



**Service de la prévoyance sociale
Sozialvorsorgeamt**

**Service de la santé publique
Amt für Gesundheit**

PLANUNG DER LANGZEITPFLEGE IM KANTON FREIBURG

2010 - 2025

ENTWURF

**am 27. Januar 2010
von der Kommission für Gesundheitsplanung**

für eine Vernehmlassung begutachtet

1 KONTEXT

1.1 Gesundheitsplanung

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

Der vorliegende Bericht gilt der Planung der Pflegeheime und übrigen Altersheime, die Langzeitpflege erteilen, sowie der Planung des Langzeitpflegeangebots für zu Hause lebende Personen.

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 die unter Art. 39 Abs. 1 Bst. a-c vorgeschriebenen Dienstleistungen und Infrastrukturen aufweisen. Nach dieser Bestimmung sind Pflegeheime 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.

Darüber hinaus müssen diese Heime der vom Kanton aufgestellten Planung für eine bedarfsgerechte Versorgung entsprechen.

Gesundheitsgesetz vom 16. November 1999

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.

Reglement vom 4. Dezember 2001 über die Pflegeheime für Betagte (PflHR)

Art. 30 Übergangsbestimmungen für Altersheime

- ² Der künftige Auftrag der Altersheime wird durch die Pflegeheimplanung bestimmt.

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 in diesem Bericht beschriebene Planung der Langzeitpflege ein. Sie zielt hin auf den kurz- und mittelfristigen Ausbau der Betreuungskapazitäten in den Pflegeheimen und anderen Alterseinrichtungen sowie des Langzeitpflege-Angebots für zu Hause lebende Personen.

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 liegt diesem Dokument bei.

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 Sozialvorgeamt (SVA) im Jahr 2008 bei allen Gemeinden des Kantons durchführte (Bevölkerung am 31.12.2007). Die nächste eidgenössische Volkszählung findet 2010 statt. Aber erst im Jahr 2012 werden die ersten entsprechenden Statistiken vorliegen. Die vom Obsan erhobenen Daten müssen deshalb zu jenem Zeitpunkt aktualisiert werden, um die Planung auf den neuesten Stand zu bringen.

2 Situation im Kanton Freiburg

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 4 des Obsan-Berichts); 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.

2.2 Betten für Langzeitpflege

Am 1. Januar 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 2'527 Betten in allen Alterseinrichtungen insgesamt gegenüber. Somit beläuft sich der Anteil anerkannter Pflegeheimbetten auf 93 %. Nach der Statistik des SVA belief sich der Belegungsgrad der Langzeitpflegebetten im Jahr 2007 auf 98.29 % und im Jahr 2008 auf 99.44 %.

Gemäss der in der Fachliteratur aufgeführten Prävalenzrate für Demenzerkrankungen kann man die Zahl der von Demenzkranken belegten Betten auf rund 1'000 veranschlagen (40 %), von denen 86 in getrennten Stationen zusammengefasst sind (gemäss einer Umfrage bei den Pflegeheimen, s. Tabelle 10 Obsan-Bericht). 18 Betten befinden sich in spezialisierten Abteilungen für die Betreuung schwer demenzkranker Personen, die nicht in anderen Pflegeheimen betreut werden können (6 Betten im Pflegeheim Les Camélias, Marsens, und 12 Betten in der Résidence des Chênes, Freiburg). Diese Betten machen derzeit 1.80 % der Betten aus, die in den Pflegeheimen für die Betreuung von Personen mit alterspsychiatrischen Problemen vorgesehen sind, und 0.70 % der gesamten Bettenkapazität in allen Alterseinrichtungen zusammen (2'527 Betten).

Die sieben gemischten Heime bieten 42 Betten an, die nach dem PflHG nicht anerkannt sind, und 5 weitere Alterseinrichtungen verfügen über eine Aufnahmekapazität von 127 Betten.

Im Jahr 2010 verfügt der Kanton Freiburg über eine Bettenzahl für Betagte (2'527), die sich der vom Obsan in seinem Referenzszenario² veranschlagten Zahl (2'508) annähert. 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 9 Obsan-Bericht).

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 10 Obsan-Bericht). 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.

Hinzuweisen ist auf die Tatsache, dass in der Obsan-Studie die Aufnahmekapazität in den verschiedenen religiösen Gemeinschaften (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 haben. Somit erscheinen ihre Aufnahmekapazitäten nicht in der Bundesstatistik der Sozialmedizinischen Institutionen (SOMED). Um der besonderen Situation der Ordensangehörigen in unserem Kanton Rechnung zu tragen, wird eine solche Bewilligung künftig vier Kongregationen für eine befristete Dauer erteilt; dies entspricht einer Lö-

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

² Siehe weiter unten, Kapitel 3

sung, die schon von anderen Kantonen gewählt worden ist. Somit wird die Planung künftig 80 Betten einschliessen, die von Ordensangehörigen mit Langzeitpflegebedarf belegt werden.

Liste und geografische Karte im Anhang

2.3 Betten für Kurzaufenthalte

Im Jahr 2010 zählt der Kanton Freiburg 49 anerkannte Betten für Kurzaufenthalte; diese verteilen sich auf 17 Pflegeheime. Alle Bezirke verfügen über dieses Angebot für eine befristete Pflegeheim-Unterbringung (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 im Anhang

2.4 Betreuungsplätze in Tagesheimen

2004 wurden im Kanton Freiburg die ersten Tagesheime als Pilotprojekte anerkannt. 2010 verzeichnet der Kanton sechs Tagesheime mit insgesamt 43 Plätzen (38 im Jahr 2007). Durchschnittlich sind die Tagesheime an wöchentlich vier Tagen geöffnet (Tabelle A- 18 Obsan-Bericht). 2007 betreuten die Tagesheime insgesamt 90 Personen im Alter von über 65 Jahren (Tabelle 16 Obsan-Bericht).

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 im Anhang

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 Spitex-Dienste 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 Spitex-Leistungen nicht nur für ältere Menschen ab 65 Jahren bestimmt sind. 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 Spitex-Klientel von unter 65 Jahren auch Chronischkranke sowie behinderte Personen (7.7 %).

Liste der Spitex-Dienste im Anhang

3 Langzeitpflege 2010-2025

3.1 Prognosen 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:

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 D³).

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 (Grafik 16 Obsan-Bericht), auch dann nicht, wenn man die in den Kongregationen künftig anerkannten Betten hinzurechnet (80 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.

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).

³ Der Pflegebedarf der Einwohnerinnen und Einwohner der Freiburger Pflegeheime wird aufgrund eines Rasters ermittelt, das 4 Pflegestufen umfasst, wobei der Pflegebedarfsgrad A der niedrigsten Pflegestufe entspricht.

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

3.2 Gewählte Optionen

a) Stationäre Betreuung

Wie der Staatsrat in seinem Bericht Nr. 89 zum Postulat Weber-Gobet/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.

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 der Entwicklung des Bedarfs an stationären Leistungen Rechnung zu tragen, ist doch der Bettenbedarf im Bereich der Alterspsychiatrie aus statistischer Sicht bislang schwierig zu veranschlagen. 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 Ziel langfristig zu erreichen, sind aber verschiedene Zwischenstufen vorzusehen. Kurz- und mittelfristig ist zu berücksichtigen, dass derzeit nahezu 26 % der in Alters- und Pflegeheimen lebenden Personen die Pflegestufe A und B haben. Dies sind rund 650 Personen.

Somit wird für 2015 das vom Obsan vorgeschlagene Referenzszenario angenommen; hinzugezählt werden 70 weitere Betten, um vorübergehend der Betreuung von Ordensangehörigen in den Kongregationen des Kantons Rechnung zu tragen. Ab 2020 stützen sich die Vorhersagen auf die Zahlen des optimistischen Szenarios, erhöht um 25 % (+ 50 Betten für die religiösen Gemeinschaften), und um 15 % für 2025 (+ 30 Betten für die religiösen Gemeinschaften). Für die Abteilungen, die auf die Betreuung

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.»

schwer demenzkranker Personen spezialisiert sind, welche nicht in anderen Pflegeheimen betreut werden können, wird ein vorläufiger Ansatz von 1 % 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.

4 Entwicklung der Langzeitpflege 2010-2025

4.1 Betten für Langzeitpflege

Für das Jahr 2007 verzeichnet der Obsan-Bericht ziemlich grosse Heimbewohner-Flüsse zwischen Bezirken (Tabelle 7 und Tabelle A- 13 Obsan-Bericht). 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 kurz- oder mittelfristig nichts geändert werden. Die Ziele der Planung nach Bezirk für die Jahre 2015-2025, die sich auf die Entwicklung der Wohnbevölkerung stützen, tragen weder den Wanderungsbewegungen noch den effektiven Aufnahmekapazitäten Rechnung. Bei der Zuteilung neuer Betten müssen diese beiden Faktoren aber zwingend berücksichtigt werden.

⁵ Das Pilotprojekt der Résidence des Chênes in Freiburg wird derzeit einer Evaluation unterzogen.

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.

Tabelle 1: Anzahl Betten für Langzeitpflege und Entwicklungsperspektiven nach berücksichtigtem Szenario⁷

Bezirk	Situation 2010			Perspektiven 2015	Perspektiven 2020	Perspektiven 2025		
Broye	Pflegeheime	191						
	Andere	0						
	TOTAL	191	+12	203	+21	224	+5	229
Glane	Pflegeheime	186						
	Andere	0						
	TOTAL	186	+40	226	+13	239	+3	242
Greyerz	Pflegeheime	469						
	Andere	47						
	TOTAL	516	+5	521	-30	491	-3	488
Saane	Pflegeheime	752						
	Andere	67						
	TOTAL	819	+83	902	+36	938	+29	967
See	Pflegeheime	259						
	Andere	55						
	TOTAL	314	-34	280	+4	284	+8	292
Sense	Pflegeheime	334						
	Andere	0						
	TOTAL	334	+57	391	+29	420	+20	440
Vivisbach	Pflegeheime	149						
	Andere	0						
	TOTAL	149	-33	116	-11	105	+2	107
alterspsychiatr. Abteilungen *		18	-18					
Zwischentotal *		2'527	+112	2'639	+62	2'701	+64	2'765
Kongregationen		80	-10	70	-20	50	-20	30
Kanton FR		2'607	+102	2'709	+42	2'751	+44	2'795

* Derzeit gibt es zwei spezialisierte Abteilungen für die Betreuung schwer demenzkranker Personen, die nicht in anderen Pflegeheimen betreut werden können: eine Abteilung im Heim Les Camélias (6 Betten in Marsens und eine in der Résidence des Chênes (12 Betten) in Freiburg.

Im Zwischentotal der nach den Perspektiven 2015-2025 vorgesehenen Betten sind die 18 Betten dieser spezialisierten Abteilungen schon inbegriffen. Aus diesem Grund erscheinen sie, anders als in der Situation 2010, nicht mehr getrennt in den Perspektiven 2015-2025 (→ Abzug der 18 Betten unter «alterspsychiatrische Abteilungen» zwischen Situation 2010 und Perspektiven 2015).

⁷ Andere = Nach PflHG nicht anerkannte Betten, die in den 7 gemischten und den 5 weiteren Heimen, welche Betagte für Langzeitpflege aufnehmen, erfasst wurden.

Tabelle 2: Anerkennung von Betten für Langzeitpflege für die Jahre 2011-2015

Bezirk	Situation 2010		Anerkennung von PflH-Betten 2011 - 2015			Situation 2015	
	Pflegeheime	Andere	Pflegeheime	Andere Heime	TOTAL	Pflegeheime	Andere
Broye	Pflegeheime	191	+10			Pflegeheime	201
	Andere	0				Andere	0
	TOTAL	191			+10	TOTAL	201
Glane	Pflegeheime	186	+20			Pflegeheime	206
	Andere	0				Andere	0
	TOTAL	186			+20	TOTAL	206
Greyerz	Pflegeheime	469		+11		Pflegeheime	480
	Andere	47				Andere	36
	TOTAL	516			+11	TOTAL	516
Saane	Pflegeheime	752	+50			Pflegeheime	820
	Andere	67		+18		Andere	49
	TOTAL	819			+68	TOTAL	869
See	Pflegeheime	259		+7		Pflegeheime	266
	Andere	55				Andere	48
	TOTAL	314			+7	TOTAL	314
Sense	Pflegeheime	334	+25			Pflegeheime	359
	Andere	0				Andere	0
	TOTAL	334			+25	TOTAL	359
Vivisbach	Pflegeheime	149				Pflegeheime	149
	Andere	0				Andere	0
	TOTAL	149			0	TOTAL	149
alterspsychiatr. Abteilungen		18	+9				27
Zwischentotal		2'527	+114	+36	+150		2'641
Kongregationen		80		-10			70
Kanton FR		2'607					2'711

Für die Periode 2011-2015 ist die Anerkennung von 114 neuen Pflegeheimbetten und von 36 schon bestehenden Betten in gemischten Heimen vorgesehen.

Nur vier Bezirken (Broye-, Glane-, Saane- und Sensebezirk) werden neue Betten zugeteilt. Der Greyerz- und der Seebezirk können ihre Aufnahmekapazität nicht erhöhen, da ihre heutige Bettenzahl schon heute der für 2015 geplanten Bettenzahl entspricht. Möglich sein wird nur die Anerkennung von schon bestehenden Betten in den gemischten Heimen.

Für den Vivisbachbezirk können wegen dessen bestehender Überkapazität bis 2015 keine neuen Betten anerkannt werden; nicht einmal mittel- oder langfristig. Die Frage einer allfälligen Verringerung der Anzahl Pflegeheimbetten in diesem Bezirk, zum Beispiel über eine Umwandlung von Zweibett- in Einbettzimmer, muss künftig diskutiert werden. Da sich die Perspektiven 2011-2025 auf die Statistikdaten aus der letzten eidgenössischen Volkszählung stützen, wird es aber wichtig sein, die Hochrechnungen aufgrund der nächsten eidgenössischen Volkszählung, die im Jahr 2010 stattfindet, zu überprüfen.

4.2 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 (Tabelle A- 20 Obsan-Bericht).

Im Jahr 2010 beträgt dieses Verhältnis 2.60 %. Für die Jahre 2015-2025 wurde ein Ansatz von 3.50 % 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 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 3: Anzahl Betten für Kurzaufenthalte und Entwicklungsperspektiven nach berücksichtigtem Szenario

Bezirk	Situation 2010		Perspektiven 2015		Perspektiven 2020		Perspektiven 2025
Broye	11	-4	7	-	7	+2	9
Glâne	3	+1	4	+1	5	+2	7
Greyerz	3	+7	10	+2	12	+2	14
Saane	12	+12	24	+1	25	+7	32
See	4	+5	9	-	9	+3	12
Sense	12	-1	11	+1	12	+3	15
Vivisbach	4	-	4	+1	5	+1	6
Kanton FR	49	+20	69	+6	75	+20	95

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 4: Anerkennung von Betten für Kurzaufenthalte für die Jahre 2011-2015

Bezirk	Situation 2010	Anerkennung von Betten für Kurzaufenthalte 2011 - 2015	Situation 2015
Broye	11	-	11
Glane	3	+1	4
Greyerz	3	+7	10
Saane	12	+8	20
See	4	+4	8
Sense	12	-	12
Vivisbach	4	-	4
Kanton FR	49	+20	69

4.3 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 (Tabelle A- 20 Obsan-Bericht).

Im Jahr 2010 beträgt dieses Verhältnis 2.30 %. Es sei aber darauf hingewiesen, dass im Jahr 2010 zwei Bezirke noch keine Tagesheimplätze anbieten. Aus diesem Grund wurde der Ansatz von 3.50 % für die Jahre 2015-2025 gewählt. In der Logik des für die Planung der Langzeitbetten gewählten Vorgehens wurde dieser Ansatz 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 5: Anzahl Tagesheimplätze und Entwicklungsperspektiven nach gewähltem Szenario

Bezirk	Situation 2010		Perspektiven 2015		Perspektiven 2020		Perspektiven 2025
Broye	7	-	7	-	7	+2	9
Glane	0	+4	4	+1	5	+2	7
Greyerz	0	+10	10	+2	12	+2	14
Saane	5	+19	24	+1	25	+7	32
See	5	+4	9	-	9	+3	12
Sense (*)	8 (+ 10)	-7	11	+1	12	+3	15
Vivisbach	8	-4	4	+1	5	+1	6
TOTAL	43	+26	69	+6	75	+20	95

(*) 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.

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 6: Anerkennung von Tagesheimplätzen für die Jahre 2011-2015

Bezirk	Situation 2010	Zuteilung von Tagesheimplätzen Periode 2011-2015	Situation 2015
Broye	7	-	7
Glane	0	+4	4
Greyerz	0	+8	8
Saane	5	+10	15
See	5	+2	7
Sense (*)	8 (+ 10)	+2	10 (+ 10)
Vivisbach	8	-	8
Kanton FR	43	+26	69

(*)Die Tagesstätte «Die Familie im Garten» (10 Plätze) in Römörswil 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.

4.4 Hilfe und Pflege zu Hause

Die Option des optimistischen Szenarios + 15 % für die stationäre Betreuung im Zeithorizont 2025 hat zur Folge, dass für rund 1'000 weitere Betagte eine Betreuung zu Hause vorgesehen werden muss. Die heutige Statistik befasst sich ausschliesslich mit dem Angebot der Spitex-Dienste; sie unterscheidet nicht zwischen Klientinnen und Klienten mit einem punktuellen Bedarf an Hilfe und Pflege und solchen, die Langzeitpflege brauchen.

Aufgrund dieses Sachverhalts lässt sich sagen, dass sich die durchschnittliche Dauer der Einsätze für über 65-Jährige auf rund 66 Stunden im Jahr beläuft. Gemäss den Daten 2007 mussten die Spitex-Dienste 295.51 VZAE Pflege- und Hilfspersonal beschäftigen. Das Obsan geht davon aus, dass die reine Langzeitbetreuung rund 1'700 Personen betrifft. Für diese Langzeitklientel macht die zu berücksichtigende Dotation 98 VZAE von der obgenannten Gesamtzahl aus. Geht man davon aus, dass im Jahr 2025 eine Bevölkerungsgruppe von 2'700 Personen betroffen sein wird, so wäre eine Dotation von mehr als 57 % der heutigen Dotation vorzusehen, die für die Langzeitklientel eingesetzt wird.

Variante 0: Status quo in Bezug auf die Pflegedichte (d. h. 66 Spitex-Stunden im Jahr) - alle zeitweiligen und Langzeitfälle zusammengenommen, mit Berücksichtigung des optimistischen Szenarios + 15 % bezüglich der Bevölkerungsentwicklung.

Tabelle 7: Entwicklungsperspektiven und Zuteilung von Personal (VZAE) an die Spitex-Dienste im Sinne des Gesetzes über die Hilfe und Pflege zu Hause, für die Jahre 2011-2025

Dotation Hilfe und Pflege zu Hause <u>ausschliesslich</u> für Langzeitpflege							
Bezirk	Situation 2010		Perspektiven 2015		Perspektiven 2020	Perspektiven 2025	
Broye	12	-	12	-	12	+3	15
Glane	6	+1	7	-	7	+2	9
Greyerz	15	+1	16	+3	19	+5	24
Saane	36	+2	38	+4	42	+11	53
See	14	+1	15	+1	16	+4	20
Sense	16	+2	18	+2	20	+5	25
Vivisbach	7	-	7	+1	8	+1	9
Kanton FR	106	+7	113	+11	124	+31	155

Die punktuelle Hilfe und Pflege wird derzeit nicht von der langzeitigen Hilfe und Pflege unterschieden. Die durchschnittliche Dauer des Einsatzes bei einer Klientin oder einem Klienten ist mit jährlich 66 Stunden somit relativ gering; sie bedeutet rund 1.15 Stunden pro Woche oder weniger als 20 Minuten pro Tag. Diese Basisvariante ist unbrauchbar, denn sie trägt der effektiven Pflegeintensität der heute langzeitbetreuten Personen keine Rechnung, und sie ermöglicht es auf keinen Fall, die ambulante Betreuung Betagter mit geringerem Pflegebedarf sicherzustellen.

Variante 1: Für die im Jahr 2007 betreuten Personen Hypothese von jährlich 122 Stunden, somit täglich 20 Minuten Hilfe und Pflege. Für den betreuten Bevölkerungsanteil, der sich vergrössert (nach dem optimistischen Szenario + 15 %): Hypothese von 234 Stunden, d. h. täglich rund 0.5 Stunden Pflege und wöchentlich 1 Stunde Hilfe.

Tabelle 8: Entwicklungsperspektiven und Zuteilung von Personal (VZAE) an die Spitex-Dienste im Sinne des Gesetzes über die Hilfe und Pflege zu Hause, für die Jahre 2011-2025

Dotation Hilfe und Pflege zu Hause <u>ausschliesslich</u> für Langzeitpflege							
Bezirk	Situation 2010	Vorschlag Zuteilung 2011-2015	Situation 2015		Perspektiven 2020		Perspektiven 2025
Broye	12	+14	26	-1	25	+11	36
Glane	6	+8	14	+2	16	+6	22
Greyerz	15	+18	33	+9	42	+16	58
Saane	36	+43	79	+11	90	+39	129
See	14	+17	31	+3	34	+14	48
Sense	16	+20	36	+6	42	+20	62
Vivisbach	7	+7	14	+2	16	+7	23
Kanton FR	106	+127	233	+32	265	+113	378

Variante 2: Hypothese: jährlich 122 Stunden für im Jahr 2007 betreute Personen, somit täglich 20 Minuten Hilfe und Pflege. Hypothese einer Spitex-Betreuung der Fälle A (12.29 %) mit täglich 44.68 Min. Pflege und Begleitung und der Fälle B (87.71 %) mit täglich 101.28 Min. Pflege und Begleitung + wöchentlich 1 Stunde Hilfe für alle Fälle A und B.

Tabelle 9: Entwicklungsperspektiven und Zuteilung von Personal (VZAE) an die Spitex-Dienste im Sinne des Gesetzes über die Hilfe und Pflege zu Hause, für die Jahre 2011-2025

Dotation Hilfe und Pflege zu Hause <u>ausschliesslich</u> für Langzeitpflege							
Bezirk	Situation 2010	Vorschlag Zuteilung 2011-2015	Situation 2015		Perspektiven 2020		Perspektiven 2025
Broye	12	+25	37	+ 5	42	+30	72
Glane	6	+14	20	+6	26	+18	44
Greyerz	15	+32	47	+21	68	+47	115
Saane	36	+77	113	+35	148	+110	258
See	14	+30	44	+11	55	+41	96
Sense	16	+36	52	+17	69	+54	123
Vivisbach	7	+14	21	+6	27	+19	46
Kanton FR	106	+228	334	+101	435	+319	754

Diese erste Planung der Hilfe und Pflege zu Hause muss künftig aber verfeinert werden; hierfür braucht es Statistikdaten über die ambulante Betreuung der Bevölkerung, die über die Spitex-Dienste, selbständige Pflegefachpersonen oder über Angehörige und Nahestehende, welche in den Genuss einer Pauschalentschädigung kommen, zu erheben sind.

5. 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 104 neuen Betten für Langzeitpflege;
- einen erheblichen Ausbau der Kapazitäten für Kurzaufenthalte (+ 20 Betten) und die Betreuung in Tagesheimen (+ 26 Plätze);
- die Anpassung der Personalbestände in den Spitex-Diensten Variante 1 (+ 127 VZAE), Variante 2 (+ 228 VZAE).

Tabelle 10: Zusammenstellung 2010-2015

Leistungen / Dienste	Einheiten	Situation 2010	Planung 2015	Differenz
Pflegeheime, anerkannte Langzeitbetten	Betten	2'358	2'508	150
Andere Heime	Betten	169	133	-36
Kongregationen	Betten	80	70	-10
TOTAL Langzeitbetten	Betten	2'607	2'711	104
Pflegeheime, Kurzaufenthaltsbetten	Betten	49	69	20
Tagesheime	Plätze	43	69	26
Spitex-Dienste Variante 1	VZAE	106	233	127
Spitex-Dienste Variante 2	VZAE	106	334	228
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

Die mittel- und langfristigen Perspektiven werden aufgrund der Daten aus der im Jahr 2010 stattfindenden eidgenössischen Volkszählung neu beurteilt.

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 Spitex-Dienste

Situation 2010					
BEZIRK	nach PflHG anerkannte Langzeit- betten	nicht anerkannte Betten in gemischten Heimen	nicht anerkannte Betten in anderen Heimen	nach PflHG anerkannte Kurzauf- enthalts- betten	nach PflHG anerkannte Plätze in Tagesheimen
SAANE					
<i>Alters- u. Pflegeheime</i>					
H.M.S., VILLARS-SUR-GLANE	110				
MAISON DE LA PROVIDENCE, Freiburg	88				
LA RESIDENCE DES CHENES, Freiburg	58				
LA RESIDENCE DES CHENES, Freiburg / <i>ALTERSPSYCHIATRIE</i>	12				
HOME BOURGEOISAL DES BONNESFONTAINES, Freiburg	80				
HOME II DES BONNESFONTAINES, Freiburg			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				
HOME DU GIBLOUX, FARVAGNY	48				
RESIDENCE LE MANOIR, GIVISIEZ	55				
VILLA BEAUSITE, Freiburg	60			5	
MAISON STE JEANNE-ANTIDE, GIVISIEZ	28	4			
FOYER LES PEUPLIERS, OBERRIED / LE MOURET			17		
FOYER STE-ELISABETH, Freiburg			28		
<i>Tagesstätte</i>					
HOME DU GIBLOUX, FARVAGNY					5
	764	4	63	12	5
SENSE					
<i>Alters- u. Pflegeheime</i>					
PFLEGEHEIM DES SENSEBEZIRKS, TAFERS	93			3	
ALTERS- UND PFLEGEHEIM SONNMATT, SCHMITTEN	49			1	
ALTERS- UND PFLEGEHEIM WOLFACKER, DUEADINGEN	42			2	
ALTERS- UND PFLEGEHEIM REGION AERGERA, GIFFERS	34			1	
ALTERS- UND PFLEGEHEIM BACHMATTE, PLAFFEIEIEN	31				
ALTERS- UND PFLEGEHEIM ST. MARTIN, TAFERS	43			3	
ALTERS- UND PFLEGEHEIM AURIED, FLAMATT	42			2	
<i>Tagesheime</i>					
DIE FAMILIE IM GARTEN, ST. URSEN					10
TAGESHEIM ST. WOLFGANG, DUEADINGEN					4
	334	0	0	12	14
GREYERZ					
<i>Alters- u. Pflegeheime</i>					
EMS D'HUMILIMONT, MARSENS	33				
FOYER DE BOULEYRES, BULLE	85				
HOME DE LA VALLEE DE LA JOGNE, CHARMY	48				
FOYER LA ROSE DES VENTS, BROCC	44				
FOYER ST-JOSEPH, LA ROCHE	46				
MAISON BOURGEOISIALE, BULLE	47				
HOME 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			
KANTONALES PSYCHIATRISCHES SPITAL, MARSENS / <i>ALTERSPSYCHIATRIE</i>	6				
FOYER ST-JOSEPH, MORLON			21		
	475	26	21	3	0
SEE					
<i>Alters- u. Pflegeheime</i>					
MEDIZINISCHES PFLEGEHEIM DES SEEBEZIRKS, MEYRIEZ	65			3	
ALTERS- UND PFLEGEHEIM JEUSS, JEUSS	46			1	
HOME MEDICALISE ST-FRANCOIS, COURTEPIN	44				
HOME 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>Tagesheim</i>					
TAGESHEIM "LES PLATANES", JEUSS					4
	259	12	43	4	4
GLANE					
<i>Alters- u. Pflegeheime</i>					
HOME 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- u. Pflegeheime</i>					
RESIDENCE LES MOUETTES, ESTAVAYER-LE-LAC	76			4	
RESIDENCE LES LILAS, DOMDIDIER	48				
LES GREVES DU LAC, GLETTERENS	32				
LES FAUVETTES, MONTAGNY-LA-VILLE	35			7	
<i>Tagesheim</i>					
LES MOUETTES, ESTAVAYER-LE-LAC					7
	191	0	0	11	7
VIVISBACH					
<i>Alters- u. Pflegeheime</i>					
MAISON ST-JOSEPH, CHATEL-ST-DENIS	81			3	
RESIDENCE LE CHATELET, ATTALENS	68			1	
<i>Tagesheim</i>					
"LE RELAIS", CHATEL-ST-DENIS					8
	149	0	0	4	8
INSGESAMT	2'358	42	127	49	38

Anhang 3

Dienste für Hilfe und Pflege zu Hause (Spitex-Dienste) im Kanton Freiburg

Bezirk	Name des Dienstes	abgedeckte Bevölkerung
Saane	Fondation pour l'aide et les soins à domicile de la Sarine	Saanebezirk
Sense	Verein Spitex Sense	Sensebezirk
Grezerz	Réseau santé et social de la Gruyère	Grezerzbezirk
See	Association du Haut-Lac et du Vully pour l'aide et les soins à domicile	Bärfischen, Bas-Vully, Courtepin, Cressier (FR), Gurmels Sektor 1 (Gurmels, Kleingurmels, Cordast, Guschelmuth), Haut-Vully, Misery-Courtion, Villarepos, Wallenried
	Spitalexterne Krankenpflege und Familienhilfe Kerzers/Fräschels	Kerzers, Fräschels
	Spitex-Verband Ried und Umgebung	Agriswil, Büchslen, Gempenach, Gurmels Sektor 2 (Liebistorf, Wallenbuch), Jeuss, Kleinbösing, Lurtigen, Ried bei Kerzers, Salvenach, Ulmiz
	Spitex-Verein Murten und Umgebung	Courgevau, Courlevon, Galmiz, Greng, Merlach, Muntelier, Murten
Glane	Réseau santé de la Glâne	Glanebezirk
Broye	Association pour l'aide et les soins à domicile du district de la Broye	Broyebezirk
Vivisbach	Réseau santé de la Veveyse	Vivisbachbezirk