KANTON solothurn

Regierungsratsbeschluss

vom 17. August 2021

Nr. 2021/1171
KR.Nr. K 0151/2021 (DDI)

Kleine Anfrage Stephanie Ritschard (SVP, Riedholz): Zukunft der Pflege nach Corona
Stellungnahme des Regierungsrates

---

1. Vorstosstext

Der sozioökonomische Wandel im Pflegebereich wurde durch die Corona-Krise massiv beschleunigt. Einerseits sind letztes Jahr leider deutlich mehr Menschen in Altersheimen gestorben, andererseits akzentuiert sich der Trend «ambulant vor stationär» in den Bedürfnissen der älteren Generation.

Der Regierungsrat wird gebeten, folgende Fragen zu beantworten:

1. Wie viele Betten in Pflegeheimen sind im Kanton Solothurn nicht besetzt? Wie sieht der Vergleich zu den letzten fünf Jahren aus? Welche finanziellen Konsequenzen haben die Leerstände für den Kanton und die Gemeinden?
2. Welche kurz- und mittelfristigen Konsequenzen werden aus diesen Entwicklungen gezogen?
3. Wie sieht die Nachfrage nach Spitex-Dienstleistungen im Kanton Solothurn aus? Kann die Nachfrage aktuell und in Zukunft noch abgedeckt werden?
4. Sieht der Kanton Möglichkeiten, wie die Übergänge zwischen ambulant und stationär regulatorisch vereinfacht und flexibilisiert werden können? Etwa beim Personal, so dass Spitin, Spitex und stationäres Personal flexibler wechseln kann (Personaldurchlässigkeit)? Oder dass etwa Heimbereiche flexibel und modular in betreutes Wohnen o.ä. umgewandelt werden können (Patientendurchlässigkeit)?
5. Sieht der Regierungsrat Möglichkeiten, kurzfristig zur Linderung der aktuellen Probleme, aber allenfalls auch langfristig, die regulatorischen Vorgaben zu reduzieren, um den Pflegeinstitutionen mehr Freiheit, Innovation und Flexibilität zu ermöglichen, etwa beim Richtstellenplan (Gradmix-Vorgaben), bei den Baunormen, bei den allfälligen Trennungsvorschriften Spitin, Spitex und stationäre Pflegende, beim Thema Q-Reporting und Audits, bei der Berechnung der Ausbildungsverpflichtungen oder minimalen Stellenprozenten im Spitex-Bereich, bei Raumvorgaben oder Vorgaben im Bereich Führung und Management?
6. Wie könnte im Pflegebereich die dringend nötige Innovation gefördert werden? Könnte sich der Regierungsrat einen sogenannten Innovationsartikel, Opting-Out-Klauseln oder andere Marktöffnungsmechanismen vorstellen, um neuen, innovativen Ideen überhaupt die Chance auf einen Systemeintritt zu bieten?

2. Begründung

Im Vorstosstext enthalten.

3. Stellungnahme des Regierungsrates

3.1 Vorbemerkungen

Die Corona-Pandemie hat die Alters- und Pflegeheime und Spitex-Organisationen hart getroffen. Einerseits sind überdurchschnittlich viele pflegebedürftige Menschen verstorben, was zusammen mit einer gesunkenen Nachfrage nach Heimplätzen zu einem grossen Bettenleerstand in Alters- und Pflegeheimen geführt hat. Andererseits ist es in den Heimen und in den Spitex-Organisationen zu Personalengpässen bei gleichzeitiger erheblicher Mehrbelastung gekommen. Mittlerweile hat sich die Lage dank Schutzmassnahmen und Impfungen deutlich verbessert. In den Solothurner Alters- und Pflegeheimen und Spitex-Organisationen werden kaum noch Neuansteckungen und Todesfälle im Zusammenhang mit Corona registriert. Die Belastung des Pflegepersonals hat deutlich abgenommen und die Anzahl freier Betten ist rückläufig.

3.2 Zu den Fragen

3.2.1 Zu Frage 1:

Wie viele Betten in Pflegeheimen sind im Kanton Solothurn nicht besetzt? Wie sieht der Vergleich zu den letzten fünf Jahren aus? Welche finanziellen Konsequenzen haben die Leerstände für den Kanton und die Gemeinden?

In der Kalenderwoche 26 des laufenden Jahres waren 151 Betten frei, wovon 137 Betten hätten belegt werden können (Aufnahmekapazität). Die Differenz ergibt sich, weil einzelne Heime Ferienbetten bereithalten, aufgrund von Reservationen, u. Ä. Dies bedeutet eine Auslastung von 94.8% der bewilligten Betten. Es ist anzumerken, dass von den 49 Alters- und Pflegeheimen im Kanton aktuell nur noch 9 über eine Aufnahmekapazität von mehr als 5 Betten verfügen. Daraus wird ersichtlich, dass sich die Situation in vielen Heimen bereits verbessert hat. Heime sind es gewohnt, einen gewissen Leerbestand über die laufende Rechnung zu tragen. Bei einem grösseren Leerbestand sind sie jedoch gefordert, zu handeln. Einzelne Heime haben in diesem Zusammenhang Personal abgebaut oder die Situation genutzt, um eine Anpassung der Infrastruktur auf zeitgemässe Angebote, z.B. die Umwandlung von (kaum mehr nachgefragten) 2-Bett-Zimmern in Einzelzimmer, vorzunehmen.

Die Bettenbelegung über alle Pflegeheime lag im 2015 bei 93.07%, im 2016 bei 94.85%, im 2017 bei 95.53%, im 2018 bei 93,96% und im 2019 bei 96.09%. Die Daten aus dem Jahr 2020 liegen noch nicht vor. Die Belegungsrate in den verschiedenen Pflegeheimen war teilweise sehr unterschiedlich.

Die Pandemie hat in den Heimen und in den Spitex-Organisationen u.a. wegen dem grösseren Bedarf an Hygienematerial, wegen Personalausfällen oder zusätzlichen administrativen Aufgaben zu Mehrkosten geführt. Gleichzeitig kam es zu Ertragsausfällen durch Leerbestände und in einigen Heimen auch durch die temporäre Schliessung der Heim-Bistros. Der Kanton prüft deswegen momentan eine Härtefallregelung zur Kompensation der Umsatzverluste, die durch die angeordnete Schliessung der Heimgastronomie entstanden sind. Gleichzeitig kam es jedoch auch zu zusätzlichen Erträgen. So kann die Spitex eine verstärkte Nachfrage verzeichnen und die Mahlzeitendienste der Spitex und der Heime waren sehr gut ausgelastet.

Bei der Finanzierung von Aufenthalt, Betreuung und Pflege in Alters- und Pflegeheimen gilt im Kanton Solothurn das Prinzip der Subjektfinanzierung. Gemäss § 51 Abs. 1 des Sozialgesetzes vom 31.01.2007 (SG; BGS 831.1) stellen anerkannte soziale Institutionen ihre an Einzelpersonen erbrachten Leistungen gestützt auf eine von ihnen festgelegte Taxordnung in Rechnung, wobei

die Taxen die vollen Leistungen zu berücksichtigen haben. Gemäss Abs. 3 werden die Leistungen der Gemeinwesen an anerkannte Institutionen grundsätzlich als leistungsbezogener Beitrag an die Taxen festgelegt. Leere Betten bedeuten somit, dass die Taxen ausbleiben, was sich negativ im Ergebnis der betroffenen Institutionen niederschlägt. Ein leeres Bett kostet bei einer durchschnittlichen Pflegetaxe (Stufe 6) CHF 286.35 pro Tag und CHF 104'514.10 pro Jahr.

Der Bettenleerbestand führt bei der öffentlichen Hand kurzfristig zu Kosteneinsparungen, insbesondere im Bereich der Restkostenfinanzierung und der Ergänzungsleistungen. Mittelfristig besteht jedoch die Gefahr, dass die Leerbestände über die Taxen finanziert werden müssen, wenn keine Bereinigung der Angebote stattfindet.

3.2.2 Zu Frage 2:

Welche kurz- und mittelfristigen Konsequenzen werden aus diesen Entwicklungen gezogen?

Der Kanton führt u.a. ein Monitoring-System über die Betten- und Aufnahmekapazitäten in den Alters- und Pflegeheimen und über die Aufnahmekapazitäten in den Spitex-Organisationen, um die Situation genau beobachten und analysieren zu können. Die Daten werden den Spitälern, den Heimen und den Spitex-Organisationen zur Verfügung gestellt, um die Verteilung und Platzierung von Patientinnen und Patienten zu unterstützen.

Der Kanton geht nicht davon aus, dass alle Betten wieder belegt werden können. Aus diesem Grund sucht er gemeinsam mit den Einwohnergemeinden und dem Verband Solothurnischer Alters- und Pflegeheime nach Lösungen zur Reduktion des Bettenkontingents. Aktuell werden alle geplanten Bauvorhaben von Alters- und Pflegeheimen (Neubauten und Erneuerungsbauten) dahingehend überprüft, ob die Anzahl geplanter Plätze reduziert werden kann. Zudem wird mit Heimen, die bereits seit längerem einen gewissen Leerbestand an Betten aufweisen, über die Reduktion von Betten diskutiert. Damit konnte das Bettenkontingent bereits leicht reduziert werden. Bis auf weiteres werden zudem keine zusätzlichen Betten vergeben. Falls ein dringlicher Bedarf nach einem spezialisierten Angebot aufgezeigt werden kann, wird die Vergabe einzelner zusätzlichen Betten gemeinsam mit den Einwohnergemeinden geprüft.

3.2.3 Zu Frage 3:

Wie sieht die Nachfrage nach Spitex-Dienstleistungen im Kanton Solothurn aus? Kann die Nachfrage aktuell und in Zukunft noch abgedeckt werden?

Die Nachfrage nach Spitex-Dienstleistungen nimmt seit längerem zu. Gründe dafür sind insbesondere die Bevölkerungsentwicklung und die damit verbundene Zunahme der Pflegebedürftigen über 80 Jahre bei gleichzeitig steigender Lebenserwartung, eine Abnahme von pflegenden und betreuenden Angehörigen und der Trend zu betreutem Wohnen. Dazu kommen aktuell viele aufgeschobene Operationen, die nun nachgeholt werden und als Nachbetreuung anfallen, eine Zunahme von komplexeren ambulanten Pflegeleistungen und verzögerte oder abgesagte Heimeintritte.

Aktuell kann die Nachfrage nach Spitex-Dienstleistungen abgedeckt werden. Auch während der Pandemie mussten keine Aufträge zurückgewiesen werden. Neben der steigenden Nachfrage nach Spitex-Leistungen stellen sich jedoch weitere Herausforderungen. In den nächsten Jahren werden viele Spitex-Mitarbeitende altersbedingt aus dem Berufsleben ausscheiden. Dieser Abgang ist grösser als der Nachwuchs. Wegen der Zunahme an komplexen Pflegeleistungen nimmt der Bedarf an Fachkräften mit tertiärer Ausbildung zu. Weil Spitex-Mitarbeitende in der Regel alleine unterwegs sind, kommt es vor, dass höher qualifizierte Mitarbeitende auch Grundpflege erbringen. Dies wirkt sich negativ auf die Attraktivität des Berufsfeldes aus.

Um auch in Zukunft genug und geeignete personelle Ressourcen zu Verfügung zu haben, um die Leistungen erbringen zu können, wurden verschiedene Massnahmen ergriffen. So z.B. eine Ausbildungsverpflichtung, PR-Aktionen, eine verstärkte Zusammenarbeit zwischen den Organisationen bei der Schaffung neuer Ausbildungsplätze für HF-Mitarbeitende, neue Ausbildungsmodelle, Einführung von Qualitätskontrollen auf Verbandsebenen oder auch die Schaffung einer Fachgruppe für Personalfragen mit Schwerpunkt Bildung.

Es gibt immer mehr Anbieter für ambulante Pflegeleistungen, die im Kanton Solothurn tätig sein wollen. Aktuell sind nahezu 70 bewilligte Spitex-Organisationen (38 innerkantonale und 30 ausserkantonale; weitere Anträge auf Bewilligung sind noch hängig) im Kanton Solothurn tätig.

3.2.4 Zu Frage 4:

Sieht der Kanton Möglichkeiten, wie die Übergänge zwischen ambulant und stationär regulatorisch vereinfacht und flexibilisiert werden können? Etwa beim Personal, so dass Spitin, Spitex und stationäres Personal flexibler wechseln kann (Personaldurchlässigkeit)? Oder dass etwa Heimbereiche flexibel und modular in betreutes Wohnen o.ä. umgewandelt werden können (Patientendurchlässigkeit)?

Im Zuge der Pandemiebekämpfung sind Austauschgefässe zwischen verschiedenen Versorgern im Gesundheitswesen (Heime, Spitex, Spitäler, Hausärztinnen und Hausärzte) etabliert worden, mit denen u.a. Schnittstellen rasch geklärt und Angebote besser koordiniert werden können. Weiter ist auf Initiative des Spitex Verbands Kanton Solothurn eine befristete Ausnahmeregelung erwirkt worden, damit der Personalverleih zwischen verschiedenen Pflegeorganisationen leichter möglich war. Damit konnten Kurzarbeitsstunden in stationären Institutionen reduziert und Kapazitätsengpässe in ambulanten Organisationen bewältigt werden. Prüfenswert ist die Schaffung einer dauerhaften erleichterten Erlaubnis zum Personalverleih zwischen Pflegeorganisationen.

Für die nächsten Jahre sind Massnahmen geplant, um die Koordination zwischen ambulanten und stationären Angeboten zu vereinfachen und die Durchlässigkeit zwischen diesen Angeboten zu erhöhen. Die Einwohnergemeinden haben im Zuge der im Jahr 2019 beschlossenen Aufgabenentflechtung im Sozialbereich angekündigt, neue Grundlagen für eine bedarfsgerechte und zukunftsgerichtete Alterspolitik im Kanton Solothurn zu schaffen. Bis im Oktober 2023 wird der Kanton in Zusammenarbeit mit den Einwohnergemeinden eine neue Angebotsplanung im Bereich der stationären und der ambulanten Betreuung und Pflege erarbeiten, die sich nicht auf Pflegeheime beschränkt, sondern die gesamte Versorgungskette in diesem Leistungsfeld abbildet, d.h. ambulante, teilstationäre und stationäre Angebote. Davon ausgenommen sind spitalinterne Angebote mit Altersrehabilitations-, Alterstherapie und medizinisch-geriatrischen und medizinisch-psychiatrischen Betten im Akutbereich und in der Akut- und Übergangspflege. Ziele dieser übergreifenden Planung sind u.a. eine einfachere Koordination und Durchlässigkeit von Angeboten, damit diese möglichst bedarfsgerecht ausgestaltet werden können.

3.2.5 Zu Frage 5:

Sieht der Regierungsrat Möglichkeiten, kurzfristig zur Linderung der aktuellen Probleme, aber allenfalls auch langfristig, die regulatorischen Vorgaben zu reduzieren, um den Pflegeinstitutionen mehr Freiheit, Innovation und Flexibilität zu ermöglichen, etwa beim Richtstellenplan (Gradmix-Vorgaben), bei den Baunormen, bei den allfälligen Trennungsvorschriften Spitin, Spitex und stationäre Pflegende, beim Thema Q-Reporting und Audits, bei der Berechnung der Ausbildungsverpflichtungen oder minimalen Stellenprozenten im Spitex-Bereich, bei Raumvorgaben oder Vorgaben im Bereich Führung und Management?

Die Pflegeheime verfügen bereits jetzt über viele Freiheiten, wodurch Innovation und Flexibilität ermöglicht wird. Das zeigt sich nicht zuletzt am vielfältigen Angebot im Bereich der Langzeitpflege, welches den Solothurnerinnen und Solothurnern zur Verfügung steht. Wir erachten es nicht als zielführend, zur Bewältigung der aktuellen Herausforderungen die regulatorischen Vorgaben zur Sicherung der Basisqualität anzupassen. Damit bestünde vielmehr das Risiko, dass neue Probleme entstehen könnten.

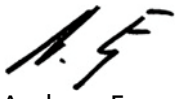
Dort wo Menschen auf institutionelle Betreuung angewiesen sind und dadurch in einem Abhängigkeitsverhältnis stehen, ist staatliche Aufsicht und Bewilligung unumgänglich. Soziale Institutionen, welche Leistungen nach dem Sozialgesetz erbringen oder Beiträge der öffentlichen Hand erhalten, bedürfen nach § 21 Abs. 1 SG einer kantonalen Betriebsbewilligung. Die Pflege und Betreuung von erwachsenen Menschen mit alters- oder behinderungsbedingten Einschränkungen stellt eine soziale Leistung nach Sozialgesetz dar und untersteht der Bewilligungspflicht. Gemäss § 22 Abs. 1 lit. b SG setzt die Bewilligung voraus, dass ein bestimmtes Grundangebot in der geforderten Basisqualität erbracht wird. Der Kanton Solothurn stellt mithilfe der Richtlinien „qualivista“ gewisse Mindestanforderungen an die Institutionen in der Langzeitpflege, womit die Basisqualität definiert wird. "qualivista" (früher Grundangebot und Basisqualität) ist ein Qualitätssicherungsinstrument für die Langzeitpflege, welches in den Kantonen AR, BL, BS, GL, LU, NW, OW, SO, SZ, UR und VS Anwendung findet. Die gestellten Mindestanforderungen sind fachlich breit abgestützt und werden regelmässig überprüft und bei Bedarf angepasst. Grundsätzlich werden alle regulatorischen Vorgaben an die Alters- und Pflegeheime in Absprache mit den Einwohnergemeinden und unter Einbezug von Heim-Vertretungen erarbeitet. Änderungswünsche werden gemeinsam besprochen und bei Bedarf umgesetzt.

3.2.6 Zu Frage 6:

Wie könnte im Pflegebereich die dringend nötige Innovation gefördert werden? Könnte sich der Regierungsrat einen sogenannten Innovationsartikel, Opting-Out-Klauseln oder andere Marktöffnungsmechanismen vorstellen, um neuen, innovativen Ideen überhaupt die Chance auf einen Systemeintritt zu bieten?

Aufgrund der veränderten Nachfrage ist die Heimlandschaft im Wandel begriffen und es entstehen bereits neue und innovative Angebote. Die ambulante und stationäre Pflege im Alter ist ein Leistungsfeld der Einwohnergemeinden (vgl. § 26 Abs.1 Bst. f SG). Die Einwohnergemeinden haben gemäss § 26 Abs. 2 die Möglichkeit, konkrete soziale Projekte zu unterstützen, womit also auch innovative Projekte gefördert werden könnten. Der Kanton leistet innerhalb seiner

Zuständigkeit ebenfalls einen Beitrag, um die Innovation im Pflegebereich zu fördern. So berät er Institutionen und Trägerschaften fachlich, sorgt für Wissenstransfer, fördert aktiv die Vernetzung und ist offen, neue Ideen zu prüfen.



Andreas Eng
Staatsschreiber

Verteiler

Departement des Innern, Departementssekretariat
Amt für soziale Sicherheit (3); MUS, BAC, Admin (2021-051)
Parlamentsdienste
Traktandenliste Kantonsrat