

Regierungsratsbeschluss

vom 31. Oktober 2023

Nr. 2023/1795

Versorgungsplanung der Alters- und Langzeitpflege 2030

1. Ausgangslage

Die Pflegeheimplanung 2020 ist mit Kantonsratsbeschluss Nr. SGB 125/2013 vom 6. November 2013 per 1. Oktober 2013 in Kraft getreten und wurde mit Kantonsratsbeschluss Nr. SGB 0094/2021 vom 6. Juli 2021 um zwei Jahre verlängert. Die Pflegeheimplanung 2020 wird auf den 31. Oktober 2023 ausser Kraft treten. Die daran anschliessende Planung soll nicht mehr nur die Pflegeheime, sondern die gesamte Versorgungskette von ambulanten, intermediären und stationären Angeboten umfassen (RRB Nr. 2021/615 vom 27. April 2021). Dazu gehören:

- ambulante Angebote: öffentliche und private Spitex-Organisationen sowie selbstständige Pflegefachpersonen,
- intermediäre Angebote: Kurzaufenthalte (im Pflegeheim), Tages- und Nachtstrukturen, betreute Wohnformen sowie Information und Beratung,
- stationäre Angebote: Alters- und Pflegeheime.

Die nun vorliegende Versorgungsplanung der Alters- und Langzeitpflege 2030 wurde durch Eco-plan in Zusammenarbeit mit einer kantonalen Arbeitsgruppe bestehend aus Vertreterinnen und Vertretern von Kanton, Einwohnergemeinden und Leistungserbringenden erarbeitet und beruht auf statistischen Grundlagen und Prognosen des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums Obsan. Der Bericht zeigt für den stationären, den ambulanten und den intermediären Versorgungsbereich auf, wie das bestehende Angebot und die bestehende Inanspruchnahme aussehen, welche Bedarfsentwicklung bis 2030 resp. bis 2042 zu erwarten ist und welche Planungsvorgaben resp. Empfehlungen daraus für die Planungsperiode bis 2030 abgeleitet werden.

2. Erwägungen

2.1 Rechtliche Grundlagen

Nach Art. 39 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (KVG; SR 832.10) in Verbindung mit Artikel 58a-f der Verordnung über die Krankenversicherung vom 27. Juni 1995 (KVV; SR 832.102) müssen im Sinn einer Publizitäts- und Transparenzvoraussetzung auch Pflegeheime gleichermassen wie die Spitäler in einer nach Leistungsaufträgen in Kategorien gegliederten Liste des Kantons enthalten sein. Grundlage für diese Pflegeheimliste bildet die kantonale Versorgungsplanung. Im Rahmen dieser Planung ermittelt der Kanton einerseits den Bedarf anhand von statistisch ausgewiesenen Daten kapazitätsbezogen, andererseits bestimmt er das Angebot an Einrichtungen auf seiner Liste, damit die Versorgung gewährleistet ist.

Nach § 20 des Sozialgesetzes vom 31. Januar 2007 (SG; BGS 831.1) legt der Regierungsrat in Zusammenarbeit mit den Einwohnergemeinden die wichtigsten Grundsätze seiner Sozialpolitik nach Art. 73 der Verfassung des Kantons Solothurn vom 8. Juni 1986 (KV; BGS 111.1) in einer

Sozialplanung oder entsprechend den sozialen Leistungsfeldern in Teilplänen fest und passt sie periodisch den veränderten Verhältnissen an.

2.2 Relevante Neuerungen und Eckpunkte der vorliegenden Planung

Auftragsgemäss umfasst die vorliegende Versorgungsplanung der Alters- und Langzeitpflege 2030 erstmals alle Bereiche der Alters- und Langzeitpflege, d.h. neben den Pflegeheimen als stationäre Leistungserbringer auch die ambulanten Pflege- und Betreuungsleistungen der Spitex oder der freiberuflichen Leistungserbringenden sowie intermediäre Angebote. Die Versorgungsplanung enthält für den stationären Bereich Planungsvorgaben und für den ambulanten und intermediären Bereich Empfehlungen.

Während die Pflegeheimplanung 2020 auf einem Ein-Kreis-Modell basierte und nur Auswertungen und Aussagen zum Gesamtkanton enthielt, wurden in der Versorgungsplanung 2030 differenzierte Bedarfsprognosen für sechs Versorgungsregionen erstellt. Dies vor dem Hintergrund, dass sich die heutige und künftige Bevölkerungsstruktur sowie die bestehende Versorgung regional deutlich unterscheiden. Mit der Bildung von Regionen sollen die regionalen Unterschiede in der Versorgung der älteren Bevölkerung im Kanton Solothurn künftig besser berücksichtigt werden können.

Die aktuelle Planungsperiode betrifft den Zeitraum bis 2030. Im Bericht wird jedoch bewusst die prognostizierte Bedarfsentwicklung bis 2030 und zusätzlich bis 2042 aufgezeigt. Für Angebotsanpassungen im stationären Bereich, die einen langen zeitlichen Vorlauf benötigen, ist auch die längerfristige Entwicklung relevant. Dabei ist klar: Je länger der Prognosehorizont, desto grösser ist die Unsicherheit in der Prognose.

Die Bedarfsprognosen wurden für drei unterschiedliche versorgungspolitische Szenarien (Referenzszenario, Szenario der leichten Heimentlastung und Szenario der mittleren Heimentlastung) berechnet. Die vorliegende Angebotsplanung orientiert sich am Szenario der mittleren Heimentlastung. Dieses Szenario geht davon aus, dass es zukünftig mit einer angepassten Versorgungspolitik gelingt, 40% der Personen mit einer niedrigen Pflegebedürftigkeit (Pflegestufen 0 bis 3, d.h. bis maximal 60 Minuten Pflege pro Tag) in ihrem angestammten Zuhause (ambulant) oder in einer betreuten Wohnform (intermediär) zu versorgen. Dieses Szenario entspricht dem Grundsatz «ambulant mit stationär». Diese Stossrichtung ist auch im Interesse der Einwohnergemeinden, welche die Pflegekosten zu finanzieren haben. Denn laut Studien¹⁾ ist die Versorgung durch die Spitex bei einem Pflegebedarf von weniger als einer Stunde kostengünstiger als die Versorgung im Pflegeheim. Dieses Szenario berücksichtigt jedoch gleichwohl, dass ein Teil der Leichtpflegedürftigen aus sozialen und gesundheitlichen Gründen trotzdem eine stationäre Versorgung benötigt (und deshalb nur ein Verlagerungspotenzial von 40% besteht).

2.3 Ergebnisse und Planungsvorgaben

Der wesentliche Treiber für die Bedarfsentwicklung in der Alters- und Langzeitpflege ist die beschleunigte demografische Alterung. Bis 2030 wird die Bevölkerungsgruppe 65+ im Kanton Solothurn um 18'502 Personen zunehmen und damit gegenüber 2019 um ein Drittel wachsen. Bis 2042 wird eine Zunahme der Bevölkerungsgruppe 65+ um 58% prognostiziert.

In der stationären Versorgung wird beim richtungsweisenden Szenario der mittleren Heimentlastung für die Planungsperiode bis 2030 im Vergleich zum Platzangebot 2019 eine leichte Überkapazität erwartet (72 Plätze). Bis 2042 werden jedoch trotz der antizipierten Verlagerung vom stationären in den ambulanten und intermediären Bereich 1'072 zusätzliche Plätze benötigt.

¹⁾ Jaccard Ruedin H., Marti M., Sommer H., Bertschy K. & Leoni C. (2010): Soins de longue durée - Comparaison des coûts par cas dans le canton du Tessin (Obsan Rapport 36). Neuchâtel.
Wächter M. & Künzi K. (2011): Grenzen von Spitex aus ökonomischer Perspektive. Kurzstudie im Auftrag des Spitex Verbands Schweiz. Bern.

Deshalb wird bis 2030 kein Abbau von bestehenden Plätzen vorgeschlagen, sondern die Planungsvorgabe orientiert sich am Total der per 1. September 2023 vorhandenen und zugesicherten Plätze (plus einer kleinen Reserve) und legt bis 2030 eine maximale Platzzahl von 2'980 Pflegeheimplätzen fest. Gegenüber dem heute geltenden Kontingent von 3'050 Plätzen stellt die neue maximale Platzzahl jedoch eine leichte Reduktion dar. Angesichts der langfristigen Bedarfsentwicklung soll die minimale Platzzahl bis 2030 2'970 Pflegeheimplätze betragen. Das entspricht gerundet dem heutigen Angebot (exkl. Reserve). D.h. die heute bewilligten Plätze sollen auch effektiv betrieben und allfällige freie Kapazitäten für Kurzeitaufenthalte genutzt werden. Regionale Planungsvorgaben werden lediglich für die Region Oberer Leberberg gemacht, wo das aktuelle Platzangebot für die Versorgung der eigenen Bevölkerung gemäss den vorliegenden Prognosen auch künftig zu gross ist. In dieser Region darf das aktuell bewilligte Platzangebot gemäss Pflegeheimliste um 100 Plätze unterschritten werden.

In der ambulanten Versorgung wird der Bedarf nach Spitex-Pflegeleistungen wegen der beabsichtigten Verlagerung aus dem stationären Bereich (zusätzlich zur demografischen Entwicklung) stark ansteigen: Bis 2030 wird eine Zunahme der Spitex-Pflegestunden um 56% prognostiziert. Da im Kanton Solothurn die Einwohnergemeinden Leistungsvereinbarungen mit Spitex-Anbietern abschliessen, adressieren die formulierten Empfehlungen zur Bewältigung des bevorstehenden Bedarfswachstums primär die Einwohnergemeinden. Um die ambulante Versorgung zu stärken, wird den Einwohnergemeinden z.B. empfohlen, den Leistungsauftrag mit den Spitex-Organisationen dahingehend weiterzuentwickeln, dass die Betriebszeiten am Abend ausgedehnt werden sowie ein 24-h-Pflegenotruf eingerichtet und die Angebotspalette im Bereich der spezialisierten Pflegeleistungen via Kooperationen vervollständigt wird.

Auch in der intermediären Versorgung wird der Bedarf beträchtlich zunehmen, insbesondere beim betreuten Wohnen. Um die angestrebte Verlagerung aus dem stationären Bereich zu bewältigen, werden kantonsweit zusätzlich 529 Wohnungen gebraucht. Zu diesem Sektor enthält der Planungsbericht Empfehlungen zuhanden des Gesundheitsamtes und der Einwohnergemeinden. Dem Gesundheitsamt wird empfohlen, zusammen mit den Versorgungsregionen zu prüfen, ob die Verfügbarkeit von Kurzeitaufenthalten auch bei einer erhöhten Auslastung der Pflegeheime durch eine kantonale Planung im Rahmen der Pflegeheimplanung sichergestellt werden kann. An die Einwohnergemeinden richtet sich u.a. die Empfehlung, betreute Wohnformen regional koordiniert auszubauen und dabei idealerweise integrierte Versorgungsmodelle (z.B. Pflegeheime mit betreutem Wohnen und Inhouse-Spitex) zu fördern.

2.4 Vernehmlassungsergebnisse

Gemäss Art. 58e KVV haben die Kantone ihre Versorgungsplanung interkantonal zu koordinieren. Diesem Auftrag ist der Kanton Solothurn mit einer öffentlichen Vernehmlassung nachgekommen. Diese fand vom 3. Januar bis 28. Februar 2023 statt. Dazu eingeladen wurden nebst anderen Kantonen auch Alters- und Pflegeheime, grundversorgende Spitex-Organisationen, Tagesstätten, Verbände, politische Parteien, Einwohnergemeinden, thematisch betroffene Nichtregierungsorganisationen (NGO) und Fachorganisationen des Gesundheitswesens. Die Unterlagen zur Vernehmlassung wurden zudem auf der Website des Gesundheitsamtes publiziert. Von den 88 eingegangenen Rückmeldungen verzichteten 23 auf eine Stellungnahme, so dass insgesamt 65 Stellungnahmen ausgewertet und im Rahmen der Arbeitsgruppe diskutiert werden konnten.

Die Mehrheit (43 ausdrückliche Erwähnungen) erachtet den Bericht zur Versorgungsplanung insgesamt als sinnvoll und verständlich. Die meisten Rückmeldungen betreffen den Personal- und Fachkräftemangel, gefolgt von Finanzierungsfragen, Anmerkungen zu Schnittstellen zwischen verschiedenen Strategien sowie organisatorischen und finanziellen Belangen.

Gestützt auf die Stellungnahmen sind durch die Arbeitsgruppe verschiedene Anpassungen des Berichts beschlossen worden (vgl. dazu Kapitel 3.2 des Vernehmlassungsberichts). Folgende besonders massgebliche Änderungen wurden vorgenommen:

- Die Empfehlungen zu allen drei Versorgungsbereichen wurden überarbeitet und geschärft.
- Es wurden weitere relevante Schnittstellen der Versorgungsplanung Alters- und Langzeitpflege aufgenommen.
- Die zentralen Entlastungsangebote für betreuende Angehörige wurden ausführlicher beschrieben.
- Die gesetzlich definierten Rollen und Aufgaben des Kantons sowie der Einwohnergemeinden wurden präziser erläutert.
- Informationen zur Finanzierung sowie Hinweise zu den finanziellen Konsequenzen wurden ergänzt.

Andere Rückmeldungen machten keine Anpassung der Versorgungsplanung erforderlich. So z.B.:

- Hinweise auf das relevante Thema des Fach- und Personalmangels in der Pflege. Hierzu wird auf die Umsetzung der Pflegeinitiative und das betreffende kantonale Einführungsgesetz verwiesen.
- Vorschläge und Forderungen, deren Umsetzung eine politische Diskussion oder sogar eine Gesetzesanpassung voraussetzen würde (z.B. Vorschläge zur Neuregelung der Zuständigkeiten und Aufgaben zwischen den Einwohnergemeinden und dem Kanton im Leistungsfeld der Betreuung und Pflege).
- Kritik an den festgelegten Versorgungsregionen. Die Arbeitsgruppe hält an ihrer Einschätzung fest, dass die sechs gebildeten Regionen zutreffend wiedergeben, in welchen Regionen sich die Bevölkerung orientiert. Zudem ermöglichen sie eine detaillierte Analyse und eine bedarfsgerechte und flexible Steuerung.
- Vorschläge und Forderungen zu Themen, die Gegenstand der Altersstrategie des Verbands der Solothurner Einwohnergemeinden (VSEG) sind (z.B. Massnahmen der Verhaltensprävention und der Gesundheitsförderung).

3. Beschluss

- 3.1 Die Versorgungsplanung der Alters- und Langzeitpflege 2030 wird genehmigt und per 1. November 2023 in Kraft gesetzt. Sie tritt auf den 31. Oktober 2030 ausser Kraft.
- 3.2 Das Departement des Innern, Gesundheitsamt, wird beauftragt, auf Basis der Versorgungsplanung der Alters- und Langzeitpflege 2030 die Heimliste Langzeitpflege per 1. Januar 2024 zu aktualisieren.

- 3.3 Das Departement des Innern, Gesundheitsamt, wird beauftragt, 2028 einen aktualisierten Planungsbericht mit statistischen Grundlagen zu erstellen, der eine Prognose zur Bedarfsentwicklung im Bereich der Alters- und Langzeitpflege über 2030 hinaus ermöglicht.



Andreas Eng
Staatschreiber

Beilagen

- Versorgungsplanung der Alters- und Langzeitpflege 2030
- Vernehmlassungsbericht zur Versorgungsplanung der Alters- und Langzeitpflege 2030

Verteiler

Gesundheitsamt (2); EBE, BRO
 Aktuariat SOGEKO
 Kantonale Ausgleichskasse
 Verband Solothurner Einwohnergemeinden (VSEG), Thomas Blum, Geschäftsführer, Bolacker 9,
 Postfach 217, 4564 Obergerlafingen
 Gemeinschaft Solothurner Alters- und Pflegeheime (GSA), Sekretariat, Rötistrasse 12,
 4513 Langendorf
 senesuisse, Verband wirtschaftlich unabhängiger Alters- und Pflegeeinrichtungen Schweiz,
 Bahnhofplatz 2, 3011 Bern
 Trägerschaften der solothurnischen Alters- und Pflegeheime; Email-Versand durch GESA
 Heimleitungen der solothurnischen Alters- und Pflegeheime; Email-Versand durch GESA
 Spitex-Verband Kanton Solothurn (SVKS), Geschäftsstelle, Zuchwilerstrasse 21, 4500 Solothurn
 Association Spitex privée Suisse, Uferweg 15, 3000 Bern 13
 Schweizer Berufsverband für Pflegefachpersonal, Sektion Aargau-Solothurn, Laurenzenvorstadt
 129, 5000 Aarau
 Direktion der Solothurner Spitäler AG (soH), Herr Martin Häusermann, CEO, Schöngrünstrasse
 36a, 4500 Solothurn
 Ombudsstelle soziale Institutionen Kanton Solothurn, Schachenallee 29, 5001 Aarau
 Mitglieder der Arbeitsgruppe Versorgungsplanung Alters- und Langzeitpflege; Email-Versand durch
 GESA
 Medien; elektronischer Versand durch Staatskanzlei