientenstelle Basel](#) als Förderung des genannten Anliegens verstanden werden, da diese Betroffene unterstützt, sich im Gesundheitswesen Gehör zu verschaffen und zu ihren Rechten zu verhelfen, auch wenn sich die Stelle nicht auf Menschen mit einer Behinderung spezialisiert hat.

2. *Wie stellt der Kanton sicher, bzw. fördert er, dass Fachpersonen die Rechte, Bedürfnisse und Lebensrealitäten ihrer Patientinnen und Patienten mit Behinderung jenseits von stereotypen Vorstellungen oder Vorurteilen kennen und so kommunizieren, dass ihr Gegenüber sie versteht?*

Vgl. Antwort zu Frage 1.

3. *Wie stellt der Kanton sicher, dass die bedarfsgerechte Gesundheitsversorgung von Menschen mit Behinderung als Querschnittsthema in die Aus- und Weiterbildung aller beteiligten Berufsgruppen einfließt und das spezifische Fach- und Erfahrungswissen ggf. mittels Einrichtung von Kompetenzzentren für spezifische Krankheitsbilder/Behinderungsformen vorhanden ist?*

Die inhaltliche Ausgestaltung von Aus- oder Weiterbildungen für Gesundheitsfachpersonen in den entsprechenden Ausbildungsinstitutionen liegt nicht in der kantonalen Kompetenz. Im Zuge des «Projekt Behindertenrechte BL» hat das Personalamt im kantonalen Seminarprogramm ab dem Jahr 2025 das neue Seminarangebot «Inklusion am Arbeitsplatz, Mitarbeitende mit Behinderungen» aufgenommen, weitere Sensibilisierungsangebote können folgen. Da das Seminarprogramm vor allem für Verwaltungsmitarbeitende gedacht ist, sind darin momentan keine berufsspezifischen Fachausbildungen oder -weiterbildungen enthalten. Das Personalamt steht im Kontakt mit der Fachstelle für Behindertenrechte. Eine Implementierung von spezifischeren Inhalten wird zu einem späteren Zeitpunkt geprüft.

4. *Wie stellt der Kanton sicher, dass Institutionen des Gesundheitswesens auch für Menschen mit Behinderung jeglichen Alters, in allen Bereichen (bspw. durch geeignete Aufnahme-, Untersuchungs- und Behandlungsprozesse, Orientierungs- und barrierefreie Kommunikationsmittel) zugänglich sind und Fachpersonen und Fachstellen in der Lage sind, adressatengerechte Erklärungen zu den Medikamenten abzugeben?*

Der Kanton Basel-Landschaft betreibt derzeit keine Massnahmen zur Förderung dieses Anliegens. Grundsätzlich sind alle Anbieter von öffentlich zugänglichen Leistungen zur Umsetzung dieses Anliegens verpflichtet (Artikel 6 BRG).

5. *Wie stellt der Kanton sicher, dass der Zugang für alle Menschen zu Gesundheits- und Präven-*

*tionskampagnen über ihre Informationskanäle (z.B. via Leichte Sprache oder Videos in Gebärdensprache) gewährleistet ist?*

Die nachfolgenden Ausführungen betreffen die Webseite des Kantons: Gemäss Artikel 5 des Behindertengleichstellungsgesetzes ([BehiG; SR 151.3](#)) des Bundes sind die Kantone dazu angehalten, Massnahmen zu ergreifen, um Benachteiligungen zu verhindern, zu verringern oder zu beseitigen. Zudem publiziert und kommuniziert der Kanton Basel-Landschaft digitale Informationen und Dienstleistungen für Menschen mit einer Hör- bzw. Sehbehinderung sowie mit kognitiven beziehungsweise motorischen Behinderungen in der Regel barrierefrei (vgl. §6 Abs.4 [Behindertenrechtegesetz BL](#)). Die Webseite des Kantons Basel-Landschaft baut auf den Grundsätzen der Barrierefreiheit auf.

Die kantonale Website basiert auf modernen Webtechnologien, welche die Nutzung für alle Menschen sicherstellen soll. Ergänzend dazu werden schon bei der Eingabe und Verwaltung die Voraussetzungen geschaffen für barrierefreie Webinhalte. Der Kanton Basel-Landschaft hat sich zudem zum Ziel gesetzt, den kantonalen Webauftritt nach dem W3C Webstandard Web Content Accessibility Guidelines (WCAG) 2.1, Stufe AA zu betreiben. Im Auftrag der Landeskanzlei führt die Stiftung «Zugang für alle» regelmässig Stichproben zur Barrierefreiheit im kantonalen Webauftritt durch. Dabei wird untersucht, ob und wie sich die Zugänglichkeit für Menschen mit Behinderungen verbessert hat und wo weiterhin Nachholbedarf besteht.

6. *Wie stellt der Kanton sicher, dass in Spitälern und anderen Pflegeeinrichtungen Beauftragte für das Thema «Behinderte» ernannt und ausgebildet werden und diese als Ansprech- und Auskunftspersonen fungieren?*

Der Kanton Basel-Landschaft betreibt derzeit keine Massnahmen zur Förderung dieses Anliegens.

7. *Wie stellt der Kanton sicher, dass Fachpersonen die Kenntnisse und Erfahrungen der Menschen mit Behinderung und/oder ihrer nahestehenden Personen in den geplanten Massnahmen berücksichtigen und bei Bedarf das spezifische Wissen von Fach- und Beratungsstellen der Behindertenorganisationen einholen?*

Im Zuge des «Projekt Behindertenrechte BL» wird im Abschlussbericht als Folgearbeit die Fachstelle Behindertenrechte mit der Regelung der Partizipation von Interessenverbänden zur Beratung in Behindertenfragen beauftragt.

Liestal, 19. November 2024

Im Namen des Regierungsrats

Der Präsident:

Isaac Reber

Die Landschreiberin:

Elisabeth Heer Dietrich