

Planung der Langzeitpflege

—

Pressekonferenz, 15. April 2011

Inhalt

1. Zur Erinnerung

- > Eidgenössische und kantonale Anforderungen
- > Obsan-Bericht

2. Vernehmlassungsvorschlag

3. Vernehmlassungsergebnisse

4. GSD-Bericht

- > Grundsatzoptionen für die stationär und die ambulant betreute Bevölkerungsgruppe
- > Prognosen 2015–2025
- > Planung 2011–2015

Planung der Langzeitpflege

Eidgenössische Anforderungen

Art. 39 KVG:

Pflegeheime sind als Leistungserbringer nach KVG zugelassen, wenn sie:

- > ausreichende ärztliche Betreuung gewährleisten;
- > über das erforderliche Fachpersonal verfügen;
- > über zweckentsprechende medizinische Einrichtungen verfügen;
- > **der vom Kanton aufgestellten Planung entsprechen.**

Planung der Langzeitpflege

Kantonale Anforderungen

Art. 20 Abs. 2 Gesundheitsgesetz → Gesundheitsplanung

6 Abteilungen:

- >Kantonaler Plan für Gesundheitsförderung und Prävention;
- >Planung der ambulanten Betreuung;
- >**Planung der Organisationen für die Hilfe und Pflege zu Hause;**
- >**Planung der Pflegeheime für Betagte;**
- >Kantonaler Plan für die Pflege im Bereich der psychischen Gesundheit;
- >Spitalplanung.

Planung der Langzeitpflege

Kantonale Anforderungen

Art. 4 des Gesetzes über Pflegeheime für Betagte → Pflegeheimplanung

- >Berücksichtigung der übrigen Heime und Organisationen, die betagte Personen beherbergen oder betreuen;
- >Ermittlung des Bedarfs der Bevölkerung, Bestimmung und regionale Verteilung der Mittel.

Planung der Langzeitpflege

Obsan-Bericht (1)

- > Die demografischen Hochrechnungen stützen sich auf die Daten der eidgenössischen Volkszählung 2000.
- > Die demografischen Szenarien 2007–2025 des Obsan wurden, getrennt nach Frauen und Männern, aufgrund der wahrscheinlichen Lebenserwartung der verschiedenen Generationen während dieses Zeitraums errechnet.
- > Die Prognosen des Obsan für 2007 (Referenzjahr) stimmen mit den Daten überein, die das SVA bei sämtlichen Gemeinden des Kantons eingeholt hat (Stand am 31.12.2007).

Planung der Langzeitpflege

Obsan-Bericht (2)

- > Die Zahl pflegebedürftiger Personen wurde aufgrund von Daten aus Frankreich und Deutschland veranschlagt (keine solchen Daten in der Schweiz verfügbar).
- > Die Beschreibung der Situation im Kanton Freiburg stützt sich auf:
 - > die SOMED-Statistik (+ Berichtigungen SVA);
 - > die Statistik der Dienste für Hilfe und Pflege zu Hause;
 - > die bei den Oberämtern erhobenen Daten über die Pauschalentschädigungen;
 - > Umfragen bei Pflegeheimen und Spitälern.

Planung der Langzeitpflege

Obsan-Bericht (3)

Ermittlung des Langzeitpflegebedarfs → **2 Hypothesen:**

- > **Pessimistische Hypothese:** Ältere Menschen werden länger leben, jedoch im gleichen Alter wie bisher pflegebedürftig werden (Fortschreibung der bisherigen Pflegequoten).
- > **Optimistische Hypothese:** Ältere Menschen werden länger leben, aber die gewonnenen Lebensjahre werden gesunde Lebensjahre sein (Kompression der Pflegebedürftigkeit).

→ **3 Szenarien**

Planung der Langzeitpflege

Obsan-Bericht (4)

Pessimistische Hypothese:

> **Szenario 1 (pessimistisch):** Ältere Menschen werden länger leben, jedoch im gleichen Alter wie bisher pflegeabhängig werden.

Die Pflegestufen A bis D im Pflegeheim werden weiterhin übernommen.

Optimistische Hypothese:

> **Szenario 2 (Referenzszenario):** Ältere Menschen werden länger leben, aber die gewonnenen Lebensjahre werden gesunde Lebensjahre sein.

Die Pflegestufen A und D im Pflegeheim werden weiterhin übernommen.

> **Szenario 3 (optimistisch):** Ältere Menschen werden länger leben, aber die gewonnenen Lebensjahre werden gesunde Lebensjahre sein.

Nur noch die Pflegestufen C und D im Pflegeheim werden weiterhin übernommen.

Planung der Langzeitpflege

Vernehmlassungsvorschlag (1)

Entwicklung der vom stationären Sektor betreuten Bevölkerungsgruppe

Grundsatzoption:

Langfristig ist das optimistische Szenario anzustreben und sind die ambulanten Leistungen auszubauen; dabei ist zu berücksichtigen, dass nicht alle Fälle A und B vom ambulanten Sektor betreut werden können.

2015: Referenzszenario (70 Betten für Kongregationen nicht inbegriffen);

2020: optimistisches Szenario + 25% (50 Betten für Kongregationen nicht inbegriffen);

2025: optimistisches Szenario + 15% (30 Betten für Kongregationen nicht inbegriffen).

Planung der Langzeitpflege

Vernehmlassungsvorschlag (2)

Entwicklung der im ambulanten Sektor betreuten Bevölkerungsgruppe:

2015: Referenzszenario

2020: optimistisches Szenario ./ 25%

2025: optimistisches Szenario ./ 15%

Planung der Langzeitpflege

Vernehmlassungsvorschlag (3)

Die Beschränkung der Anzahl im stationären Sektor betreuter Fälle A und B bedingt einen Ausbau der ambulanten Leistungen:

Kurzaufenthaltsbetten:

Derzeitige Quote von Kurzaufenthaltsbetten im Verhältnis zur Population, die zu Hause lebt und Langzeitpflege benötigt: 2.6%.

Vorschlag:

Erhöhung auf einen Prozentsatz von **3,5%** für die Jahre 2015-2025.

Planung der Langzeitpflege

Vernehmlassungsvorschlag (4)

Tagesheimplätze:

Derzeitige Quote von Tagesheimplätzen im Verhältnis zur Population, die zu Hause lebt und Langzeitpflege benötigt: 2.3%.

Vorschlag:

Erhöhung auf einen Prozentsatz von **3.5%** für die Jahre 2015-2025.

Planung der Langzeitpflege

Vernehmlassungsvorschlag (5)

Hilfe und Pflege zu Hause

Variante 1:

Steigerung der Intensität von Hilfe und Pflege zu Hause von jährlich 66 auf 122 Stunden für Personen, die derzeit zu Hause betreut werden (= täglich 20 Min. Hilfe und Pflege)

und

Steigerung auf jährlich 234 Stunden (= täglich 30 Min. Pflege und wöchentlich 1 Stunde Hilfe) für den zunehmenden Anteil der Bevölkerungsgruppe (gemäss optimistischem Szenario + 15%).

Planung der Langzeitpflege

Vernehmlassungsvorschlag (6)

Hilfe und Pflege zu Hause

Variante 2:

Steigerung der Intensität von Hilfe und Pflege zu Hause von jährlich 66 auf 122 Stunden für Personen, die derzeit zu Hause betreut werden (= täglich 20 Min. Hilfe und Pflege)

und

Betreuung zu Hause:

- Fälle A: täglich 44.68 Min. für Pflege + wöchentlich 1 Stunde Hilfe;
- Fälle B: täglich 101.28 Min. für Pflege + wöchentlich 1 Stunde Hilfe.

Planung der Langzeitpflege

Vernehmlassungsergebnisse 2010 (1)

66 befragte Organismen → 36 Antworten (Fragenkatalog und/oder Kommentare)

Obsan-Bericht (Frage 1)

>Mehrheitlich positiv aufgenommen;

>Bedauern darüber, dass mangels ausreichender Statistiken bestimmte Bereiche nur unzureichend behandelt werden konnten (z.B. unangemessene Spitaltage, Pflege zu Hause);

>Bedauern darüber, dass der Bericht soziale Faktoren nicht berücksichtigt.

Planung der Langzeitpflege

Vernehmlassungsergebnisse 2010 (2)

Gewählte Option: Langfristige Annäherung an das optimistische Szenario gemäss Obsan-Bericht (Frage 2)

> **Von der Mehrheit begrüßter Grundsatz**, allerdings verschiedene einschränkende Bemerkungen:

- > Besorgnis in Bezug auf die Einschränkung der Fälle A und B im Pflegeheim (VFA, einige Pflegeheime und Bezirkskommissionen/Codems); Wunsch, dass weiterhin soziale Fälle aufgenommen werden können);
- > Es sei wichtig, Zwischenstrukturen zu entwickeln und die Leistungen der Hilfe und Pflege zu Hause auszuweiten (Betreuung rund um die Uhr);
- > Infragestellung der Wirtschaftlichkeitsvermutung in Bezug auf eine Politik des Verbleibs schwerer Fälle zu Hause;
- > Nicht abgestützte Abweichung in % vom Obsan-Szenario (+25% im Jahr 2020 und + 15% im Jahr 2025) (FinV); Erhöhung um + 15% im Jahr 2025 zu stark (santésuisse).

Planung der Langzeitpflege

Vernehmlassungsergebnisse 2010 (3)

Planung der Langzeitbetten 2011-2015 (Frage 3)

>Die Meinungen sind geteilt:

- > Die Erhöhung der Bettenzahl wird als ungenügend erachtet (Pflegeheime und Codems Saane; einige Pflegeheime des Greyerzbezirks; Codems Sense; RSG fordert weitere Betten für die Psychogeriatric);
- > Die Planung ist realistisch (Pro Senectute, FNPG, SVF, Codems Broye);
- > Die Anwendung des Referenzsenarios führt zu einer erheblichen Vergrösserung der Bettenzahl (santésuisse);
- > Die Integration von Betten für die Kongregationen wird als «künstlich» beurteilt (FinV, beratende Kommission für Pflegeheime/COMEMS).

Planung der Langzeitpflege

Vernehmlassungsergebnisse 2010 (4)

Prognosen für Langzeitbetten 2015–2025 (Frage 4)

>Die Meinungen sind geteilt:

- > Die Vorhersagen sind realistisch (RSG, COMEMS, FNPG, SVF).
- > Für bestimmte Bezirke sind die Bedürfnisse unterschätzt (Codems Saane und Sense).
- > Der Zuschlag zum optimistischen Szenario ist zu gross (FinV, santésuisse).
- > Für Demenzfälle muss der Bedarf präzisiert werden.

Planung der Langzeitpflege

Vernehmlassungsergebnisse 2010 (5)

Planung der Kurzaufenthaltsbetten 2011–2015 (Frage 5)

Prognosen für Kurzaufenthaltsbetten 2015–2025 (Frage 6)

>Die Meinungen sind geteilt:

- > Die Planung ist gut (Codems Saane, Freiburger Gemeindeverband, Pro Senectute).
- > Die Planung ist zu restriktiv (VFA, Codems Broye, Codems Sense und Codems Vivisbach, RSG, FNPG und SVF); zu berücksichtigen seien die Auswirkungen der neuen Spitalfinanzierung ab 2012.

Planung der Langzeitpflege

Vernehmlassungsergebnisse 2010 (6)

Planung der Tagesheimplätze 2011–2015 (Frage 7)

Prognosen für Tagesheimplätze 2015–2025 (Frage 8)

>Die Meinungen sind eher negativ:

> Die Planung ist zu restriktiv (Codems Broye, Codems Sense, RSG und SVF).

Planung der Langzeitpflege

Vernehmlassungsergebnisse 2010 (7)

Ausbau der ambulanten Versorgung – Variante 1 (Frage 9)

>Die Meinungen sind eher geteilt:

- > Für die Variante 1: Mehrheit der Gemeinden, Spitex-Organisationen, HFR;
- > Gegen die Variante 1: FNPG, Ärztesgesellschaft des Kantons Freiburg, RSG, Codems Vivisbach und Sense;
- > Wunsch nach einer gründlicheren Analyse, bevor Stellungnahme möglich sei (FinV).

Planung der Langzeitpflege

Vernehmlassungsergebnisse 2010 (8)

Ausbau der ambulanten Versorgung – Variante 2 (Frage 10)

>Die Meinungen sind geteilt:

- > Die Variante 2 ist übertrieben (SVF, FASDS, die Gemeinden);
- > Die Variante 2 leuchtet ein / ist realistisch (RSG, HFR, FNPG);
- > Eine Stellungnahme ist schwierig (SBK, FRK); hierfür bedürfte es einer gründlicheren Analyse (FinV).

Planung der Langzeitpflege

GSD-Bericht (1)

In die Planung der Langzeitpflege sind aufgenommen:

Stationärer Bereich:

- > die nach PflHG anerkannten Pflegeheime;
- > die übrigen Heime, die Betagte für Langzeitpflege aufnehmen und eine Betriebsbewilligung nach dem Gesundheitsgesetz haben;
- > die Kongregationen mit einer Betriebsbewilligung nach dem Gesundheitsgesetz.

Ambulanter Bereich:

- > die Dienste für Hilfe und Pflege zu Hause;
- > die Tagesheime;
- > die Kurzaufenthalte.

Planung der Langzeitpflege

Vorschläge GSD-Bericht (2)

Entwicklung der vom stationären Sektor betreuten Bevölkerungsgruppe (→ Bettenzahl)

Grundsatzoption:

Langfristig ist das optimistische Szenario anzustreben und sind die ambulanten Leistungen auszubauen; dabei ist zu berücksichtigen, dass nicht alle Fälle A und B vom ambulanten Sektor betreut werden können.

2015: Referenzszenario: **2'639 Betten** (70 Betten von Kongregationen nicht inbegriffen);

2020: optimistisches Szenario + 25%: **2'701 Betten** (70 Betten von Kongregationen nicht inbegriffen);

2025: optimistisches Szenario + 15%: **2'765 Betten** (50 Betten von Kongregationen nicht inbegriffen).

Nicht inbegriffen sind auch 15 Betten für die psychiatrischen Fälle im Pflegeheim Les Camélias in Marsens.

Planung der Langzeitpflege

Vorschläge GSD-Bericht (3)

Entwicklung der vom ambulanten Sektor betreuten Bevölkerungsgruppe:

2015: Referenzszenario;

2020: optimistisches Szenario ./ 25%;

2025: optimistisches Szenario ./ 15%.

Planung der Langzeitpflege

Vorschläge GSD-Bericht (4)

Die Begrenzung der Anzahl im stationären Sektor betreuter Fälle A und B bedingt einen Ausbau der ambulanten Leistungen.

Kurzaufenthaltsbetten:

Derzeitige Quote von Kurzaufenthaltsbetten im Verhältnis zur Population, die zu Hause lebt und Langzeitpflege benötigt: 2.6%.

Vorschlag:

Erhöhung auf einen Prozentsatz von **4.5%** (statt 3.5%) für die Jahre 2015-2025.

Planung der Langzeitpflege

Vorschläge GSD-Bericht (5)

Tagesheimplätze:

Derzeitige Quote von Tagesheimplätzen im Verhältnis zur Population, die zu Hause lebt und Langzeitpflege benötigt: 2.3%

Vorschlag:

Erhöhung auf einen Prozentsatz von **4.5%** (statt 3.5 %) für die Jahre 2015-2025.

Planung der Langzeitpflege

Vorschläge GSD-Bericht (6)

Hilfe und Pflege zu Hause:

Für die Langzeitpflege und -hilfe für ab 65-Jährige wurde die Einsatzdauer auf einen **Tagesdurchschnitt** von 24 Min. veranschlagt.

Vorschlag:

28 Min./Tag im Jahr 2015;

30 Min./Tag ab 2020.

Planung der Hilfe und Pflege zu Hause

Vorschläge GSD-Bericht (7)

Hilfe und Pflege zu Hause:

Für die Kurzzeitpflege und -hilfe für ab 65-Jährige wurde die Einsatzdauer auf einen **Jahresdurchschnitt** von 10 Stunden veranschlagt.

Vorschlag:

15 Stunden im Jahr 2015;
20 Stunden ab 2020.

Planung der Langzeitpflege

Vorschläge Bericht GSD (8)

Hilfe und Pflege zu Hause:

Für alle Hilfe und Pflege für unter 65-Jährige wurde die Einsatzdauer auf einen **Jahresdurchschnitt** von 36 Stunden veranschlagt.

Vorschlag:

40 Stunden ab 2015.

Planung der Langzeitpflege

Planung 2011-2015: Langzeitbetten (1)

Prognosen 2015

- > 2'639 Pflegeheimbetten + andere
- > 15 Betten Marsens (Les Camélias)
- > 70 Betten Kongregationen
- > **2'724 Betten**

Planung 2011-2015

- > 2'644 Pflegeheimbetten + andere
- > 15 Betten Marsens (Les Camélias)
- > 70 Betten Kongregationen
- > **2'729 Betten**

10 % der Gesamtanzahl Betten sind für die Betreuung demenzkranker Personen mit Verhaltensstörungen vorgesehen

Planung der Langzeitpflege

Planung 2011-2015: Langzeitbetten (2)

Prognosen 2015

> Broye:	203
> Glane:	226
> Greyerz:	521
> Saane:	902
> See:	280
> Sense:	391
> Vivisbach:	<u>116</u>
	2639
> Les Camélias	15
> Kongregationen	<u>70</u>
> Insgesamt	2724

Planung 2011-2015

> Broye:	201 (- 2)
> Glane:	206 (- 20)
> Greyerz:	516 (- 5)
> Saane:	886 (- 16)
> See:	314 (+ 34)
> Sense:	372 (- 19)
> Vivisbach:	<u>149</u> (+ 33)
	2644
> Les Camélias	15
> Kongregationen	<u>70</u>
> Insgesamt	2729

Planung Langzeitpflege

Planung 2011-2015:

Kurzaufenthaltsbetten + Tagesheimplätze

Prognosen 2015

- > 89 Kurzaufenthaltsbetten;
- > 89 Tagesheimplätze.

Planung 2011-2015

- > 89 Kurzaufenthaltsbetten;
- > 89 Tagesheimplätze.

Planung der Langzeitpflege

Planung 2011-2015: Kurzaufenthaltsbetten

Situation 2010	Prognosen 2015		Planung 2011-2015	
> Broye:	11	11	> Broye:	11 (0)
> Glane:	3	5	> Glane:	5 (0)
> Greyerz:	3	12	> Greyerz:	10 (-2)
> Saane:	12	30	> Saane:	35 (+5)
> See:	4	12	> See:	10 (-2)
> Sense:	12	14	> Sense:	14 (0)
> Vivisbach:	<u>4</u>	<u>5</u>	> Vivisbach:	<u>4</u> (-1)
	49	89		89

Planung der Langzeitpflege

Planung 2011-2015: Tagesheimplätze

Situation 2010 Prognosen 2015

> Broye:	7	10
> Glane:	0	5
> Greyerz:	0	12
> Saane:	5	30
> See:	5	12
> Sense:	8 (+ 10*)	14
> Vivisbach:	<u>8</u>	<u>6</u>
	43	89

Planung 2011-2015

> Broye:	10	(0)
> Glane:	7	(+ 2)
> Greyerz:	7	(- 5)
> Saane:	20	(- 10)
> See:	12	(0)
> Sense (+ 10 Familie im Garten):	15	(+ 1)
> Vivisbach:	<u>8</u>	(+ 2)
	89	

(*) Tagesstätte Die Familie im Garten, Römerswil

Planung der Langzeitpflege

Planung 2011-2015: Hilfe und Pflege zu Hause

Prognosen 2015

- > Dotation Langzeitpflege und -hilfe für ab 65-Jährige: 289 VZS (235 im Jahr 2010)
- > Gesamtdotation für 2015: 424 VZS (338 im Jahr 2010)

Planung 2011-2015

- > Erhöhung der Dotation Langzeitpflege und -hilfe für ab 65-Jährige: + 54 VZS
- > Gesamterhöhung der Dotation: + 86 VZS