



ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

Direction de la santé et des affaires sociales DSAS
Direktion für Gesundheit und Soziales GSD

PLANUNG DER LANGZEITPFLEGE

2011-2015

Genehmigt vom Staatsrat am 12. April 2011

1 Allgemeines

1.1 Kontext

1.1.1 Gesundheitsplanung

Im Kanton Freiburg umfasst die Gesundheitsplanung sechs Zweige: die Planung des stationären und des präklinischen Bereichs, der Hilfe und Pflege zu Hause, der Pflegeheime, der psychischen Gesundheit und den kantonalen Plan für Gesundheitsförderung und Prävention.

Der vorliegende Bericht gilt der Planung der Pflegeheime, die Langzeitpflege anbieten, sowie der Planung des Langzeitpflegeangebots für zu Hause lebende Personen.

1.1.2 Gesetzesbestimmungen

Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG)

Nach Artikel 39 Absatz 3 KVG sind Pflegeheime zur Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung zugelassen, wenn sie für ihre Leistungen und Infrastrukturen die vorgeschriebenen Bedingungen erfüllen und der vom Kanton aufgestellten Planung für eine bedarfsgerechte Versorgung entsprechen.

Art. 39 Abs. 1 Bst. a bis d

¹ Anstalten [...] sind zugelassen, wenn sie:

- a. ausreichende ärztliche Betreuung gewährleisten;
- b. über das erforderliche Fachpersonal verfügen;
- c. über zweckentsprechende medizinische Einrichtungen verfügen und eine zweckentsprechende pharmazeutische Versorgung gewährleisten;
- d. der von einem oder mehreren Kantonen gemeinsam aufgestellten Planung entsprechen [...].

Gesundheitsgesetz vom 16. November 1999 (GesG)

Art. 20 Grundsatz

¹ Auf Antrag des Staatsrats setzt der Grosse Rat die vorrangigen Ziele der kantonalen Gesundheitsplanung fest.

² Die kantonale Gesundheitsplanung geht von einer Beurteilung des Gesundheitszustandes der Bevölkerung aus. Sie bezweckt die Ermittlung des Pflegebedarfs in Berücksichtigung der demografischen Entwicklung und die Bestimmung der Mittel, mit denen dieser Bedarf am rationellsten und wirtschaftlichsten befriedigt und eine angemessene, qualitativ hoch stehende Pflege sichergestellt werden kann.

Gesetz vom 23. März 2000 über Pflegeheime für Betagte (PflHG)

Art. 4 Planung

¹ Der Staatsrat erstellt nach Anhören der interessierten Kreise eine Pflegeheimplanung. Er berücksichtigt die übrigen Heime und Organisationen, die betagte Personen beherbergen oder betreuen.

² Die Planung bezweckt, den Bedarf der Bevölkerung zu ermitteln sowie die Mittel zu bestimmen und regional zu verteilen. Sie wird mit anderen Gebieten des Gesundheitswesens koordiniert und regelmässig auf den neuesten Stand gebracht.

³ Aufgrund der Planung erstellt der Staatsrat die Liste der Pflegeheime, die berechtigt sind, zu Lasten der Krankenversicherer Pflegeleistungen zu erteilen.

1.1.3 Das Projekt Senior+

Am 30. Juni 2009 willigte der Staatsrat in die Organisation, die Ziele, den Gesamtansatz und den Zeitplan des Projektes Senior+ ein. Dieses Projekt fügt sich in die Arbeiten für die Umsetzung der Verfassung des Kantons Freiburg vom 16. Mai 2004 ein. Nach Art. 35 der Freiburger Verfassung haben ältere Menschen «Anspruch auf Mitwirkung, Autonomie, Lebensqualität und Achtung ihrer Persönlichkeit». Nach Art. 62 gilt: «Staat und Gemeinden fördern das Verständnis und die Solidarität zwischen den Generationen». Nach Art. 68 schliesslich bemüht sich der Staat «um die Gesundheitsförderung und sorgt dafür, dass jeder Person die gleichen Pflegeleistungen zugänglich sind». Die Umsetzung dieser Artikel erfordert eine Politik, welche die älteren Menschen und ihre Bedürfnisse ins Zentrum der öffentlichen Anliegen rückt und darauf hinzielt, eine Gesamtheit von Leistungen einzuführen und zu koordinieren, mit denen die Ziele der Verfassung garantiert werden können. Die Gemeinwesen (Staat und Gemeinden) dürfen sich demnach nicht darauf beschränken, das Angebot an stationären Leistungen in Pflegeheimen festzulegen, sondern müssen konzertiert die Zwischenstrukturen (Kurzaufenthalte im Heim, Tagesheime und Aufnahme nachtsüber, altersgerechte Wohnungen) signifikant weiterentwickeln, aber auch Leistungen, mit denen die Pflege und soziale Begleitung älterer Menschen, die zu Hause leben, gewährleistet werden können.

In diesen Gesamtansatz fügt sich die Planung der Langzeitpflege ein. Sie zielt hin auf den kurz- und mittelfristigen Ausbau der Betreuungskapazitäten in den Pflegeheimen und anderen Alterseinrichtungen sowie des langzeitigen Pflege- und Hilfeangebots für zu Hause lebende Personen.

1.1.4 Auftrag an das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan)

Für die Planung der stationären und ambulanten Langzeitpflege wurde zunächst das Obsan mit der Analyse der im Kanton Freiburg vorhandenen Statistiken beauftragt. Der Obsan-Bericht vom 30. September 2009 kann unter der folgenden Adresse eingesehen werden: www.fr.ch/sps.

Unter dem Aspekt des Zugangs zur Pflege (Art. 68 der Kantonsverfassung) stellen die statistischen Grundlagen im Zusammenhang mit der Langzeitpflegeplanung ein wichtiges Analyse-Instrument dar. Im Ausgang von der Analyse der heutigen Langzeitpflege-Strukturen und in Berücksichtigung der demografischen Entwicklung sowie der Faktoren, die sich auf die Inanspruchnahme stationärer Langzeitpflege (d. h. in einem Heim) auswirken, erarbeitete das Obsan regional differenzierte statistische Grundlagen, die es ermöglichen, die Anzahl Plätze für stationäre und ambulante Pflege im Kanton Freiburg für den Zeitraum 2010-2025 zu planen.

Die demografischen Daten, auf die sich die Obsan-Studie stützte, stammen aus der letzten eidgenössischen Volkszählung vom Jahr 2000. Die Brauchbarkeit der Hochrechnungen aus diesen Daten konnte durch eine Umfrage bestätigt werden, die das Sozialvorsorgeamt (SVA) im Jahr 2008 bei allen Gemeinden des Kantons durchführte (Bevölkerung am 31.12.2007). Die nächste eidgenössische Volkszählung wird die demografischen Daten 2010 betreffen. Aber erst im Jahr 2012 werden die ersten entsprechenden Statistiken vorliegen. Die vom Obsan erhobenen Daten müssen dann unbedingt aktualisiert werden.

1.2 Situation im Kanton Freiburg

1.2.1 Demografische Entwicklung

Im Jahr 2030 werden die Personen, die mindestens 65 Jahre zählen, 22.9 % der Gesamtbevölkerung in der Schweiz ausmachen (13.1 % im Jahr 2005), und bis zum Jahr 2050 wird sich ihr Anteil auf 26.5 % erhöhen. Der Altersquotient, der die relative Zunahme der Anzahl älterer Menschen ab 65 Jahren wiedergibt, beträgt derzeit 21. Er wird regelmässig ansteigen, so dass im Jahr 2030 100 Personen im Alter von 20 bis 64 Jahren 41 Personen gegenüber stehen werden, die mindestens 65 Jahre alt sind. Auch wird wegen der voraussichtlichen Verlängerung der Lebenserwartung und wegen der heutigen Altersstruktur der Schweizer Bevölkerung die Zahl der ab 80-Jährigen während des berücksichtigten Zeitraums stark ansteigen. Von 4 % der Gesamtbevölkerung wird sie sich bis zum Jahr 2050 auf 12 % erhöhen.

Im Kanton Freiburg wird sich die Bevölkerung der über 65-Jährigen von 35'000 Personen im Jahr 2007 auf rund 61'000 im Jahr 2025 vergrössern (Tabelle 1); dies entspricht einem Zuwachs von mehr als 70 %. Dieser Durchschnittswert beinhaltet eine Zunahme von 50 % im Greyerzbezirk bis zu 80 % in den Bezirken See, Sense und Vivisbach.

Tabelle 1: Prognosen Bevölkerung 65+ im Kanton FR, nach Bezirken und 2 Altersklassen, 2007-2025 (Obsan-Bericht, Tabelle 4)

Bezirk	Alters-klasse	VZ 2000 (n)	Prognose 2007 (n)	Prognose 2010 (n)	Prognose 2015 (n)	Prognose 2020 (n)	Prognose 2025 (n)
Broye	65bis79	2'107	2'297	2'567	3'100	3'488	3'841
	80plus	774	975	1'025	1'120	1'247	1'569
	Total	2'881	3'272	3'592	4'220	4'735	5'410
Glâne	65bis79	1'735	1'803	1'957	2'329	2'731	3'191
	80plus	662	820	855	917	1'006	1'177
	Total	2'397	2'622	2'812	3'246	3'737	4'368
Gruyère	65bis79	4'108	4'245	4'589	5'225	5'884	6'625
	80plus	1'524	1'879	1'980	2'200	2'355	2'761
	Total	5'632	6'124	6'569	7'425	8'239	9'386
Sarine/Saane	65bis79	7'565	8'683	9'833	11'900	13'639	14'879
	80plus	2'836	3'457	3'673	4'075	4'702	6'027
	Total	10'401	12'140	13'507	15'975	18'341	20'906
See / Lac	65bis79	2'683	2'918	3'208	3'929	4'646	5'470
	80plus	948	1'190	1'308	1'449	1'593	1'954
	Total	3'631	4'107	4'516	5'378	6'238	7'424
Sense	65bis79	3'417	4'116	4'622	5'599	6'475	7'291
	80plus	1'177	1'471	1'605	1'834	2'176	2'809
	Total	4'594	5'587	6'227	7'433	8'651	10'100
Veveyse	65bis79	1'211	1'252	1'387	1'707	2'036	2'386
	80plus	423	547	579	645	694	838
	Total	1'634	1'799	1'966	2'352	2'730	3'224
Kanton FR	65bis79	22'826	25'313	28'163	33'789	38'898	43'684
	80plus	8'344	10'338	11'025	12'240	13'774	17'134
	Total	31'170	35'652	39'188	46'029	52'671	60'818

1.2.2 Betten für Langzeitpflege

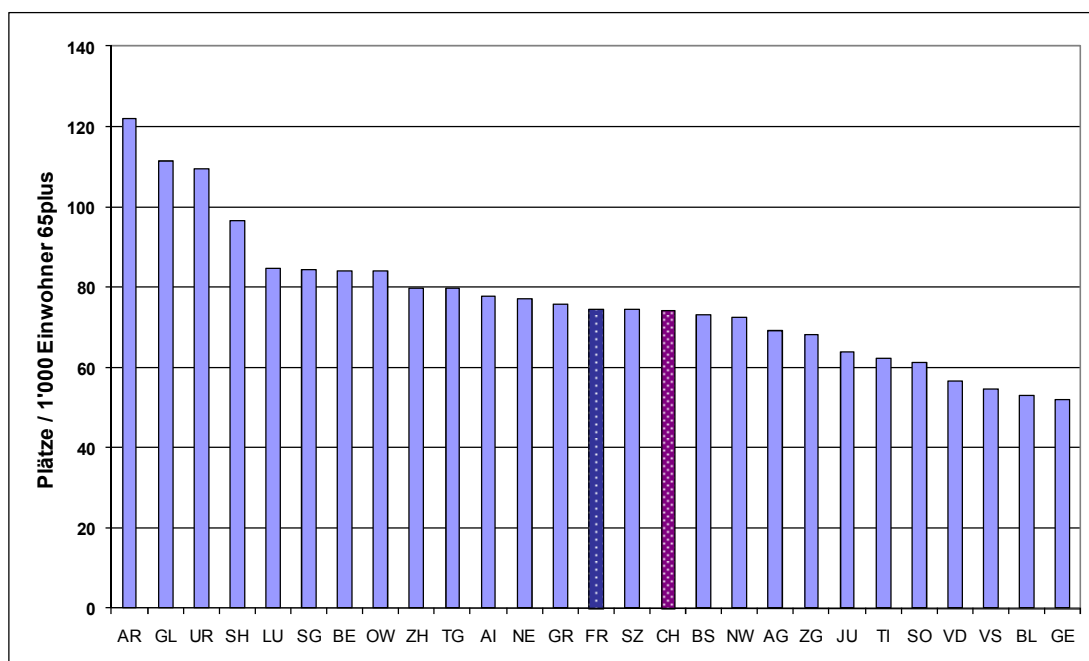
Am 31. Dezember 2010 belief sich die Zahl der nach dem PflHG anerkannten Pflegebetten für Langzeitpflege auf 2'358 (in 40 Pflegeheimen, von denen alle Betten anerkannt sind, und 7 gemischten Heimen¹). Dieser Zahl steht eine Gesamtkapazität von 2'537 Betten in allen Alterseinrichtungen insgesamt gegenüber. Zu dieser Zahl kommen 50 Betten in den religiösen Gemeinschaften (Kongregationen), für die am 14. Dezember 2010 eine Betriebsbewilligung erteilt wurde. Somit beläuft sich der Anteil anerkannter Pflegeheimbetten auf 91 %. Nach der Statistik des SVA belief sich der Belegungsgrad der Langzeitpflegebetten im Jahr 2007 auf 98.29 % und im Jahr 2008 auf 99.44 %. Die sieben gemischten Heime bieten 42 Betten an, die nach dem PflHG nicht anerkannt sind, und 6 weitere Alterseinrichtungen verfügen über eine Aufnahmekapazität von 137 Betten.

Gemäss der in der Fachliteratur aufgeführten Prävalenzrate für Demenzerkrankungen kann man die Zahl der von Demenzkranken belegten Betten auf rund 1'500 veranschlagen (58 %). Der Kanton zählt 18 Betten in spezialisierten Abteilungen für Demenzkranke, die nicht in anderen Abteilungen betreut werden können (6 Betten im Pflegeheim Les Camélias, Marsens, und 12 Betten in der Résidence des Chênes, Freiburg). Diese Betten machen derzeit 1.2% der Gesamtzahl Betten aus, die in den Pflegeheimen für die Betreuung von demenzkranken Personen mit spezifischem Betreuungsbedarf vorgesehen sind, somit 0.7% der gesamten Bettenkapazität in allen Alterseinrichtungen zusammen (2'537 Betten). Diese Zahl ist ungenügend in Anbetracht der in der Literatur allgemein angenommenen Prävalenzrate (zwischen 20 und 25%) von Demenzfällen mit assoziierten psychischen und Verhaltensstörungen.

¹ Heime, in denen nicht alle Betten nach dem PflHG anerkannt sind

Die Gesamtzahl Langzeitpflegebetten, über die der Kanton 2010 verfügt (2'537) liegt nahe an der vom Obsan in seinem Referenzszenario² veranschlagten Zahl (2'508). Der Vergleich mit dem Platzangebot in den Alters- und Pflegeheimen der Schweiz im Verhältnis zur Bevölkerung der über 65-Jährigen (Bettendichte) zeigt, dass sich der Kanton Freiburg im schweizerischen Durchschnitt befindet (Grafik 1).

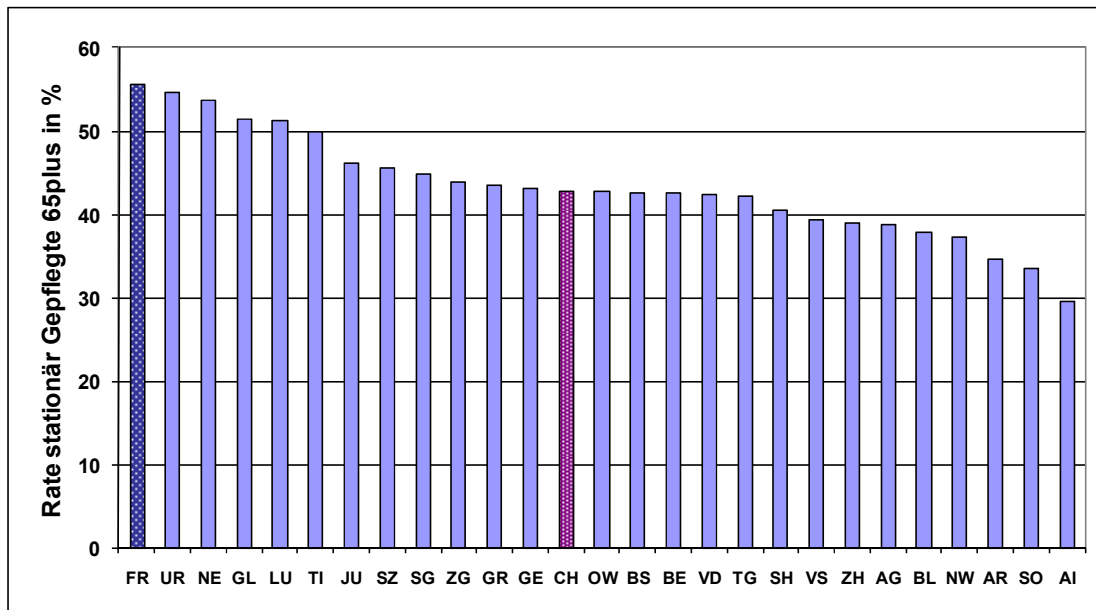
Grafik 1: Bettendichte in den Pflegeheimen nach dem Kanton, wo sich das Heim befindet, 2007 (in Bezug auf die Bevölkerung 65+) (Obsan-Bericht, Grafik 9)



Errechnet man hingegen den Anteil der in Heimen Gepflegten an der Gesamtzahl Personen, die Langzeitpflege benötigen (stationäre und ambulante Leistungen), so scheint der Kanton Freiburg an der Spitze der Rangliste zu stehen (Grafik 2). Dieses Ergebnis muss aus mehreren Gründen relativiert werden. Zum einen hat der Kanton Freiburg im Gegensatz zu anderen Kantonen der Schweiz eine ausgeglichene Wanderungsbilanz, da die Zahl der Personen, die aus anderen Kantonen stammen, gleich hoch ist wie diejenige der Freiburgerinnen und Freiburger, die in Heimen ausserhalb des Kantons leben. Zum anderen variieren die Altersstruktur und das Verhältnis zwischen Frauen und Männern von einem Kanton zum anderen und beeinflussen somit die Klassierung.

² Siehe unter Punkt 2.1, Tabelle 4

Grafik 2: Veranschlagung des Anteils der in Einrichtungen gepflegten Personen 65+ (in Bezug auf die pflegebedürftige Bevölkerung 65+), nach Herkunftskanton, 2007 (Obsan-Bericht, Grafik 10)



Hinzuweisen ist auf die Tatsache, dass in der Obsan-Studie die Aufnahmekapazität in den verschiedenen religiösen Kongregationen des Kantons nicht berücksichtigt worden ist, da diese noch keine Bewilligung zum Betrieb einer Institution des Gesundheitswesens nach dem Gesundheitsgesetz vom 16. November 1999 hatten. Somit erscheinen ihre Aufnahmekapazitäten nicht in der Bundesstatistik der Sozialmedizinischen Institutionen (SOMED).

Liste und geografische Karte: Anhänge 1 und 2

1.2.3 Betten für Kurzaufenthalte

Am 31. Dezember 2010 zählte der Kanton Freiburg 49 anerkannte Betten für Kurzaufenthalte; diese verteilen sich auf 17 Pflegeheime. Alle Bezirke verfügen über dieses Angebot für eine befristete Pflegeheimunterbringung (max. drei Monate pro Jahr), die dann nötig wird, wenn es wegen Erkrankung oder Abwesenheit der Angehörigen vorübergehend nicht möglich ist, die betagte Person zu Hause zu behalten. Die ersten Anerkennungen von Betten für Kurzaufenthalte wurden 2005 erteilt. Seither hat sich dieses Angebot schrittweise weiterentwickelt. Nach der Statistik des SVA betrug der Belegungsgrad der Betten für Kurzaufenthalte 51.19 % im Jahr 2007 und 63.48 % im Jahr 2008. Darin zeigt sich das zunehmende Interesse der Bevölkerung an diesem Leistungsangebot.

Liste und geografische Karte: Anhänge 1 und 2

1.2.4 Betreuungsplätze in Tagesheimen

2004 wurden im Kanton Freiburg die ersten Tagesheime als Pilotprojekte anerkannt. Am 31. Dezember 2010 verzeichnete der Kanton sechs Tagesheime mit insgesamt 43 Plätzen (38 im Jahr 2007). Durchschnittlich sind die Tagesheime an wöchentlich vier Tagen geöffnet (Tabelle 2).

Tabelle 2: Allgemeine Daten zu den Tagesheimen des Kantons FR, nach Bezirk, 2007, und Kapazität 2009 (Obsan-Bericht, Tabelle A- 18)

Bezirk	Tagesheim	Integriert in EMS	Eröffnung	Anzahl Plätze	2007						2009	
					Tage pro Woche	Betriebs-wochen	Betriebs-tage	Kapazität (Tage= BT*Plätze)	Aufent-halte	Auslas-tung	Tage pro Woche	Kapazität (Tage)
Broye	FJ les Mouettes	Résidence les Mouettes	01.02.2006	7	4	52	208	1'456	671	46.1%	4	1'456
Glâne	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Gruyère	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sarine / Saane	FJ Gibloux	Home du Gibloux	01.01.2004	5	3	52	156	780	820	105.1%	4	1'040
See / Lac	FJ Jeuss	Pflegeheim Jeuss	01.11.2004	4	3	52	156	624	785	125.8%	5	1'040
Sense	FJ La famille au Jardin	unabhängig	01.08.2004	10	3	52	156	1'560	1'045	67.0%	4	2'080
	FJ Wolfgang	Pflegeheim Wolfacker	25.04.2007	4	3	35	105	420	215	51.2%	5	1'040
Veveysse	FJ Maison St-Joseph	Maison St-Joseph	01.11.2007	8	3	8	24	192	8	4.2%	3	1'248
Kanton Freiburg				38	3	251	805	5'032	3'544	70.4%	4.2	7'904

2007 betreuten die Tagesheime insgesamt 90 Personen im Alter von über 65 Jahren (Tabelle 3).

Tabelle 3: Anzahl Klient/inn/en der Tagesheime Kanton FR, nach Alter, Geschlecht, Leistungen und Herkunftsbezirk, 2007 (Obsan-Bericht, Tabelle 16)

		Personen (N)	Anteil %
Altersklassen	60-64	3	3%
	65-79	49	53%
	80plus	41	44%
	Total	93	100%
Geschlecht	Männer	42	45%
	Frauen	51	55%
	Total	93	100%
Herkunfts-Bezirk	1001 Broye	19	20%
	1002 Glâne	2	2%
	1003 Gruyère	6	6%
	1004 Sarine / Saane	36	39%
	1005 See/Lac	18	19%
	1006 Sense	10	11%
	1007 Veveysse	2	2%
	Total	93	100%
Bezug Spitex-Leistungen	Ja	47	51%
	Nein	40	43%
	Unbekannt	6	6%
	Total	93	100%
Bezug Pflegepauschale	Ja	37	40%
	Nein	29	31%
	Unbekannt	27	29%
	Total	93	100%

In einem System, das den Verbleib betagter Menschen zu Hause fördern soll, sind diese Betreuungs- und Pflegeeinrichtungen von grosser Bedeutung. Dank der Betreuung durch Fachpersonen fördern die Tagesheime die Erhaltung der Autonomie von Betagten, die gesundheitlich stark eingeschränkt sind, holen sie aus ihrer Isolierung heraus und tragen zu ihrer sozialen Einbindung bei.

Liste und geografische Karte: Anhänge 1 und 2

1.2.5 Leistungen der Hilfe und Pflege zu Hause

Über die zu Hause gepflegten und begleiteten Personen gibt es keine detaillierte Bundesstatistik. Deshalb wurde ihre Zahl aufgrund der Daten veranschlagt, die vom Kanton bei den verschiedenen Spitex-Diensten erhoben wurden. Die Zahl der über 65-Jährigen, die im Jahr 2007 sowohl Pflegeleistungen nach der Verordnung über Leistungen der Krankenpflege (KLV) als auch Leistungen der Hilfe zu Hause in Anspruch nahmen, belief sich auf 4'120.

Vergleicht man die Vollzeitäquivalente (VZAE) der von den Gemeinden beauftragten Organisationen der Hilfe und Pflege zu Hause für 1'000 Einwohnerinnen und Einwohner von über 65 Jahren, so zeigt sich, dass das Angebot des Kantons Freiburg an Hilfe und Pflege zu Hause leicht unter dem Schweizer Durchschnitt liegt (Pflegeversorgungsdichte).

Es sei aber daran erinnert, dass die Hilfe und Pflege zu Hause nicht nur für ältere Menschen ab 65 Jahren bestimmt ist. Dieser Teil der Klientel überwiegt allerdings mit 63.6 % der Klient/-innen und 76.1 % der verrechneten Stunden. In Bezug auf die Langzeitpflege umfasst die Klientel von unter 65 Jahren auch Chronischkranke sowie behinderte Personen (7.7 %).

Liste der von den Gemeinden beauftragten Organisationen der Hilfe und Pflege zu Hause: Anhang 3

2 Projektionen 2010-2025

2.1 Szenarien des Obsan

In seinem Bericht hat das Obsan zwei Hypothesen formuliert:

Die erste Hypothese geht davon aus, dass die älteren Menschen länger leben werden, dass aber die Lebensjahre, die durch die Verlängerung der Lebenserwartung gewonnen werden, gesunde Lebensjahre sein werden (die Pflegebedürftigkeit wird entsprechend verzögert = Kompression der Pflegequote). Die zweite Hypothese geht davon aus, dass die Menschen länger leben werden, aber im selben Alter wie heute pflegebedürftig werden (konstante Pflegequote).

Aufgrund dieser beiden Hypothesen hat das Obsan drei Szenarien erstellt, nach denen zum einen die Entwicklung der Zahl von im Heim gepflegten über 65-Jährigen (Tabelle 4) und zum anderen diejenige der Zahl von ambulant gepflegten über 65-Jährigen (Tabelle 5) veranschlagt wurde.

Tabelle 4: Veranschlagung der Anzahl im Heim gepflegter Personen 65+, 2010-2025, aus dem Kanton FR, nach 3 Szenarien (Obsan-Bericht, Tabelle A- 19)

Szenario	Bezirk	Pflegebedürftige 65plus, stationär gepflegt, mit Herkunft Kanton FR				
		SOMED 2007	Prognose 2010	Prognose 2015	Prognose 2020	Prognose 2025
Referenzszenario Pflegequote Kompression Pflegestufe A-D	Broye	181	196	203	218	242
	Glane	205	220	226	239	262
	Greyerz	472	506	521	549	593
	Saane	782	852	902	988	1'106
	See	238	264	280	305	341
	Sense	330	361	391	442	504
	Vivisbach	99	109	116	126	140
	Kanton FR	2'308	2'508	2'639	2'868	3'187
Pessimistisch Pflegequote konstant Pflegestufe A-D	Broye	181	196	223	253	296
	Glane	205	220	247	275	318
	Greyerz	472	506	570	633	718
	Saane	782	852	990	1'145	1'353
	See	238	264	307	353	414
	Sense	330	361	430	511	614
	Vivisbach	99	109	127	145	168
	Kanton FR	2'308	2'508	2'894	3'316	3'881
Optimistisch Pflegequote Kompression Pflegestufe C/D	Broye	149	161	167	179	199
	Glane	164	176	181	191	210
	Greyerz	337	362	373	393	424
	Saane	594	647	685	751	841
	See	177	197	208	227	254
	Sense	251	275	297	336	383
	Vivisbach	66	72	77	84	93
	Kanton FR	1'739	1'890	1'989	2'161	2'403

Tabelle 5: Veranschlagung der Anzahl ambulant gepflegter Personen 65+, 2010-2025, aus dem Kanton FR, nach 3 Szenarien (Obsan-Bericht, Tabelle A- 20)

Szenario	Bezirk	Ambulant betreute Pflegebedürftige 65plus, Kanton FR				
		SOMED 2007	Prognose 2010	Prognose 2015	Prognose 2020	Prognose 2025
Referenzszenario Pflegequote Kompression Pflegestufe A-D	Broye	194	211	218	234	260
	Glane	105	113	116	123	134
	Greyerz	250	268	277	291	315
	Saane	581	632	669	733	821
	See	222	246	260	284	317
	Sense	261	286	309	350	398
	Vivisbach	105	115	123	134	148
	Kanton FR	1'718	1'871	1'973	2'149	2'393
Pessimistisch Pflegequote konstant Pflegestufe A-D	Broye	194	211	239	272	318
	Glane	105	113	127	141	163
	Greyerz	250	268	303	336	381
	Saane	581	632	735	850	1'004
	See	222	246	286	329	385
	Sense	261	286	340	404	485
	Vivisbach	105	115	134	153	179
	Kanton FR	1'718	1'871	2'164	2'485	2'915
Optimistisch Pflegequote Kompression Pflegestufe C/D	Broye	226	246	254	273	303
	Glane	146	157	161	170	186
	Greyerz	385	412	425	448	484
	Saane	768	837	886	970	1'087
	See	283	313	332	362	404
	Sense	340	372	403	455	519
	Vivisbach	139	152	162	176	195
	Kanton FR	2'287	2'488	2'623	2'855	3'178

a) Referenzszenario

Das Referenzszenario stützt sich auf die erste Hypothese. Zudem geht es davon aus, dass Pflegebedürftige weiterhin im Pflegeheim betreut werden, und zwar unabhängig von ihrem Pflegebedarfsgrad (Pflegestufe A bis D)³.

Es sieht eine Zunahme der im Heim lebenden Personen um rund 40 % vor (von 2'300 im Jahr 2007 auf nahezu 3'200 im Jahr 2025). Nach diesem Szenario würden die rund 2'500 Plätze, die vom Obsan 2007 in den Alters- und Pflegeheimen erfasst wurden, ab 2015 nicht mehr ausreichen (s. Tabelle 4 unter Punkt 2.1), auch dann nicht, wenn man die in den Kongregationen künftig anerkannten Betten hinzurechnet (70 Betten). Die Zahl zu Hause gepflegter Personen würde von 1'700 auf 2'400 steigen; auch dies entspricht einer Zunahme von rund 40 %.

Die Übernahme dieses Szenarios auf lange Sicht würde bedeuten, dass die Gemeinwesen keine besonderen Massnahmen ergreifen, die darauf hinzielen, den Verbleib zu Hause oder die Schaffung von Zwischenstrukturen zu fördern.

³ Der Pflegebedarf der Einwohnerinnen und Einwohner der Freiburger Pflegeheime wird derzeit aufgrund eines Rasters ermittelt, das 4 Pflegestufen umfasst, wobei der Pflegebedarfsgrad A der niedrigsten Pflegestufe entspricht. Vorgesehen ist die Einführung eines neuen Beurteilungsinstrumentes, das auf 12 Pflegestufen beruht, um den Anforderungen der neuen Bundesgesetzgebung zu entsprechen.

b) Optimistisches Szenario

Auch dieses Szenario geht von der Hypothese einer Kompression der Pflegequote aus (Hypothese 1). Gleichzeitig geht es davon aus, dass künftig nur noch Personen der Pflegestufe C oder D im Heim betreut werden.

Aus diesem Szenario resultieren für das Jahr 2025 etwa 2'400 Bewohnerinnen und Bewohner von Alters- und Pflegeheimen mit mittlerem bis starkem Pflegebedarf. Dieser Wert liegt um rund 100 tiefer als das Angebot 2007 an Langzeitplätzen. In diesem Fall würde aber die Zahl der ambulant gepflegten Betagten bis zum Jahr 2025 von 2'300 auf 3'200 Personen steigen (+ 40 %).

Dieses Szenario würde eine konsequente Entwicklung von Zwischenstrukturen und Leistungen der Hilfe und Pflege zu Hause erfordern, und der Zugang zu stationären Leistungen müsste für Betagte, die weniger Pflege brauchen (Pflegestufe A und B) eingeschränkt werden.

c) Pessimistisches Szenario

Anders als die beiden vorausgehenden Szenarien nimmt das pessimistische Szenario eine konstante Pflegequote an, das heisst, es geht davon aus, dass sich die Dauer der Pflegebedürftigkeit entsprechend der gestiegenen Lebenserwartung verlängert (Hypothese 2). Wie das Referenzszenario setzt das pessimistische Szenario voraus, dass Pflegebedürftige nach wie vor im Pflegeheim betreut werden, und zwar unabhängig von ihrem Pflegebedarfsgrad (3'900 Personen im Jahr 2025).

Somit resultiert aus diesem Szenario bis zum Jahr 2025 eine Zunahme der im Pflegeheim betreuten Personen um fast 70 %. Das Angebot der im Jahr 2007 erfassten Betten wäre ab 2015 ungenügend. Nach diesem Szenario würde sich auch die Anzahl Betagter, die ambulante Leistungen beziehen, merklich vergrössern. Um das Jahr 2025 herum gäbe es somit mehr als 2'900 zu Hause lebender Personen, die Langzeitpflege brauchen (+ 70 %).

Dieses Szenario scheint unrealistisch insofern, als im Kanton schon bedeutende Massnahmen auf dem Gebiet der Gesundheitsförderung und Prävention entwickelt worden sind und künftig weiterentwickelt werden. Studien zeigen im Übrigen schon heute auf, dass die Bevölkerung länger lebt und dabei gesünder bleibt.⁴

2.2 Vom Staatsrat gewählte Optionen

a) Stationäre Betreuung

Wie der Staatsrat in seinem Bericht Nr. 89 zum Postulat Weber-Gobet und Thomet äusserte, müssen die Betagten des Kantons Freiburg über Leistungen verfügen, die ihrem Bedarf gerecht werden. Dieses Ziel setzt voraus, dass die Gemeinwesen sich nicht darauf beschränken, das Angebot stationärer Leistungen im Pflegeheim zu erhöhen, sondern in signifikanter Weise die Zwischenstrukturen (Kurzaufenthalt, Tagesheime und Aufnahme nachtsüber, altersgerechte Wohnung) sowie die Leistungen ausbauen, mit denen die Pflege und soziale Begleitung zu Hause lebender Personen gewährleistet werden können.

⁴ Wie in der 2009 vom Bundesamt für Statistik veröffentlichten Studie *Die Langlebigkeit in der Schweiz* angegeben, hat «die behinderungsfreie Lebenserwartung in den letzten zwanzig Jahren ebenso zugenommen wie der Anteil der behinderungsfrei verbrachten Lebensjahre.»

Nach dieser Logik sollten Betagte, die nur wenig Pflege brauchen, in geringerer Masse stationäre Leistungen in Anspruch nehmen. Demzufolge wird als Ziel für die Planung des stationären Angebots (2025) vorgeschlagen, langfristig die im optimistischen Szenario vom Obsan festgehaltene Zahl zu erreichen, diese aber um 15 % heraufzusetzen. Zum einen ist diese Erhöhung nötig, um den Fällen A und B Rechnung zu tragen, die aus sozialen Gründen nicht zu Hause bleiben können und im Heim untergebracht werden müssen. Diese Zahl beträgt derzeit etwa 26% und macht rund 650 Personen aus. Zum anderen rechtfertigt sich diese Erhöhung, um der Freiburger Bevölkerung eine gewisse Freiheit in der Wahl des Heims zu gewährleisten, mit Rücksicht darauf, dass zahlreiche Betagte lieber in einem Heim leben möchten, das sich in der Nähe ihrer bisherigen Lebensstätte oder unweit des Wohnsitzes ihrer Angehörigen befindet.

Um dieses vom Staatsrat gesetzte Ziel langfristig zu erreichen, sind mehrere Stufen vorzusehen. So wird für 2015 das vom Obsan vorgeschlagene Referenzszenario berücksichtigt; hinzugezählt werden 70 weitere Betten, um vorübergehend der Betreuung von Ordensangehörigen in den Kongregationen des Kantons und 15 weiteren Betten für die Betreuung von Personen mit psychiatrischen Störungen in der Abteilung Les Camélias in Marsens Rechnung zu tragen. Ab 2020 stützen sich die Vorhersagen auf die Zahlen des optimistischen Szenarios, zunächst erhöht um 25% und für 2025 um 15%. Definitiv festgesetzt werden diese Ansätze bei der Aufstellung der Planungen 2016-2020 und 2021-2025. Für die Abteilungen, die auf die Betreuung Demenzkranker mit assoziierten psychischen und Verhaltensstörungen spezialisiert sind, welche nicht in anderen Pflegeheimen betreut werden können, wird zunächst ein Ansatz von 10% der Gesamtbettenzahl festgesetzt, die für die Betreuung betagter Personen vorgesehen ist.⁵

b) Ambulante Betreuung

Um die Ziele in der Planung der stationären Langzeitpflege zu erreichen, ist es nötig, die Hilfe für die Angehörigen und Nahestehenden von hilflosen Personen im Rahmen der Pauschalentschädigung zu unterstützen sowie für den Ausbau der Strukturen zu sorgen, die Leistungen für zu Hause lebende Betagte anbieten. Diese Unterstützungsmassnahmen betreffen die Leistungen der Hilfe und Pflege zu Hause⁶, die Kurzaufenthalte im Heim und die Betreuung in Tagesheimen.

Aufgrund der Logik, der die für die stationäre Betreuung vorgesehene Option folgt, wird vorgeschlagen, mittelfristig (2020) und auf längere Sicht (2025) auf das Ziel hinzusteuern, das sich aus dem optimistischen Szenario des Obsan ableitet. In Berücksichtigung der für die stationären Leistungen gewählten Lösung muss diese Zahl allerdings für 2020 um 25 % und für 2025 um 15 % herabgesetzt werden. Für das Jahr 2015 gilt das Referenzszenario des Obsan.

⁵ Im Anschluss an die Evaluation des Pilotprojekts der Résidence des Chênes in Freiburg werden die Kriterien für die Anerkennung von auf Demenz spezialisierten Abteilungen im Laufe des Jahres 2011 festgesetzt.

⁶ Es ist zu bemerken, dass die Leistungen der Hilfe und Pflege zu Hause in erster Linie von Diensten erbracht werden, die von der öffentlichen Hand dazu beauftragt wurden; sie können aber auch von selbstständigen Pflegefachpersonen oder anderen Strukturen erbracht werden.

2.3 Entwicklungsperspektiven 2010-2025

Die im Folgenden vorgestellten Perspektiven 2010-2025 sind eine erste arithmetische Projektion der auf den Optionen des Staatsrats beruhenden Entwicklung der Anzahl Betten / Plätze.

2.3.1 Betten für Langzeitpflege

Für das Jahr 2007 verzeichnet der Obsan-Bericht ziemlich grosse Heimbewohner-Flüsse zwischen Bezirken. Nahezu 300 Personen leben in einem Heim ausserhalb ihres Herkunftsbezirks. Drei Bezirke (Broye, Greyerz und Sense) weisen eine ausgeglichene Wanderungsbilanz aus, wohingegen der Glane- und der Saanebezirk die Nachfrage ihrer eigenen Wohnbevölkerung nicht vollumfänglich abdecken. Der See- und der Vivisbachbezirk wiederum beherbergen mehr Personen in ihren Heimen als für die Bedarfsdeckung ihrer eigenen Wohnbevölkerung erforderlich.

An diesem Sachverhalt kann kurzfristig nichts geändert werden. Die Ziele der Planung nach Bezirk für die Jahre 2015-2025, die sich auf die Entwicklung der Wohnbevölkerung stützen (s. Tabelle 4 unter Punkt 2.1), tragen weder den Wanderungsbewegungen noch den effektiven Aufnahmekapazitäten Rechnung. Bei der Zuteilung neuer Betten müssen diese beiden Faktoren aber zwingend berücksichtigt werden.

Tabelle 6: Projektion der Entwicklung der Anzahl Langzeitpflegebetten 2010-2025, nach berücksichtigtem Szenario

Bezirk	Situation 2010			Perspektiven		Perspektiven		Perspektiven
				2015		2020		2025
Broye	Pflegeheime	191	+12	203	+21	224	+5	229
	Andere	0						
	TOTAL	191						
Glane	Pflegeheime	186	+40	226	+13	239	+3	242
	Andere	0						
	TOTAL	186						
Greyerz	Pflegeheime	469	+5	521	-30	491	-3	488
	Andere	47						
	TOTAL	516						
Saane	Pflegeheime	764	+61	902	+36	938	+29	967
	Andere	77						
	TOTAL	841						
See	Pflegeheime	259	-34	280	+4	284	+8	292
	Andere	55						
	TOTAL	314						
Sense	Pflegeheime	334	+57	391	+29	420	+20	440
	Andere	0						
	TOTAL	334						
Vivisbach	Pflegeheime	149	-33	116	-11	105	+2	107
	Andere	0						
	TOTAL	149						
Zwischentotal		2'531	+ 108	2'639	+ 62	2'701	+ 64	2'765
EMS Les Camélias, Marsens	6		+ 9	15	+ 0	15	+ 0	15
Kongregationen	50		(*) + 20	70	+ 0	70	- 20	50
Kanton FR		2'587	+ 137	2'724	+ 62	2'786	+ 44	2'830

(*) Diese Betten wurden im Jahr 2011 als Pflegeheimbetten anerkannt.

2.3.2 Betten für Kurzaufenthalte

Die Bedarfsplanung für diese Betten stützt sich auf das heutige Verhältnis zwischen Kurzaufenthaltsbetten und dem Bevölkerungsanteil, der zu Hause lebt und Langzeitpflege benötigt. Dabei handelt es sich um die Bevölkerung, wie sie vom Obsan im Referenzszenario veranschlagt wurde (s. Tabelle 5 unter Punkt 2.1).

Im Jahr 2010 beträgt dieses Verhältnis 2.6%. Für die Jahre 2015-2025 wurde ein Ansatz von 4.5% gewählt, um die Entwicklung dieser Leistungen und den Verbleib betagter Menschen zu Hause zu fördern.

In der Logik des für die Planung der Langzeitbetten gewählten Vorgehens wurde dieser Ansatz von 4.5% für das Jahr 2015 mit der Bevölkerung des vom Obsan vorgesehenen Referenzszenarios in Verbindung gesetzt und für die Jahre 2020-2025 mit derjenigen des optimistischen Szenarios (minus 25 % respektive minus 15%).

Tabelle 7: Projektion der Entwicklung der Anzahl Kurzaufenthaltsbetten 2010-2025, nach berücksichtigtem Szenario

Bezirk	Situation 2010		Perspektiven 2015		Perspektiven 2020		Perspektiven 2025
Broye	11	+0	11	-2	9	+3	12
Glane	3	+2	5	+1	6	+1	7
Greyerz	3	+9	12	+3	15	+4	19
Saane	12	+18	30	+3	33	+8	41
See	4	+8	12	+0	12	+3	15
Sense	12	+2	14	+1	15	+5	20
Vivisbach	4	+1	5	+1	6	+2	8
Kanton FR	49	+40	89	+7	96	+26	122

2.3.3 Plätze in Tagesheimen

Die Bedarfsplanung für Tagesheimplätze stützt sich auf das heutige Verhältnis zwischen Plätzen und dem Bevölkerungsanteil, der zu Hause lebt und Langzeitpflege benötigt. Dabei handelt es sich um die Bevölkerung, wie sie vom Obsan im Referenzszenario veranschlagt wurde (s. Tabelle 5 unter Punkt 2.1).

Im Jahr 2010 beträgt dieses Verhältnis 2.3%. Es sei aber darauf hingewiesen, dass im Jahr 2010 zwei Bezirke noch keine Tagesheimplätze anbieten. Für die Jahre 2015-2025 wurde ein Ansatz von 4,5% gewählt, um die Entwicklung dieser Leistungen und den Verbleib der Betagten zu Hause zu fördern.

In der Logik des für die Planung der Langzeitbetten gewählten Vorgehens wurde dieser Ansatz von 4.5% für das Jahr 2015 mit der Bevölkerung des vom Obsan vorgesehenen Referenzszenarios in Verbindung gesetzt und für die Jahre 2020-2025 mit derjenigen des optimistischen Szenarios (minus 25% respektive minus 15%).

Tabelle 8: Projektion der Entwicklung der Anzahl Tagesheimplätze 2010-2025, nach berücksichtigtem Szenario

Bezirk	Situation 2010		Perspektiven 2015		Perspektiven 2020		Perspektiven 2025
Broye	7	+3	10	-1	9	+3	12
Glane	0	+5	5	+1	6	+1	7
Greyerz	0	+12	12	+3	15	+4	19
Saane	5	+25	30	+3	33	+9	42
See	5	+7	12	+0	12	+3	15
Sense (*)	8 (+ 10)	-4	14	+1	15	+5	20
Vivisbach	8	-2	6	+0	6	+1	7
Kanton FR	43	+46	89	+7	96	+26	122

(*) Die Tagesstätte «Die Familie im Garten» (10 Plätze) in Römerswil ist eine spezialisierte Einrichtung für die Betreuung von Alzheimer-Kranken. Die betreuten Personen stammen aus dem ganzen Kanton. Nach der Statistik 2008 waren sie mehrheitlich im Saanebezirk wohnhaft.

2.3.4 Hilfe und Pflege zu Hause

Um für die Jahre 2010-2015 Perspektiven der Entwicklung und für die Personalzuteilung (VZAE) an die von den Gemeinden beauftragten Organisationen der Hilfe und Pflege zu Hause entwickeln zu können, wurden die Statistiken 2007 in der Optik der Langzeitbetreuung von ab 65-jährigen Patientinnen und Patienten überprüft.

Die berücksichtigte Hypothese geht davon aus, dass ab 65-Jährige, die kurzzeitig Hilfe und Pflege brauchten, im Jahr 2007 durchschnittlich 10 Stunden Hilfe und Pflege hatten. Ab 65-Jährige, die langfristig Hilfe und Pflege brauchten, hatten durchschnittlich 139 Stunden Hilfe und Pflege, die von den Organisationen der Hilfe und Pflege zu Hause erteilt wurden; dies sind durchschnittlich 23 Einsatzminuten pro Tag. Dies entsprach einer auf 206 VZAE veranschlagten Dotation. Für 2010 wurde eine durchschnittliche Einsatzdauer pro Langzeitpatient/in von täglich 24 Minuten berücksichtigt. Mit der hier vom Staatsrat gewählten Option wird eine vermehrte Betreuung pflegebedürftiger Personen zu Hause möglich sein. So wird sich die durchschnittliche Einsatzdauer im Jahr 2015 auf täglich 28 Minuten verlängern und ab 2020 auf 30 Minuten. Ab 2020 sollten Betagte, die nur wenig Hilfe und Pflege brauchen, weniger stationäre Leistungen in Anspruch nehmen. Auf diese Weise dürfte sich als Konsequenz aus der Plafonierung des stationären Angebots die ambulante Betreuung weiter entwickeln. Somit sollte der Anteil der zu Hause versorgten Personen ab 65 höher sein.

Tabelle 9: Veranschlagung der Bevölkerung aufgrund des mittleren BFS-Szenarios

	2007	2010	2015	2020	2025
Total der Bevölkerung	263'241	270'895	284'732	294'080	301'926
unter 65-Jährige	227'915	232'115	238'835	241'319	240'950
davon unter 65-Jährige, die Hilfe und Pflege zu Hause benötigen	2'253	2'295	2'361	2'386	2'382
über 65-Jährige	35'326	38'780	45'897	52'761	60'976
davon über 65-Jährige, die Hilfe und Pflege zu Hause benötigen	3'932	4'316	5'109	5'873	6'787
<i>davon über 65-Jährige, die nur kurzzeitige Hilfe und Pflege benötigen</i>	2'214	2'445	3'136	3'732	4'087
<i>davon über 65-Jährige, die langzeitige Hilfe und Pflege benötigen</i>	1'718	1'871	1'973	2'141	2'700

N.B. Aus dem Referenzjahr der beim BFS verfügbaren Daten (Tabelle 1 2004, Tabelle 9 2005) sich ergebende Abweichung von der in der Tabelle 1 vorgesehenen Bevölkerung.

Zwischen 2010 und 2015 macht der zusätzliche Dotationsbedarf eine Erhöhung um 54 VZAE aus. Zwischen 2015 und 2025 dürfte die nötige Mehrdotation 135 VZAE ausmachen (Tabelle 10).

Tabelle 10: Projektion der Entwicklung der Dotation für Hilfe und Pflege zu Hause nur für die Langzeitpflege von Personen 65+, 2010-2025

Bezirk	Situation 2010		Perspektiven 2015		Perspektiven 2020		Perspektiven 2025
Broye	27	+ 5	32	+ 0	32	+ 8	40
Glane	14	+ 3	17	+ 3	20	+ 5	25
Greyerz	34	+ 7	41	+ 12	53	+ 12	65
Saane	79	+ 19	98	+ 16	114	+ 31	145
See	31	+ 7	38	+ 5	43	+ 11	54
Sense	36	+ 9	45	+ 9	54	+ 15	69
Vivisbach	14	+ 4	18	+ 3	21	+ 5	26
Kanton FR	235	+ 54	289	+ 48	337	+ 87	424

Diese erste Planung der Hilfe und Pflege zu Hause muss künftig aber überprüft werden, in Verbindung mit der Entwicklung von Statistikdaten über die ambulante Versorgung der Bevölkerung entweder durch die von den Gemeinden beauftragten Organisationen für Hilfe und Pflege zu Hause (für die in diesem Bericht Veranschlagungen erfolgt sind), durch nicht beauftragte Organisationen der Hilfe und Pflege zu Hause, durch selbständige Pflegefachpersonen oder durch Angehörige und Nahestehende, die eine Pauschalentschädigung beziehen.

Um ein vollständiges Bild des Dotationsbedarfs im Bereich der von Gemeinden beauftragten Organisationen der Hilfe und Pflege zu Hause zu erhalten (d. h. auch für Patientinnen und Patienten unter 65 und für solche über 65, die nur kurzzeitig Hilfe und Pflege brauchen), wurde ein Szenario erstellt. Es berücksichtigt die Hypothese, dass der Hilfe- und Pflegebedarf für diese Population progressiv steigen wird. Die angenommene Progression trägt der Tatsache Rechnung, dass die durchschnittliche Aufenthaltsdauer in den Spitälern weiterhin abnehmen und sich im Übrigen die Akut- und die Übergangspflege weiter entwickeln wird. So dürfte die aufgrund der Daten 2007 für unter 65-Jährige angenommene durchschnittliche Anzahl Hilfe- und Pflegestunden pro Jahr, die für 2010 auf jährlich 36 Stunden veranschlagt wurde, ab 2015 jährlich 40 Stunden erreichen. Was die Bevölkerung im Alter ab 65 mit nur kurzzeitigem Hilfe- und Pflegebedarf angeht, so steigt die 2007 für 2010 auf jährlich 10 Stunden veranschlagte durchschnittliche Hilfe- und Pflegedauer auf jährlich 15 und ab 2020 auf jährlich 20 Stunden. Der entsprechende Dotationsbedarf macht zwischen 2010 und 2015 eine Erhöhung um 32 VZAE aus. Eine Verteilung dieser Dotation unter den Bezirken ist nicht möglich, da die Hypothesen über die Bevölkerungsentwicklung nicht aufgrund der Bezirke aufgestellt worden sind (Statistikdaten nicht verfügbar), sondern aufgrund der kantonalen Bevölkerungsentwicklung.

Tabelle 11 : Projektion der Entwicklung der Dotation Hilfe und Pflege zu Hause, nur für Kurzzeitpflege von Personen 65+ und Kurz- und Langzeitpflege von Personen unter 65, 2010-2025

Bezirk	Situation 2010		Perspektiven 2015		Perspektiven 2020		Perspektiven 2025
Kanton FR	103	+ 32	135	+ 11	146	+ 6	152

Wie für die langzeitige Hilfe und Pflege zu Hause von Personen ab 65 muss diese erste Planung der Hilfe und Pflege zu Hause künftig überprüft werden, in Verbindung mit der Entwicklung von Statistikdaten über die ambulante Versorgung der Bevölkerung durch alle betroffenen Leistungserbringer sowie die Angehörigen und Nahestehenden, die eine Pauschalentschädigung beziehen.

3 Planung 2011-2015

3.1 Betten für Langzeitpflege

Die auf dem vom Staatsrat berücksichtigten Szenario (s. voriges Kapitel) beruhenden Perspektiven für die Entwicklung der Anzahl Betten sehen für 2015 eine Gesamtkapazität von 2'724 Langzeitpflegebetten vor, somit eine Erhöhung der Aufnahmekapazität um 137 Betten in den Pflegeheimen und übrigen Altersheimen. Die Planung und die Verteilung dieser neuen Betten unter den verschiedenen Bezirken bedingen aber eine Berücksichtigung verschiedener Faktoren.

Zum einen tragen die Entwicklungsperspektiven für die Jahre 2015-2025, die sich auf die Entwicklung der Wohnbevölkerung stützen, weder den Wanderungsflüssen zwischen den Bezirken Rechnung, noch der in bestimmten Randbezirken (Vivisbach, Seebezirk) häufiger vorkommenden Aufnahme von ausserhalb des Kantons wohnenden Personen.

Zum anderen müssen über die Planung nach Bezirk hinaus auch die Bedürfnisse der Freiburger Bevölkerung nach Region berücksichtigt werden. So ist für die südliche Region des Kantons festzustellen, dass der Vivisbachbezirk gegenüber den kurz-, mittel- und langfristigen demografischen Projektionen seiner Bevölkerung eine Überkapazität von rund 40 Betten aufweist. Aus diesem Grund muss die Bettenzahl, die schlussendlich dem Glanebezirk bis 2015 zugeteilt wird, gegenüber den arithmetischen Projektionen im vorhergehenden Kapitel nach unten korrigiert werden (-20). Im Nordosten des Kantons befindet sich der Seebezirk in einer ähnlichen Situation wie der Vivisbachbezirk, mit einer langfristigen Überkapazität von rund 20 Langzeitpflegebetten. Somit liegt die Bettenzahl, die schlussendlich dem Sensebezirk bis 2015 zugeteilt wird, unter den arithmetischen Projektionen im vorhergehenden Kapitel (-19). Für die Region Zentrum-West bewirkt die Überkapazität der Randbezirke eine niedrigere Anzahl geplanter Langzeitpflegebetten im Saanebezirk (-16).

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Planung 2011-2015 eine Erhöhung der Aufnahmekapazität in den Pflegeheimen und übrigen Altersheimen um 142 Betten vorsieht, davon 20 Betten für die religiösen Kongregationen und 9 Betten für das Pflegeheim Les Camélias in Marsens. Übrigens trägt diese Planung der baldigen Schliessung des Foyers Ste-Elisabeth in Freiburg Rechnung (28 Betten); ein Teil seiner Betten könnte durch die Institution de santé des religieuses et religieux übernommen werden.

Nur 4 Bezirken (Broye, Glane, Saane und Sense) werden neue Betten zugeteilt. Der Greyerz- und der Seebezirk können ihre Aufnahmekapazität nicht steigern, da ihre heutige Bettenzahl schon der für 2015 geplanten Bettenzahl entspricht. Nur die Anerkennung von in gemischten Heimen des Greyerzbezirks schon bestehenden Betten wird möglich sein. Was den Vivisbachbezirk angeht, so wird dessen Aufnahmekapazität für die Planung 2011-2015 beibehalten. Für die Planung 2016-2020 wird sie aber aufgrund der Daten aus der eidgenössischen Volkszählung 2010 nach unten korrigiert. Die Überkapazität im Vivisbachbezirk könnte nämlich einen Rückgang des Belegungsgrads der beiden Pflegeheime des Bezirks bewirken, und deren Betriebsdefizite gingen zu Lasten der Gemeinden. Es ist aber wahrscheinlich, dass der Vivisbachbezirk als Randregion weiterhin eine bestimmte Anzahl Personen aufnehmen wird, die im Kanton Waadt wohnhaft sind, sofern dieser in die Übernahme aller damit verbundenen Kosten einwilligt.

Die im vorhergehenden Kapitel vorgestellten Entwicklungsperspektiven 2010-2025 stützen sich auf die Daten der letzten eidgenössischen Volkszählung. Diese Daten werden 2012 anlässlich der Bettenplanung 2016-2020 aufgrund der Daten aus der eidgenössischen Volkszählung 2012 korrigiert.

Tabelle 12: Planung der Langzeitpflegebetten für die Jahre 2011-2015

Bezirk	Situation 2010		Anzahl Betten für Langzeitaufenthalte			Situation 2015		davon Betten in einer alterspsychiatrischen Abteilung
			Pflegeheime	Andere	Total Betten			
Broye	Pflegeheime	191	+10			Pflegeheime	201	20
	Andere	0				Andere	0	
	TOTAL	191	+10		+10	TOTAL	201	
Glane	Pflegeheime	186	+20			Pflegeheime	206	20
	Andere	0				Andere	0	
	TOTAL	186	+20		+20	TOTAL	206	
Greyerz	Pflegeheime	469				Pflegeheime	474	50
	Andere	47	+5	-5		Andere	42	
	TOTAL	516	+5	-5	0	TOTAL	516	
Saane	Pflegeheime	764	+73			Pflegeheime	859	90
	Andere	77	+22	-50		Andere	27	
	TOTAL	841	+95	-50	+45	TOTAL	886	
See	Pflegeheime	259				Pflegeheime	259	30
	Andere	55				Andere	55	
	TOTAL	314				TOTAL	314	
Sense	Pflegeheime	334	+38			Pflegeheime	372	40
	Andere	0				Andere	0	
	TOTAL	334	+38		+38	TOTAL	372	
Vivisbach	Pflegeheime	149				Pflegeheime	149	15
	Andere	0				Andere	0	
	TOTAL	149				TOTAL	149	
Zwischentotal		2'531	+ 168	-55	+ 113		2'644	265
EMS Les Camélias, Marsens		6			+9		15	
Kongregationen		50 (*)			+20		70	
Kanton FR		2'587			+ 142		2'729	

(*) Diese Betten wurden im Jahr 2011 als Pflegeheimbetten anerkannt.

3.2 Betten für Kurzaufenthalte

Im Jahr 2010 übertrifft die Anzahl Kurzaufenthaltsbetten in bestimmten Bezirken (Broye- und Sensebezirk) schon die für die nächsten Jahre angestrebten Ziele. Für die Zuteilung neuer Betten 2011-2015 muss diese Tatsache berücksichtigt werden; dies impliziert eine Verteilung unter Bezirken, die leicht von derjenigen gemäss den Perspektiven 2015 abweicht.

Tabelle 13: Planung der Kurzaufenthaltsbetten für die Jahre 2011-2015

Bezirk	Situation 2010	Anerkennung von Betten für Kurzaufenthalte 2011 - 2015	Situation 2015
Broye	11	-	11
Glane	3	+ 2	5
Greyerz	3	+ 7	10
Saane	12	+ 23	35
See	4	+ 6	10
Sense	12	+ 2	14
Vivisbach	4	-	4
Kanton FR	49	+ 40	89

3.3 Plätze in Tagesheimen

2010 übertrifft die bisherige Anzahl Tagesheimplätze im Vivisbachbezirk schon das Ziel für die nächsten Jahre. Für die Zuteilung neuer Plätze von 2011-2015 muss dies berücksichtigt werden. Auch der Besonderheit der Tagesstätte «Die Familie im Garten» muss Rechnung getragen werden. Dies impliziert eine Verteilung der Betreuungsplätze unter Bezirken, die leicht von der Verteilung nach den Perspektiven 2015 abweicht.

Tabelle 14: Planung der Tagesheimplätze für die Jahre 2011-2015

Bezirk	Situation 2010	Zuteilung von Tagesheimplätzen Periode 2011 - 2015	Situation 2015
Broye	7	+ 3	10
Glane	0	+ 7	7
Greyerz	0	+ 7	7
Saane	5	+ 15	20
See	5	+ 7	12
Sense (*)	8 (+ 10)	+ 7	15 (+ 10)
Vivisbach	8	-	8
Kanton FR	43	+ 46	89

(*) Die Tagesstätte «Die Familie im Garten» (10 Plätze) in Römerswil ist eine spezialisierte Einrichtung für die Betreuung von Alzheimer-Kranken. Die betreuten Personen stammen aus dem ganzen Kanton. Nach der Statistik 2008 waren sie mehrheitlich im Saanebezirk wohnhaft.

3.4 Hilfe und Pflege zu Hause

Für den Zeitraum 2011-2015 ist bezüglich der Betreuung von Langzeitpatientinnen und –patienten ab 65 zu Hause für 2011 eine durchschnittliche Einsatzdauer pro Patient/in von täglich 24 Minuten vorgesehen, im Jahr 2015 eine solche von täglich 28 Minuten. Diese Entwicklung trägt den vom Staatsrat gewählten Optionen Rechnung (s. Punkt 2.2, Buchstabe b). Was die Entwicklung der Bevölkerung angeht, so entspricht das berücksichtigte Referenzszenario demjenigen, das für die stationäre Betreuung angenommen wurde. So werden künftig nahezu 1'973 ab 65-Jährige mit Langzeitpflegebedarf von den beauftragten Organisationen für Hilfe und Pflege zu Hause betreut. Dies bedingt eine Vergrößerung der Dotation über den Zeitraum 2011-2015 um 54 Vollzeitäquivalenzen (VZAE) (Tabelle 15).

Tabelle 15 : Dotation Hilfe und Pflege zu Hause nur für die Langzeitpflege von Personen ab 65 für die Jahre 2011-2015

Bezirk	Situation 2010	Vorschlag Zuteilung 2011 - 2015	Situation 2015
Broye	27	+ 5	32
Glane	14	+ 3	17
Greyerz	34	+ 7	41
Saane	79	+ 19	98
See	31	+ 7	38
Sense	36	+ 9	45
Vivisbach	14	+ 4	18
Kanton FR	235	+ 54	289

Um ein vollständiges Bild des Dotationsbedarfs für die Hilfe und Pflege zu Hause zu erhalten, die durch die von den Gemeinden beauftragten Organisationen der Hilfe und Pflege zu Hause erteilt werden, erfolgte eine Veranschlagung. Sie geht vom Grundsatz aus, dass die betroffene Bevölkerung (mittleres Szenario der vom BFS berücksichtigten Bevölkerungsprogression nach Altersklassen) künftig eine längere durchschnittliche Pflegedauer braucht als heute. So sieht die berücksichtigte Progression den Anstieg einer Durchschnittszahl von jährlich 36 Pflegestunden im Jahr 2010 auf 40 Stunden im Jahr 2015 vor. Diese Progression trägt der Tatsache Rechnung, dass sich die durchschnittliche Aufenthaltsdauer in den Spitälern wegen der technischen Entwicklung (damit verbundene Weiterentwicklung der Akutpflege und der Übergangspflege) weiterhin verkürzen wird. Nahezu 5'497 Personen unter 65 mit lang- und kurzzeitigem Pflegebedarf und Personen ab 65, die nur kurzzeitig Pflege brauchen, werden künftig von den beauftragten Organisationen der Hilfe und Pflege zu Hause versorgt. Dies bedingt über den Zeitraum 2011-2015 eine Vergrößerung der Dotation um 32 Vollzeitäquivalenzen (VZAE) (Tabelle 16). Da sich das BFS-Szenario nicht zur Verteilung unter den Bezirken äussert, ist für diese Pflegekategorie eine Gesamtdotation bestimmt worden.

Tabelle 16: Dotation Hilfe und Pflege zu Hause nur für Kurzzeitpflege bei Personen ab 65 und für Kurz- und Langzeitpflege bei Personen unter 65

Bezirk	Situation 2010	Vorschlag Zuteilung 2011 - 2015	Situation 2015
Kanton FR	103	+ 32	135

Um den durch die von Gemeinden beauftragten Organisationen der Pflege und Hilfe zu Hause zu deckenden Pflege- und Hilfebedarf zu Hause zu befriedigen, sind im Jahr 2015 gesamthaft 86 weitere VZAE erforderlich (Tabelle 17), um rund 7'470 Patientinnen und Patienten zu versorgen.

Tabelle 17: Gesamtdotation Hilfe und Pflege zu Hause

Bezirk	Situation 2010	Vorschlag Zuteilung 2011 - 2015	Situation 2015
Kanton FR	338	+ 86	424

Die jährliche Zuteilung der VZAE an die beauftragten Organisationen der Hilfe und Pflege zu Hause wird aufgrund der von den Diensten eingereichten Anträge erfolgen. Sie muss den Budgetkapazitäten des Staates sowie der Entwicklung der von den privaten Leistungserbringern angebotenen Leistungen Rechnung tragen.

3.5 Finanzielle Auswirkungen in Verbindung mit der Planung 2011-2015

Für das Jahr 2011 entsprechen die finanziellen Auswirkungen den im endgültigen Voranschlag des Staates eingetragenen Beträgen. Diese Auswirkungen sind:

Tabelle 18: Finanzielle Auswirkungen für das Jahr 2011

JAHR 2011	Gesamtkosten	Anteil Staat	En %	Anteil Gemeinden	En %
TOTAL	3'908'000	2'396'250		1'511'750	

Für die Jahre 2012-2015 stützt sich die Berechnung auf die Hypothese eines maximalen jährlichen Wachstums von 2% der Lohnmasse (ordentliche Erhöhungsstufe am 1. Januar und Teuerungsausgleich). Diese Auswirkungen sind:

Tabelle 19: Finanzielle Auswirkungen für die Jahre 2012-2015

JAHRE 2012–2015	Gesamtkosten	Anteil Staat	In %	Anteil Gemeinden	In %
Pflegeheime: Betten für Langzeitaufenthalte					
- Ergänzungsleistungen AHV	3'300'000	3'300'000	100%	0	0%
- Individuelle Beiträge für die Betreuungskosten	4'797'000	2'158'650	45%	2'638'350	55%
Pflegeheime: Betten für Langzeitaufenthalte Kongregationen					
- Ergänzungsleistungen AHV	700'000	700'000	100%	0	0%
- Individuelle Beiträge für die Betreuungskosten	640'000	288'000	45%	352'000	55%
Pflegeheime: Betten für Kurzaufenthalte					
- Ergänzungsleistungen AHV	916'000	916'000	100%	0	0%
- Individuelle Beiträge für die Betreuungskosten	1'310'000	589'500	45%	720'500	55%
Pflegeheime: Tagesstättenplätze					
- Ergänzungsleistungen AHV	255'000	255'000	100%	0	0%
- Subventionen der öffentlichen Hand	655'000	294'750	45%	360'250	55%
Dienste für Hilfe und Pflege zu Hause	4'457'000	1'559'950	35%	2'897'050	65%
TOTAL	17'030'000	10'061'850		6'968'150	

4 Schlussfolgerung

Die Planung der Langzeitpflege zielt darauf hin, eine Anzahl Pflegeheimplätze zu gewährleisten, die dem aus dem Obsan-Bericht hervorgehenden Bedarf der Freiburger Bevölkerung entspricht. Diese Planung fördert den Verbleib zu Hause, gewährleistet indessen, dass die Freiburger Bevölkerung eine gewisse Wahlfreiheit behält.

Die Planung sieht vor:

- die Bereitstellung von 142 neuen Betten für Langzeitpflege;
- einen erheblichen Ausbau der Kapazitäten für Kurzaufenthalte (+ 40 Betten) und die Betreuung in Tagesheimen (+ 46 Plätze);
- die Anpassung der Personalbestände in den beauftragten Organisationen der Hilfe und Pflege zu Hause (+ 54 VZAE).

Tabelle 20: Zusammenstellung Planung 2011-2015

Leistungen / Dienste	Einheiten	Situation 2010	Planung 2015	Differenz
Pflegeheime, anerkannte Langzeitbetten	Betten	2'352	2'520	+ 168
EMS Les Camélias, Marsens	Betten	6	15	+ 9
Kongregationen	Betten	50	70	+ 20
Andere Heime	Betten	179	124	-55
TOTAL Langzeitbetten	Betten	2'587	2'729	+ 142
Pflegeheime, Kurzaufenthaltsbetten	Betten	49	89	+ 40
Tagesheime	Plätze	43	89	+ 46
Spitex-Dienste	VZAE	235	289	+ 54
Bevölkerung von 65 Jahren und mehr (Tabelle A- 5 Obsan-Bericht)	Einwohner	39'188	46'029	+ 6'841
- davon mit Bedarf an stationärer Pflege (Tabelle A- 19 Obsan-Bericht)	Einwohner	2'508	2'639	+ 131
- davon mit Bedarf an ambulanter Pflege (Tabelle A- 20 Obsan-Bericht)	Einwohner	1'871	1'973	+ 102

Anhänge

- 1) Situation 2010 in Bezug auf die Betten für Langzeitpflege und Kurzaufenthalte sowie auf die Tagesheimplätze
- 2) Geografische Karte des Kantons, aus der ersichtlich wird, wo sich die Heime, die Betten für Langzeitpflege und Kurzaufenthalte anbieten, und die Tagesheime befinden
- 3) Verzeichnis der Organisationen für Hilfe und Pflege zu Hause

Anhang 1

Situation 2010					
BEZIRK	nach PFIHG anerkannte Langzeit- betten	nicht anerkannte Betten in gemischten Heimen	nicht anerkannte Betten in anderen Heimen	nach PFIHG anerkannte Kurzauf- enthalts- betten	nach PFIHG anerkannte Plätze in Tagesheimen
SAANE					
<i>Alters- und Pflegeheime</i>					
H.M.S., VILLARS-SUR-GLANE	110				
MAISON DE LA PROVIDENCE, FRIBOURG	88				
LA RESIDENCE DES CHENES, FRIBOURG	58				
LA RESIDENCE DES CHENES, FRIBOURG / <i>PSYCHOGERIATRIE</i>	12				
HÔME BOURGEOISIAL DES BONNESFONTAINES, FRIBOURG	80				
HÔME II DES BONNESFONTAINES, FRIBOURG			18		
FOYER LA ROSE D'AUTOMNE, VILLARS-SUR-GLANE	32			4	
RESIDENCE LES MARTINETS, VILLARS-SUR-GLANE	65			3	
RESIDENCE LES EPINETTES, MARLY	50				
RESIDENCE ST-MARTIN, COTTENS	78				
HÔME DU GIBLOUX, FARVAGNY	48				
RESIDENCE LE MANOIR, GIVISIEZ	55				
VILLA BEAUSITE, FRIBOURG	60			5	
MAISON STE JEANNE-ANTIDE, GIVISIEZ	28	4			
FOYER LES PEUPLIERS, OBERRIED / LE MOURET				17	
FOYER STE-ELISABETH, FRIBOURG				28	
HÔME ST-FRANCOIS, VILLARS-SUR-GLANE				10	
<i>Tagesstätte</i>					
HÔME DU GIBLOUX, FARVAGNY					5
	764	4	73	12	5
SENSE					
<i>Alters- und Pflegeheime</i>					
PFLEGEHEIM DES SENSEBEZIRKS, TAFERS	93			3	
ALTERS- UND PFLEGEHEIM SONNMATT, SCHMITTEN	49			1	
ALTERS- UND PFLEGEHEIM WOLFACKER, DÜEDINGEN	42			2	
ALTERS- UND PFLEGEHEIM REGION AERGERA, GIFFERS	34			1	
ALTERS- UND PFLEGEHEIM BACHMATTE, PLAFFELEN	31				
ALTERS- UND PFLEGEHEIM ST. MARTIN, TAFERS	43			3	
ALTERS- UND PFLEGEHEIM AURIED, FLAMATT	42			2	
<i>Tagesstätte</i>					
LA FAMILLE AU JARDIN, ST. URSEN					10
TAGESHEIM ST. WOLFGANG, DÜEDINGEN					8
	334	0	0	12	18
GREYERZ					
<i>Alters- und Pflegeheime</i>					
EMS D'HUMILIMONT, MARSENS	33				
FOYER DE BOULEYRES, BULLE	85				
HÔME DE LA VALLEE DE LA JOGNE, CHARMAY	48				
FOYER LA ROSE DES VENTS, BROU	44				
FOYER ST-JOSEPH, LA ROCHE	46				
MAISON BOURGEOISIALE, BULLE	47				
HÔME DE LA VALLEE DE L'INTYAMON, VILLARS-SOUS-MONT	44				
FOYER ST-VINCENT, VUADENS	38	2			
FOYER ST-GERMAIN, GRUYERES	31	5			
FOYER ST-JOSEPH, SALES	31			3	
FOYER ST-JOSEPH, SORENS	22	19			
HOPITAL PSYCHIATRIQUE CANTONAL, MARSENS / <i>PSYCHOGERIATRIE</i>	6				
FOYER ST-JOSEPH, MORLON				21	
	475	26	21	3	0
SEE					
<i>Alters- und Pflegeheime</i>					
MEDIZINISCHES PFLEGEHEIM DES SEEBEZIRKS, MEYRIEZ	65			3	
ALTERS- UND PFLEGEHEIM JEUSS, JEUSS	46			1	
HÔME MEDICALISE ST-FRANCOIS, COURTEPIN	44				
HÔME POUR PERSONNES AGEES DU VULLY, SUGIEZ	32	4			
ALTERS- UND PFLEGEHEIM KERZERS, KERZERS	34	4			
ALTERS- UND PFLEGEHEIM ULMIZ, ULMIZ	18	4			
RESIDENCE BEAULIEU, MURTEN	20				
ALTERSHEIM HOSPIZ ST.PETER, GURMELS				43	
<i>Tagesstätte</i>					
TAGESHEIM "LES PLATANES", JEUSS					5
	259	12	43	4	5
GLANE					
<i>Alters- und Pflegeheime</i>					
HÔME MEDICALISE DU DISTRICT DE LA GLANE, BILLENS	89				
FOYER DE NOTRE-DAME AUXILIATRICE, SIVIRIEZ	55				
FOYER STE MARGUERITE, VUISTERNENS-DEVANT-ROMONT	42			3	
	186	0	0	3	0
BROYE					
<i>Alters- und Pflegeheime</i>					
RESIDENCE LES MOUETTES, ESTAVAYER-LE-LAC	76			4	
RESIDENCE LES ULAS, DOMMIDIÉ	48				
LES GREVES DU LAC, GLETTERENS	32				
LES FAUVETTES, MONTAGNY-LA-VILLE	35			7	
<i>Tagesstätte</i>					
LES MOUETTES, ESTAVAYER-LE-LAC					7
	191	0	0	11	7
VIVISBACH					
<i>Alters- und Pflegeheime</i>					
MAISON ST-JOSEPH, CHATEL-ST-DENIS	81			3	
RESIDENCE LE CHATELET, ATTALENS	68			1	
<i>Tagesstätte</i>					
"LE RELAIS", CHATEL-ST-DENIS					8
	149	0	0	4	8
INSGESAMT	2'358	42	137	49	43

Dienste für Hilfe und Pflege zu Hause im Kanton Freiburg

Bezirk	Name des Dienstes/der Dienste)	Abgedeckte Bevölkerung
Saane	Fondation pour l'aide et les soins à domicile de la Sarine	Saanebezirk
Sense	Verein Spitex Sense	Sensebezirk
Greyerz	Réseau santé et social de la Gruyère	Greyerzbezirk
See	Association du Haut-Lac et du Vully pour l'aide et les soins à domicile	Barberêche, Bas-Vully, Courtepin, Cressier (FR) Gurmels Sektor 1 (Gurmels, Kleingurmels, Cordast, Guschelmuth), Haut-Vully, Misery-Courtion, Villarepos, Wallenried
	Spitalexternekrankenpflege und Familienhilfe Kerzers/Fräschels	Kerzers, Fräschels
	Spitex-Verband Ried und Umgebung	Agriswil, Büchslen, Gempenach, Gurmels Sektor 2 (Liebistorf, Wallenbuch), Jeuss, Kleinböisingen, Lurtigen, Ried bei Kerzers, Salvenach, Ulmiz
	Spitex-Verein Murten und Umgebung	Courgevaulx, Courlevon, Galmiz, Greng, Meyriez, Muntelier, Murten
Glane	Réseau santé de la Glâne	Glanebezirk
Broye	Association des communes pour l'organisation médico-sociale du district de la Broye	Broyebezirk
Vivisbach	Réseau santé de la Veveyse	Vivisbachbezirk