

An den Landrat

Glarus, 16. Mai 2023

Versorgungsplanung Langzeitpflege

Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

1. Ausgangslage

Gemäss Artikel 9 des Pflege- und Betreuungsgesetzes (PBG) erstellt der Regierungsrat eine umfassende Versorgungsplanung für Pflege- und Betreuungsleistungen und legt diese dem Landrat zur Genehmigung vor. Dabei handelt es sich um eine durch bundesrechtliche Vorgaben stark reglementierte Bedarfsermittlung. Der Landrat hat die Versorgungsplanung spätestens innert einem Jahr nach Inkrafttreten des PBG zu genehmigen (Art. 28 Abs. 3 PBG). Dieses trat am 1. Januar 2023 in Kraft.

Bisher bestand nur eine kantonale Versorgungsplanung für die Behandlungen in Pflegeheimen gestützt auf das Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG). Basierend auf dieser Versorgungsplanung erliess der Regierungsrat die Pflegeheimliste. Diese legte die Anzahl der bewilligten Betten der einzelnen Alters- und Pflegeheime sowie für zwei Einrichtungen für Menschen mit Behinderung fest.

Die neue Versorgungsplanung hat hingegen neben stationären auch ambulante und intermediäre Angebote sowie spezialisierte Leistungen wie Palliative Care, Kinderspitex, onkologische oder gerontopsychiatrische Angebote zu umfassen. Die Versorgung hat dabei wohnortnah und bedarfsgerecht zu erfolgen. Bei ambulanten Leistungen ist dies selbstverständlich, aber auch stationäre Pflegeleistungen sind grundsätzlich in der Wohngemeinde anzubieten. Hingegen reicht ein kantonales Angebot für spezialisierte stationäre Leistungen oder Leistungen, die aus fachlichen Gründen sinnvollerweise zusammengeführt werden (vgl. Memorial für die Landsgemeinde 2021, S. 18 und 24).

Die beiliegende, erste detaillierte Versorgungsplanung der Langzeitpflege über die gesamte Versorgungskette wurde vom Beratungsunternehmen KPMG in Zusammenarbeit mit einer Projektgruppe erstellt. Diese setzte sich aus Vertretungen des Kantons, der Gemeinden sowie der Verbände der Leistungserbringer (Spitex und Curaviva-Insos) zusammen. Die Leistungserbringer und weitere Anspruchsgruppen wurden im Rahmen einer Online-Umfrage, von telefonischen Interviews und eines Stakeholder-Anlasses einbezogen. Sie konnten sich zudem im Rahmen der Vernehmlassung (vgl. Ziff. 4) zum finalisierten Bericht einbringen. Der gesetzlich verlangte Einbezug der Gemeinden und von Fachpersonen fand somit statt.

2. Grundlagen der Versorgungsplanung

Basis für die Versorgungsplanung ist eine Prognose des künftigen Bedarfs in der Langzeitpflege für die Jahre 2030 und 2035 (s. **Tabelle 1**). Für 2035 wird von einem deutlichen Wachstum im ambulanten (+82 % Pflegestunden) und intermediären (+145 % Pflagetage) Bereich ausgegangen. Im stationären Bereich wird ein moderater Rückgang (-3 % Pflagetage stationär) des Bedarfs prognostiziert. Für die Alters- und Pflegeheime hat dies zur Folge, dass das Bettenangebot gegenüber heute in etwa gleich bleiben dürfte, die Verweildauer aufgrund der zeitlich beschränkten intermediären Angebote jedoch kürzer sein wird als bisher bei den Langzeitaufenthalten. Unternehmerisch bedeuten diese Veränderungen eine grosse Herausforderung.

Tabelle 1. Prognose Versorgungsbedarf 2030 und 2035

	2019 Absolut	2030 Absolut	Δ 2019	2035 Absolut	Δ 2019
Pflegestunden ambulant	55'118	82'300	+49 %	100'300	+82 %
Pflagetage intermediär	8'624	16'600	+92 %	21'100	+145 %
Anzahl Betten intermediär	25	50	+100 %	65	+160 %
Anzahl Alterswohnungen	n. a.	+60 (ggü. 2019)	n. a.	+110 (ggü. 2019)	n. a.
Pflagetage stationär	211'286	207'900	-2 %	204'600	-3 %
Anzahl Betten stationär	665	600	-10 %	590	-11 %

Als Datengrundlage für die Versorgungsplanung dienten die verfügbaren Leistungsdaten der Spitex-Statistik und der Statistik der sozial-medizinischen Institutionen des Bundesamtes für Statistik aus dem Jahr 2019. Basierend auf diesen Leistungsdaten und unter Einbezug der eruierten Einflussfaktoren wurde ein Prognosemodell für die Versorgungsplanung in der Langzeitpflege entwickelt. Für die Definition der relevanten Einflussfaktoren im Kanton Glarus und das Treffen von abgestimmte Annahmen für das Prognosemodell wurden die Stakeholder einbezogen. Die zwei wesentlichsten Einflussfaktoren, die das Prognosemodell prägen, sind zum einen die demografische Entwicklung und zum anderen die Verlagerung von Leistungen aus dem stationären in den intermediären und ambulanten Leistungsbereich.

Zu den beiden Leistungsbereichen Hilfe zur Selbsthilfe / Freiwilligenarbeit und spezialisierte Pflegeleistungen gibt es keine valide bzw. differenzierte statistische Datengrundlage. Aus diesem Grund sind sie nicht explizit Bestandteil des quantitativen Prognosemodells der Versorgungsplanung. Dennoch sind diese zwei Leistungsbereiche wichtige Bestandteile der Langzeitpflege des Kantons Glarus, die in der Versorgungsplanung qualitativ berücksichtigt wurden.

Die aus den Prognosen abgeleiteten Konsequenzen für das künftige Angebot im Bereich der Langzeitpflege sind der beiliegenden Versorgungsplanung zu entnehmen.

3. Bedarfsprognose des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums

Praktisch parallel zur Finalisierung der kantonalen Versorgungsplanung veröffentlichte das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan) am 5. Mai 2022 eine aktualisierte Prognose des Bedarfs an Alters- und Langzeitpflege in Pflegeheimen, Spitex-Organisationen und intermediären Strukturen bis 2040¹. Auch diese Studie geht von einem massiven Anstieg des Bedarfs an Alters- und Langzeitpflege aus, im Unterschied zur KPMG jedoch in allen Bereichen. Namentlich wird auch im stationären Bereich ein Mehrbedarf prognostiziert. In **Tabelle**

¹ Vgl. Obsan-Bericht 03/2022, Bedarf an Alters- und Langzeitpflege in der Schweiz, Prognosen bis 2040 unter www.obsan.admin.ch/de/publikationen/2022-bedarf-alters-und-langzeitpflege-der-schweiz.

2 sind die entsprechenden Wachstumszahlen bis 2040 für Kantone wie Glarus, deren Angebot stark stationär orientiert ist, ersichtlich.

Neben einem Referenzszenario wurden auch zwei versorgungspolitische Alternativszenarien entwickelt. Das Referenzszenario geht von einer Fortführung der aktuellen Versorgungspolitik aus. Das Szenario der leichten Heimentlastung nimmt an, dass Personen mit einer Pflegebedürftigkeit äquivalent der Pflegestufen 0–2 (≤ 40 Minuten Pflege pro Tag) zukünftig nicht mehr in den Pflegeheimen versorgt werden. Das Szenario der mittleren Heimentlastung orientiert sich an den Pflegestufen 0–3 (≤ 60 Minuten Pflege pro Tag). Bei beiden Alternativszenarien bestehen regionsspezifische Sockel, welche den Anteil leichtpflegebedürftiger Personen festlegen, die trotz niedriger Pflegebedürftigkeit aus medizinischen oder sozialen Gründen nicht ausserhalb eines Pflegeheims versorgt werden können. Das Szenario der mittleren Heimentlastung entspricht dabei am ehesten den Annahmen in der Versorgungsplanung der KPMG.

Tabelle 2. Bedarfsprognose Obsan bis 2040 für stationär-orientierte Kantone

	<i>Referenzszenario</i>	<i>Szenario der leichten Heimentlastung</i>	<i>Szenario der mittleren Heimentlastung</i>
Klient/innen Spitex-Pflege	+57,5 %	+81,1 %	+89,4 %
Klient/innen Spitex-Betreuung	+59,7 %	+104,8 %	+76,8 %
Klient/innen Kurzzeitaufenthalte	+63,6 %	+82,7 %	+89,4 %
Bewohner/innen in betreuten Wohnformen	+49,6 %	+92,2 %	+107,3 %
Bewohner/innen in Pflegeheimen	+75,7 %	+52,8 %	+44,8 %

Beim Vergleich der beiden Bedarfsprognosen ist zu berücksichtigen, dass sie sich auf unterschiedliche Zeiträume (2030 und 2035 vs. 2040), unterschiedliche Annahmen und unterschiedliche Bezugsgrössen (nur Kanton Glarus vs. acht stationär-orientierte Kantone) beziehen. Dabei fällt auf, dass die Prognose der KPMG von einer deutlich stärkeren Verlagerung in den intermediären Bereich und einem tieferen stationären Bedarf ausgeht als diejenige des Obsan. Soweit sich die beiden Prognosen in Bezug auf den künftigen Bedarf im stationären Bereich doch recht konträr präsentieren – die KPMG erwartet einen leichten Rückgang, das Obsan zusätzlichen Bedarf –, empfiehlt sich kurzfristig kein Abbau des Angebots. Gleichförmiger präsentieren sich die Prognosen für den ambulanten Bereich. Es besteht Einigkeit, dass am Aufbau und der Weiterentwicklung von ambulanten und intermediären Strukturen in der Pflege und Betreuung kein Weg vorbeiführt.

Vor allem zeigen die beiden Studien, dass auf Prognosen basierende Planungen mit Vorsicht zu behandeln sind und periodisch aktualisiert und jeweils möglichst zeitnah mit den tatsächlichen Entwicklungen abgeglichen werden müssen.

4. Vernehmlassung

Der Regierungsrat beauftragte das Departement Volkswirtschaft und Inneres am 21. Juni 2022 mit der Durchführung eines Vernehmlassungsverfahrens bei den Gemeinden, Leistungserbringern, Verbänden, Organisationen, politischen Parteien und den Departementen der kantonalen Verwaltung. Die Vernehmlassung dauerte bis am 2. September 2022.

4.1. Vernehmlassungsergebnisse

Insgesamt gingen 15 Rückmeldungen ein. Die Stossrichtung der Versorgungsplanung wurde begrüsst. Die eingebrachten Anliegen lassen sich wie folgt zusammenfassen:

- Der Bericht enthalte Bedarfsprognosen, stelle aber keine eigentliche Planung mit Zielen und Massnahmen dar. Für die Weiterentwicklung der Versorgungsplanung sei eine systematische Datenerhebung anzugehen. Zudem wurden zahlreiche Vorschläge für die eigentliche Umsetzungsplanung eingereicht.
- Es würden Aussagen zu den finanziellen und personellen Auswirkungen fehlen. Zudem seien insbesondere bei den spezialisierten und den intermediären Angeboten die Mengengerüste nicht konkret.
- Zur Entwicklung des Aufwands für Pflege- und Betreuungsleistungen würden im Bericht keine Aussagen gemacht. Es könne davon ausgegangen werden, dass der Mangel an Pflegefachpersonen eine überaus grosse Herausforderung beim Aufbau der ambulanten Leistungen und bei den weiteren Massnahmen der Versorgungsplanung darstelle.
- Aufgrund der vielen Unsicherheiten solle die Versorgungsplanung nicht erst in fünf bis acht Jahren, sondern deutlich früher angepasst werden.

4.2. Würdigung der Vernehmlassung

Die bisherige stationäre Planung sollte, gemäss den Erläuterungen im Memorial zur Landsgemeinde 2021, neu über die gesamte Versorgungskette hinweg gemacht werden. Der Inhalt einer solchen Versorgungsplanung wird in Artikel 58b der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) definiert. Die vorliegende Versorgungsplanung skizziert dabei den Umfang des sicherzustellenden Angebots. Gemäss Konzeption des PBG obliegt die anschließende Sicherstellung der Abdeckung des prognostizierten Bedarfs dem Regierungsrat (Art. 10 Abs. 2 und 11 Abs. 1 PBG; vgl. Ziff. 5).

Die finanziellen Auswirkungen im Zusammenhang mit der Umsetzung der Versorgungsplanung lassen sich aufgrund der Datenlage nur schwer abschätzen. Auch in Bezug auf die Schaffung und Weiterentwicklung intermediärer Angebote lässt sich derzeit keine Prognose erstellen; es bestehen zu viele Ungewissheiten. Die Betreuungsangebote werden aber sukzessive eine Ausweitung erfahren, was den angestrebten Verbleib zu Hause fördert.

Es ist unbestritten, dass der Mangel an Pflegefachpersonen auch im Kanton Glarus eine der grössten Herausforderungen für die Versorgung im Bereich der Langzeitpflege, aber auch in der Spitalversorgung darstellt. Es ist zwingend notwendig, dass die Ausbildung und Gewinnung von neuem Personal und das Halten von bestehendem Personal zeitnah und konsequent vorangetrieben wird. Der Kanton Glarus behandelt diese Thematik mit hoher Priorität. Im Hinblick auf die Umsetzung der Pflegeinitiative gleisen zurzeit die Departemente Bildung und Kultur, Finanzen und Gesundheit sowie Volkswirtschaft und Inneres ein gemeinsames Projekt auf. Zur Lancierung der Ausbildungsoffensive erliess das eidgenössische Parlament in der Dezembersession 2022 das Bundesgesetz über die Förderung der Ausbildung im Bereich der Pflege. Das Inkrafttreten ist per Mitte 2024 geplant. Auf diesen Zeitpunkt hin müsste auch eine kantonale Ausführungsgesetzgebung (oder allenfalls ein Verpflichtungskredit) in Kraft treten können.

Die Versorgungsplanung wird regelmässig und erstmals für die Legislaturperiode 2027–2030 zu aktualisieren sein, um diese auf die Legislaturplanung abzustimmen. Die regelmässige Überprüfung obliegt der neu geschaffenen Kommission Pflege und Betreuung. In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuwirken, dass ab 2023 auch quantitative Daten zu den spezialisierten Pflegeleistungen erhoben werden und bei einer nächsten Überarbeitung der Versorgungsplanung berücksichtigt werden können.

5. Weiteres Vorgehen

Gestützt auf die vom Landrat genehmigte Versorgungsplanung hat der Kanton das künftige Pflege- und Betreuungsangebot sicherzustellen (Art. 10 PBG). Die Versorgungsplanung definiert dabei den Umfang des sicherzustellenden Angebots. Der Regierungsrat wird dazu mit

den verschiedenen Leistungserbringern (Spitex-Organisationen und Alters- und Pflegeheime) Leistungsvereinbarungen abschliessen (Art. 11 Abs. 1 PBG). In Bezug auf die Alters- und Pflegeheime muss der Regierungsrat zudem eine neue Pflegeheimliste mit der bewilligten Anzahl Betten je Standort erlassen. Bei der Bestimmung des auf der Liste zu sichernden Angebots berücksichtigen die Kantone insbesondere die Wirtschaftlichkeit und die Qualität der Leistungserbringung, den Zugang der Patientinnen und Patienten zur Behandlung innert nützlicher Frist sowie die Bereitschaft und Fähigkeit der Einrichtung zur Erfüllung des Leistungsauftrags (Art. 58b Abs. 4 KVV).

6. Antrag

Der Regierungsrat beantragt dem Landrat, die beiliegende Versorgungsplanung Langzeitpflege zu genehmigen.

Genehmigen Sie, Herr Präsident, sehr geehrte Damen und Herren, den Ausdruck unserer vorzüglichen Hochachtung.

Im Namen des Regierungsrates

*Benjamin Mühlemann, Landammann
Hansjörg Dürst, Ratsschreiber*

Beilagen:

- Versorgungsplanung der Langzeitpflege des Kantons Glarus
- Versorgungsplanung der Langzeitpflege des Kantons Glarus; Fachliche Würdigung der Ergebnisse der Vernehmlassung (nur online)