

## 16 Pflege



16	Pflege	401
16.1	Einleitung	402
16.2	Lage	403
16.3	Strukturelle Versorgung	405
16.3.1	Stationäre Institutionen	405
16.3.2	Spitex	405
16.4	Versorgungsangebote und erbrachte Leistungen	405
16.4.1	Alters- und Pflegeheime	405
16.4.2	Ambulante Pflege	406
16.4.3	Hilflosenentschädigung	408
16.5	Entwicklungen	410
16.6	Fazit	413
16.7	Die wichtigsten Resultate im Überblick	414
16.8	Literatur	415

# 16 Pflege

## 16.1 Einleitung

Pflegebedürftigkeit ist eng mit dem Alter gekoppelt. Die Wahrscheinlichkeit der Pflegebedürftigkeit steigt vor allem im höheren Alter deutlich an. Mit der steigenden Lebenserwartung und dem Anstieg der Anzahl älterer Menschen infolge geburtenstarker Jahrgänge steigt der Pflegebedarf in der Schweiz. Wie in vielen anderen europäischen Ländern wird für die Schweiz eine weitere Zunahme pflegebedürftiger Menschen in den kommenden Jahrzehnten prognostiziert (vgl. Höpflinger/Bayer-Oglesby/Zumbrunn 2011). Auch im Kanton Solothurn ist den Bevölkerungsprognosen zufolge von einem weiteren Anstieg pflegebedürftiger Menschen auszugehen (vgl. Amt für Finanzen 2012).

In der Schweiz sind Familie und Staat unterschiedlich stark in die Pflege involviert. Wo ambulante Pflege noch möglich ist, wird die Pflege hierzulande zu einem Grossteil vom Partner, von der Partnerin oder von weiteren, meist weiblichen Familienangehörigen, geleistet. Ein anderer Teil ambulanter Pflege erfolgt durch professionelle Pflege.

Wissenschaft und Praxis prognostizieren für die Schweiz sinkende Ressourcen im Bereich der intergenerationellen Pflege, da sich der Anteil von kinderlosen alten Menschen und Menschen mit nur wenig Kindern erhöhen wird und auch die Verfügbarkeit von familialen Netzwerken, etwa durch erhöhte Mobilität und Wegzug der Kinder, sinkt (vgl. Höpflinger et al. 2011). Sinkende Ressourcen im Bereich der intergenerationellen Pflege werden dabei häufig in den übergeordneten Kontext der individualisierten Gesellschaft gestellt.

Teil- oder vollzeitstationäre Pflege, worunter die Pflege in Alters- und Pflegeheimen, Pflegeabteilungen von Heimen, Tages- oder Nachtangebote als Abteilungen von Heimen und Pflegewohnungen gehören, stellt die intensivste Pflegeform dar, die in aller Regel von professionellen Diensten geleistet wird. Folgt man den Präferenzen der Bürger/innen, erscheint eine stärkere Inanspruchnahme stationärer Pflegeeinrichtungen sowohl in der Schweiz als auch in den meisten Ländern Europas

zukünftig eher unwahrscheinlich (vgl. Dittmann 2008). Jedoch ist durch die zukünftig besonders starke Zunahme der über 80-Jährigen eine wachsende Zahl schwer pflegebedürftiger und demen-ter Menschen zu erwarten, für die – trotz des Wunsches nach häuslicher Pflege – eine stationäre Versorgung unumgänglich sein kann.

Die Sicherstellung von Lebensqualität in Zeiten von Pflegebedürftigkeit soll durch pflegerische Standards auf hohem Niveau sowohl im ambulanten wie stationären Bereich erreicht werden. Die Einhaltung von Pflegestandards ist auch eine der zentralen Aufgaben von Politik und Gesellschaft. Nach dem Sozialgesetz des Kantons Solothurn werden ambulante und teilstationäre Dienstleistungen mit dem Ziel geleistet, die selbständige Lebensführung von betagten und behinderten, sowie kranken und rekonvaleszenten Menschen in ihrer gewohnten Umgebung zu unterstützen und zu fördern, die Familien- und Nachbarschaftshilfe zu stärken und die Pflege in Heimen, Wohngemeinschaften und anderen Institutionen der Langzeitpflege zu ergänzen und zu entlasten (§ 142, BGS 831.1).

Pflegebedürftigkeit stellt in aller Regel ein vielschichtiges Phänomen dar, das neben der gesundheitlichen Belastung weitere Einschränkungen in anderen Lebensbereichen wie z.B. Teilhabe am kulturellen oder sozialen Leben mit sich bringt. Die Umstellung von einer selbstständigen Lebensweise auf vermehrte Abhängigkeiten gestaltet sich für die Pflegebedürftigen als auch für ihre Angehörigen oftmals schwierig.

Der allgemeinen Definition folgend fördert und erhält professionelle Pflege die Gesundheit der Betroffenen, «beugt gesundheitlichen Schäden vor, und unterstützt Menschen in der Behandlung und im Umgang mit Auswirkungen von Krankheiten und deren Therapien. Dies mit dem Ziel, für betreute Menschen die bestmöglichen Behandlungs- und Betreuungsergebnisse sowie die bestmögliche Lebensqualität in allen Phasen des Lebens bis zum Tod zu erreichen» (Institut für Pflegewissenschaft der Universität Basel 2008).

Neben dem Lebensalter, und zwar meist jenseits der Erwerbsphase, erhöhen chronisch-degenerative Erkrankungen bzw. Multimorbiditäten und Demenz die Eintrittswahrscheinlichkeit von Pflegebedürftigkeit.

Als neue Pflege wird gegenwärtig jene Entwicklung in der stationären Altenpflege beschrieben, die sich anstelle von krankenhausähnlichen Grossstationen an überschaubaren Wohn- und Pflegegruppen orientiert. Durch kleinere Wohn- und

Pflegeeinheiten sollen Krankheiten wie Demenz effektiv und den Bedürfnissen der Bewohner/innen bzw. Angehörigen entsprechend begegnet werden.

Im Sozialbericht des Kantons Solothurn 2005 wurde bereits auf die wachsende Bedeutung alternativer Wohnformen hingewiesen (vgl. Perrig-Chiello 2005, 331). Zudem wurde im damaligen Sozialbericht auf die steigende Zahl von Klienten und Klientinnen im ambulanten Bereich, insbesondere für die Gruppe der 65-Jährigen und älteren Personen, aufmerksam gemacht. Für den stationären Bereich wurden dagegen keine wesentlichen Anstiege in den Pflegezahlen seit 2000 festgestellt.

Abweichend zum Sozialbericht 2005 wurde das Thema «Pflege» aus dem Themenfeld «Alter» genommen und wird nachfolgend als eigenständige Problemlage behandelt. Da die nachfolgend verwendeten Pflegeindikatoren bislang im Themenfeld «Alter» integriert gewesen sind, bleibt die Vergleichbarkeit zu den damaligen Ergebnissen in der Regel jedoch gewährleistet.

#### Normative Vorgaben

Im Legislaturplan 2009–2013 wird die Sicherstellung der Pflegequalität hervorgehoben. Weitere normative Vorgaben gehen aus dem Dokument Alterspolitik Heimplanung 2012 des Kantons hervor (AuH) und beziehen sich auf die Lebensqualität von Pflegebedürftigen, auf die Qualitätssicherung in der Pflege und auf die Unterstützung von Personen, die ihre Angehörigen pflegen.

#### Normative Vorgaben Pflege

Sicherstellung der Pflegequalität bei der Akut- und Übergangspflege (LP C 3.3.4)

Unterstützung der älteren Menschen möglichst lange zu Hause zu leben (Stichwort: Ambulante Pflege geht vor stationäre Pflege) (AuH 1.2.5.1)

Gewährleistung von Angeboten im Heim oder in einer Tagesstätte mit Aktivitäten des täglichen Lebens, handwerklichen, geistigen, motorischen, musischen und geselligen Aktivitäten (AuH 1.2.5.1)

Entlastung von Menschen, die ihre Angehörigen pflegen bzw. betreuen (AuH 1.2.5.1)

Normative Bezugspunkte: LP=Legislaturplan 2009–2013 des Kantons Solothurn (vgl. Regierungsrat des Kantons Solothurn 2009); AuH=Alterspolitik und Heimplanung 2012 (vgl. Kanton Solothurn 2009).

## 16.2 Lage

### Wohnen im Heim

Neben den selbständigen Wohnformen in Privathaushalten kommt den verschiedenen Heimen für ältere Personen eine wichtige Bedeutung für die Bewältigung von Pflegebedürftigkeit zu. Die Heime richten sich an ältere Personen, die nicht mehr selbstständig wohnen können oder wollen. Sie werden gemäss dem seit 1996 geltenden Krankenversicherungsgesetz (KVG) als Pflegeheime bezeichnet und lassen sich in Alters-<sup>1</sup> oder Pflegeheime<sup>2</sup> unterteilen oder die Heime sind integrierte Alters- und Pflegeheime<sup>3</sup>.

Für die nachfolgenden Ausführungen werden einerseits die kantonale Finanzstatistik der Alters- und Pflegeheime (*K-ALTERSH*) und andererseits die nationale Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (*SM*) verwendet.

### Personen in Pflegeheimen

Die Anzahl der Bewohner/innen in Alters- und Pflegeheimen des Kantons Solothurn hat sich zwischen 2006 von 3'387 auf 3'540 im Jahr 2010 deutlich erhöht (siehe Tabelle 16.1; **N10.01**), was einem Anstieg von knapp 5% entspricht. In der gesamten Schweiz ist die Zahl der Pflegebedürftigen in stationärer Pflege seit 2006 um knapp 6% gestiegen.

Gemäss Sozialbericht 2005 wohnen 2003 im Kanton Solothurn 2'209 Personen in 46 Alters- und Pflegeheimen (*K-ALTERSH*). Gegenüber 2003 ist die Zahl der Bewohner/innen in Alters- und Pflegeheimen um 60% gestiegen.

Innerhalb der Alters- und Pflegeheime wird zwischen Kurz- und Langzeitpflege unterschieden. Während eine Langzeitpflege einer Person zugeteilt wird, die definitiv in der Institution bleiben möchte, sind Kurzzeitplätze zeitlich befristet (z. B. Entlastung, Ferienbetten). Die kantonale Betriebsbewilligung unterscheidet jeweils zwischen Langzeit- und Kurzzeit-Pflegeplätzen.

<sup>1</sup> **Altersheim:** Heim zur Beherbergung von Betagten oder chronisch Kranken, dessen Bewohner/innen weniger als eine Stunde Pflege pro Tag benötigen.

<sup>2</sup> **Pflegeheim:** Heim zur Beherbergung von Betagten oder chronisch Kranken, dessen Bewohner/innen mindestens zur Hälfte mehr als drei Stunden Pflege pro Tag benötigen.

<sup>3</sup> **Alters- und Pflegeheim:** Heim zur Beherbergung von Betagten oder chronisch Kranken, dessen Bewohner/innen teilweise mehr als eine Stunde Pflege pro Tag benötigen; jedoch weniger als 50% der Bewohner/innen brauchen mehr als drei Stunden Pflege pro Tag.

In der stationären Pflege des Kantons Solothurn befinden sich im Jahr 2010 rund 94% der Bewohnerinnen und Bewohner in Langzeitpflege (SM). Mit 6% ist der Anteil an Klienten und Klientinnen in Kurzzeitpflege um 7 Prozentpunkte geringer als in der gesamten Schweiz (2010: 13%).

**Tabelle 16.1: Anzahl Bewohner/innen in Pflegeheimen, Kanton Solothurn und Schweiz, 2006–2010**

Quelle: SM

Jahr	Kanton Solothurn	Schweiz
2006	3'387	128'504
2007	3'459	132'110
2008	3'657	134'355
2009	3'753	136'083
2010	3'540	135'819

#### Bewohner/innen in Pflegeheimen

Mit einem Anteil von 72% (2010) befinden sich wie bereits in den Vorgängerjahren deutlich mehr Frauen in Pflegeheimen (siehe Abbildung 16.1; **N31.02**). Das durchschnittliche Alter der Männer, die in Pflegeheimen leben, beträgt im Kanton Solothurn 82 Jahre, dagegen liegt das Durchschnittsalter in den Solothurner Pflegeheimen bei den Frauen bei knapp 86 Jahren. Seit 2006 haben sich die Altersstruktur und der Geschlechteranteil in den Pflegeheimen nicht wesentlich geändert.

Ein ähnlich hoher Anteil an Frauen in Pflegeheimen liegt auch für die gesamte Schweiz vor und auch die im Kanton Solothurn festgestellten Altersunterschiede zwischen Männern und Frauen in Pflegeheimen finden sich in der Gesamtschweiz.

Rund 7% der in Solothurner Pflegeheimen lebenden Klienten und Klientinnen stammen ursprünglich von ausserhalb des Kantons Solothurn. Mit einem Anteil von knapp 5% war der Anteil der Bewohner/innen von Pflegeheimen des Kantons Solothurn, die ursprünglich aus einem anderen Kanton stammen, im Jahr 2006 um zwei Prozentpunkte geringer als 2010 (SM).

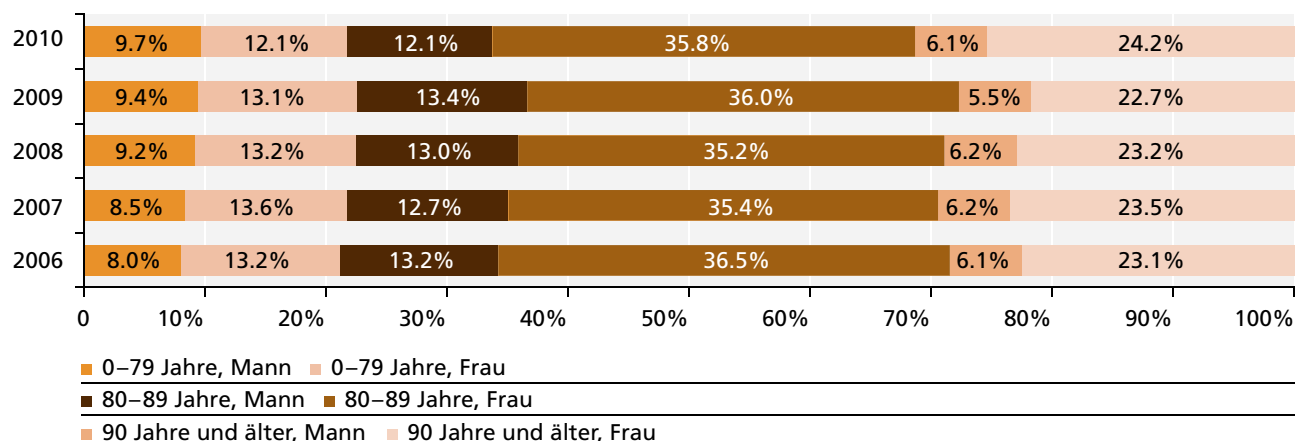
Im Jahr 2010 wohnen im Kanton Solothurn 3'540 Menschen (Schweiz: 135'819) in 52 Alters- und Pflegeheimen, was einem Zuwachs gegenüber 2006 von 5% (Schweiz: 6%) entspricht.

Die Statistik der sozialmedizinischen Institutionen zeigt für das Jahr 2010, dass 422 der 3'706 im Kanton Solothurn pflegebedürftigen älteren Personen in Pflegeheimen ausserhalb des Kantons Solothurn leben, was einem Anteil von 11% entspricht. 2006 betrug dieser Anteil rund 12% (SM; **N10.02**).

Setzt man die Anzahl der pflegebedürftigen Personen ins Verhältnis zur Zahl der Gesamtbevölkerung, so wohnen im Jahr 2010 22% der über 80-Jährigen in einem Alters- oder Pflegeheim (Schweiz: 28%; SM, BEVO (INES); **N11.03**).

**Abbildung 16.1: Verteilung der Klienten und Klientinnen in Pflegeheimen nach Alter und Geschlecht, Kanton Solothurn, 2006–2010**

Quelle: SM



### 16.3 Strukturelle Versorgung

Die Leistungen im Kanton für pflegebedürftige Personen beziehen sich nachfolgend auf stationäre Versorgungsleistungen. Davon sind die Spitäler ausgenommen. Zudem werden wichtige Kennziffern zu den ambulanten Diensten der Spitex vorgestellt. Wohnformen im Alter, die auch pflegebedürftige Personen betreffen können sowie ambulante Leistungen der Pro Senectute, sind im Kapitel Alter dargestellt.

#### 16.3.1 Stationäre Institutionen

Die Zahl der Alters- und Pflegeheime hat sich laut der kantonalen Finanzstatistik im Kanton seit dem letzten Sozialbericht von 46 (2003) auf 52 (2010) erhöht (**N21.01**). Die SM-Statistik berichtet für das Jahr 2010 von 50 Pflegeheimen. Der Grossteil, d.h. 82% der Einrichtungen sind private oder privat subventionierte Einrichtungen. Bei 18% der Pflegeheime handelt es sich gemäss dem rechtlich-wirtschaftlichen Status um eine öffentliche Einrichtung (**SM**).

#### 16.3.2 Spitex

Die spitalexterne Hilfe, Gesundheits- und Krankenpflege (Spitex) bedeutet Hilfe, Pflege und Beratung ausserhalb des Spitals oder Heims. Als wichtiger Teil des schweizerischen Gesundheitswesens können grundsätzlich alle Altersgruppen Spitex-Leistungen beziehen. Spitex ist vor allem für pflegebedürftige ältere Menschen eine zentrale Dienstleistung. Als ambulante Dienstleistung kann die Spitex ein selbstständiges Wohnen trotz Bedarf an Hilfe, Pflege, Begleitung oder Betreuung ermöglichen.

Die Leistungen umfassen vor allem die Bereiche Pflege und hauswirtschaftliche Leistungen einschliesslich die Zubereitung und Versorgung mit Mahlzeiten. Wenn möglich versuchen die Spitex-Mitarbeitenden das private Umfeld der Betroffenen in die Hilfe und Pflege miteinzubeziehen.

Das Angebot der Spitex wird im Kanton Solothurn derzeit von 40 Spitex-Organisationen mit rund 1'250 Mitarbeitenden (440 Vollzeitstellen), einschliesslich Administration, erbracht (**SPITEX**).

Durch Fusionierungen hat die Zahl der Spitex-Organisationen von 56 im Jahr 1998 und 46 im Jahr 2003 auf 40 im Jahr 2010 zwar abgenommen. Das Personalvolumen ist dagegen von 308 Vollzeitstellen (2003) auf 440 Vollzeitstellen um 43% angewachsen (**SPITEX; N20.01**).

Neben der Darstellung der Angebote und Leistungen der allgemeinen Spitex wird nachfolgend auch über die Kinderspitex Nordwestschweiz berichtet. Sie richtet ihre Leistungen auf die Pflege von Kindern aus.

### 16.4 Versorgungsangebote und erbrachte Leistungen

Die Leistungen des Kantons Solothurn für (ältere) Pflegebedürftige umfassen stationäre und ambulante Versorgungsangebote. Zudem wird mit der Hilflosenentschädigung eine Geldleistung aus der Invalidenversicherung vorgestellt.

#### 16.4.1 Alters- und Pflegeheime Betten in Alters- und Pflegeheimen

Die Zahl der zur Verfügung stehenden Betten schwankt erheblich zwischen den Einrichtungen, und zwar zwischen 8 (Y-pilon, Grenchen) und 90 Betten (Bleichenmatt/Läbesgarte, Biberist; Haus im Park, Schönenwerd; **SPITEX**).

Die Bettenanzahl hat zwischen 2003 und 2010 um rund 10% von 2'334 Betten auf 2'563 zugenommen (**SPITEX; N21.02**).

Die Bettenanzahl hat in den Alters- und Pflegeheimen des Kantons Solothurn zwischen 2003 und 2010 von 2'334 Betten auf 2'563 zugenommen.

#### Mitarbeitende in Alters- und Pflegeheimen

Das Personalvolumen in den Solothurner Alters- und Pflegeheimen ist seit 2006 um 13% angewachsen. Wird der Personalbestand in Vollzeitäquivalente umgerechnet, ergibt sich für das Jahr 2010 eine Vollzeitstellenzahl von 2'343. Im Jahr 2006 war in der Statistik der sozialmedizinischen Institutionen eine Stellenzahl (in Vollzeitäquivalenten) von 2'070 registriert (**SM; N21.03**).

Viele Beschäftigte in Alters- und Pflegeheimen arbeiten in Teilzeit. Der Vollzeitstellenzahl von 2'343 stehen 3'322 Mitarbeitende gegenüber. Gerade einmal 11% der Beschäftigten sind männlich (**SM**).

Die Anzahl der Vollzeitstellen in Alters- und Pflegeheimen des Kantons ist zwischen 2006 und 2010 um 13% auf 2'343 angewachsen.



### Leistungen in der stationären Pflege

Bereits aus wirtschaftlichen Gründen ist es geboten, die zur Verfügung stehende Infrastruktur, namentlich die für Pflegebedürftige zur Verfügung gestellten Ressourcen (Personal, Wohnraum einschliesslich Betten) zu nutzen.

Einen wichtigen Indikator für die Inanspruchnahme der stationären Pflegeleistungen stellt der Bettenbelegungsgrad dar. 2003 lag der Bettenbelegungsgrad bei 88% und erhöhte sich über die Jahre auf 98% (2009) (*K-ALTERSH; N31.01*). 2010 wurde der Bettenbelegungsgrad in den Solothurner Pflegeheimen nicht erhoben.

In einigen Alters- und Pflegeheimen lag die Belegungsquote 2009 bei über 100%, so dass hier auch von einem Engpass in der Versorgung gesprochen werden kann.

Wird die Zahl der Betten in Pflegeheimen ins Verhältnis zur Zahl der Bevölkerung gesetzt, so kommen auf 1'000 Einwohner/innen im Alter von 65 Jahren und älter 57 Pflegebetten. In der Gesamtschweiz ist die Versorgung mit 67 Pflegebetten pro 1'000 Einwohner/innen stärker ausgeprägt (*SM, BEVO (INES)*).

Auf 1'000 Einwohner/innen über 65 Jahre kommen 57 Pflegebetten (Schweiz: 67).

### 16.4.2 Ambulante Pflege

#### Spitex

Seit dem letzten Sozialbericht des Jahres 2005 hat die Zahl der von der Spitex erbrachten Leistungen deutlich zugenommen. Im Jahr 2003 richteten die Spitex-Organisationen im Kanton Solothurn noch 9'411 Leistungen an insgesamt 6'062 Klienten und Klientinnen jeden Alters aus (*SPITEX; N30.01*).

Im Jahr 2010 wurden nunmehr mit 10'155 Leistungen erstmalig mehr als 10'000 Inanspruchnahmen getätigt (siehe Abbildung 16.2). Insgesamt erhielten 6'968 Klienten und Klientinnen jeden Alters die Leistungen der Spitex. Mit einem Anteil von 68% ist die überwiegende Mehrheit der Klienten und Klientinnen im Kanton Solothurn weiblich (siehe Tabelle 16.2). Wie auch 2003 ist die Hälfte (51%) der Klienten und Klientinnen über 80 Jahre alt. Genauso wie 2003 werden 28% der Leistungen von Menschen im Alter zwischen 65 und 79 Jahre in Anspruch genommen.

### Pflegeheimplanung 2020

Nach §20 Sozialgesetz legt der Kanton in Zusammenarbeit mit den Einwohnergemeinden die wichtigsten Grundsätze seiner Sozialpolitik nach Art. 73 KV in einer Sozialplanung oder entsprechend den sozialen Leistungsfeldern in Teilplänen fest und passt sie periodisch den veränderten Verhältnissen an. Aus diesem Grund muss die Pflegeheimplanung 2012 ersetzt werden.

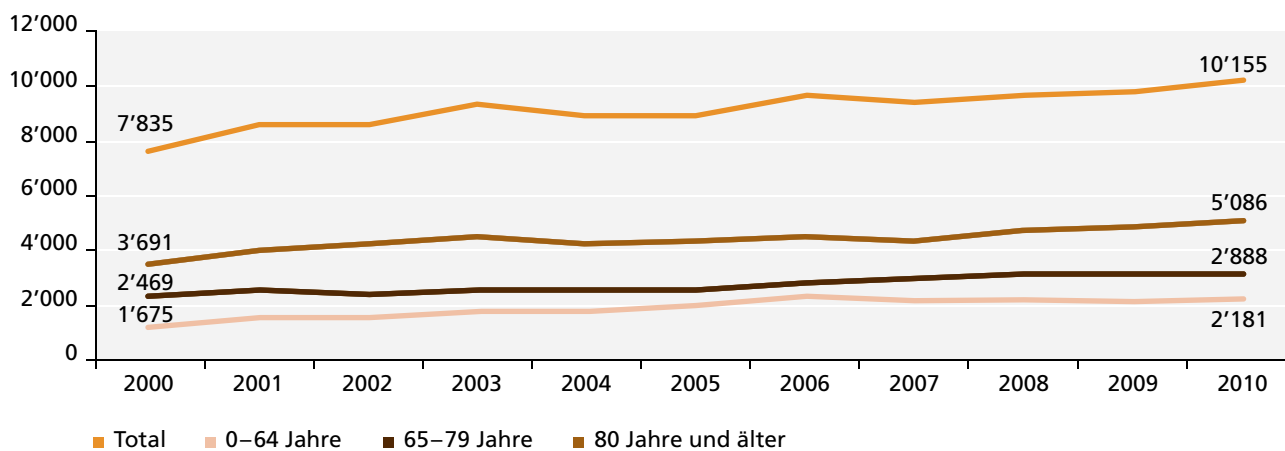
Herausforderungen für die Pflegeheimplanung 2020 bieten die demographischen und gesellschaftlichen Entwicklungen, aber auch die prognostizierte Zunahme an demenzkranken Menschen und Menschen mit einem psycho-geriatrischen Hintergrund. Ein Überangebot bedeutet höhere Kosten, vor allem, wenn Heime aufgrund des prognostizierten Rückganges an älteren und alten Menschen ab 2030/2040 nur noch teilweise ausgelastet sein werden. Mit einer restriktiven Planung soll aber auch indirekt darauf hingewirkt werden, dass niederschwellige Betreuungs- und Begleitangebote ausgebaut werden. Damit wäre es auch möglich, dass Personen mit einer leichten Betreuung- und Pflegebedürftigkeit nicht einen Platz im Pflegeheim belegen, sondern von einer anderen, begleiteten Wohnform profitieren könnten.

Die Pflegeheimplanung 2020 hat deshalb zum Ziel, die Zahl der Betten zwar etwas anzuheben, bei der Vergabe aber gewisse Einschränkungen zu machen. So sollen in erster Linie bestehende Heime ihre Betten ausbauen dürfen; zudem sind Spezialangebote für demenzkranke Menschen und Menschen mit einer psycho-geriatrischen Erkrankung zu fördern. Die Zahl der spezialisierten Pflegeplätze hat sich im Lauf der Heimplanung 2012 zwar bereits erhöht, es braucht aber nachgewiesenermassen noch zusätzliche Anstrengungen. Stimmt der Kantonsrat der Erhöhung der Bettenzahl von 2'750 auf 3'000 Betten zu, kann das Amt für soziale Sicherheit mehrere Projekte mit Schwerpunkt Demenz und Psychogeriatric bewilligen.

Quelle: Regierungsrat des Kantons Solothurn 2012

**Abbildung 16.2: Anzahl der Spitex-Leistungen nach Altersklasse, Kanton Solothurn, 2000–2010**

Quelle: SPITEX



**Bemerkung:**

Eine Person, die gleichzeitig mehrere Spitex-Leistungen bezieht, wird mehrfach gezählt; ab den Daten 2010 beinhaltet die Spitex-Statistik nicht nur wie bisher die privatrechtlichen gemeinnützigen und öffentlich-rechtlichen Organisationen, sondern zusätzlich die privaten erwerbswirtschaftlichen Organisationen und die selbstständigen Pflegefachpersonen.

**Tabelle 16.2: Anzahl Spitex-Leistungen sowie Anzahl und Struktur der Leistungsempfänger/-innen, Kanton Solothurn und Schweiz, 2010**

Quelle: SPITEX

Leistungen und Struktur der Leistungsempfänger/innen	Kanton Solothurn	Schweiz
Leistungen Gesamt	10'155	352'334
Anzahl Klienten und Klientinnen	6'968	262'726
Leistungen pro Klient/in	1.5	1.3
Anteil Klienten und Klientinnen, 80 Jahre und älter (Mehrfachzählung)	50%	47%
Anteil Klienten und Klientinnen, 65–79 Jahre (Mehrfachzählung)	28%	28%
Anteil weiblicher Klientinnen (ohne Mehrfachzählung)	68%	68%

Mit Blick auf die Inanspruchnahmen sind keine wesentlichen Unterschiede zwischen dem Kanton Solothurn und der gesamten Schweiz erkennbar. Die Leistungen pro Klient und Klientin liegen mit einem Wert von 1.3 schweizweit etwas unter dem Solothurner Wert von 1.5 Leistungen pro Klient und pro Klientin. Der Anteil der Empfänger/innen, die 80 Jahre und älter sind, ist mit 47% etwas geringer (siehe Tabelle 16.2).

Im Jahr 2010 nahmen 6'968 Klienten und Klientinnen insgesamt 10'155 Leistungen der Spitex in Anspruch.

**Qualitäts-Audits in Solothurner Alters- und Pflegeheimen**

Zur Qualitätssicherung und -verbesserung werden die Solothurner Alters- und Pflegeheime seit 2008 professionell nach international anerkannten Standards auditiert.

Quelle: [www.altersheime-gsa.ch](http://www.altersheime-gsa.ch) (letzter Zugriff: 1. Februar 2013)

**Ombudsstelle soziale Institutionen im Kanton Solothurn**

Der Verein Patientenstelle Aargau und Solothurn hat im Auftrag des Kantons Solothurn eine Ombudsstelle eingerichtet (siehe Kapitel Soziale Sicherungssysteme). Die Ombudsstelle richtet sich an Alters- und Pflegeheime, Heime für Behinderte, Suchtinstitutionen sowie Spitexorganisationen und versucht im Bedarfsfall Spannungen zwischen den Beteiligten (Patienten und Patientinnen, Personal) und Konflikte zu lösen. Im Berichtsjahr 2011/12 wurden 19 Fälle bearbeitet, davon betrafen 13 Fälle die Alters- und Pflegeheime und ein Fall die Spitex.

Quelle: [www.ombudsstelle-so.ch/](http://www.ombudsstelle-so.ch/) (letzter Zugriff: 1. Februar 2013)



### Kinderspitex

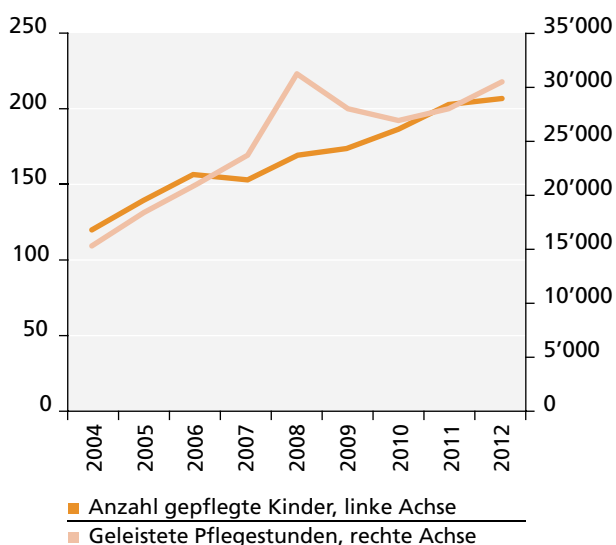
Seit ihrer Vereinsgründung im Jahr 1997 richtet sich die Kinderspitex Nordwestschweiz (Kantone Aargau, Solothurn, Baselland) auf die Pflege von Frühgeborenen, kranken Frühgeborenen, Kindern mit Geburtsgebrechen, Krankheiten und Behinderungen, nach Unfällen, chirurgischen Eingriffen und in der Sterbephase aus. Die Kinderspitex finanziert ihren Aufwand durch Rechnungsstellung der erbrachten Leistungen an die Krankenkassen und die Invalidenversicherung. Kostenträger sind zudem die Gemeinden. Des Weiteren ist die Kinderspitex auf Spenden angewiesen.

Im Jahr 2012 wurden 61 Kinder aus dem Kanton Solothurn durch die Kinderspitex Nordwestschweiz gepflegt und dafür 9'844 Pflegestunden aufgewendet (*KINDERSPITEX; N30.02*).

Die Anzahl der zu pflegenden Kinder hat in der Nordwestschweiz nahezu stetig zugenommen (siehe Abbildung 16.3). Im Jahr 2012 wurden 205 Kinder (medizinisch) gepflegt, 2004 waren es noch 118 Kinder. Die Anzahl der geleisteten Pflegestunden liegt im Jahr 2011 bei 30'854 (2004: 15'821 Pflegestunden). Lediglich im Jahr 2008 lag die Zahl der geleisteten Pflegestunden mit 32'480 im Beobachtungszeitraum 2004 bis 2011 noch höher.

**Abbildung 16.3: Anzahl der gepflegten Kinder und geleisteten Pflegestunden, Nordwestschweiz, 2004–2012**

Quelle: *KINDERSPITEX*



### 16.4.3 Hilflosenentschädigung Anzahl Bezüger/innen von Hilflosenentschädigung

Wer bei alltäglichen Lebensverrichtungen wie Ankleiden, Aufstehen, Essen, Körperpflege etc. die Hilfe anderer Menschen benötigt, ist im Sinne der AHV und IV «hilflos» und kann eine Hilflosenentschädigung (HE) erhalten (siehe Kapitel Behinderung).

Im Jahr 2011 beziehen im Kanton Solothurn 1'977 Personen HE zu einer Rente der Alters- und Hinterlassenenversicherung (siehe Tabelle 16.3; *N11.01*). Gegenüber 2003 bedeutet dies eine Zunahme von 25% (392 Bezüger/innen). Die Zahl der HE hat im Kanton Solothurn gegenüber 1999 sogar um 48% zugenommen.

Schweizweit hat die Zahl an Personen, die Hilflosenentschädigungen erhalten ebenfalls deutlich zugenommen, und zwar gegenüber 1999 um 33% und gegenüber 2003 um 19%.

**Tabelle 16.3: Anzahl der Bezüger/innen von Hilflosenentschädigung, Kanton Solothurn und Schweiz, 1999, 2003, 2011**

Quelle: *AHV*

Jahr	Anzahl Hilflosenentschädigungen	
	Kanton Solothurn	Schweiz
1999	1'335	38'965
2003	1'585	43'487
2011	1'977	51'712

### Grad der Hilflosigkeit

Die im Jahr 2011 bezogenen 1'977 HE verteilen sich wie folgt: 703 werden aufgrund einer schweren Einschränkung zugesprochen; 909 wegen einer mittleren Einschränkung und 365 wegen einer leichten Einschränkung (*AHV*).

Im Langzeitverlauf ist es zu einer Strukturverschiebung in den ausgesprochenen Hilflosigkeitsstufen gekommen (zur Hilflosenentschädigung allgemein und zu IV-Leistungen, siehe Kapitel Behinderung). 2003 betrug der Anteil an HE mit schwerer Einschränkung rund 50%; 2011 sind noch bei 36% der HE schwere Einschränkungen festzustellen. Dagegen hat der Anteil der Fälle mit mittlerer Schwere von 43% auf 46% zugenommen (siehe Tabelle 16.4). Vor allem hat der Anteil der HE mit leichtem Grad zugenommen, d.h. um 11 Prozentpunkte von 7% für 2003 auf 18% für 2011.

Seit dem Sozialbericht 2005 hat es in der Gesamtschweiz ebenfalls Veränderungen in der Zu-

sammensetzung der HE gegeben. Der Anteil der HE mit schwerem Hilflosigkeitsgrad ist von 58% im Jahr 1999 auf 55% im Jahr 2003 und schliesslich auf 41% im Jahr 2011 zurückgegangen. Mit einem Anteil von 41% haben die Fälle mittlerer Schwere in der Schweiz seit 2003 um 3 Prozentpunkte zugenommen, gegenüber 1999 um 7 Prozentpunkte. Auch gesamtschweizerisch hat vor allem der Anteil von HE mit leichtem Grad zugenommen, und zwar von 7% im Jahr 1999 und 2003 auf 17% im Jahr 2011.

Mit der Neuordnung der Pflegefinanzierung (seit 1. Januar 2011) besteht neu Anspruch auf eine leichte HE der AHV für zu Hause lebende Personen im AHV-Rentenalter. Diese gesetzliche Änderung kann jedoch keinen massgeblichen Einfluss auf die veränderte Zusammensetzung der HE nach Schweregrade haben, da vor der Zustimmung zu einer HE die Hilflosigkeit ununterbrochen während mindestens eines Jahres gedauert haben muss.

Die Zahl der Hilflosenentschädigungen hat im Kanton Solothurn gegenüber 2003 um 25% zugenommen. Im Jahr 2011 beziehen im Kanton Solothurn 1'977 Personen Hilflosenentschädigungen.

**Profil der Bezüger/innen von Hilflosenentschädigung**  
Nach Geschlecht und Alter

Frauen beziehen deutlich häufiger HE als Männer, aber ihr Anteil ist im letzten Jahrzehnt leicht gesunken (**N11.02**). Rund 66% der Bezüger/innen von HE im Kanton Solothurn im Jahr 2011 sind Frauen. Im Jahr 2003 waren es im Kanton Solothurn noch 70% Frauen, 1999 gar 72%.

Auch schweizweit geht der Anteil der Frauen an den Bezügerinnen und Bezügerinnen von HE leicht zurück (2003: 71%; 2011: 68%).

14% der männlichen Empfänger und 9% der weiblichen Empfängerinnen von HE sind zwischen 60 und 69 Jahre alt (siehe Tabelle 16.5). Die 80- bis 89-Jährigen stellen die grösste Gruppe innerhalb der Empfänger/innen von HE dar (Frauen: 44%; Männer 39%). In der Gruppe der Bezüger/innen von HE beträgt der Anteil der 90-Jährigen und älteren Personen dagegen 27%. Bedingt auch durch die geringere Lebenserwartung von Männern liegt der Anteil der 90-jährigen und älteren Personen an den männlichen Empfängern von HE bei 15%.

Die Altersverteilung hat sich in den letzten 10 Jahren zugunsten der Älteren verschoben. Bei den Frauen ist die Gruppe der 80- bis 89-jährigen Empfängerinnen von HE um 2 Prozentpunkte leicht angewachsen, bei den Männern hat der Anteil jener Personen, die 90 Jahre oder älter sind, sogar um 4 Prozentpunkte zugenommen.

Die Verteilung der HE-Bezüger/innen nach Alter und Geschlecht im Kanton entspricht in etwa der gesamtschweizerischen Struktur. Mit 43% bei den Frauen und 38% bei den Männern finden sich auch hier die grössten Anteile in der Gruppe der 80- bis 89-Jährigen (siehe Tabelle 16.5).

**Tabelle 16.4: Verteilung der Hilflosenentschädigungen nach Grad der Hilflosigkeit, Kanton Solothurn und Schweiz, 1999, 2003, 2011**

Quelle: AHV

Jahr	Anteil nach Grad der Hilflosigkeit in %					
	Kanton Solothurn			Schweiz		
	Stark	Mittel	Leicht	Stark	Mittel	Leicht
1999	58	34	7	58	34	7
2003	50	43	7	55	38	7
2011	36	46	18	41	41	17

**Bemerkung:**

Die absoluten Zahlen zu den HE finden sich in der vorangegangenen Tabelle 16.3.

**Tabelle 16.5:** Verteilung der Bezüger/innen von Hilflosenentschädigung nach Geschlecht und Alter, Kanton Solothurn und Schweiz, 2011

Quelle: AHV

Altersgruppe	Kanton Solothurn		Schweiz	
	Anteil Männer in %	Anteil Frauen in %	Anteil Männer in %	Anteil Frauen in %
60–69 Jahre	14	9	16	11
70–79 Jahre	32	20	33	20
80–89 Jahre	39	44	38	43
90 Jahre und älter	15	27	12	27

### 16.5 Entwicklungen

Die Lebensqualität von Pflegebedürftigen hängt zu einem wesentlichen Teil von der Pflegequalität ab, die durch Angehörige und Professionelle geleistet wird. Entsprechend werden Entwicklungen in diesen Bereichen nachzuzeichnen versucht.

#### Ambulante Pflege

Über die Entwicklung ambulanter Pflege durch Angehörige kann im Kanton Solothurn mangels Datenmaterial wenig ausgesagt werden. In der öffentlichen Diskussion steht die These, dass immer weniger Menschen ihre Angehörigen pflegen. Die wenigen dafür zur Verfügung stehenden Daten, wie die Schweizerische Gesundheitsbefragung (vgl. Bundesamt für Statistik 2003; Bundesamt für Statistik 2010), bestätigen diesen Trend nicht (siehe Kapitel Alter).

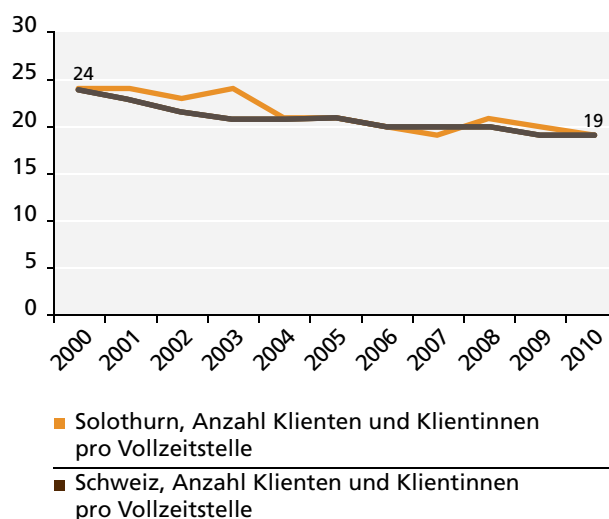
Was die Entwicklung in der professionellen ambulanten und stationären Pflege angeht, so ergeben sich erste Hinweise, die für eine verbesserte Pflegequalität sprechen. Das Fall- als auch das Klienten- und Klientinnenaufkommen ist pro Vollzeitkraft zurückgegangen (*SPITEX; N40.01*). Weiterhin ist die Zeit, die dem Personal durchschnittlich für die Pflege zur Verfügung steht, angestiegen.

Im Zehnjahrestrend zeigt sich, dass die Zahl der zu Pflegenden pro Vollzeitstelle rückläufig ist. Kamen im Jahr 2000 auf eine Pflegevollzeitkraft noch 24 Klienten und Klientinnen, waren es 2010 im Durchschnitt 19 (siehe Abbildung 16.4).

Auch schweizweit ist die Zahl der Pflegebedürftigen pro Vollzeitstelle zurückgegangen. Kamen im Jahr 2000 in der Schweiz auf eine Pflegevollzeitstelle noch 24 Klienten und Klientinnen, waren es 2010 noch 19.

**Abbildung 16.4:** Anzahl Klienten und Klientinnen pro Pflegevollzeitstelle im ambulanten Bereich, Kanton Solothurn und Schweiz, 2000–2010

Quelle: SPITEX



#### Betreuungsumfang

Ein weiterer Hinweis für die Bewältigungsressourcen im ambulanten Bereich stellt die Entwicklung des Betreuungsumfangs dar. Im Vergleich zu 2003 hat sich im Kanton Solothurn die durchschnittliche Zeit, die pro pflegebedürftigem Klient bzw. pflegebedürftiger Klientin aufgewandt wird, von 42 Stunden auf 60 Stunden um 43% erhöht (siehe Tabelle 16.6; *N40.03*).

Wenngleich die Pflegestunden pro Klient/in im Kanton Solothurn gegenwärtig über den durchschnittlich aufgebrauchten Stunden in der Schweiz liegen, hat sich der Pflegeumfang pro pflegebedürftiger Person gesamtschweizerisch ebenfalls von 41 auf 53 Stunden nennenswert erhöht.

Über die Gründe für den Anstieg der Pflegezeit kann an dieser Stelle spekuliert werden. Eine Erklärung dafür ist die durchschnittliche Zunahme des Grades der Pflegebedürftigkeit bei den Klienten und Klientinnen.

Der ambulante Pflegeumfang pro Klient/in hat sich jährlich von durchschnittlich 42 Stunden im Jahr 2003 auf 60 Stunden im Jahr 2010 deutlich erhöht.

**Tabelle 16.6: Pflegestunden pro Klient/in, Kanton Solothurn und Schweiz, 2003, 2010**

Quelle: SPITEX

	2003	2010
Kanton Solothurn	42.1	60.4
Schweiz	41.4	52.7

Ein wichtiger Indikator für die Versorgungsleistung im ambulanten Pflegebereich ist der finanzielle Gesamtaufwand für die Spitex. Dieser erhöht sich zwischen 2003 und 2011 um 73% (von 28.9 auf 50.0 Mio. Franken) (siehe Kapitel Kosten der sozialen Sicherung).

Hohe Pflegekosten zeigen einerseits steigende Pflegebedürftigkeit und Inanspruchnahmen an. Ein hoher finanzieller Aufwand weist andererseits darauf hin, dass die Pflege selbst teurer geworden ist. Da in der Regel beim Gesamtaufwand die Personalkosten dominieren (2010 betrug ihr Anteil am finanziellen Gesamtaufwand 87%), dürften die in den letzten Jahren zu beobachtenden Kostensteigerungen vor allem auch auf die Investition von mehr (und möglicherweise auch qualifizierterem) Personal zurückzuführen sein. Speziell für 2010 ist allerdings zu konstatieren, dass die erneute Kostensteigerung unter anderem eine Folge des gestiegenen administrativen Aufwandes ist aufgrund der Vorgaben zur Umsetzung der neuen Pflegefinanzierung vom 1. Januar 2011 (siehe Kapitel Soziale Sicherungssysteme).

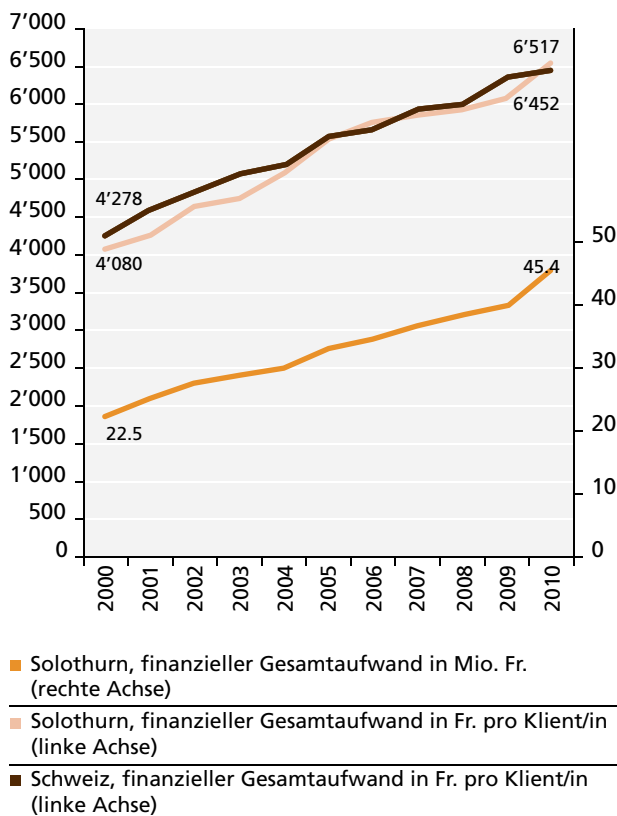
Werden für den ambulanten Pflegebereich der finanzielle Gesamtaufwand ins Verhältnis zur Zahl der Klienten und Klientinnen gesetzt, so zeigt sich auch hier eine deutliche Zunahme im finanziellen Aufkommen sowohl im Kanton Solothurn als auch in der gesamten Schweiz.

Ergab sich im Jahr 2000 in der ambulanten Pflege ein Gesamtaufwand der Spitex von 4'080 Franken pro Klient/in, waren es im Jahr 2010 6'517 Franken pro Klient/in der Spitex (siehe Abbildung 16.5; **N40.02**). In der Schweiz ist der Gesamtaufwand pro Klient/in ebenfalls angestiegen, von 4'278 auf 6'452 Franken. Im Kanton Solothurn liegt der Aufwandszuwachs pro Klient/in im Jahr 2010 gegenüber 2000 bei 60%, in der Schweiz ist ein Anstieg gegenüber 2000 von 51% zu verzeichnen.

Dier Gesamtaufwand im Bereich der ambulanten Pflege (Spitex) ist von 4'080 Franken pro Klient/in (2000) auf 6'517 Franken (2010), und damit um 60%, erheblich angewachsen.

**Abbildung 16.5: Entwicklung im finanziellen Gesamtaufwand der Spitex, absolut und pro Klient/in, Kanton Solothurn und Schweiz, 2000–2010**

Quelle: SPITEX



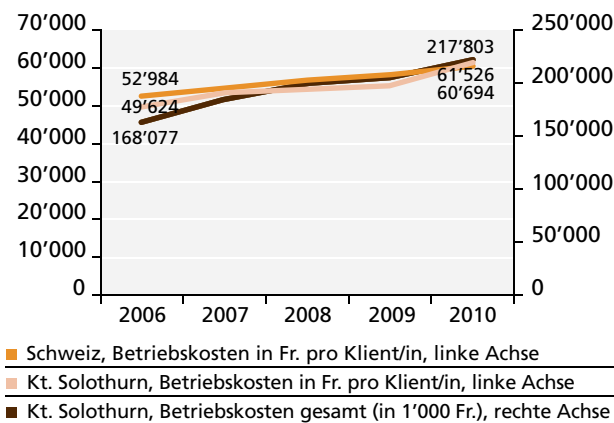
**Stationäre Pflege**

Wie sieht die Entwicklung der Betriebskosten in Alters- und Pflegeheimen aus? Werden für den stationären Alters- und Pflegebereich die Betriebskosten ins Verhältnis gesetzt zu den stationär Pflegebedürftigen, zeigt sich für den Beobachtungszeitraum der Jahre 2006 bis 2010 eine deutliche Zunahme im finanziellen Aufkommen sowohl im Kanton Solothurn als auch in der gesamten Schweiz.

Kamen im Jahr 2006 im Kanton Solothurn auf eine/n Bewohner/in von Alters- und Pflegeheimen jährliche Betriebskosten von 49'624 Franken, waren es im Jahr 2010 bereits 61'526 Franken (siehe Abbildung 16.6; **N40.04**). In der Schweiz ist der Gesamtaufwand pro Fall ebenfalls deutlich gestiegen, und zwar von 52'984 auf 60'694 Franken.

**Abbildung 16.6: Entwicklung der Betriebskosten in Alters- und Pflegeheimen pro Bewohner/-in, Kanton Solothurn und Schweiz, 2006–2010**

Quelle: SM



**Bemerkung:**

Betriebskosten: Bei den sozialmedizinischen Institutionen entsprechen die angegebenen Beträge den Nettokosten (II), nach Kostenminderungen und Umlagen. Bei den Altersheimen werden, falls keine Nettokosten II angegeben sind, die Bruttokosten herangezogen.

### Netzwerk Palliative Care

Das Palliative Care Netzwerk Kanton Solothurn bezweckt die Vernetzung sowie den Informations- und Erfahrungsaustausch zwischen Personen und Institutionen, die sich im Kanton Solothurn für Palliative Care als umfassende ärztliche, pflegerische, soziale, psychologische und spirituelle Begleitung der Kranken und ihrer Angehörigen einsetzen. Öffentlichkeit, Fachwelt und Politik sollen über die Anliegen von Palliative Care informiert und für das Thema sensibilisiert werden. Die Förderung der Weiter- und Fortbildung auf dem Gebiet von Palliative Care steht ebenso auf der Agenda wie die Förderung und Koordination eines bedarfsgerechten Leistungsangebots.

Quelle: [www.palliativecare-so.ch](http://www.palliativecare-so.ch)

### Verhältnis ambulante und stationäre Pflege

Abschliessend soll noch ein Blick auf das Verhältnis zwischen der Anzahl pflegebedürftiger Personen in ambulanter (häuslicher) und stationärer Pflege geworfen werden (**N41.01**). Die Gegenüberstellung der Pflegebedürftigen im ambulanten und stationären Bereich zeigt allenfalls eine

leichte Zunahme der ambulanten gegenüber den stationären Pflegebedürftigen. Auf eine/n Bewohner/in im stationären Bereich kommen 2010 knapp zwei Klienten bzw. Klientinnen im ambulanten Pflegebereich (1.96). 2006 lag das Verhältnis noch bei 1.83 (*SPITEX, SM*).

### Entlastung pflegender Angehöriger

#### SwissAgeCare-2010

Die Spitex-Leistungen zielen nicht nur auf eine qualitativ hochstehende Pflege ab, sondern erfüllen eine wichtige Entlastungsfunktion für die Angehörigen. Wie hoch die Belastung von pflegenden Angehörigen dennoch ist, zeigt die vom Spitex Verband Schweiz in Auftrag gegebene und auf die Deutschschweiz bezogene Studie SwissAgeCare-2010. Pflegende Partner/innen sind danach das häufigste Pflegesetting in der häuslichen Pflege (vgl. Perrig-Chiello/Höpflinger 2012). Diese investieren im Schnitt rund 60 Stunden pro Woche in die Pflege und befinden sich durchschnittlich sechs Jahre in dieser Pflegesituation. Bei pflegenden Töchtern und Söhnen beträgt das Pflegevolumen etwa 25 Stunden pro Woche, diese befinden sich durchschnittlich fünf Jahre in der Pflegesituation. Alle Pflegenden investieren weit mehr Zeit in die Pflege als sie eigentlich wünschen. Die Pflege wird als deutliche Belastung wahrgenommen und spiegelt sich in der subjektiven Gesundheit pflegender Angehöriger wider, welche erwartungsgemäss im Schnitt schlechter ist als bei der Durchschnittsbevölkerung. Gemäss Einschätzung der Spitex-Mitarbeiter/innen sind die Gesundheit und die psychische Befindlichkeit pflegender Angehöriger noch schlechter als diese selber berichten.

Verschiedene Wohlfahrtsverbände und Hilfsorganisationen haben sich ebenfalls dem Thema angenommen und bieten Entlastungsdienste für pflegende Angehörige an.

#### Der Entlastungsdienst des SRK

Das Schweizerische Rote Kreuz (SRK) bietet im Kanton Solothurn einen Entlastungsdienst für pflegende Angehörige an und ermöglicht pflegenden Angehörigen ihre Betreuungsaufgabe regelmässig für ein paar Stunden an eine/n Pflegehelfer/in des SRK abzugeben.

Quelle: [www.srk-solothurn.ch](http://www.srk-solothurn.ch)



## 16.6 Fazit

Wie in nahezu allen Kantonen der Schweiz sind auch im Kanton Solothurn die Alterung der Gesellschaft und eine steigende Anzahl älterer Menschen zu beobachten. Eine Folge davon sind wachsende Pflegeaufgaben.

In der ambulanten Pflege setzt sich die im Sozialbericht 2005 zu beobachtende Zunahme der Pflegebedürftigen im Kanton Solothurn fort. Mittlerweile ist auch ein Anstieg in der stationären Pflege zu beobachten. Das wachsende Pflegeaufkommen wird auch an der zunehmenden Anzahl der Bezüger/innen von Hilflosenentschädigungen sichtbar.

In den **Alters- und Pflegeheimen** wird dem ansteigenden Pflegeaufkommen durch einen Ausbau in der Infrastruktur begegnet, der bereits im Sozialbericht 2005 des Kantons Solothurn erkennbar war. Damals wie jetzt auch wird der Ausbau der stationären Pflege an der Vergrößerung des Personalvolumens und der für die Pflegebedürftigen zur Verfügung stehenden Betten besonders deutlich. Nimmt man den steigenden Bettenbelegungsgrad als Indikator, so hat sich die Vermittlung von Pflegebedürftigen zu freien stationären Betten verbessert. Allerdings ist darauf hinzuweisen, dass Überbelegungsquoten, wie sie in Alters- und Pflegeheimen des Kantons vereinzelt zu finden sind, die Pflegequalität einschränken können.

Im **ambulanten Bereich** wird dem steigenden Bedarf an professioneller Pflege durch einen Ausbau in der Infrastruktur und durch mehr Pflegepersonal begegnet. Damit wird gleichzeitig das Ziel verfolgt, älteren pflegebedürftigen Menschen ein Leben zu Hause zu ermöglichen. Der Ausbau des ambulanten Bereiches ist im Kanton Solothurn seit mindestens einem Jahrzehnt gegeben. Bereits im Sozialbericht 2005 wurde auf die steigenden Zahlen an Vollzeitstellen in der **Spitex** gegenüber 1998 hingewiesen.

Der Kanton hat die Sicherstellung der Pflegequalität zu einem wichtigen politischen Ziel erklärt. Die Investition in qualifiziertes Personal stellt zweifelsohne eine wichtige Rahmenbedingung dar, wenngleich für die Sicherung und Verbesserung der Pflegequalität einrichtungsspezifische Indikatoren hinzuzuziehen wären. Diese liegen allerdings nicht vor.

Es gibt Hinweise dafür, dass der enorme **Anstieg in den Pflegekosten** nicht allein durch verstärkte Inanspruchnahmen von aufwändigen und

damit kostenintensiven Pflegeleistungen zustande kommt. Der Anstieg in den Pflegekosten dürfte auch das Ergebnis einer verbesserten Pflege sein. In der ambulanten Pflege (Spitex) im Kanton Solothurn ist die Zahl der Klienten und Klientinnen pro Pflegefachkraft seit dem letzten Sozialbericht bedeutsam zurückgegangen. Gleichzeitig ist die durchschnittliche Dauer, die für die Pflegebedürftigen in der ambulanten Pflege (Spitex) aufgewandt wird, nennenswert gestiegen.

Was die Unterstützung von Personen angeht, die Angehörige pflegen, so lässt die Datenglage für den Kanton Solothurn kaum Aussagen zu. Damit kann zur Einlösung des kantonalen Ziels, Menschen zu entlasten, die ihre **Angehörigen pflegen** bzw. betreuen, wenig ausgesagt werden. Wenngleich die Spitex im Zusammenwirken mit den Angehörigen die ambulante Pflege organisiert, entlastet sie die Angehörigen durch die geleistete professionelle Hilfe und Betreuung. Die wenigen allerdings auf die gesamte Deutschschweiz bezogenen Daten zu dieser Thematik weisen auf hohe Belastungen von pflegenden Angehörigen und grosse Einschränkungen ihres Wohlbefindens hin.

Neben einer über den Sozialbericht hinausgehenden Feststellung der Bedarfe von pflegenden Angehörigen im Kanton Solothurn sei an dieser Stelle auf mögliche Unterstützungsformen verwiesen. Die Entlastung von pflegenden Angehörigen könnte möglicherweise durch ein verstärktes netzwerkorientiertes Zusammenwirken von Spitex und weiteren Anbietern, wie den Hilfswerken, verbessert werden. Überlegenswert an dieser Stelle ist, ob Kurzzeitpflegeplätze im Kanton Solothurn für ambulante Pflegebedürftige zur Verfügung gestellt werden könnten, um Angehörige kurzzeitig von ihren Pflegeaufgaben zu entlasten.



## 16.7 Die wichtigsten Resultate im Überblick

Zentrale Ergebnisse Sozialbericht 2005	Stand / zentrale Ergebnisse Sozialbericht 2013
<p><b>«Prävention und Sicherstellung der Pflege sind wichtige Herausforderungen».</b></p> <p>Von 1998 bis 2003 nimmt die Zahl der Klienten und Klientinnen in der Spitex um 11% von 5'477 auf 6'062 zu.</p> <p>Im Jahr 2003 wohnen 2'209 Personen in 46 Alters- und Pflegeheimen.</p>	<p><b>Die Zunahme der Pflegebedürftigen setzt sich fort und die Sicherstellung der Pflege bildet weiterhin eine zentrale Herausforderung.</b></p> <p>2010 nehmen 6'968 Klienten und Klientinnen insgesamt 10'155 Leistungen der Spitex in Anspruch. Gegenüber 2003 hat die Zahl der Klienten und Klientinnen um 15% zugenommen.</p> <p>Im Jahr 2010 wohnen 3'540 Menschen in 52 Alters- und Pflegeheimen. Gegenüber 2003 ist die Zahl der Bewohner/innen in Alters- und Pflegeheimen um 60% gestiegen.</p>

### Weitere zentrale Ergebnisse Sozialbericht 2013

#### **Dem steigenden Bedarf an professioneller Pflege wird durch einen Ausbau der Infrastruktur in der ambulanten und stationären Pflege begegnet.**

Das Personalvolumen in Spitex-Einrichtungen ist um 43% von 308 (2003) auf 440 Vollzeitstellen (2010) gestiegen.

Die Personalzahl in Alters- und Pflegeheimen des Kantons ist zwischen 2006 und 2010 um 13% auf 2'343 Vollzeitstellen angewachsen.

Der Bettenbelegungsgrad in Alters- und Pflegeheimen hat sich von 88% (2003) auf 98% (2009) erhöht; die Bettenanzahl hat zwischen 2003 und 2010 um 10% von 2'334 Betten auf 2'563 zugenommen.

#### **Der finanzielle Gesamtaufwand steigt weiterhin in erheblichem Masse an.**

Der finanzielle Gesamtaufwand (Spitex) ist von 4'080 Franken pro Klient/in (2000) auf 6'517 Franken (2010) gestiegen und damit um 60% angewachsen.

Kamen im Jahr 2006 auf eine/n Bewohner/in von Alters- und Pflegeheimen jährliche Betriebskosten von 49'624 Franken, waren es im Jahr 2010 61'526 Franken.

#### **Der Pflegeumfang hat sich in der ambulanten Pflege erhöht, die Zahl der Klienten und Klientinnen pro Pflegefachkraft geht zurück.**

Der ambulante Pflegeumfang pro Klient/in hat sich jährlich von durchschnittlich 42 Stunden im Jahr 2003 auf 60 Stunden im Jahr 2010 um 43% erhöht.

Die Zahl der Klienten und Klientinnen pro Pflegevollzeitkraft ist von 24 (2000) auf 19 (2010) zurückgegangen.

#### **Die Anzahl der Pflegebedürftigen steigt im ambulanten Bereich stärker als im stationären Bereich.**

Auf eine/n Bewohner/in im stationären Bereich kommen 2010 knapp zwei Klienten bzw. Klientinnen im ambulanten Pflegebereich (1.96), 2006 lag das Verhältnis bei 1.83.

## 16.8 Literatur

---

Amt für Finanzen (2012). Bevölkerungsprognose 2035 URL: [http://www.so.ch/fileadmin/internet/fd/fafaa/xls/statistik/KTSO\\_ZUSAMMENFASSUNG\\_MITTLERES\\_SZ.xls](http://www.so.ch/fileadmin/internet/fd/fafaa/xls/statistik/KTSO_ZUSAMMENFASSUNG_MITTLERES_SZ.xls) [Zugriffsdatum: 30. Oktober 2012].

BGS 831.1 Sozialgesetz (SG) vom 31. Januar 2007: Kanton Solothurn.

Bundesamt für Statistik (2003). Schweizerische Gesundheitsbefragung 2002. Erste Ergebnisse. Neuenburg: Bundesamt für Statistik.

Bundesamt für Statistik (2010). Gesundheit und Gesundheitsverhalten in der Schweiz 2007. Schweizerische Gesundheitsbefragung. URL: <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/news/publikationen.Document.137644.pdf> [Zugriffsdatum: 15. März 2013].

Dittmann, Jörg (2008). Deutsche zweifeln an der Qualität und Erschwinglichkeit stationärer Pflege. Einstellungen zur Pflege in Deutschland und Europa. In: Informationsdienst Soziale Indikatoren. (Heft 38). S. 1–5.

Höpflinger, François/Bayer-Oglesby, Lucy/Zumbrunn, Andrea (2011). Pflegebedürftigkeit und Langzeitpflege im Alter. Aktualisierte Szenarien für die Schweiz. Bern: Verlag Hans Huber.

Institut für Pflegewissenschaft der Universität Basel (2008). Definition Pflege URL: <http://nursing.unibas.ch/institut/institut-fuer-pflegewissenschaft/definition-pflege/> [Zugriffsdatum: 15. Oktober 2012].

Kanton Solothurn (2009). Alterspolitik und Heimplanung 2012. Regierungsratsbeschluss, 24.3.2009, 2009/511 mit Bezug zum Kantonsratsbeschluss vom 30. August 2006, Nr. SGB 069/2006: Alterspolitik und Heimplanung 2012.

Perrig-Chiello, Pasqualina (2005). Die 80plus sind momentan die grosse Herausforderung. In: Sozialbericht Kanton Solothurn 2005. S. 329–332.

Perrig-Chiello, Pasqualina/Höpflinger, François (2012). Pflegende Angehörige älterer Menschen. Probleme, Bedürfnisse, Ressourcen und Zusammenarbeit mit der ambulanten Pflege. Bern: Verlag Hans Huber.

Regierungsrat des Kantons Solothurn (2009). Legislaturplan 2009–2013. Regierungsrat SGB148/2009. URL: [http://www.so.ch/fileadmin/internet/regierungsrat/pdf/Legislaturplan\\_inkl\\_PB\\_Deckblatt.pdf](http://www.so.ch/fileadmin/internet/regierungsrat/pdf/Legislaturplan_inkl_PB_Deckblatt.pdf). [Zugriffsdatum: 21. Januar 2013].

Regierungsrat des Kantons Solothurn (2012). Pflegeheimplanung 2020 Kanton Solothurn. Vernehmlassungsentwurf. URL: <http://www.so.ch/fileadmin/internet/regierungsrat/vla/pdf/2013/Pflegheimpl.pdf> [Zugriffsdatum: 4. April 2013].