

Vernehmlassung Versorgungsplanung der Alters- und Langzeitpflege 2030

Antwort von: SP Kanton Solothurn

Name Organisation / Kanton: SP Kanton Solothurn

Kontaktperson Name/Vorname: Niels Kruse, Parteisekretär

Telefon Kontaktperson: 0799610711

E-Mail-Kontaktperson: niels.kruse@sp-so.ch

Wir verzichten auf eine inhaltliche Stellungnahme.

Kapitel	Inhalt
Generelle Anmerkungen zum Dokument	<p>Die SP bedankt sich bei der Verwaltung für die geleistete Arbeit und die ausführliche Vorlage. Die Verlagerung der Alterspflege in den ambulanten Sektor ist wünschenswert und entspricht auch dem grossen Wunsch von vielen älteren Menschen, möglichst lange zu Hause zu bleiben. Auch dann, wenn Hilfe benötigt wird.</p> <p>Die SP hat schon in der Vernehmlassungsantwort zur »Pflegeheimplanung 2020« 2013 gefordert, die Spitex zu einer kantonalen Aufgabe zu machen. Im Bereich Alter- und Langzeitpflege stehen im Kanton viele Herausforderungen an. Ohne grössere Beteiligung und Kontrolle durch den Kanton sieht die SP unsere Gesellschaft als nicht genügend vorbereitet, um die Herausforderung in der Langzeitpflege und in der Altersbetreuung zu meistern. In der Vernehmlassungsantwort «Aufgabenentflechtung und Verteilschlüssel für EL zur AHV, IV und PKB» von 2018 haben wir darauf aufmerksam gemacht, dass der ganze Bereich «Alter» als kommunales Leistungsfeld zu einer fehlenden einheitlichen Planung und fehlender Effizienz führt. Die Versorgungsplanung kann unsere Befürchtungen ohne Einsicht in die kommunale Altersstrategie nicht entkräften. Die SP Kanton Solothurn befürwortet es, wenn der Kanton den neuen Planungsregionen verpflichtende Vorgaben machen könnte. Die Umsetzung der Empfehlung des Kantons müssen in den Planungsregionen durch ein Monitoring verfolgt und öffentlich aufgezeigt werden.</p> <p>Die SP begrüsst ausdrücklich, dass erstmals ein grosser Teil der Pflegekette in der Planung berücksichtigt wird. Das Konzept enthält aber auch Lücken. Im Zusammenhang mit der immer wichtiger werdenden Entlastung und Unterstützung von pflegenden und betreuenden Angehörigen ist es nötig, niederschwellige Unterstützungsangebote in die Versorgungsplanung vertiefter aufzunehmen.</p>

Kapitel	Inhalt
	<p>Die niederschweligen Angebote wie Fahrdienste, Besuchs- und Begleitdienste, Entlastungsdienste für pflegende Angehörige sind eine wichtige Ergänzung zu Spitex, Alters- und Pflegeheimen, betreutes Wohnen und Tagesstätten. Auch niederschwellige Unterstützungsangebote, wo keine Beteiligung der öffentlichen Hand vorgesehen ist, sollten im Konzept stärker berücksichtigt werden. Wenn die gesetzliche Grundlage fehlt, um solche Angebote besser durch den Kanton koordinieren, planen und unterstützen zu können, befürwortet die SP, eine solche Kompetenz des Kantons im Sozialgesetz zu schaffen. (Die SP Kt. Solothurn empfiehlt zum Beispiel, im Sozialgesetz Art. 141ter die Kann-Formulierung durch eine Soll-Formulierung zu ersetzen.)</p> <p>Die Unterstützungsangebote z.B. in der Betreuung, Sicherheit und Mobilität sind für die ganze Versorgungskette von ambulanten, intermediären wie stationären Angeboten als wichtige Ergänzung einzubeziehen. Diese Angebote sind nicht nur wichtig für pflegende und betreuende Angehörige, sondern auch für Personen, welche über kein oder ein eingeschränktes familiäres und soziales Netz verfügen. Sie unterstützen den Wunsch, auch im fragilen Alter möglichst lange zu Hause zu leben und den Trend zu ambulanter Betreuung.</p> <p>Die SP Kanton Solothurn hätte es befürwortet, wenn zuerst die kommunale Altersstrategie fertig erarbeitet und veröffentlicht worden wäre, bevor die Vernehmlassung zur Pflege- und Langzeitplanung gestartet wurde. Um die Vorlage richtig einschätzen zu können, müsste die kommunale Altersstrategie bekannt sein.</p>
1 Einleitung	
1.1 Ausgangslage und Auftrag	<p>In der Versorgungskette «Ambulante Angebote», «Intermediäre Angebote» und «Stationäre Angebote» sind die niederschweligen ergänzenden Angebote, wie in der Einleitung beschrieben, zu erwähnen. Die Wichtigkeit solcher Angebote sollte betont werden.</p> <p>Die SP stellt die Frage, ob die Aufgaben nicht vom Kanton erbracht und die Kosten pro Kopf auf die Bevölkerung (analog dem System in der Sozialhilfe) verteilt werden sollten. Aus unserer Sicht wird es immer grosse Unterschiede und Lücken im Angebot geben, wenn die Gemeinden für Heime, ambulante Pflege und Tagesstätten zuständig sind. Die SP Kanton Solothurn ist überzeugt, dass die Kontrolle und die Koordination zwischen ambulant</p>

Kapitel	Inhalt
	<p>und stationär (und Zwischenstufen) von den einzelnen Gemeinden nicht wahrgenommen werden kann. Im einleitenden Kapitel sollte die Frage, ob eine Kantonalisierung der Leistungsfelder Alter und Spitex möglich wäre, behandelt werden.</p>
<p>1.2 Relevante Schnittstellen</p>	<p>Ergänzend zu den Schnittstellen «Kommunale Altersstrategie», «kantonale Demenzstrategie» und «Konzept Palliative Care Kanton Solothurn» braucht es einen übergreifenden, vernetzten und kundenzentrierten Ansatz, welche die bereits niederschweligen Unterstützungsangebote einbezieht. Der Kanton soll eine Übersicht aller in diesem Bereich vorhandenen Angebote erstellen, diese bündeln und in Zusammenarbeit mit den Gemeinden koordinieren.</p> <p>Die Umsetzung der Empfehlungen muss vom Kanton eng begleitet werden. Sollen weiterhin die Einwohnergemeinden zuständig für die Pflegekette und Spitex sein, fordert die SP ein Monitoring, wie weit die Planungsregionen mit der Umsetzung aller Empfehlung sind und welche Planungsregionen ihre Aufgaben und den projizierten Platzbedarf nicht erfüllen können. Dieses Monitoring soll öffentlich kommuniziert werden.</p> <p>Dieses Monitoring soll auch die Umsetzung der kommunalen Altersstrategie begleiten, sobald diese publiziert wird.</p>
<p>1.3 Prognosemodell und Szenarien</p>	<p>Die SP Kanton Solothurn geht davon aus, dass sich mit der Coronapandemie die Bedürfnisse der Menschen im Hinblick auf die Alters- und Langzeitpflege stark verändert haben. Die aktuelle Übersterblichkeit und die vergangenen Coronajahre werden in die Überlegungen und Obsan-Prognosen nach unserem Verständnis nicht einbezogen. Auch wenn es früh ist, gibt es erste Empfehlung von nationalen Organisationen und Learnings aus der Coronapandemie. Die SP fordert, dass zumindest versucht wird, diese Berichte und Erfahrungen noch in die Versorgungsplanung aufzunehmen und die Handlungsempfehlungen dahin gehend zu überprüfen, ob sich mit der Coronapandemie dringliche Massnahmen aufdrängen. Eine Evaluierung mit der neuen Pflegeplanung 2028 erachten wir als zu spät.</p> <p>Das Szenario der mittleren Heimentlastung geht von 40 % der pflegebedürftigen Personen aus, welche bei einer niedrigen Pflegestufe nicht ins Heim eintreten, sondern andere Unterstützung erhalten. Aus unserer Sicht ist diese Prognose zu tief gefasst. Die Pflegestufen 0-3 sollten, wenn möglich, nicht in ein Pflegeheim ziehen, sondern immer ambulant betreut werden. Nach Erfahrungen von unseren Mitgliedern treten in Praxis und im Alltag Spitex-</p>

Kapitel	Inhalt
	<p>Kund:innen erst mit einer viel höheren Pflegestufe in ein Heim ein. Die SP würde sich dafür einsetzen, dass ein Szenario «hohe Heimentlastung» als Ziel definiert wird und die Empfehlungen entsprechend angepasst werden.</p>
<p>2 Rahmenbedingungen</p>	
<p>2.1 Planungsregionen</p>	
<p>2.2 Bevölkerung 65+ in der Ausgangslage</p>	
<p>2.3 Bevölkerungsentwicklung bis 2030 resp. 2042</p>	
<p>2.4 Relevante Trends und Entwicklungen</p>	<p>In Bezug auf den Fachkräftemangel in der Pflege ist im Kanton Solothurn auch die non-formale Ausbildung zu fördern. Einerseits können so Quer- und Wiedereinsteigende gewonnen und in einem nächsten Schritt für eine Ausbildung motiviert werden. Entsprechende Massnahmen sind im Kapitel 2.4.3 zu erwähnen.</p> <p>Die SP bedauert, dass im Gegensatz zur Pflegeheimplanung 2020 das Thema der Care-Migrant:innen nicht behandelt wurde. Die SP geht von einem noch weiter steigenden Bedarf nach Care-Migrant:innen im Kanton aus. Trotz Meldepflicht gelingt die Kontrolle nur ungenügend.</p> <p>Da das Konzept «Palliativ-Care» das Thema Sterbehilfe ausklammert, müsste die Entwicklungen in der Sterbehilfe in der Versorgungsplanung Eingang finden. Die SP geht von einer stark steigenden Tendenz bei den Alterssuiziden aus. Wie ist die Haltung des Regierungsrats betreffend einer Pflicht für Pflegeheime und stationären Institutionen hinsichtlich der Zulassung von Sterbehilfe?</p>

Kapitel	Inhalt
3 Stationäre Versorgung	
3.1 Bestehendes Angebot	
3.2 Bestehende Inanspruchnahme	
3.3 Prognostizierte Bedarfsentwicklung	<p>Die SP fordert, dass ein Szenario der hohen Heimentlastung mitgerechnet wird. Corona führt aus Sicht der SP zu einer stärker sinkenden Nachfrage nach Pflegeheimplätzen. Personen der Pflegestufe 0-3 sollten zu einem viel höheren Prozentsatz ambulant zu Hause betreut werden. Entsprechend reduzieren sich die notwendigen Betten bis 2030.</p> <p>Die Prognosen bis 2042 sind mit grossen Unsicherheiten behaftet und sollten wenig Auswirkungen auf die Vorsorgeplanung haben.</p>
3.4 Planungsvorgaben und Empfehlungen	<p>Langfristig wünscht sich die SP eine unabhängige und neutrale Stelle zur Beurteilung von Heimeintritten und zur Abklärung, in welche Pflegestufe eine Person fällt. Diese Stelle sollte neutral und unabhängig von den Heimen und den Spitex-Organisationen sein. Nur so können die vorhandenen Ressourcen effizient eingeteilt werden. Personen mit Pflegestufe 0-3 sollten dabei möglichst ambulant vor stationär behandelt werden.</p> <p>Die Planungsvorgaben basierend auf dem Szenario einer leichten Heimentlastung empfindet die SP insgesamt als mutlos. Dem Ziel «ambulant vor stationär» sollte noch stärker Rechnung getragen werden. Mit einem Szenario hohe Heimentlastung ist eine grössere Reduktion der Betten erwartbar. Mit einer stärkeren Reduktion sind auch Vorgaben an die 5 anderen Planungsregionen festzulegen.</p>

Kapitel	Inhalt
4 Ambulante Versorgung	
4.1 Bestehendes Angebot	<p>Die SP wünscht sich, dass neben den Angeboten von Pro Senectute und Entlastungsdienst Aarau-Solothurn auch die Angebote von Palliative Care Solothurn oder des SRK Kt. Solothurn hier erwähnt werden.</p> <p>Aus Sicht der SP müsste in diesem Kapitel die grossen Unterschiede bei den Anbietern von Spitex-Dienstleistungen erwähnt werden. Viele Spitex-Organisationen sind aus Sicht der SP noch zu klein, um alle Angebote in der geforderten Qualität und Quantität erbringen zu können (z.B. Psychiatriepflege, Palliative Care, 24h-Dienst). Wir gehen davon aus, dass ein Spitex-Anbieter pro Planungsregion genügen würde.</p>
4.2 Bestehende Inanspruchnahme	<p>Diese SP fordert, dass die Inanspruchnahme von Spitex-Dienstleistungen stärker gefördert wird. Ziel sollte es sein, dass der Kanton Solothurn über den CH-Durchschnitt kommt.</p>
4.3 Prognostizierte Bedarfsentwicklung	<p>Wir machen darauf aufmerksam, dass nicht nur die Pflegestunden steigen, sondern auch die Komplexität der Einsätze stark zunimmt. Die Spitex wird zunehmend zum Auffangbecken des personellen Notstands im Spital (z.B. Behandlungen nur auf dem Notfall, Wartezeiten bis zur Behandlung, mangelhaft organisierte Übertritte). Dies hat zur Folge, dass die benötigten Qualifikationen des Personals zunehmen werden. Auf diese Entwicklung sollte in der Prognose stärker eingegangen werden.</p> <p>Die zunehmende Komplexität der Spitexpflege beeinflusst die Spitex-Steuer. So wurden für das Jahr 2023 die Höchststeuern der Spitex nicht erhöht, obwohl eine Teuerung für das Jahr 2023 beim Kanton gewährt worden ist und die Spitäler die Übergangspflege zu grosstem Teil über die Spitex laufen liessen. Dies bedeutete höher qualifiziertes Pflegepersonal und eine höhere Interaktion bei den Pflegeeinsätzen und führte zu mehr Kosten. Die Spitex-Organisationen hatten im Jahr 2022 zudem höhere Kosten aufgrund der gestiegenen Material- und Benzinsteuern aufgrund des Krieges in der Ukraine sowie personellen Engpässen aufgrund von Covid. Die Spitex-Steuern werden aus Sicht der SP in naher Zukunft stärker angepasst werden müssen. Dies sollte in den Prognosen eine Erwähnung</p>

Kapitel	Inhalt
	finden.
4.4 Empfehlungen	<p>Im Kanton Solothurn ist der 24 h Spitex-Pflege Nacht-Piket Dienst nicht flächendeckend eingerichtet, sodass es verschiedene Lücken gibt. Für die SP Kt. Solothurn muss eine flächendeckende 24h-Spitex pro Planungsregion verpflichtend sein. Die Finanzierung solcher Angebote muss vorgeschrieben werden.</p> <p>Es sind Empfehlungen zur Festlegung der Spitex-Steuer festzuhalten. Der Interessenkonflikt bei der Bemessung der Spitex-Steuer des VSEG ist aufzulösen, indem die Festlegung der Steuer aufgrund zukunftsorientierte und realistische Annahmen vonseiten des Kantons unter Berücksichtigung von neuen Technologien, Pflegeberufe-Notstand sowie der Teuerungen festgelegt werden.</p> <p>Die SP wünscht sich stärkere Empfehlungen für die Gemeinden (oder die Kostenträger allgemein) zur Behebung des Pflegepersonal-Engpasses. Noch ist nicht klar, inwiefern Spitex (oder die Heimpflege) von der Umsetzung der Pflegeinitiative profitieren. Aus Sicht der SP braucht es klar Empfehlungen zur besseren Vereinbarkeit von Spitex-Einsätzen mit Familienpflichten. Die Förderung von HF-Ausbildungen im Bereich Pflege und höhere Löhne für ältere Pflege-Studierende sollten, falls sie nicht in der Umsetzung zur Pflegeinitiative behandelt werden, hier empfohlen werden.</p> <p>Die SP macht darauf aufmerksam, dass integrierte Versorgungsmodelle auch ohne Zusammenschluss von stationären und ambulanten Anbietern möglich sind.</p>
5 Intermediäre Versorgung	<p>Die SP Kt. Solothurn würde es befürworten, die betreuten Wohnformen im Sozialgesetz zu verankern und eine Aufsicht und Mitfinanzierung durch die öffentliche Hand zu ermöglichen.</p>
5.1 Kurzeitaufenthalte	<p>Die SP wünscht sich, dass man in diesem Kapitel auf die Resultate der kommunalen Altersstrategie Bezug nimmt.</p>

Kapitel	Inhalt
5.2 Tages- und Nachtstrukturen	<p>Für die SP ist klar: Eine 24H-Spitem im ganzen Kanton würde das Angebot flächendeckend im ganzen Kanton sichern und die fehlenden Nachtstrukturen gut ausgleichen. Es ist unklar, ob in der kommunalen Altersstrategie der grosse Nachholbedarf in den Gemeinden bei den Tages- und Nachtstrukturen thematisiert wird. Falls das nicht der Fall ist, muss in diesem Kapitel darauf hingewiesen werden, dass ein grosser Nachholbedarf bei den Gemeinden besteht.</p>
5.3 Betreute Wohnformen	<p>Für uns ist unklar, welche Wohnformen in diesem Kapitel genau erfasst werden. Als Zwischenschritt zwischen der Pflege zu Hause und dem Heimeintritt werden solche Wohnformen an Bedeutung gewinnen. Für die SP ist unklar, wer für die Förderung solcher Wohnformen zuständig ist und wie die Finanzierung gesichert werden kann.</p>
5.4 Information und Beratung	<p>Die SP schlägt vor, Beratungs-Angebote für die Angehörigen stärker zu gewichten (zum Beispiel durch «Familienkonferenzen», siehe Pro Senectute).</p>
5.5 Empfehlungen	<p>Die Empfehlungen in diesem Kapitel sind zu allgemein. Die SP schlägt vor, die Empfehlung, um folgende Themen zu ergänzen:</p> <p>Zusätzlich zu den Tagesstätten den Gemeinden zu empfehlen, Tagesstrukturen mit ambulanten Tagesbetreuungsangeboten zu Hause zu erweitern und zu fördern.</p> <p>Eine Beratungsstelle Alter einzurichten, die Hausbesitzer frühzeitig über die nötigen Umbauten für das betreute Wohnen zu Hause im Alter aufklärt. Dank der Beratung können Heimeintritte aufgrund der Wohnsituation und fehlender Barrierefreiheit vermieden werden.</p>

Kapitel	Inhalt
	<p>Auf Kantonsebene die Ferienbetten und Tagesplätze in Heimen als Zusatzangebot von den Heimen verbindlich ins Angebot aufzunehmen und als Teil der Betriebsbewilligung einfordern.</p> <p>Den Gemeinden eine klare Empfehlung zu machen, Entlastungsangebote für die ambulante Tagesbetreuung zu Hause ergänzend zu den Tagesstätten einzurichten und die Finanzierung zu sichern.</p>
<p>Zusätzliches Kapitel «Finanzierung»</p>	<p>Für die SP Kanton Solothurn entstehen viele Probleme wegen der nicht gesicherten Finanzierung von Angeboten durch die Gemeinden. Die SP fordert, die Finanzierung der Angebote stärker in der Versorgungsplanung einzubeziehen und von den Einwohnergemeinden einzufordern. Eine stärkere Beteiligung des Kantons bei allen Leistungsfeldern ist aus Sicht der SP angezeigt. Die SP fordert deshalb folgende Empfehlungen kantonal umzusetzen oder für die Gemeinden in der Vorsorgeplanung auszuweisen:</p> <p>AüP-Kosten (Akut- und Übergangspflege) sollten durch den Kanton getragen werden: Aktuell tragen die Gemeinden über die Spitex-Restkosten die AüP-Kosten. Die Spitex soll die AüP-Stunden separat erfassen und die Verrechnung soll über die Spitalfinanzierung direkt über den Kanton eingerichtet werden. Die Gemeinden sollen von den AüP Kosten entlastet werden.</p> <p>Erhöhung der EL-verfügbaren Quote: Die Taxen für die Finanzierung der Hilfen zu Hause bei EL-Bezügern muss erhöht werden. Die SP fordert die gleiche Berechnung wie bei einem Heimaufenthalt, resp. Anerkennung der Pflegestufen für die EL-Berechnung.</p> <p>Lastenausgleich Heime und Spitex gleichsetzen: Heimkosten und Spitexkosten müssen beide über den gleichen Gemeinde-Lastenausgleich erfolgen. Aktuell laufen die Heimrestkosten über den Gemeinde-Lastenausgleich. Die Spitex-Restkosten werden den Gemeinden über die Clearingstelle belastet. Damit bleibt es für die Gemeinden attraktiver, Heimkosten über den Lastenausgleich abzuwickeln (diese Kosten sind im Gesamtopf nicht sichtbar) als Spitexkosten zu tragen, die neu auch von privaten Anbietern den Gemeinden belastet werden können (Kontrolle ist hier nicht möglich, da die Daten unter dem Siegel des Datenschutzes der Clearingstelle nicht transparent sind.)</p>