

Versorgungsplanung der Alters- und Langzeitpflege 2030

12. Oktober 2023

Impressum

© Gesundheitsamt Kanton Solothurn, Abteilung Gesundheitsversorgung

Arbeitsgruppe Alter:

Christian Bachmann, Leiter Alter, Pflege und Suchthilfe, Gesundheitsamt Kt. SO

Thomas Blum, Geschäftsführer VSEG

Yvonne Berner, Vertretung der Grauen Panther

Ida Boos, Geschäftsleiterin Pro Senectute Solothurn

Nicole Ditzler, Gemeindepräsidentin Fehren

Fabian Gloor, Gemeindepräsident Oensingen

Sigrun Kuhn, Präsidentin Spitex Verband Kanton Solothurn

Barbara Leibundgut, Gemeindepräsidentin Bettlach

André Naef, Helvetia Partners AG

Michael Rosenberg, Leiter Zentrum Passwang

Domenika Senti, Leiterin Soziale Dienste Stadt Solothurn

Sergio Wyniger, Präsident Bürgergemeinde Solothurn

Redaktion:

Eliane Kraft, Renata Josi, ECOPLAN

Grundlagenbericht:

Schweizerisches Gesundheitsobservatorium; Dorn, Michael und Dutoit, Laure (2022):

Statistische Grundlagen für die Versorgungsplanung der Alters- und Langzeitpflege für den Kanton Solothurn von 2019 bis 2030.

Inhaltsverzeichnis

Kurzfassung	2
1 Einleitung	5
1.1 Ausgangslage und Auftrag	5
1.2 Relevante Schnittstellen	5
1.3 Prognosemodell und Szenarien	7
2 Rahmenbedingungen.....	8
2.1 Versorgungsregionen	8
2.2 Bevölkerung 65+ in der Ausgangslage	10
2.3 Bevölkerungsentwicklung bis 2030 resp. 2042	12
2.4 Relevante Trends und Entwicklungen.....	15
3 Stationäre Versorgung.....	18
3.1 Bestehendes Angebot	18
3.2 Bestehende Inanspruchnahme	20
3.3 Prognostizierte Bedarfsentwicklung	21
3.4 Planungsvorgaben und Empfehlungen	22
4 Ambulante Versorgung.....	26
4.1 Bestehendes Angebot	26
4.2 Bestehende Inanspruchnahme	27
4.3 Prognostizierte Bedarfsentwicklung	28
4.4 Empfehlungen	32
5 Intermediäre Versorgung.....	33
5.1 Kurzeitaufenthalte.....	33
5.2 Tages- und Nachtstrukturen.....	34
5.3 Betreute Wohnformen	36
5.4 Information und Beratung.....	39
5.5 Empfehlungen	39
Anhang 1: Liste der öffentlichen Spitex-Organisationen	41
Anhang 2: Liste der privaten Spitex-Organisationen	42
Literaturverzeichnis.....	44

Kurzfassung

Ausgangslage und Auftrag

Auf nationaler Ebene sieht Artikel 39 des Krankenversicherungsgesetzes (KVG, SR. 832.10) vor, dass die Kantone eine Pflegeheimplanung zu erstellen haben. Auf kantonaler Ebene schreibt § 20 des Sozialgesetzes vor, dass der Regierungsrat in Zusammenarbeit mit den Einwohnergemeinden die wichtigsten Grundsätze seiner Sozialpolitik in den einzelnen sozialen Leistungsfeldern in einer Planung festhält und diese periodisch den veränderten Verhältnissen anpasst.

Die aktuelle Pflegeheimplanung 2020 des Kantons Solothurn ist per 1. Oktober 2013 in Kraft getreten und wird per 31. Oktober 2023 ausser Kraft treten. Gemäss Vorgaben des Regierungsrats (RRB Nr. 2021/615 vom 27. April 2021) soll die daran anschliessende Planung nicht mehr nur die Pflegeheime, sondern die **gesamte Versorgungskette** von ambulanten, intermediären und stationären Angeboten umfassen. Dazu gehören:

- **Ambulante Angebote:** öffentliche und private Spitex-Organisationen sowie selbstständige Pflegefachpersonen
- **Intermediäre Angebote:** Kurzeitaufenthalte (im Pflegeheim), Tages- und Nachtstrukturen, betreute Wohnformen sowie Information und Beratung
- **Stationäre Angebote:** Alters- und Pflegeheime

Zustandekommen und Inhalt dieses Berichts

Die vorliegende Versorgungsplanung 2030 wurde durch Ecoplan in Zusammenarbeit mit einer kantonalen Arbeitsgruppe bestehend aus Vertreter/innen von Kanton, Einwohnergemeinden und Leistungserbringern erarbeitet und beruht auf statistischen Grundlagen und Prognosen des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums Obsan. Der Bericht zeigt für den stationären, den ambulanten und den intermediären Versorgungsbereich auf, wie das bestehende Angebot und die bestehende Inanspruchnahme aussehen, welche Bedarfsentwicklung bis 2030 resp. bis 2042 zu erwarten ist und welche Planungsvorgaben resp. Empfehlungen daraus für die Planungsperiode bis 2030 abgeleitet wurden.

Da sich die heutige und künftige Bevölkerungsstruktur sowie die bestehende Versorgung regional deutlich unterscheiden, wurden differenzierte Bedarfsprognosen für sechs Versorgungsregionen erstellt. Ziel dieser Bildung von Regionen ist, dass die regionalen Unterschiede in der Versorgung der älteren Bevölkerung im Kanton Solothurn künftig besser berücksichtigt werden können als bisher. Die Bedarfsprognosen wurden zudem für drei unterschiedliche versorgungspolitische Szenarien (Referenzszenario, Szenario der leichten Heimentlastung und Szenario der mittleren Heimentlastung) berechnet. Die vorliegende Angebotsplanung orientiert sich am **Szenario der mittleren Heimentlastung**. Dieses Szenario setzt voraus, dass es zukünftig mit einer angepassten Versorgungspolitik gelingt, 40% der Personen mit einer niedrigen Pflegebedürftigkeit (Pflegestufen 0-3, d.h. bis maximal 60 Minuten Pflege pro Tag) in ihrem angestammten Zuhause (ambulant) oder in einer betreuten Wohnform (intermediär) zu versorgen.

Ergebnisse und Planungsvorgaben

Der wesentliche Treiber für die Bedarfsentwicklung in der Alters- und Langzeitpflege ist die beschleunigte demografische Alterung. Bis 2030 wird die Bevölkerung 65+ im Kanton Solothurn um 18'502 Personen zunehmen und damit gegenüber 2019 um 1/3 wachsen. Bis 2042 wird eine Zunahme der Bevölkerungsgruppe 65+ um +58% prognostiziert.

a) Stationäre Versorgung

In der stationären Versorgung wird im Szenario der mittleren Heimentlastung für die Planungsperiode bis 2030 im Vergleich zum Platzangebot 2019 eine leichte Überkapazität erwartet (72 Plätze). Bis 2042 werden gemäss den Berechnungen jedoch +1'072 zusätzliche Plätze benötigt und dies trotz der angenommenen Verlagerung der leichtpflegedürftigen Personen aus dem Heim in den ambulanten und intermediären Bereich. Zur Veranschaulichung: Geht man von 57 Plätzen pro Einrichtung (heutiger Durchschnitt) aus, so wären bis 2042 knapp +19 neue Pflegeheime zu bauen. In der Praxis dürfte es häufig einfacher und wohl auch effizienter sein, bestehende Pflegeheime zu erweitern als neue zu bauen.

Für die Planungsperiode bis 2030 wird als Planungsvorgabe die **maximale Platzzahl** von **2'980 Pflegeheimplätzen** festgelegt. Das entspricht dem Total der per 1. September 2023 vorhandenen und zugesicherten Plätze (plus einer kleinen Reserve von 13 Plätzen), abzüglich der 50 aus der Solothurner Spitäler AG (soH) in Alters- und Pflegeheime ausgelagerten Langzeitpflege-Plätze (sogenannte «Passerelle-Betten»), die in der vorliegenden Planung nicht berücksichtigt werden. Damit handelt es sich weder um einen Ab- noch einen Ausbau der aktuellen Platzzahl. Gegenüber dem heute geltenden Kontingent von 3'050 Plätzen stellt die neue maximale Platzzahl jedoch eine Reduktion dar. Da längerfristig (bis 2042) auch im Szenario der mittleren Heimentlastung mit einem grossen Mehrbedarf an Plätzen zu rechnen ist, erscheint es nicht sinnvoll, in der aktuellen Planungsphase bis 2030 (aufgrund prognostizierter Überkapazitäten) einen Abbau von Pflegeheimplätzen zu fordern. Die **minimale Platzzahl** bis 2030 soll **2'900 Pflegeheimplätze** betragen. Das entspricht gerundet dem Platzangebot im Referenzjahr 2019 plus dem prognostizierten Zusatzbedarf an Kurzzeitplätzen bis 2030. Damit liegt die minimale Platzzahl geringfügig unter der Anzahl im Jahr 2023 bewilligter Plätze (2'967), aber gleichwohl etwas höher als der im Szenario der mittleren Heimentlastung für 2030 prognostizierte Bedarf an stationären Plätzen (2'798). Vor dem Hintergrund der langfristigen Bedarfsentwicklung bis 2042 soll mit dieser Vorgabe ein starker Abbau von Pflegeheimplätzen vermieden werden. Allfällige freie Kapazitäten sollen für Kurzaufenthalte genutzt werden.

Mit Blick auf die regionale Verteilung des Platzangebots werden einzig für die Region **Oberer Leberberg** Vorgaben gemacht:

- Für die Region Oberer Leberberg wird bis 2030 eine **maximale Platzzahl** von 367 Plätzen festgelegt, was der Platzzahl gemäss der heutigen Pflegeheimliste entspricht.
- Die **minimale Platzzahl** für die Region Oberer Leberberg wird bis 2030 jedoch bei 267 Plätzen festgelegt, d.h. in dieser Region darf das bewilligte Platzangebot gemäss Pflegeheimliste um 100 Plätze unterschritten werden, da hier auch in der langen Sicht bis 2042 eine Reduktion des Bedarfs um 108 Plätze prognostiziert wird (gerundet: 100 Plätze).

Zur Umsetzung der vorliegenden Versorgungsplanung werden im Bericht Grundsätze für eine Anpassung der Pflegeheimliste vorgeschlagen sowie mehrere Empfehlungen ausgesprochen, die sich an das Gesundheitsamt und die Einwohnergemeinden richten.

b) Ambulante Versorgung

Bei einer zunehmenden Verlagerung der leichtpflegebedürftigen Personen weg vom Pflegeheim in die ambulante Pflege – wie es das Szenario der mittleren Heimentlastung fordert – wird der Bedarf nach Spitex-Pflegeleistungen stark ansteigen: Bis 2030 wird eine Zunahme der Spitex-Pflegestunden um +56% prognostiziert.

Im Kanton Solothurn schliessen die Einwohnergemeinden Leistungsvereinbarungen mit Spitex-Anbietern ab. Damit das bevorstehende Bedarfswachstum im ambulanten Bereich – auch unter den erschwerten Bedingungen der Personalknappheit – erfolgreich gestemmt werden kann, sind zuhanden der Einwohnergemeinden und der beauftragten Spitex-Organisationen mehrere Empfehlungen formuliert worden.

c) Intermediäre Versorgung

In der intermediären Versorgung wird bis 2030 folgende Bedarfsentwicklung prognostiziert:

- Es wird rund 1/3 mehr Kurzzeitplätze in Pflegeheimen brauchen.
- Es werden rund 1/3 mehr Klient/innen in Tages- und Nachtstrukturen erwartet.
- Bei den betreuten Wohnformen wird es – um die angestrebte Verlagerung aus dem stationären Bereich zu bewältigen – zusätzlich +529 Wohnungen brauchen, was einer Zunahme des bestehenden Wohnungsangebots um 57% entspricht.
- Der Bedarf an Altersberatungen wird gemäss Angaben der Pro Senectute von heute gut 2'400 Beratungen pro Jahr auf rund 3'300 Beratungen pro Jahr ansteigen.

Intermediäre Versorgungsstrukturen sind wichtige Angebote, um älteren Menschen einen längeren Verbleib im eigenen Zuhause zu ermöglichen bzw. einen Pflegeheimeintritt hinauszuzögern. Sie sind darüber hinaus von grosser Bedeutung für die Entlastung der betreuenden Angehörigen. Zur Sicherung des Fortbestandes bzw. zum Ausbau dieser wichtigen Angebote enthält der Bericht Empfehlungen zuhanden des Gesundheitsamts und der Einwohnergemeinden.

1 Einleitung

1.1 Ausgangslage und Auftrag

Die Kantone haben gemäss Artikel 39 des Krankenversicherungsgesetzes (KVG, SR. 832.10) eine Pflegeheimplanung zu erstellen und eine Pflegeheimliste zu führen. Artikel 58c der Verordnung über die Krankenversicherung vom 27. Juni 1995 (SR 832.102; KVV) gibt vor, dass die Pflegeheimplanung kapazitätsbezogen zu erfolgen hat. Darunter ist die Anzahl der benötigten Plätze für die Wohnbevölkerung eines Kantons zu verstehen.

Im Kanton Solothurn sieht Artikel 73 der Kantonsverfassung vom 8. Juni 1986 (BGS 111.1; KV) vor, dass der Kantonsrat im Rahmen seiner politischen Planung grundlegende Pläne in einzelnen Aufgabenbereichen behandelt und davon Kenntnis nimmt. Nach § 20 des Sozialgesetzes vom 31. Januar 2007 (BGS 831.1; SG) legt der Regierungsrat in Zusammenarbeit mit den Einwohnergemeinden die wichtigsten Grundsätze seiner Sozialpolitik in einer Sozialplanung oder entsprechend den sozialen Leistungsfeldern in Teilplänen fest und passt sie periodisch den veränderten Verhältnissen an. Nach Absatz 3 beschliesst der Kantonsrat die Sozialplanung.

Seit dem Jahr 2020 bildet die ambulante und stationäre Betreuung und Pflege gemäss § 26 Abs. 1 Bst. f SG ein kommunales Leistungsfeld. Das bedeutet, dass die Einwohnergemeinden dafür sorgen, dass entsprechende Angebote geführt werden und dass sie den finanziellen Anteil der öffentlichen Hand an den Pflegeleistungen übernehmen. Der Kanton ist in diesem Leistungsfeld zuständig für die Angebotsplanung sowie für die Aufsicht, die Bewilligung und die Taxgestaltung der Angebote (§§ 20, 21 und 52 SG).

Die aktuelle Pflegeheimplanung 2020 des Kantons Solothurn ist per 1. Oktober 2013 in Kraft getreten und wird nach einer vom Kantonsrat genehmigten Verlängerung um 2 Jahre per 31. Oktober 2023 ausser Kraft treten. Gemäss Vorgaben des Regierungsrats (RRB Nr. 2021/615 vom 27. April 2021) soll die daran anschliessende Planung nicht mehr nur die Pflegeheime, sondern die **gesamte Versorgungskette** von ambulanten, intermediären und stationären Angeboten umfassen. Dazu gehören:

- **Ambulante Angebote:** öffentliche und private Spitex-Organisationen sowie selbstständige Pflegefachpersonen
- **Intermediäre Angebote:** Kurzaufenthalte (im Pflegeheim), Tages- und Nachtstrukturen, betreute Wohnformen sowie Information und Beratung
- **Stationäre Angebote:** Alters- und Pflegeheime

1.2 Relevante Schnittstellen

Die folgenden Strategien und Konzepte stehen in engem Bezug zur hier vorliegenden Versorgungsplanung der Alters- und Langzeitpflege und ergänzen diese:

- **Altersstrategie für die Solothurner Einwohnergemeinden:** Die Pflegeheimplanung 2020 wurde um zwei Jahre verlängert, damit die vorliegende Versorgungsplanung auf die Altersstrate-

gie der Solothurner Einwohnergemeinden, welche im Frühjahr 2023 durch den Verband der Solothurner Einwohnergemeinden (VSEG) verabschiedet worden ist, abgestimmt werden konnte. Die Altersstrategie des VSEG soll die Einwohnergemeinden bei der Festlegung einer zukunftsfähigen Alterspolitik unterstützen, indem sie ihnen Grundlagen und eine Auswahl möglicher sinnvoller Massnahmen bereitstellt. Die inhaltliche Abstimmung der vorliegenden Versorgungsplanung mit der Altersstrategie des VSEG ist auch gewährleistet, weil zwei aufeinander abgestimmte Projektaufträge vergeben wurden und dieselbe Arbeitsgruppe Alter bestehend aus Vertreter/innen von Kanton, Gemeinden und Leistungserbringern sowohl die Erarbeitung der Altersstrategie wie auch die Erarbeitung der Versorgungsplanung begleitet hat.

- **Kantonale Demenzstrategie:** Die Anzahl demenzerkrankter Menschen wird aufgrund der demografischen Alterung auch im Kanton Solothurn weiter zunehmen. Entsprechend ist Demenz auch im Kontext der Alters- und Langzeitpflege ein relevantes Thema. Die kantonale Demenzstrategie, die vom Regierungsrat am 17. August 2021 zur Kenntnis genommen wurde, zeigt in *Handlungsfeld 2: Bedarfsgerechte Angebote* den Handlungsbedarf und konkrete Massnahmen auf, die sich auch an die Leistungserbringer der Alters- und Langzeitpflege richten.
- **Konzept Palliative Care Kanton Solothurn:** Ebenfalls adressiert werden die Leistungserbringer der Alters- und Langzeitpflege im Konzept Palliative Care. Sie sind neben weiteren Gesundheitsfachpersonen (wie Ärztinnen und Ärzte) für die Palliative Care in der Grundversorgung (sogenannte allgemeine Palliative Care) zuständig. Das Konzept Palliative Care zeigt explizit den Handlungsbedarf in der ambulanten Versorgung sowie in der stationären Langzeitpflege auf. Im Kontext der Palliative Care – aber nicht nur – ist auch die **Seelsorge** ein Angebot, das zur Alters- und Langzeitpflege gehört, da die Spiritualität eine integrale Dimension von Gesundheit und Lebensqualität darstellt.

Für die Alters- und Langzeitpflege, die Gegenstand der vorliegenden Versorgungsplanung ist, sind auch weitere komplementäre Versorgungsangebote relevant, die jedoch an anderer Stelle geplant werden:

- **(Geronto-)Psychiatrieversorgung:** Für die Psychiatrieversorgung ist der [Spitalplanungsbericht Bereich Psychiatrie 2023](#) sowie der Bericht zur [Bedarfsermittlung 2030: Psychiatrie](#) wegweisend.
- **Akut- und Übergangspflege:** Die Akut- und Übergangspflege (AÜP) gemäss Art. 25a Abs. 2 KVG soll einen zeitlich befristeten Nachsorgebedarf im Anschluss an einen Spitalaufenthalt abdecken. Sie hat zum Ziel, dass Patientinnen und Patienten wieder in ihre gewohnte Umgebung zurückkehren können. Die AÜP muss im Spital ärztlich angeordnet werden und umfasst die Pflegeleistungen (ohne Hotellerie), die während längstens zwei Wochen nach den Regeln der Spitalfinanzierung vergütet werden (d.h. während diesen zwei Wochen müssen sich die Versicherten nicht an den Kosten für Pflegeleistungen beteiligen). Die Leistungen der AÜP können ambulant (also z.B. durch Spitex-Organisationen) oder stationär von Pflegeheimen und Spitälern erbracht werden.

In der Umsetzung ist die AÜP schweizweit und auch im Kanton Solothurn hinter den Erwartungen zurückgeblieben. Der effektive Bedarf nach einer Übergangslösung nach dem Spitalaufenthalt

dürfte jedoch grösser sein, als die tiefe Inanspruchnahme der AÜP suggeriert. Vor diesem Hintergrund befasst sich das Bundesamt für Gesundheit mit einer allfälligen Weiterentwicklung der AÜP.¹

Angesichts des wachsenden Bedarfs sowie dem bereits bestehenden Fachkräftemangel in der Pflege betrifft eine weitere wichtige Schnittstelle der vorliegenden Versorgungsplanung die Umsetzung der **Pflegeinitiative**. Diese wurde vom Schweizer Stimmvolk im November 2021 angenommen. Artikel 117b Bundesverfassung verlangt, dass Bund und Kantone für eine ausreichende, allen zugängliche Pflege von hoher Qualität sorgen. Der Verfassungsartikel soll gemäss dem Bundesrat in zwei Etappen umgesetzt werden:

- Kernstück der ersten Etappe ist die sogenannte **Ausbildungsoffensive**, welche die Förderung der Pflegeausbildung auf Tertiärstufe (Höhere Fachschule HF oder Fachhochschule FH) in den Mittelpunkt stellt.² Die gesetzlichen Grundlagen auf Bundesebene wurden im Dezember 2022 vom Parlament verabschiedet und das Inkrafttreten der ersten Etappe ist für den 1. Juli 2024 vorgesehen. Das kantonale Einführungsgesetz soll gleichzeitig mit dem Bundesgesetz am 1. Juli 2024 in Kraft treten und analog dem Bundesgesetz auf acht Jahre befristet sein. Im Kanton Solothurn sind folgende Massnahmen vorgesehen: Die Gesundheitsinstitutionen werden zur praktischen Ausbildung von angehenden diplomierten Pflegefachpersonen HF und FH verpflichtet und erhalten dafür Ausbildungsbeiträge, die Höhere Fachschule Pflege in Olten wird finanziell unterstützt, damit mehr Studierende das Studium abschliessen und Studierende erhalten Ausbildungsbeiträge.
- Die zweite Etappe der Pflegeinitiative sieht vor, die Arbeitsbedingungen von Pflegefachpersonen zu verbessern, Möglichkeiten der beruflichen Entwicklung zu fördern und eine angemessene Abgeltung der Pflegeleistungen sicherzustellen. Bis im Frühling 2024 soll ein neues Bundesgesetz entworfen und in die Vernehmlassung gegeben werden.

1.3 Prognosemodell und Szenarien

Die in diesem Bericht präsentierten statistischen Grundlagen und Prognosen wurden vom Schweizerischen Gesundheitsobservatorium (**Obsan**) erarbeitet.³ Das Obsan unterstützt die Kantone seit über 15 Jahren in deren kantonalen Planungsaufgaben und verfügt über eine langjährige Erfahrung in der Erarbeitung von statistischen Grundlagen für die Versorgungsplanung der Alters- und Langzeitpflege nach Art. 39 Abs. 3 KVG. Für interessierte Leserinnen und Leser steht der Grundlagenbericht des Obsan vollumfänglich zur Verfügung.

1.3.1 Referenzjahr und Prognosehorizont

Als **Referenzjahr** für das Prognosemodell wurde **2019** gewählt, weil es das letzte Jahr ist, dessen Daten nicht durch die Covid-19-Pandemie beeinträchtigt sind. Als **Prognosehorizont** wurde das Jahr **2042** gewählt, weil sich die regionale Bevölkerungsprognose des Kantons Solothurn (erstellt

¹ Ecoplan / Serdaly & Ankers (2022)

² Andere Berufe, Pflegeausbildungen auf Sekundarstufe II oder der SRK-Lehrgang für Pflegehelfende sind nicht Teil der Pflegeinitiative.

³ Schweizerisches Gesundheitsobservatorium; Dorn; Dutoit (2022)

vom Amt für Raumplanung und Wüest & Partner) bis ins Jahr 2042 erstreckt. Dabei ist klar: Je länger der Prognosehorizont, desto grösser ist die Unsicherheit in der Prognose.

Für die vorliegende Versorgungsplanung 2030 ist daher die prognostizierte Bedarfsentwicklung von **2019 bis 2030** relevant. Da Angebotsanpassungen im Bereich der stationären Versorgung aber einen langen zeitlichen Vorlauf benötigen, wird im Bericht auch aufgezeigt, welche Bedarfsentwicklung längerfristig, konkret bis 2042, erwartet wird.

1.3.2 Szenarien

In den Bedarfsprognosen des Obsan wurden verschiedene Szenarien berechnet. In diesem Bericht werden folgende **drei versorgungspolitischen Szenarien** unterschieden, die auf der Annahme einer mittleren Bevölkerungsentwicklung beruhen:⁴

- 1) **Referenzszenario:** Dieses Szenario bildet die Bedarfsentwicklung aufgrund der demografischen Alterung bei unveränderter Versorgungspolitik ab.
- 2) **Szenario einer leichten Heimentlastung:** Dieses Szenario setzt voraus, dass es zukünftig mit einer angepassten Versorgungspolitik gelingt, 40% der Personen mit einer **geringen Pflegebedürftigkeit (Pflegestufen 0-2, d.h. bis maximal 40 Minuten Pflege pro Tag)** in ihrem angestammten Zuhause (30%) oder in einer betreuten Wohnform (70%) zu versorgen.⁵
- 3) **Szenario einer mittleren Heimentlastung:** Dieses Szenario setzt voraus, dass es zukünftig mit einer angepassten Versorgungspolitik gelingt, 40% der Personen mit einer **niedrigen Pflegebedürftigkeit (Pflegestufen 0-3, d.h. bis maximal 60 Minuten Pflege pro Tag)** in ihrem angestammten Zuhause (30%) oder in einer betreuten Wohnform (70%) zu versorgen.

2 Rahmenbedingungen

2.1 Versorgungsregionen

Wie die Zahlen und Auswertungen in diesem Bericht veranschaulichen: Die Ausgangslage in den verschiedenen Regionen des Kantons Solothurn ist unterschiedlich. Das trifft sowohl auf die heutige und künftige Bevölkerungsstruktur zu wie auch auf die vorhandenen Versorgungsangebote und deren Nutzung. Entsprechend muss auch der Handlungsbedarf regional differenziert beurteilt werden.

Mit dem Gesundheitsamt sowie in Abstimmung mit der Arbeitsgruppe Alter sind für die Versorgungsplanung sechs Regionen gebildet worden (hier alphabetisch geordnet):

- Bucheggberg-Wasseramt

⁴ Der Obsan-Bericht weist zusätzlich drei epidemiologische Szenarien aus, in denen die Annahmen zur Dauer der Pflegebedürftigkeit variiert werden (gleichbleibende, verlängerte und verkürzte Pflegedauer). In diesem Bericht wird nur das epidemiologische Szenario der gleichbleibenden Pflegedauer abgebildet (=Referenzszenario). Dies bedeutet, dass die gewonnenen Lebensjahre bei zunehmender Lebenserwartung bei guter Gesundheit verbracht werden und die Dauer der Pflegebedürftigkeit gleichbleibt, allerdings in einem späteren Alter auftritt. Da sich die Pflegedauer in der Schweiz von 2007 bis 2017 kaum verändert hat, erscheint diese Annahme plausibel (vgl. Obsan Bericht 03/2022; S. 35).

⁵ Es wird angenommen, dass für 60% der leichtpflegebedürftigen Personen aus sozialen oder gesundheitlichen Gründen weiterhin einen Pflegeheimtritt erforderlich ist.

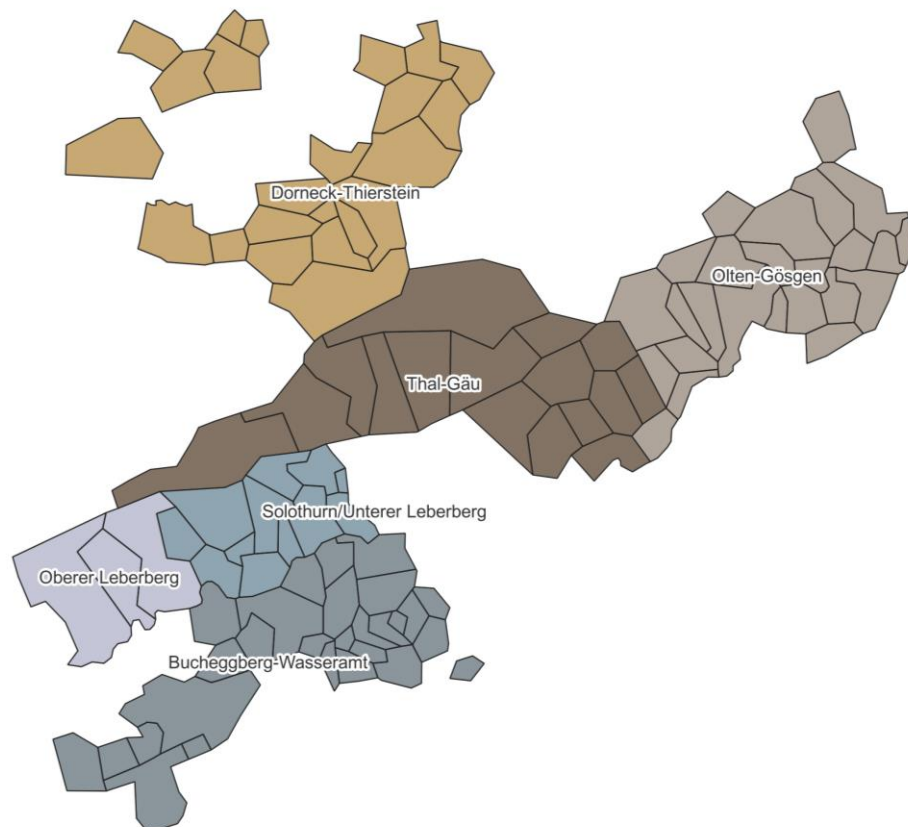
- Dorneck-Thierstein
- Oberer Leberberg
- Olten-Gösgen
- Solothurn/Unterer Leberberg
- Thal-Gäu

Ziel dieser Bildung von Regionen ist, dass die regionalen Unterschiede in der Versorgung der älteren Bevölkerung im Kanton Solothurn besser berücksichtigt werden können als bisher. Bei der Bildung der Regionen wurden folgende Kriterien berücksichtigt:

- Die Einteilung soll im Hinblick auf eine Versorgungsplanung eine angemessene detaillierte Analyse ermöglichen.
- Die Einteilung soll eine bedarfsgerechte und flexible Steuerung ermöglichen.
- Die Einteilung soll möglichst gut berücksichtigen, in welchen Regionen sich die Bevölkerung orientiert und bewegt (Lebensweltorientierung).

Dabei ist klar: Auch innerhalb dieser sechs Versorgungsregionen bestehen Unterschiede, insbesondere zwischen sehr ländlichen Gemeinden und Agglomerationsgemeinden sowie Städten. Diesen Unterschieden ist in den innerregionalen Diskussionen Rechnung zu tragen.

Abbildung 1: Versorgungsregionen des Kantons Solothurn



Quelle: Darstellung Ecoplan

2.2 Bevölkerung 65+ in der Ausgangslage

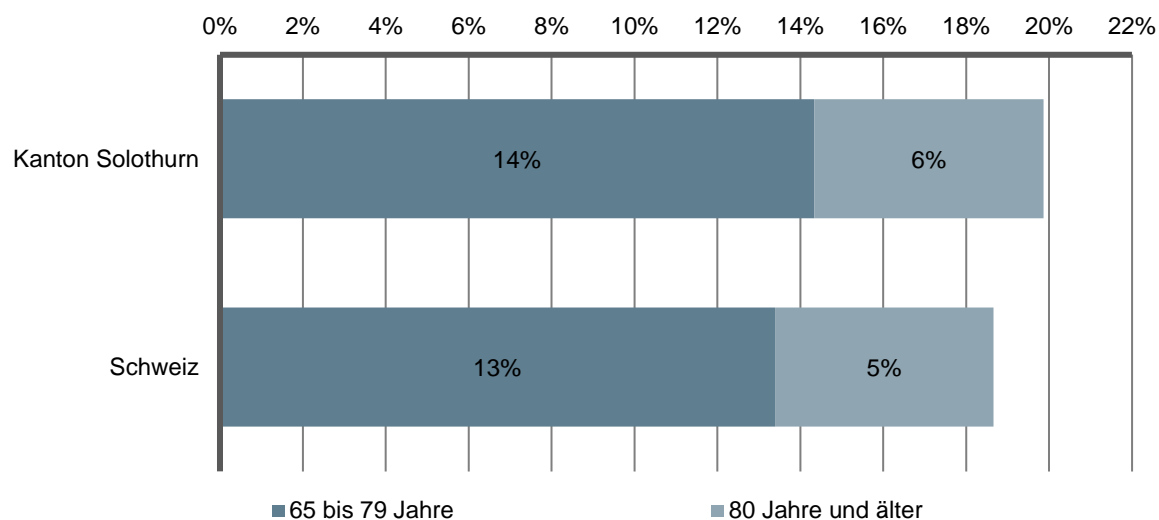
2.2.1 Wie viele über 65-Jährige leben im Kanton Solothurn?

Per Ende 2019 lebten im Kanton Solothurn **54'680 Personen** im Alter von **65 Jahren oder älter**. Dies entspricht **20% der kantonalen Wohnbevölkerung**, die 275'247 Personen umfasst. Anders ausgedrückt: Knapp **jede fünfte Person** im Kanton Solothurn gehört zur Bevölkerungsgruppe der über 65-Jährigen.

39'451 dieser Personen gehören zur Gruppe der 65- bis 79-Jährigen und 15'229 Personen sind 80 Jahre alt oder älter: Die **65- bis 79-Jährigen** machen damit **14%** und die **über 80-Jährigen 6% der Kantonsbevölkerung** aus.

Vergleicht man diese Ergebnisse mit der Gesamtschweiz, so ist festzustellen, dass sowohl die Gruppe der 65- bis 79-Jährigen als auch die über 80-Jährigen im Kanton Solothurn leicht übervertreten sind. Insgesamt ist die **Gruppe der über 65-Jährigen** im Kanton Solothurn also **etwas grösser als in der Gesamtschweiz**.

Abbildung 2: Bevölkerungsanteil der 65- bis 79-Jährigen und über 80-Jährigen, per 31.12.2019



Quelle: Bundesamt für Statistik, STATPOP

2.2.2 Wie viele über 65-Jährige leben in den verschiedenen Regionen des Kantons Solothurn?

In absoluten Zahlen verteilt sich die ältere Bevölkerung des Kantons Solothurn wie folgt auf die verschiedenen Regionen (Abbildung 3):

- Mit über 15'000 Personen leben **am meisten über 65-jährige Personen** in der Region **Olten-Gösgen**.
- Danach folgt die Region **Bucheggberg-Wasseramt**, wo rund 11'600 Personen über 65 Jahre wohnen.
- Je ungefähr 7'500 bis gut 8'000 über 65-jährige Personen leben in den Regionen **Solothurn/Unterer Leberberg** und **Dorneck-Thierstein**.
- Je ungefähr 5'600 bis 6'500 über 65-jährige Personen leben in den Regionen **Thal-Gäu** und **Oberer Leberberg**.

Abbildung 3: Bevölkerung der über 65-Jährigen nach Regionen, per 31.12.2019

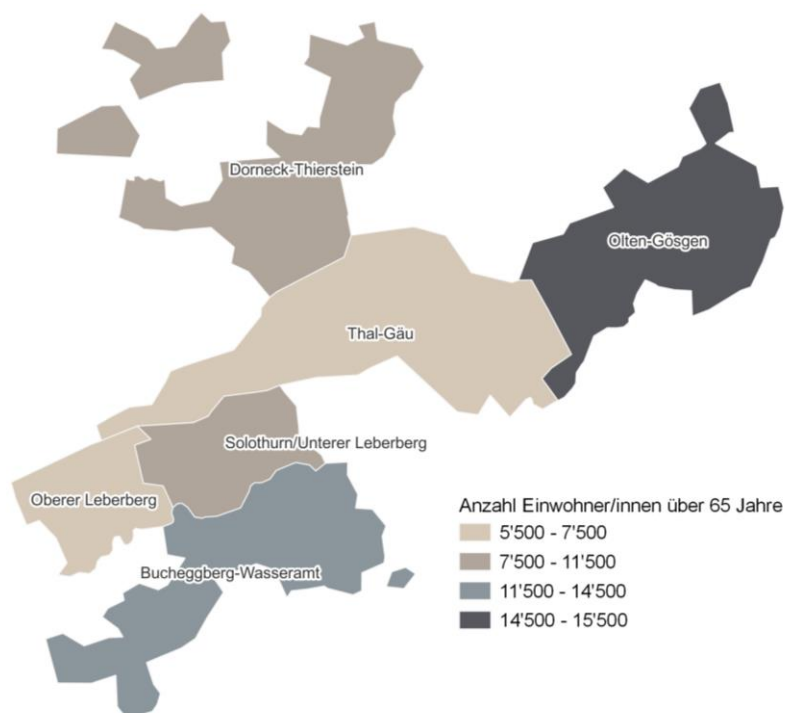


Tabelle 1: Bevölkerung der über 65-Jährigen nach Regionen, per 31.12.2019

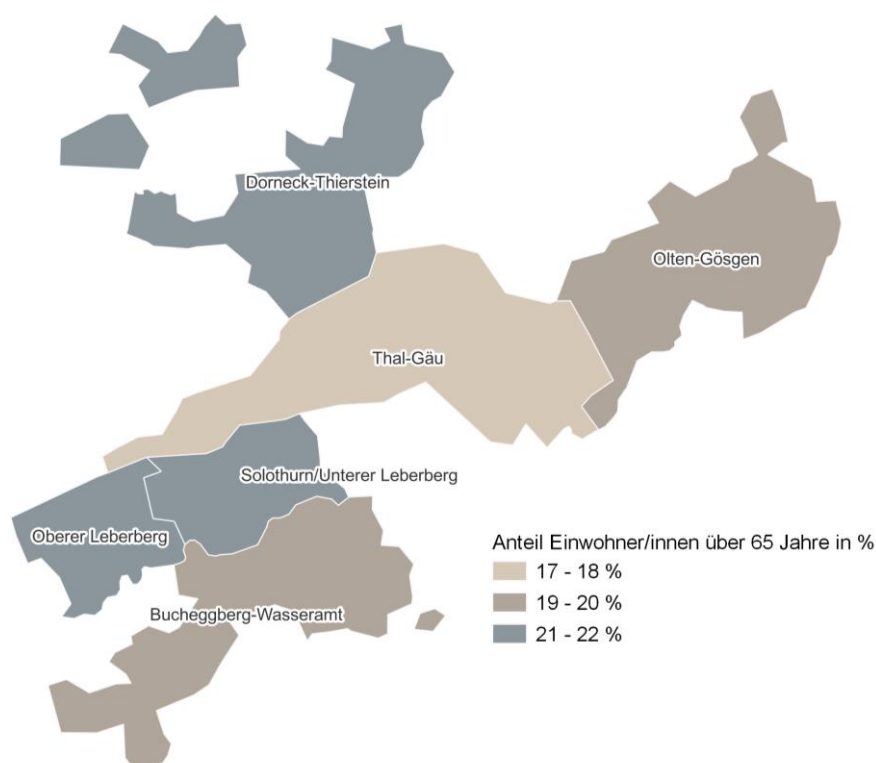
Bevölkerung nach Regionen	65 bis 79 Jahre	80 Jahre und älter	Total über 65 Jahre	TOTAL
Olten-Gösgen	10'906	4'365	15'271	80'222
Bucheggberg-Wasseramt	8'626	3'046	11'672	60'088
Solothurn/Unterer Leberberg	5'775	2'342	8'117	37'249
Dorneck-Thierstein	5'569	1'989	7'558	35'425
Thal-Gäu	4'673	1'759	6'432	36'390
Oberer Leberberg	3'902	1'728	5'630	25'873

Quelle: Bundesamt für Statistik, STATPOP

Die Auswertung in relativen Zahlen, also nach dem Bevölkerungsanteil der über 65-Jährigen in den verschiedenen Regionen in Abbildung 4 liefert ein etwas anderes Bild:

- Mit 22% weisen die Regionen **Solothurn/Unterer Leberberg** und **Oberer Leberberg** den höchsten Anteil über 65-jähriger Personen aus. Danach folgt die Region **Dorneck-Thierstein** mit einem Anteil von 21% über 65-Jährige.
- Die Regionen **Olten/Gösgen** und **Bucheggberg-Wasseramt** weisen einen Anteil von 19% über 65-jährigen Personen auf.
- Den geringsten Anteil über 65-jähriger Personen hat die Region **Thal-Gäu** mit 18%.

Abbildung 4: Bevölkerungsanteil der über 65-Jährigen nach Regionen, per 31.12.2019



Quelle: Bundesamt für Statistik, STATPOP

2.3 Bevölkerungsentwicklung bis 2030 resp. 2042

2.3.1 Entwicklung im Kanton

In Abbildung 5 ist dargestellt, wie sich die Anzahl der 65- bis 79-jährigen und der über 80-jährigen Personen im Kanton Solothurn gemäss der Auswertung des Obsan bis ins Jahr 2030 (Bezugsjahr der vorliegenden Versorgungsplanung) sowie bis ins Jahr 2042 entwickeln wird. Auf den ersten Blick fällt auf, dass die Gruppe der 65- bis 79-Jährigen zunimmt bis ins Jahr 2035 und danach wieder leicht zurückgeht. Die Gruppe der über 80-Jährigen hingegen wächst über den gesamten Zeitraum.

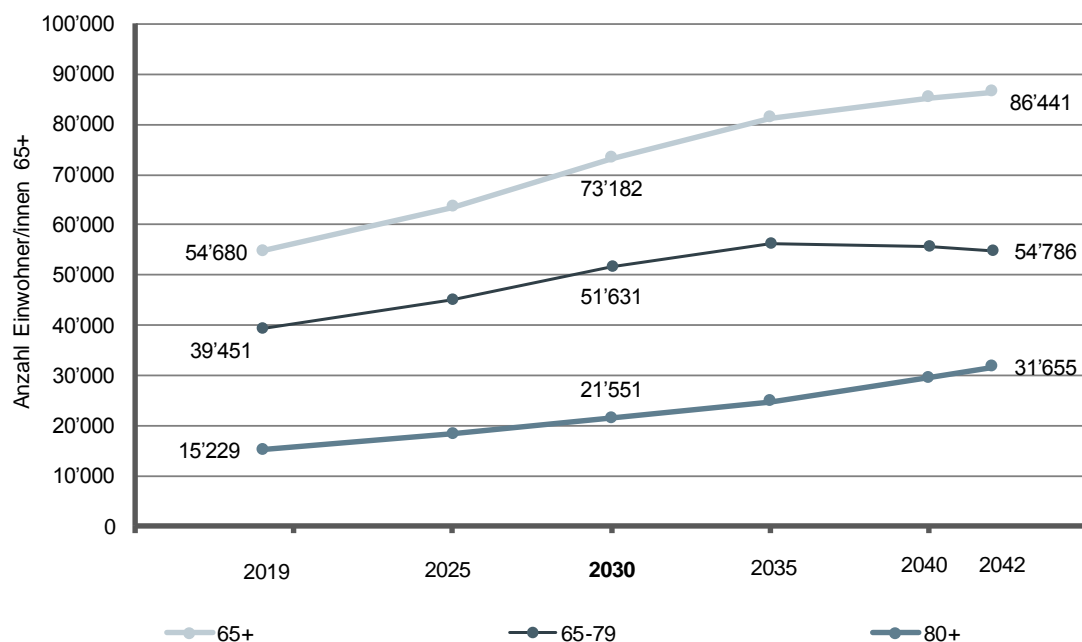
Bis **2030** ist folgende Entwicklung zu erwarten:

- Insgesamt wird die **Bevölkerung 65+** um **18'502 Personen** zunehmen. Die Gruppe der über 65-Jährigen wird damit gegenüber heute um **1/3** wachsen (+33.8%).
- Die Gruppe der **65- bis 79-Jährigen** wird im gleichen Zeitraum um gut **30%** von 39'451 auf 51'631 Personen zunehmen.
- Die Gruppe der **über 80-Jährigen** wächst im gleichen Zeitraum um **41%**. Während 2019 noch 15'229 Personen über 80 Jahre im Kanton Solothurn lebten, werden es 2030 in dieser Altersgruppe 21'551 Personen sein.

Bis **2042** sieht die Auswertung des Obsan wie folgt aus:

- Die Gruppe der **65- bis 79-Jährigen** wird im Zeitraum von 2019 bis 2042 um knapp **39%** von 39'451 auf 54'786 Personen zunehmen.
- Die Gruppe der **über 80-Jährigen verdoppelt** sich im gleichen Zeitraum (**+108%**). Während 2019 noch 15'229 Personen über 80 Jahre im Kanton Solothurn lebten, werden es 2042 in dieser Altersgruppe 31'655 Personen sein.

Abbildung 5: Entwicklung der Bevölkerung der 65- bis 79-Jährigen und über 80-Jährigen im Kanton Solothurn 2019-2042



Quelle: Obsan 2022, Statistische Grundlagen für die Versorgungsplanung der Alters- und Langzeitpflege für den Kanton Solothurn von 2019 bis 2030

2.3.2 Entwicklung in den Regionen

Auf die Regionen verteilt zeigt sich folgendes Bild:

- Die stärkste prozentuale Zunahme der Bevölkerung über 65 Jahre werden die Regionen **Thal-Gäu** und **Olten-Gösgen** erfahren. Das trifft auf den Zeithorizont bis 2030 und bis 2042 zu. Für die Region **Olten-Gösgen** wird auch in absoluten Zahlen die grösste Zunahme der Bevölkerung 65+ erwartet.
- Die geringste Zunahme der Bevölkerung 65+ wird bis 2030 für die Regionen **Oberer Leberberg** und **Dorneck-Thierstein** prognostiziert. In der langen Frist bis 2042 fällt das vergleichsweise tiefe Wachstum der Region **Oberer Leberberg** besonders auf.

Abbildung 6: Zunahme der Bevölkerung 65+ in den Regionen in %, 2019-2030

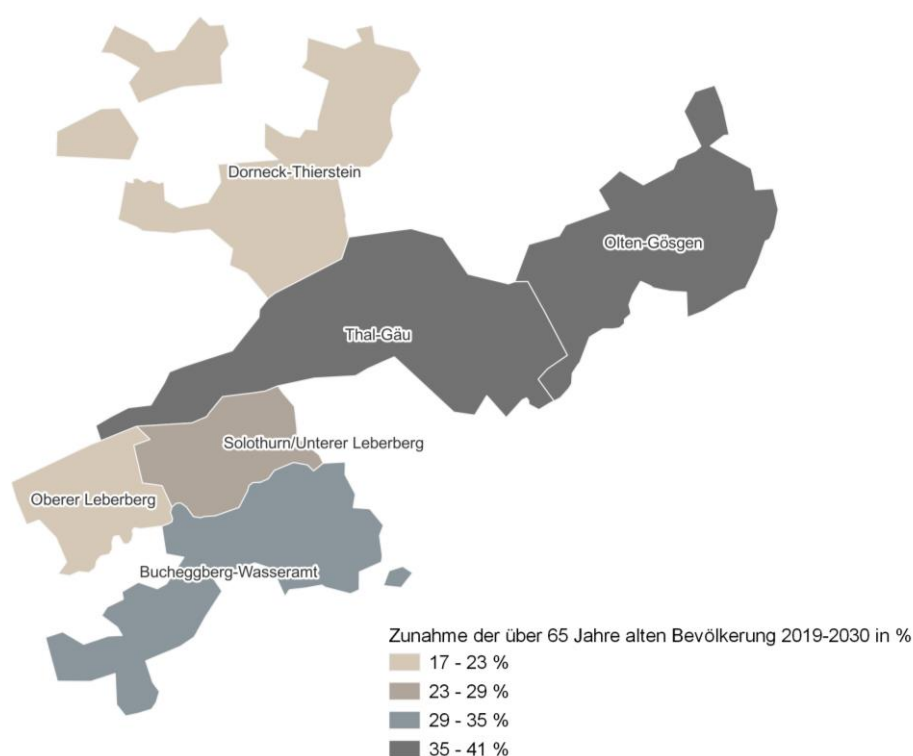


Tabelle 2: Entwicklung der Bevölkerung 65+ in den Regionen, 2019-2030 und 2019-2042

Regionen	2019	2030	Bilanz 2019-2030 in %	2042	Bilanz 2019-2042 in %
Thal-Gäu	6'432	9'067	+41%	11'038	+72%
Olten-Gösgen	15'271	21'026	+38%	25'542	+67%
Bucheggberg-Wasseramt	11'672	15'649	+34%	18'682	+60%
Solothurn/Unterer Leberberg	8'117	10'384	+28%	12'334	+52%
Dorneck-Thierstein	7'558	8'841	+17%	11'242	+49%
Oberer Leberberg	5'630	6'764	+20%	7'602	+35%

Quelle: Obsan 2022, Statistische Grundlagen für die Versorgungsplanung der Alters- und Langzeitpflege für den Kanton Solothurn von 2019 bis 2030

2.4 Relevante Trends und Entwicklungen

Im Kontext der Alters- und Langzeitpflege sind neben der zu erwartenden Bevölkerungsentwicklung weitere Trends und Entwicklungen relevant.

2.4.1 Demografische und epidemiologische Entwicklungen

Oben wurde die im Kanton Solothurn zu erwartende demografische Entwicklung dargelegt. Dieses Wachstum ist nicht nur auf die zunehmende Anzahl über 65-jähriger Personen, sondern auch auf die **steigende Lebenserwartung** dieser Personen zurückzuführen.⁶

Mehr Menschen im Alter erreichen dabei ein höheres Alter bei guter Gesundheit und können lange selbständig für sich sorgen und sind nicht oder nur auf wenige Hilfsangebote und Institutionen angewiesen.⁷ Ein höheres Alter bringt aber auch Schattenseiten mit sich: So kommen **Demenzerkrankungen** und **Multimorbidität** mit steigendem Alter häufiger vor und verlangen nach spezialisierter Pflege und entsprechend kompetentem Fachpersonal.⁸

Auch **Menschen** mit **Behinderungen** oder mit einer **Suchtproblematik** leben durch den medizinischen Fortschritt und durch verbesserte Wohn- und Betreuungsverhältnisse länger. Ein Eintritt solcher Personen ins Pflegeheim führt zu neuen Anforderungen an die Institutionen und an das Personal.

Weiter unten im Bericht wird aufgezeigt, wie sich der Bedarf in der Alters- und Langzeitpflege aufgrund der demografischen Entwicklung voraussichtlich entwickeln wird. Die prognostizierte Zunahme des Bedarfs wird unweigerlich zu einer finanziellen Mehrbelastung primär für die Einwohnergemeinden führen. Im Kanton Solothurn leisten sie den Beitrag der öffentlichen Hand an die Pflegekosten, die nicht von den Krankenversicherern und den Bezüger/innen selbst übernommen werden (die sogenannten «Restkosten»). Wie eine Bachelorarbeit der Fachhochschule Nordwestschweiz im Auftrag des VSEG und sovision espaceSolothurn gezeigt hat, resultiert aufgrund der demografischen Alterung darüber hinaus auch bei den Ergänzungsleistungen ein Wachstum, das zu beträchtlichen Mehrkosten bei den Gemeinden führt.⁹

2.4.2 Gesellschaftliche Entwicklungen

a) Zu Hause alt werden

Viele ältere Menschen möchten möglichst lange im eigenen Zuhause bleiben und den Übergang in eine Institution flexibel gestalten.¹⁰ Deshalb wurden ambulante und intermediäre Dienstleistungen wie Spitex und betreutes Wohnen in den letzten Jahren kontinuierlich ausgebaut. Wenn mehr Men-

⁶ Bundesamt für Statistik (2020)

⁷ Schweizerisches Gesundheitsobservatorium Obsan (2021)

⁸ Knöpfel; Pardini; Heinzmann (2018)

⁹ Santhanarajah (2018)

¹⁰ Höpfinger; Hugentobler; Spini (2019)

schen länger in ihrem zu Hause leben, hat dies zur Folge, dass diejenigen, die in Pflegeheime eintreten tendenziell älter und pflegebedürftiger sind. Dieser Trend dürfte sich mit der älter werdenden Gesellschaft weiter fortsetzen.

b) Betreuende Angehörige unter Druck

Angehörige übernehmen einen grossen Teil der Betreuungs- und Pflegeleistungen für kranke und ältere Menschen und sind damit eine wichtige Stütze für die Gesellschaft wie auch für das Gesundheitswesen. Eine aktuelle Studie schätzt die Gruppe der betreuenden Angehörigen in der Schweiz auf rund 592'000 Personen.¹¹

Angesichts der demografischen Entwicklung werden betreuende Angehörige künftig noch wichtiger. Der Mehrbedarf an Betreuung- und Pflegeleistungen durch den Zuwachs an älteren, pflegebedürftigen Personen wird kaum mit professioneller Pflege allein bewältigt werden können. Damit die wichtige Ressource der familiären Unterstützung jedoch auch in Zukunft erhalten bleiben kann, müssen die Rahmenbedingungen für betreuende Angehörige verbessert werden. Denn die Übernahme von Betreuungs- und Pflegeleistungen ist für die Angehörigen mit erheblichen Belastungen verbunden. Es braucht daher Strukturen, um ihren Entlastungsbedarf frühzeitig zu erkennen sowie passende Angebote zur Entlastung (vgl. dazu die Ausführungen in der Einleitung zu Kap. 5).¹²

2.4.3 Branchentrends

Innerhalb der Pflegebranche lassen sich verschiedene Trends für die Zukunft erkennen. Einerseits verändern sich die Versorgungsmodelle hin zu besser vernetzten und unter den Akteuren integrierten Versorgungsmodellen, andererseits herrscht heute und wohl auch noch in Zukunft ein Fachkräftemangel in der Pflegebranche. Diesem Mangel können politische Bestrebungen (z.B. die Pflegeinitiative) und auch neue technologische Entwicklungen teilweise entgegenwirken.

a) Zunehmende Vernetzung ambulanter und stationärer Versorgung

Die Vernetzung ambulanter und stationärer sowie weiterer Dienstleistungen im Bereich der Alterspflege dürfte in Zukunft immer stärker werden und in integrierten Versorgungsmodellen kombiniert werden. CURAVIVA Schweiz geht in ihrer Vision des «Wohn- und Pflegemodells 2030» davon aus, dass Langzeitpflegeinstitutionen künftig zu Quartierzentren werden, die nicht nur professionelle Pflege und Betreuung anbieten, sondern auch hauswirtschaftliche Leistungen sowie medizinische Grundversorgung und weitere spezialisierte Angebote.¹³

b) Fachkräftemangel in der Pflege spitzt sich zu

Der zunehmende Bedarf an Pflegeleistungen erfordert eine genügende Anzahl an Pflege- und Gesundheitsfachpersonen, die diese spezialisierte Pflege leisten können. Die Schweizer Politik bemüht

¹¹ Otto; Leu; Bischofberger; u. a. (2019)

¹² Bundesamt für Gesundheit BAG (2022)

¹³ CURAVIVA Schweiz (2016)

sich seit einiger Zeit intensiv darum, ausreichend gut qualifiziertes Pflege- und Gesundheitspersonal sicherzustellen. Die bisherigen Anstrengungen (Masterplan «Bildung Pflegeberufe» und Strategie Gesundheit 2020) waren noch nicht ausreichend erfolgreich.¹⁴

Anfang 2022 wurde die Pflegeinitiative, welche mehr Pflegepersonal und die Sicherung der Qualität in der Pflege fordert, vom Stimmvolk angenommen (vgl. dazu Kap. 1.2).

Das OBSAN hat 2021 berechnet, dass schweizweit der Personalbedarf bis 2029 in Alters- und Pflegeheimen um 26% und um 19% in Spitex-Organisationen steigen wird. Zusammen mit dem zusätzlichen Bedarf im Spitalbereich sind dies schweizweit 36'500 Personen, die zusätzlich benötigt werden. Die wichtigsten Massnahmen zur Erhöhung des Pflege- und Gesundheitspersonals sind die Rekrutierung und die Ausbildung neuer Fachkräfte sowie die Personalerhaltung.¹⁵

c) Care-Migrantinnen übernehmen wichtige Betreuungsaufgaben

Care-Migrantinnen stammen aus wirtschaftlich ärmeren Ländern und übernehmen hauswirtschaftliche sowie betreuende Tätigkeiten für betagte ältere Menschen in deren Zuhause. Oft handelt es sich dabei um eine 24h-Betreuung. Der Verein Careinfo betreibt die Informationsseite careinfo.ch, die sich an Privathaushalte, Care-Migrantinnen und Betreuungsfirmen richtet und u.a. Antworten auf rechtliche Fragen (wie etwa Vertragsbestimmungen, Regelungen zum Lohn oder Arbeits- und Ruhezeiten) gibt und die Vernetzung der verschiedenen Akteure sicherstellt. Der Kanton Solothurn ist Mitglied des Vereins Careinfo.

d) Neue Technologien bieten Unterstützung

In der Pflege werden heute bereits verschiedenste technische Helfer für den Pflegealltag eingesetzt. Dazu gehören u.a. Softwareapplikationen für die Pflegedokumentation, digitale Geräte zur Vitalmessung sowie smarte Sensoren zur Überwachung der Patient/innen, z.B. Matratzen mit multifunktionalen Sensoren zur Messung von Inkontinenz oder zur Prävention von Druckstellen. Die Herausforderungen durch den demografischen Wandel und den Fachkräftemangel dürften dazu führen, dass digitale Applikationen, sensorbasierte Assistenzsysteme sowie auch Roboter (z.B. teilautomatisierte Pflegebetten oder Wannenlifte sowie Serviceroboter) zur Entlastung des Personals künftig vermehrt eingesetzt werden.¹⁶ Das tatsächliche Ausmass des Einsatzes solcher Hilfsmittel in der künftigen Gesundheitsversorgung und Pflege ist aber noch nicht genau abschätzbar.¹⁷

Ein Beispiel für die Möglichkeiten der Sensortechnik ist das Sensorsystem [StrongAge](#) aus dem Kanton Solothurn, welches älteren Menschen dank einem Informationssystem auf Basis von mehreren Bewegungssensoren einen längeren und sicheren Verbleib zu Hause ermöglichen will. Über Tablets oder Smartphones können betreuende Angehörige oder Pflegepersonen das Verhalten monitoren

¹⁴ Merçay; Grünig (2016)

¹⁵ Merçay; Grünig (2016)

¹⁶ Alexander; Tobias (2019)

¹⁷ SWR2 (2022)

und erhalten bei einer ungewöhnlichen Änderung der Routineabläufe präventive oder dringende Warnmeldungen.¹⁸

3 Stationäre Versorgung

3.1 Bestehendes Angebot

Im Kanton Solothurn stellen **47 Anbieter von Alters- und Pflegeheimen** insgesamt **2'870 Plätze** zur Verfügung (Referenzjahr 2019).¹⁹ Per 1'000 Einwohner/innen der Bevölkerung 65+ stehen somit 52.5 Plätze zur Verfügung. Im schweizweiten Vergleich ist das **Platzangebot** im Kanton Solothurn damit **unterdurchschnittlich** (CH 2019: 60.0 Plätze pro 1'000 Einwohner/innen 65+).

Die Abdeckung in den verschiedenen **Regionen** des Kantons sieht wie folgt aus (Abbildung 7):

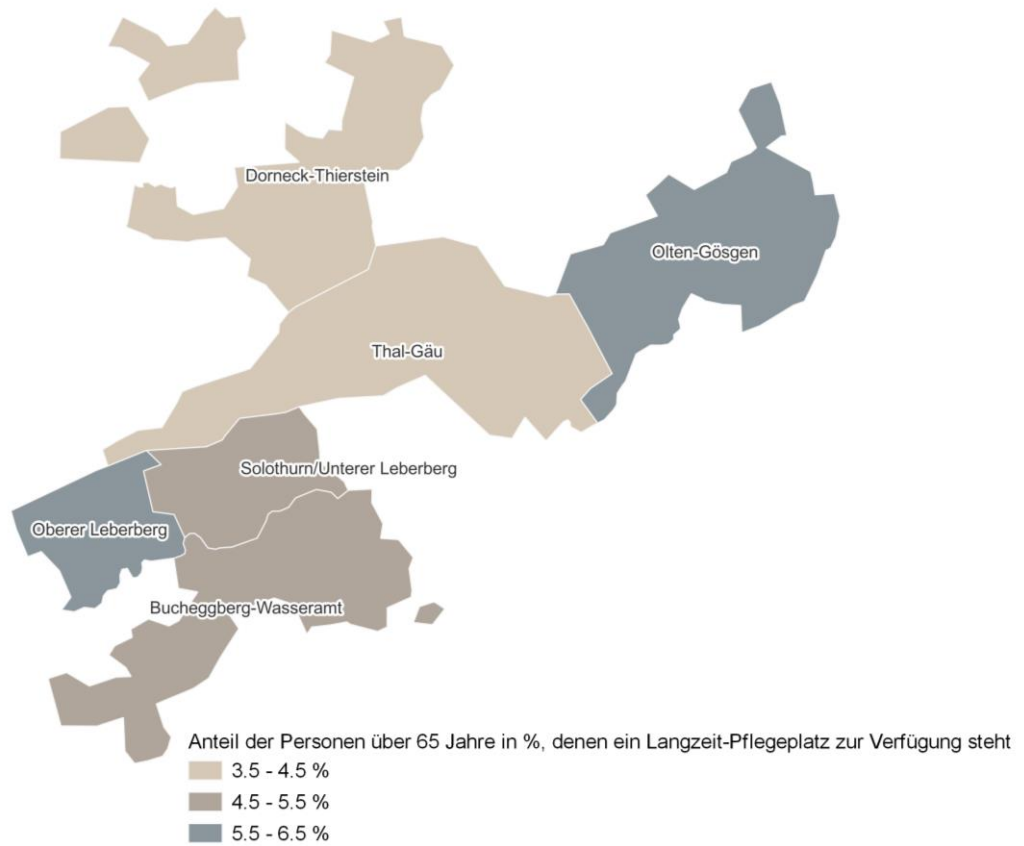
- Das höchste Platzangebot besteht in der Region **Oberer Leberberg** (65.2 Plätze pro 1'000 Einwohner/innen 65+). Dort steht etwa jeder 14. Person über 65 Jahre ein Alters- oder Pflegeheimplatz zur Verfügung oder anders gesagt: Die verfügbaren Plätze decken 6.5% der Bevölkerung 65+ ab.
- Am zweitgrössten ist das Platzangebot in der Region **Olten-Gösgen** (57.4 Plätze per 1'000 Einwohner/innen 65+). Die verfügbaren Plätze decken 5.7% der Bevölkerung 65+ ab.
- In den Regionen **Bucheggberg-Wasseramt** (53.4 Plätze) und **Solothurn/Unterer Leberberg** (51.6 Plätze) steht knapp jeder 20. Person über 65 Jahre ein Alters- oder Pflegeheimplatz zur Verfügung (Abdeckung von gut 5% der Bevölkerung 65+).
- In den Regionen **Dorneck-Thierstein** (45.0 Plätze per 1'000 Einwohner/innen 65+) und **Thal-Gäu** (37.9 Plätze) hat es die wenigsten Pflegeheimplätze: Dort steht rund jeder 24. Person über 65 Jahre ein Alters- oder Pflegeheimplatz zur Verfügung (Abdeckung von 4.5% resp. 3.8% der Bevölkerung 65+).

Ergänzend stehen im Hospiz Solothurn in Derendingen seit Mai 2022 6 stationäre Plätze für schwer kranke und sterbende Menschen in palliativen Situationen zur Verfügung.

¹⁸ Karpf (2020)

¹⁹ Im Jahr 2023 sind es gemäss der aktuellen [Heimliste](#) 47 Einrichtungen mit insgesamt 2'967 bewilligten Plätzen (ohne die in Alters- und Pflegeheime ausgelagerten "Passerelle-Betten" der Solothurner Spitäler).

Abbildung 7: Prozentualer Anteil der Bevölkerung über 65 Jahre, der ein Platz in einem Alters- oder Pflegeheim zur Verfügung steht, nach Regionen (2019)



Quelle: Obsan 2022, Statistische Grundlagen für die Versorgungsplanung der Alters- und Langzeitpflege für den Kanton Solothurn von 2019 bis 2030

3.2 Bestehende Inanspruchnahme

3.2.1 Inanspruchnahmerate

Der Kanton Solothurn hat im interkantonalen Vergleich nicht nur ein unterdurchschnittliches Angebot an Pflegeheimplätzen, sondern auch eine **niedrige Inanspruchnahme**: 4.7% der Bevölkerung 65+ beansprucht einen Pflegeheimplatz, während der Schweizer Durchschnitt bei 5.4% liegt. Damit weist der Kanton Solothurn die niedrigste Inanspruchnahmerate aller Deutschschweizer Kantone auf.

Die Inanspruchnahmerate der Bevölkerung 65+ variiert allerdings je nach Region:

- Die Regionen **Olten-Gösigen** (5.4%) und **Solothurn/Unterer Leberberg** (5.0%) haben eine Inanspruchnahmerate, die über dem kantonalen Durchschnitt liegt
- Die Inanspruchnahmerate in den Regionen **Bucheggberg-Wasseramt** (4.7%) und **Thal-Gäu** (4.3%) entspricht nahezu dem kantonalen Durchschnitt.
- Die Regionen **Dorneck-Thierstein** (3.9%) und **Oberer Leberberg** (3.8%) haben die tiefsten Inanspruchnahmeraten (und dies, obwohl die Region Oberer Leberberg das grösste Angebot hat).

3.2.2 Interkantonale und interregionale Patientenströme

Die tiefe Inanspruchnahme im Kanton Solothurn ist nicht etwa darauf zurückzuführen, dass viele Solothurner Einwohner/innen in ausserkantonalen Pflegeheimen gepflegt würden. Im Gegenteil: Es werden mehr Personen aus anderen Kantonen im Kanton Solothurn gepflegt als Personen aus dem Kanton Solothurn ausserkantonal versorgt sind. Diese Bilanz trifft auch auf die Region Dorneck-Thierstein zu, die eng mit dem Kanton Basel-Landschaft verzahnt ist.

Im Kanton Solothurn stammen knapp 10% (277) aller in Alters- und Pflegeheimen betreuten Bewohner/-innen aus einem anderen Kanton oder aus dem Ausland. Die meisten Personen aus anderen Kantonen kommen aus den Kantonen Bern (91) und Basel Landschaft (79).

Neben interkantonalen gibt es auch interregionale Patientenströme: Der Anteil der in der eigenen Herkunftsregion beherbergten Bewohner/innen liegt zwischen 70% (**Thal-Gäu**) und 90% (**Dorneck-Thierstein**). Insbesondere aus den Regionen **Thal-Gäu** und **Solothurn/Unterer Leberberg** nutzen vergleichsweise viele Bewohner/innen Pflegeheime in angrenzenden Regionen.

3.2.3 Anteil der leichtpflegedürftigen Bewohner/innen

Im Hinblick auf ein mögliches Verschiebungspotenzial aus dem stationären in den ambulanten oder intermediären Bereich interessiert, wie viele leichtpflegebedürftige Personen der Pflegestufen 0-2 (bis maximal 40 Minuten Pflege pro Tag) heute in Pflegeheimen versorgt werden.

Im Referenzjahr 2019 sind **16.8%** der Solothurner Bewohnerinnen und Bewohner 65+ leichtpflegebedürftig. Das entspricht gut **1/6** aller Heimbewohner/innen Solothurner Herkunft. Der Kanton Solothurn gehört damit in der Deutschschweiz zu denjenigen Kantonen mit den geringsten Anteilen leichtpflegedürftiger, die Kantone aus der lateinischen Schweiz haben jedoch noch deutlich tiefere Anteile. Der schweizweite Durchschnitt liegt bei 16.9%.

Regional gibt es beträchtliche Unterschiede:

- Überdurchschnittliche viele leichtpflegedürftige Bewohner/innen gibt es in den Heimen der Region **Olten-Gösigen** (22.3%).
- Unterdurchschnittlich wenige Leichtpflegebedürftige leben in den Heimen der Regionen **Bucheggberg-Wasseramt** (10.5%) und **Oberer Leberberg** (13.5%).
- In **Dorneck-Thierstein** liegt der Anteil bei 15.8%, in **Solothurn/Unterer Leberberg** bei 16.3% und in **Thal-Gäu** bei 17.3%.

3.3 Prognostizierte Bedarfsentwicklung

Wie aus der untenstehenden Tabelle 3 hervorgeht, werden im Kanton Solothurn im **Referenzszenario** aufgrund der demografischen Alterung 2030 im Vergleich zum Referenzjahr 2019 **+268** Langzeitplätze und 2042 **+1'553** Langzeitplätze benötigt. Zur Veranschaulichung: Geht man von 57 Plätzen pro Einrichtung (heutiger Durchschnitt) aus, so wären knapp +5 bzw. +27 neue Pflegeheime bis 2030 bzw. 2042 zu bauen. In der Praxis dürfte es häufig einfacher und wohl auch effizienter sein, bestehende Pflegeheime zu erweitern als neue zu bauen.

Tabelle 3: Bedarf an zusätzlichen Langzeitplätze, 2019-2030 und 2019-2042

	Plätze 2019	Bilanz 2019 - 2030			Bilanz 2019 - 2042		
		1) Referenzszenario	2) Szenario einer leichten Heimentlastung (0-2)	3) Szenario einer mittleren Heimentlastung (0-3)	1) Referenzszenario	2) Szenario einer leichten Heimentlastung (0-2)	3) Szenario einer mittleren Heimentlastung (0-3)
Olten-Gösigen	877	+174 (+20%)	+81	+40	+642 (+73%)	+507	+449
Thal-Gäu	244	+94 (+39%)	+71	+58	+254 (+104%)	+219	+200
Solothurn/ Unterer Leberberg	419	+68 (+16%)	+38	+18	+251 (+60%)	+210	+182
Bucheggberg- Wasseramt	623	+36 (+6%)	+8	-17	+311 (+50%)	+270	+235
Dorneck-Thierstein	340	+25 (+7%)	+2	-18	+174 (+51%)	+141	+114
Oberer Leberberg	367	-129 (-35%)	-143	-153	-79 (-22%)	-96	-108
Kanton Solothurn	2'870	+268 (+9%)	+57	-72	+1'553 (+54%)	+1'251	+1'072

Quelle: Obsan 2022, Statistische Grundlagen für die Versorgungsplanung der Alters- und Langzeitpflege für den Kanton Solothurn von 2019 bis 2030

Gemäss Obsan wird der prognostizierte Bedarf das aktuelle Angebot kurz nach dem Jahr 2025 übertreffen. Aufgrund der Covid-19- Pandemie könnte sich dieser Zeitpunkt allerdings etwas verzögern, da gerade in Pflegeheimen viele Personen an Covid-19 gestorben sind und potenzielle Bewohnerinnen und Bewohner ihren Eintritt hinausgeschoben haben.

Falls es mit **versorgungspolitischen Anpassungen** gelingt, dass ein Teil der leichtpflegedürftigen Personen künftig ambulant oder intermediär versorgt wird, reduziert sich die Zahl an zusätzlich benötigten Plätzen massgeblich:

- Im **Szenario der leichten Heimentlastung** (Verlagerung der Pflegestufen 0-2) werden 2030 im Vergleich zum Referenzjahr 2019 +57 Plätze und 2042 +1'251 Plätze benötigt.
- Im **Szenario der mittleren Heimentlastung** (Verlagerung der Pflegestufen 0-3) resultiert 2030 gegenüber dem Stand 2019 eine Überkapazität an Plätzen (-72). 2042 werden jedoch gleichwohl +1'072 Plätze benötigt.

Tabelle 3 zeigt zudem, dass die Bedarfsentwicklung in den **Regionen** sehr unterschiedlich aussieht, was auf Unterschiede bei der Bevölkerungsentwicklung sowie beim Angebot und der bestehenden Inanspruchnahme zurückzuführen ist:

- In absoluten Zahlen besteht der grösste Zusatzbedarf an Langzeitplätzen in der Region **Oltengösgen** (+174 bis 2030 im Referenzszenario und im Vergleich zum Referenzjahr 2019).
- In relativen Zahlen besteht in der Region **Thal-Gäu** der grösste Zusatzbedarf (+38.5% bis 2030): Das entspricht einem Wachstum von mehr als 1/3 des heutigen Platzangebots.
- In der Region **Oberer Leberberg** wird hingegen – mit Blick auf die Versorgung der eigenen Bevölkerung – ein geringeres Platzangebot benötigt (-129 bis 2030).

Beim Ausbau des Angebots an Langzeitplätzen aufgrund des zunehmenden Bedarfs besteht neben dem Bau neuer Alters- und Pflegeheime auch die Möglichkeit, bestehende Einrichtungen entsprechend zu erweitern. Die Einwohnergemeinden sind dafür zuständig, die entsprechenden Angebote gemäss der vorliegenden Bedarfsprognose in ihrer Versorgungsregion gemeinsam zu planen. Dabei sind die Versorgungsregionen nicht als isolierte Inseln zu betrachten, sondern insbesondere angrenzende Regionen können sich bei der Versorgung der älteren Bevölkerung selbstverständlich gegenseitig aushelfen können. Der Kanton ist im Rahmen der Gesamtplanung für die Koordination und das Monitoring zuständig und beaufsichtigt und bewilligt die jeweiligen Angebote.

3.4 Planungsvorgaben und Empfehlungen

Die Bedarfsprognosen zeigen, dass im Kanton Solothurn

- ohne besondere versorgungspolitische Anstrengungen bereits bis 2030 ein beträchtlicher Zusatzbedarf an Langzeitplätzen besteht;
- mit versorgungspolitischen Anstrengungen zur Verlagerung der leichtpflegebedürftigen Personen aus dem stationären in den ambulanten und intermediären Bereich bis 2030 kaum oder kein Bedarf für zusätzliche Plätze besteht;
- in der langen Sicht bis 2042 auch mit versorgungspolitischen Anstrengungen mit einem enormen Mehrbedarf an Langzeitplätzen zu rechnen ist.

3.4.1 Planungsvorgaben

Die Arbeitsgruppe Alter empfiehlt, dass sich der Kanton Solothurn für die vorliegende Angebotsplanung am **Szenario der mittleren Heimentlastung** orientiert, das davon ausgeht, dass künftig 40

Prozent der leichtpflegebedürftige Personen der Pflegestufen 0-3 (Pflegebedarf bis maximal 60 Minuten) nicht im Pflegeheim, sondern ambulant oder intermediär versorgt werden.

Die Gründe, warum dieses Szenario handlungsleitend sein soll, sind Folgende:

- Dieses Szenario entspricht dem etablierten Grundsatz «ambulant mit stationär» und setzt voraus, dass zusätzliches Verschiebungspotenzial in den ambulanten und intermediären Bereich realisiert wird.
- Diese Stossrichtung ist auch im Interesse der Gemeinden, die die Restkostenfinanzierung leisten: Laut Studien der Spitex Schweiz und des Obsan ist die Versorgung durch die Spitex bei einem Pflegebedarf von weniger als einer Stunde kostengünstiger als die Versorgung im Pflegeheim.
- Das Szenario ist gleichwohl nicht überambitioniert und berücksichtigt, dass ein Teil der Leichtpflegebedürftigen aus sozialen und gesundheitlichen Gründen trotzdem eine stationäre Versorgung benötigt. Es setzt eine Verschiebung von 40% der Leichtpflegebedürftigen in den ambulanten bzw. intermediären Bereich voraus.

Gestützt auf das Szenario der mittleren Heimentlastung werden folgende Vorgaben zur **Anzahl gesamthaft benötigter Plätze** im Kanton Solothurn gemacht (vgl. Tabelle 4):

- Die **maximale Platzzahl** bis 2030 soll **2'980** Plätze betragen, was dem aktuell (d.h. per 1. September 2023) vorhandenen und zugesicherten Platzangebot, abzüglich der in Alters- und Pflegeheime ausgelagerten "Passerelle-Betten" der Solothurner Spitäler, plus einer kleinen Reserve (13 Plätze) entspricht, welche es erlaubt, mit der nötigen Flexibilität auf unvorhersehbare Entwicklungen reagieren zu können. Die Platzzahl entspricht damit weder einem Ab- noch einem Ausbau des aktuellen Angebots. Da längerfristig (bis 2042) auch im Szenario der mittleren Heimentlastung mit einem grossen Mehrbedarf an Plätzen zu rechnen ist, erscheint es nicht sinnvoll, in der aktuellen Planungsphase bis 2030 einen Abbau von Pflegeheimplätzen zu fordern, wie es das Szenario der mittleren Heimentlastung mit den bis 2030 prognostizierten Überkapazitäten eigentlich verlangt. Gegenüber dem heute geltenden Platzkontingent von 3'050 stellt die neue maximale Platzzahl jedoch eine Reduktion dar.
- Die **minimale Platzzahl** bis 2030 soll **2'900** Plätze betragen, was gerundet dem Platzangebot im Referenzjahr 2019 plus dem prognostizierten Zusatzbedarf an Kurzzeitplätzen bis 2030 entspricht. Damit liegt die minimale Platzzahl geringfügig unter der Anzahl im Jahr 2023 bewilligter Plätze (2'967), aber gleichwohl etwas höher als der im Szenario der mittleren Heimentlastung für 2030 prognostizierte Bedarf an stationären Plätzen (2'798). Vor dem Hintergrund der langfristigen Bedarfsentwicklung bis 2042 soll mit dieser Vorgabe ein starker Abbau von Plätzen vermieden werden. Allfällige freie Kapazitäten sollen für Kurzaufenthalte genutzt werden.

Mit Blick auf die regionale Verteilung des Platzangebots werden einzig für die Region **Oberer Leberberg** Vorgaben gemacht:

- Für die Region Oberer Leberberg gilt eine **maximale Platzzahl** bis 2030 von 367 Plätzen, d.h. in der Region Oberer Leberberg werden bis 2030 keine zusätzlichen Plätze bewilligt. Das Maximalangebot 2030 entspricht damit der Platzzahl gemäss der heutigen Pflegeheimliste.

- Für die Region Oberer Leberberg gilt eine **minimale Platzzahl** bis 2030 von 267 Plätzen, d.h. in dieser Region darf das bewilligte Platzangebot gemäss Pflegeheimliste um 100 Plätze unterschritten werden, da im Szenario der mittleren Heimentlastung auch in der langen Sicht bis 2042 eine Reduktion des Bedarfs um 108 Plätze prognostiziert wird (gerundet: 100 Plätze).

Tabelle 4: Maximale und minimale Anzahl Plätze bis 2030

	Total der per 1.9.2023 vorhandenen und zugesicherten Plätze*	Zusatzbedarf 2030 gemäss dem Szenario mittlere Heimentlastung	Maximale Anzahl Plätze 2030	Minimale Anzahl Plätze 2030
Olten-Gösgen	875	+30		
Thal-Gäu	282	+20		
Solothurn/Unterer Leberberg	450	-13		
Bucheggberg-Wasseramt	635	-29		
Dorneck-Thierstein	358	-18		
Oberer Leberberg	367	-153	367	267 (gerundet)
+ Reserve	13			
Kanton Solothurn	2'980	-163	2'980	2'970

*) ohne Passerelle-Betten der Solothurner Spitäler AG, die ebenfalls auf der Pflegeheimliste geführt werden

Mit dem Verzicht auf präzise Planungsvorgaben für sämtliche Regionen will der Kanton ermöglichen, dass die Einwohnergemeinden und Leistungserbringer in den Regionen flexibel sind, ausgehend von den bestehenden Versorgungsstrukturen sinnvolle Lösungen zu finden und sich regionsübergreifend gegenseitig auszuhelfen. Dieses Vorgehen stimmt auch mit den gesetzlich vorgesehenen Rollen und Aufgaben überein:

- Der Kanton gibt mit der Versorgungsplanung und der jährlich erlassenen Pflegeheimliste (dort sind die Anzahl Plätze pro Alters- und Pflegeheim festgelegt) den planerischen Rahmen vor.
- Für die konkrete Planung innerhalb der Planungsräume und damit auch die Schaffung der Planungsstrukturen und -prozesse sind die Einwohnergemeinden zuständig.

Für eine **Anpassung** der **Pflegeheimliste** werden folgende Grundsätze formuliert:

- Anpassungen der Pflegeheimliste berücksichtigen in jedem Fall die Rahmenvorgaben der oben genannten maximalen und minimalen Platzzahlen.
- Pflegeheime können Plätze auf der Pflegeheimliste freiwillig zugunsten anderer Pflegeheime abgeben, so dass die Plätze anderen Anbietern zur Verfügung stehen. Der Anbieter, welcher die Plätze übernehmen will, muss ein entsprechendes Gesuch stellen. Das Pflegeheim, welches auf Plätze verzichtet, hat dies schriftlich mitzuteilen. Ein Platzabtausch kann auch überregional stattfinden.
- Wenn sich abzeichnet, dass die gesamtkantonale minimale Anzahl Plätze nicht erreicht wird und der freiwillige Platzabtausch nicht funktioniert, soll der Regierungsrat die bewilligte Platzzahl von Pflegeheimen reduzieren können, deren Belegung während dreier aufeinanderfolgender Jahre durchschnittlich unter 92% bzw. bei kleineren Pflegeheimen (weniger als 50 Plätze) unter 90%

liegt, um dann ausbauwilligen (und gut ausgelasteten) Pflegeheimen zusätzliche Plätze zuzugestehen. Die Reduktion soll bis zur durchschnittlichen Belegungszahl während dreier Jahre bzw. zumindest auf die aktuelle Belegungszahl und mit einer angemessenen Übergangsfrist erfolgen.

Mit einem **Monitoring**, aus dem u.a. hervorgeht, wie viele Plätze in den einzelnen Regionen bewilligt und wie viele effektiv betrieben werden, wird der Kanton sicherstellen, dass das minimale Platzangebot kantonsweit erreicht wird. Wenn festgestellt wird, dass die Entwicklung gesamthaft nicht in die richtige Richtung verläuft, soll der Kanton zusammen mit den Regionen weitere regionale Planungsvorgaben erarbeiten.

3.4.2 Empfehlungen

Zur Umsetzung der vorliegenden Versorgungsplanung werden für den stationären Bereich folgende Empfehlungen ausgesprochen:

Um in den definierten Versorgungsregionen handlungsfähig zu werden, wird den Einwohnergemeinden empfohlen, gemeinsam mit den Leistungserbringern ihrer Region **regionale Austauschplattformen** zu schaffen. Diese Plattformen sollen sich regelmässig (mind. 1x jährlich) treffen, um sich über das bestehende und das angestrebte Angebot in der Region auszutauschen. Der VSEG übernimmt bei der Schaffung und Organisation der Austauschplattformen eine koordinierende/unterstützende Rolle. Das Gesundheitsamt stellt die erforderlichen statistischen Grundlagen zur Verfügung.

Allen Einwohnergemeinden wird empfohlen, sicherzustellen, dass stärker als bisher nach ambulanten und intermediären Lösungen gesucht wird, bevor ein Pflegeheimenritt erfolgt. Dies gilt insbesondere bei Personen mit Pflegestufen 0-3. Dazu sind die Leistungserbringer (allen voran Spitäler und Pflegeheime) sowie kommunale und regionale Sozialdienste und Beratungsstellen für ältere Menschen entsprechend zu sensibilisieren.

Den Einwohnergemeinden wird empfohlen, bei einem planungsmässigen regionalen Unterangebot mit anderen Regionen, die ein planungsmässiges Überangebot haben, gemeinsam nach Lösungen zu suchen, um Versorgungslücken zu vermeiden.

Angesichts des erwarteten starken Anstiegs des Bedarfs nach 2030 wird zudem folgende Empfehlung formuliert:

Das Gesundheitsamt lässt bereits 2028 eine neue Bedarfsprognose erstellen, um die Bedarfsentwicklung über 2030 hinaus präziser abschätzen zu können und dann einen allfälligen Ausbau des Angebots schnell voranzutreiben.

4 Ambulante Versorgung

Die ambulante Versorgung umfasst im Kanton Solothurn sowohl Pflege- als auch Betreuungsleistungen. Diese beiden Leistungskategorien werden in diesem Kapitel bewusst getrennt behandelt, denn die Finanzierung von Pflege- und Betreuungsleistungen unterscheidet sich massgeblich:

- Pflegeleistungen werden grösstenteils von der Krankenversicherung und der öffentlichen Hand (sogenannte Restfinanzierung der Pflegekosten) bezahlt, die Leistungsbezüger/innen müssen sich nur in einem stark begrenzten Umfang an den Kosten beteiligen.
- Betreuungsleistungen müssen von den Leistungsbezüger/innen hingegen in der Regel vollständig selbst finanziert werden, sofern sie nicht über eine entsprechende Zusatzversicherung verfügen oder EL-Empfänger/innen sind. Einige Einwohnergemeinden im Kanton Solothurn finanzieren Betreuungsleistungen mit – ein gesetzlicher Auftrag hierfür besteht jedoch nicht.

Für EL-Empfänger/innen könnte sich künftig die Situation verbessern: Der Bundesrat hat Ende Juni 2023 die Vernehmlassung zur Änderung des Bundesgesetzes über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG) eröffnet. Die Vorlage sieht vor, dass Betreuungsleistungen (wie z.B. Mahlzeitendienst, Fahr- und Begleitdienste), die das selbständige Wohnen zuhause oder in einer institutionalisierten betreuten Wohnform fördern, künftig im Rahmen der Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten durch die Ergänzungsleistungen berücksichtigt werden sollen.

4.1 Bestehendes Angebot

Im Kanton Solothurn verfügen **58 Spitex-Organisationen** über eine kantonale Betriebsbewilligung (per 1.1.2020). Dazu gehören:

- **23 öffentliche Spitex-Organisationen**, davon verfügen 22 über eine Leistungsvereinbarung von einer oder mehreren Einwohnergemeinden und die auf dem gesamten Kantonsgebiet tätige Kinderspitex Nordwestschweiz hat eine Leistungsvereinbarung mit dem Verband Solothurner Einwohnergemeinden (vgl. Liste im Anhang 1)
- **29 private Spitex-Organisationen** (davon 9 mit Hauptsitz im Kanton Solothurn und 20 mit Hauptsitz in einem anderen Kanton)²⁰
- **6 Inhouse-Spitex**

Zum Dienstleistungsangebot der Spitex-Organisationen gehören Pflege- und Betreuungsleistungen im Bereich Hauswirtschaft und Sozialbetreuung. Für die 23 öffentlichen Spitex-Organisationen, die aktuell über einen Leistungsvertrag verfügen, enthält die Liste im Anhang 1 noch detailliertere Informationen. Sie zeigt, dass es beim Dienstleistungsangebot in der Nacht wie auch bei den spezialisierten Pflegeleistungen beträchtliche Unterschiede gibt.

Für die ambulante Versorgung sind im Kanton Solothurn aber nicht nur die Spitex-Organisationen zuständig:

²⁰ Im Jahr 2023 verfügen im Kanton Solothurn 51 private Spitex-Organisationen über eine Betriebsbewilligung, davon 13 mit Hauptsitz im Kanton Solothurn und 38 mit Hauptsitz in anderen Kantonen (vgl. Liste im Anhang 2).

- Rund **70 selbstständige Pflegefachpersonen** erbringen ebenfalls ambulante Pflegeleistungen.
- Ambulante **Betreuungsleistungen** werden von **diversen weiteren (nicht bewilligungspflichtigen) Anbietern** erbracht, u.a.
 - Pro Senectute Solothurn bietet in den Regionen Solothurn, Thal-Gäu, Grenchen und Olten-Gösgen einen «Aktiv Haushilfedienst». Dieser bietet hauswirtschaftliche Hilfe beim Kochen, Haushalten, Einkaufen, Reinigen usw. sowie Betreuung, Begleitung und Alltagsaktivierung für ältere Menschen an.
 - Die Sektion Aargau-Solothurn des Entlastungsdienstes Schweiz bietet ebenfalls ein vielfältiges Angebot an Betreuungsdienstleistungen für ältere Personen, die so lange wie möglich zu Hause wohnen möchten.

4.2 Bestehende Inanspruchnahme

4.2.1 Pflege

Die Inanspruchnahmerate der Spitex-Pflege für die Bevölkerung 65+ beträgt im Kanton Solothurn **9.7%** bei einer Pflegeintensität von **76.6 Stunden Pflege** pro Jahr pro Klientin oder Klient. Dies entspricht im interkantonalen Vergleich einer **unterdurchschnittlichen Inanspruchnahme** (CH: 14.4%). Die Anzahl Pflegestunden pro Klient/in liegt nahe am Schweizer Durchschnitt (CH: 62.3 Stunden).

Die Inanspruchnahmerate der Bevölkerung 65+ und die Pflegeintensität variieren je nach Region:

- Die Region **Bucheggberg-Wasseramt** hat die höchste Inanspruchnahmerate (12.6%) des Kantons Solothurn (Kt. SO: 9.7%). Die Pflegeintensität ist nah am kantonalen Durchschnitt (77 Stunden pro Klientin oder Klient im Vergleich zu 76.6 Stunden im kantonalen Durchschnitt).
- In der Region **Solothurn/Unterer Leberberg** ist die Inanspruchnahmerate der Spitex-Pflege (12.4%) auch deutlich höher als im kantonalen Durchschnitt, ebenso in der Region **Thal-Gäu** (11.2%).
- Vergleichbar mit dem kantonalen Durchschnitt ist hingegen die Inanspruchnahmerate in den Regionen **Olten-Gösgen** (8.6%) und **Oberer Leberberg** (8.4%).
- Im Gegenzug weist die **Region Dorneck-Thierstein** die tiefste Inanspruchnahmerate des Kantons in der Spitex-Pflege auf (4.5%). Gleichzeitig ist in dieser Region die Pflegeintensität am höchsten (109.9 Stunden pro Klientin oder Klient).

4.2.2 Betreuung

Für die Bevölkerung 65+ beträgt die Inanspruchnahmerate der Spitex-Betreuung, d.h. von hauswirtschaftlichen und sozialbetreuerischen Leistungen, **5.8%** bei einer Betreuungsintensität von **46.8 Stunden Betreuung** pro Klient/in. Auch die Inanspruchnahmerate der Spitex-Betreuung ist im interkantonalen Vergleich tiefer, jedoch nahe am Schweizer Durchschnitt (CH: 6,0%). Auch die Betreuungsintensität der Klientinnen und Klienten liegt nahe am Schweizer Durchschnitt (56.3 Stunden pro Klientin oder Klient).

Mit Blick auf die Regionen zeigt sich bei der Spitex-Betreuung ein ähnliches Bild wie bei der Spitex-Pflege:

- Wie bei der Spitex-Pflege hat die Region **Bucheggberg-Wasseramt** auch bei der Betreuung die **höchste Inanspruchnahmerate** (8.9%) des Kantons Solothurn (Kt. SO: 5.8%).
- Und ebenfalls, wie bei der Pflege, ist es die Region **Dorneck-Thierstein**, welche die **tiefste Inanspruchnahmerate** des Kantons aufweist (2.0%).

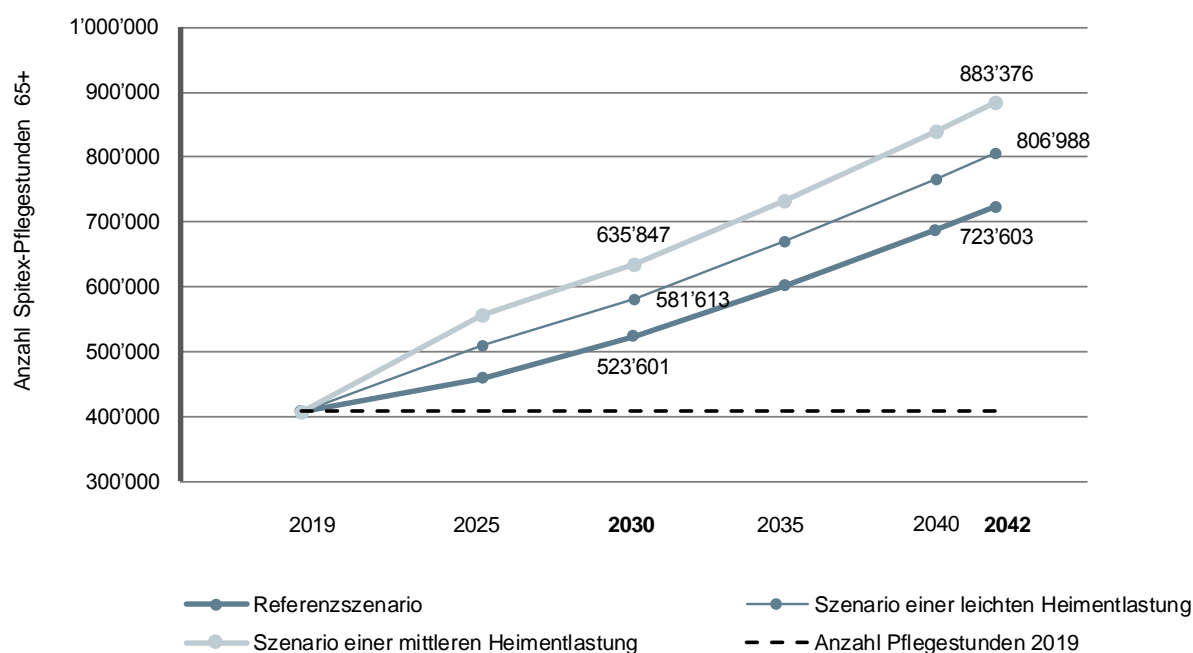
4.3 Prognostizierte Bedarfsentwicklung

Der prognostizierte Bedarf an Spitex-Pflege- und Betreuungsstunden bei den Klienten und Klientinnen 65+ wird im Kanton Solothurn bis 2030 respektive 2042 stark zunehmen.

4.3.1 Prognostizierte Entwicklung der Pflegestunden

Abbildung 8 zeigt für die drei in Kap. 1.3.2 eingeführten versorgungspolitischen Szenarien den erwarteten Bedarfsanstieg der Pflegestunden für Klient/innen 65+.²¹

Abbildung 8: Prognose der Anzahl Spitex-Pflegestunden für Klient/innen 65+



Quelle: Obsan 2022, Statistische Grundlagen für die Versorgungsplanung der Alters- und Langzeitpflege für den Kanton Solothurn von 2019 bis 2030

²¹ Für Klientinnen und Klienten der Altersklasse 0-64 sind 2019 74'101 Pflegestunden angefallen. Das Wachstum an Pflegestunden ist in dieser Altersklasse aber deutlich geringer: Im Referenzszenario sind es bis 2030 +4%, bis 2042 +8%.

In relativen Zahlen ausgedrückt wird der Bedarf an Spitex-Pflege für Klient/innen 65+ bis **2030** gegenüber 2019 wie folgt zunehmen:

- Referenzszenario: **+28%**
- Szenario einer leichten Heimentlastung: **+43%**
- Szenario einer mittleren Heimentlastung: **+56%**

Bis ins Jahr **2042** ist der erwartete Bedarfsanstieg noch deutlicher:

- Referenzszenario: **+ 77%**.
- Szenario einer leichten Heimentlastung: **+98%** (entspricht nahezu einer Verdoppelung)
- Szenario einer mittleren Heimentlastung: **+117%**

Diese Prognosen zeigen, dass bei einer zunehmenden Verlagerung der leichtpflegebedürftigen Personen weg vom Pflegeheim in die ambulante Pflege ein sehr hoher zusätzlicher Bedarf an Pflegestunden im ambulanten Bereich entsteht.

Tabelle 5 zeigt zusätzlich, wie sich der Mehrbedarf an Spitex-Pflegestunden für die Bevölkerung 65+ in den verschiedenen Regionen entwickelt:

- Der grösste Zusatzbedarf an Spitex-Pflegestunden im Referenzszenario ist in der Region **Solothurn/Unterer Leberberg** zu erwarten. Grund dafür ist der besonders hohe Anteil an Klientinnen und Klienten 80+ im Referenzjahr 2019.
- Am zweitstärksten ist das prognostizierte Wachstum im Referenzszenario in den Regionen **Olten-Gösigen** und **Dorneck-Thierstein**. In den Szenarien der leichten und mittleren Heimentlastung ist in der Region **Olten-Gösigen** mit dem stärksten Zusatzbedarf an Spitex-Pflegestunden zu rechnen, weil diese Region über den grössten Anteil an leichtpflegebedürftigen Personen 65+ in den Pflegeheimen verfügt.
- Der geringste Zusatzbedarf wird in der Region **Oberer Leberberg** prognostiziert, was auf das geringste Bevölkerungswachstum 65+ im regionalen Vergleich und auf einen eher tiefen Anteil an Klientinnen und Klienten 80+ im Referenzjahr 2019 zurückzuführen ist.

Tabelle 5: Bedarf an zusätzlichen Spitex-Pflegestunden 65+, 2019-2030 und 2019-2042

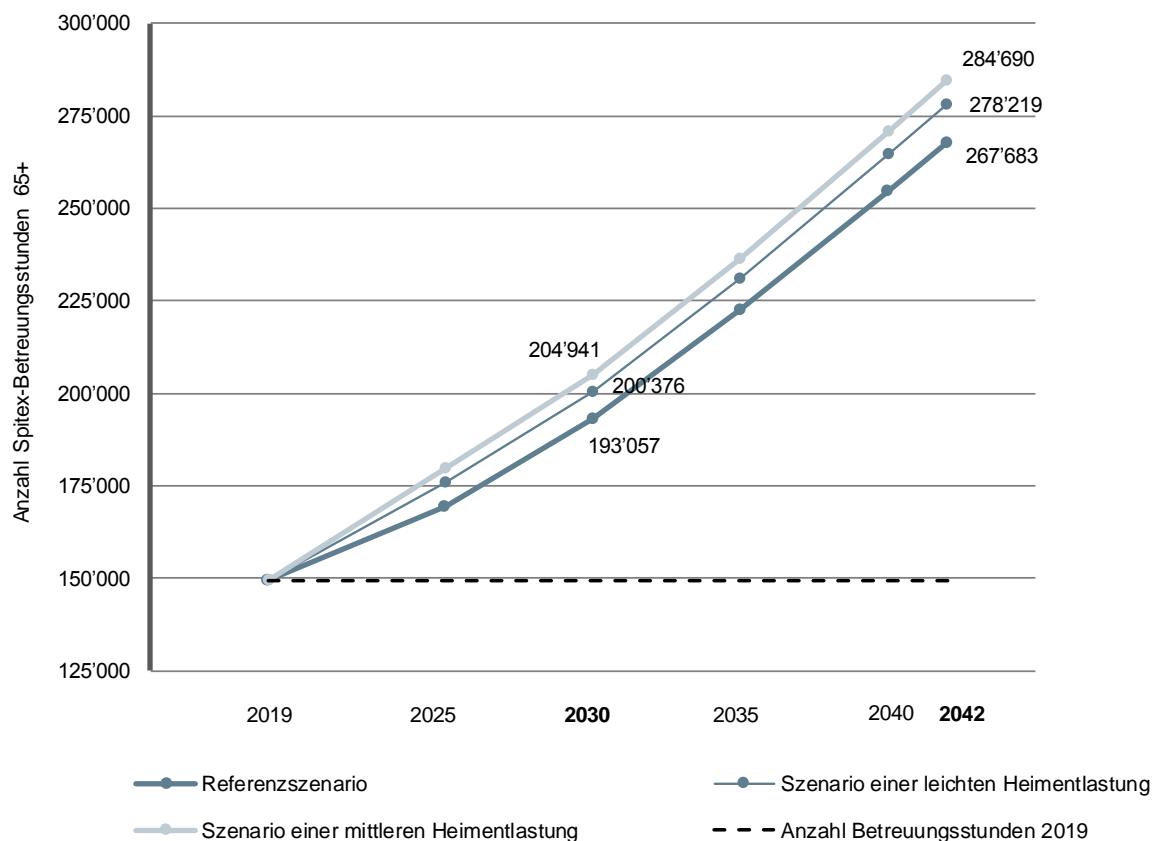
	Pflege- stunden 2019	Bilanz 2019 - 2030			Bilanz 2019 - 2042		
		1) Referenz- szenario	2) Szenario einer leichten Heiment- lastung (0-2)	3) Szenario einer mittleren Heiment- lastung (0-3)	1) Referenz- szenario	2) Szenario einer leichten Heiment- lastung (0-2)	3) Szenario einer mittleren Heiment- lastung (0-3)
Solothurn/ Unterer Leberberg	74'460	+29'096 (+39%)	+37'675	+46'234	+69'736 (+94%)	+81'590	+93'807
Olten-Gösgen	80'398	+27'228 (+34%)	+51'023	+67'324	+72'329 (+90%)	+107'087	+130'318
Dorneck-Thierstein	37'685	+12'768 (+34%)	+18'774	+26'952	+31'793 (+84%)	+40'136	+51'107
Thal-Gäu	69'864	+17'454 (+25%)	+24'340	+29'864	+55'179 (+79%)	+65'529	+73'814
Bucheggberg- Wasseramt	113'044	+26'519 (+23%)	+35'145	+46'362	+76'774 (+68%)	+89'626	+105'790
Oberer Leberberg	32'218	+2'866 (+9%)	+6'988	+11'443	+10'122 (+31%)	+15'351	+20'870
Kanton Solothurn	407'669	+115'931 (+28%)	+173'944 (+43%)	+228'178 (+56%)	+315'933 (+77%)	+399'319 (+98%)	+475'707 (+117%)

Quelle: Obsan 2022, Statistische Grundlagen für die Versorgungsplanung der Alters- und Langzeitpflege für den Kanton Solothurn von 2019 bis 2030

4.3.2 Prognostizierte Entwicklung der Betreuungsstunden

Abbildung 9 zeigt die Bedarfsentwicklung bei den Spitex-Betreuungsstunden der Klient/innen 65+.²²

Abbildung 9: Prognose der Anzahl Spitex-Betreuungsstunden für Klient/innen 65+



Quelle: Obsan 2022, Statistische Grundlagen für die Versorgungsplanung der Alters- und Langzeitpflege für den Kanton Solothurn von 2019 bis 2030

Das Bedarfswachstum bis **2030** gegenüber 2019 ausgedrückt in relativen Zahlen beträgt:

- Referenzszenario: **+29%**
- Szenario einer leichten Heimentlastung: **+34%**
- Szenario einer mittleren Heimentlastung: **+37%**

Bis ins Jahr **2042** wird folgender Anstieg erwartet:

- Referenzszenario: **+79%**
- Szenario einer leichten Heimentlastung: **+86%**
- Szenario einer mittleren Heimentlastung: **+90%**

²² Für Klientinnen und Klienten der Altersklasse 0-64 sind 2019 22'118 Betreuungsstunden angefallen. Das Wachstum an Betreuungsstunden ist in dieser Altersklasse aber deutlich geringer: Im Referenzszenario sind es bis 2030 +2%, bis 2042 +6%.

Vergleicht man die prognostizierten Wachstumsraten der Spitex-Betreuungsstunden mit den Wachstumsraten der Spitex-Pflegestunden, fällt auf, dass diese im Referenzszenario praktisch gleich hoch sind. In den beiden Szenarien zur Heimentlastung steigt hingegen der Bedarf an Pflegestunden deutlicher stärker an als der Bedarf an Betreuungsstunden. Dies ist darauf zurückzuführen, dass in diesen beiden Szenarien eben angenommen wird, dass künftig die Leichtpflegebedürftigen *ohne* grösseren Betreuungsbedarf durch die Spitex statt in Pflegeheimen versorgt werden. Entsprechend steigt der Pflegebedarf stärker an als der Betreuungsbedarf.

4.4 Empfehlungen

Die im vorherigen Kapitel präsentierten Prognosen zeigen, dass im Kanton Solothurn

- der Bedarf nach Spitex-Leistungen im Bereich Pflege und Betreuung bis 2030 respektive 2042 aufgrund der demografischen Alterung stark ansteigen wird;
- bei der angestrebten Verlagerung leichtpflegebedürftiger Personen aus der stationären in die ambulante Versorgung (vgl. dazu die Planungsvorgaben im Kap. 3.4.1) der Bedarf nach Spitex-Pflegeleistungen noch stärker ansteigen wird.

Im Kanton Solothurn schliessen die Einwohnergemeinden Leistungsvereinbarungen mit Spitex-Anbietern ab. Damit das bevorstehende Bedarfswachstum im ambulanten Bereich – auch unter den erschwerten Bedingungen der Personalknappheit – erfolgreich gestemmt werden kann, werden zuhanden der **Einwohnergemeinden** und der beauftragten **Spitex-Organisationen** folgende Empfehlungen ausgesprochen:

Um dem bereits vorhandenen und sich weiter verschärfenden Personalengpass entgegenzuwirken, braucht es flächendeckend mehr Ausbildungsplätze sowie Verbesserungen der Anstellungs- und Arbeitsbedingungen, um die Gesundheitsfachpersonen im Beruf zu halten. Zur Erreichung dieser Ziele ist die ab Mitte 2024 geplante Umsetzung der ersten Etappe der Pflegeinitiative relevant, die eine Ausbildungsoffensive in der Pflege vorsieht.

Um die ambulante Versorgung zu stärken und das Verlagerungspotenzial aus dem (oftmals teureren) stationären Bereich voll auszuschöpfen, wird den Einwohnergemeinden empfohlen, ihren Leistungsauftrag und dessen Umsetzung regelmässig zu überprüfen und dahingehend weiterzuentwickeln, dass

- die Betriebszeiten am Abend ausgedehnt und ein 24-h-Pflegenotruf eingerichtet wird;
- die Angebotspalette im Bereich der spezialisierten Pflegeleistungen (via Kooperationen mit anderen Spitex-Organisationen innerhalb der eigenen Versorgungsregion oder in noch grösseren Versorgungsräumen) vervollständigt wird.

Den Einwohnergemeinden und Spitex-Organisationen wird zudem empfohlen zu prüfen, ob die künftigen Herausforderungen grössere Spitex-Organisationen oder integrierte Versorgungsmodelle erforderlich machen, in denen ambulante und stationäre Pflegeanbieter verbindliche Kooperationen zur regionalen Leistungserbringung vereinbaren.

Dem Kanton und dem VSEG wird empfohlen, zu prüfen, ob der Lastenausgleich für die Pflegekosten, der heute auf die stationäre Langzeitpflege beschränkt ist, um die ambulante und intermediäre Versorgung zu erweitern ist, um adäquate Anreize zu setzen.

5 Intermediäre Versorgung

Intermediäre Versorgungsstrukturen sind wichtige Angebote, um älteren Menschen einen längeren Verbleib im eigenen Zuhause zu ermöglichen bzw. einen Pflegeheimeintritt hinauszuzögern. Sie sind darüber hinaus von grosser Bedeutung für die Entlastung der betreuenden Angehörigen, die mit ihrer Arbeit das Gesundheitssystem massgeblich entlasten und deren Ressourcen deshalb möglichst lange zu erhalten sind.

Zur intermediären Versorgung zählen folgende Strukturen mit unterschiedlicher rechtlicher Ausgangslage im Kanton Solothurn:

- Kurzaufenthalte (im Pflegeheim)
- Tages- und Nachtstrukturen
- Betreute Wohnformen

Nur für die beiden erst genannten Angebote besteht im kantonalen Sozialgesetz eine rechtliche Grundlage, die eine Aufsicht und Bewilligung durch den Kanton sowie eine (Mit-)finanzierung durch die öffentliche Hand regelt.

Neben den genannten Versorgungsstrukturen gehört zur intermediären Versorgung auch das Angebot der **Information** und **Beratung**.

Zur Entlastung und Unterstützung von betreuenden Angehörigen tragen im Kanton Solothurn neben den hier aufgeführten intermediären Strukturen auch weitere Angebote bei, z.B. die Beratungs- und Entlastungsangebote für pflegende Angehörige der Pro Senectute Solothurn, der Helpdesk Entlastung sowie der Entlastungsdienst des Roten Kreuzes Kanton Solothurn oder auch der Kurs «kräfteschonend Angehörige pflegen», den die Solothurner Spitäler anbieten. Weitere mögliche Massnahmen zur Entlastung betreuender Angehöriger werden zudem im Handlungsfeld Pflege und Betreuung der Altersstrategie des VSEG aufgezeigt.

5.1 Kurzaufenthalte

Kurzaufenthalte im Heim können zur temporären Entlastung der Angehörigen (z.B. während Ferien) sowie auch nach einem Spitalaufenthalt genutzt werden, wenn eine intensivere Betreuung erforderlich ist.

5.1.1 Bestehendes Angebot

Gemäss der Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED) wurden im Kanton Solothurn 2019 **78 Kurzaufenthaltsplätze** angeboten. Das entspricht 1.4 Plätze per 1'000 Personen 65+. Damit liegt das Angebot im Kanton Solothurn über dem Schweizer Durchschnitt von 1.0 Plätze.

Kurzaufenthaltsplätze werden von den Pflegeheimen aus Kostengründen in der Regel nicht vorgehalten. Kurzaufenthalte werden i.d.R. eher genutzt, um bei Unterauslastung Betten wenigstens temporär zu belegen. Aufgrund der aktuell – u.a. auch als Folge der Covid-19-Pandemie – eher zurückhaltenden Inanspruchnahme von Pflegeheimplätzen, dürfte es momentan im Kanton Solothurn jedoch nicht schwierig sein, einen Kurzaufenthaltsplatz zu finden.

5.1.2 Bestehende Inanspruchnahme

815 Klient/innen 65+ haben 2019 mit einer unterschiedlich langen Aufenthaltsdauer einen Kurzzeitaufenthaltsplatz beansprucht. Über das gesamte Jahr hinweg waren 70 Kurzzeitplätze dauerhaft belegt.

5.1.3 Prognostizierte Bedarfsentwicklung

Tabelle 6 zeigt, welcher Bedarf an zusätzlichen Kurzzeitplätzen (ergänzend zu den 70 bereits 2019 beanspruchten) bis 2030 resp. bis 2042 zu erwarten ist. Bis 2030 wird es rund 1/3 mehr Kurzzeitplätze brauchen. Mit der angestrebten alternativen Versorgung Leichtpflegebedürftiger ausserhalb der Heime nimmt der Bedarf noch etwas mehr zu als im Referenzszenario: Im Szenario der leichten resp. mittleren Heimentlastung führt das bis 2030 zu einer Zunahme von 24 resp. 26 zusätzlichen Kurzzeitplätzen.

Tabelle 6: Bedarf an zusätzlichen Kurzzeitplätzen, 2019-2030 und 2019-2042, absolut und in %

	Kurzzeitplätze 2019	Bilanz 2019 - 2030		Bilanz 2019 - 2042	
		absolut	in %	absolut	in %
Referenzszenario	70	+20	+29%	+53	+76%
Szenario einer leichten Heimentlastung	70	+24	+34%	+59	+84%
Szenario einer mittleren Heimentlastung	70	+26	+37%	+62	+89%

Quelle: Obsan 2022, Statistische Grundlagen für die Versorgungsplanung der Alters- und Langzeitpflege für den Kanton Solothurn von 2019 bis 2030

5.2 Tages- und Nachtstrukturen

Tages- und Nachtstrukturen sind Einrichtungen (z.B. angegliedert an ein Pflegeheim), in denen ältere Personen tagsüber oder über Nacht aufgenommen und betreut werden (nicht zu verwechseln mit einem Nachtdienst der Spitex, welcher Menschen während der Nacht zuhause versorgt). Tages- und Nachtstrukturen entlasten Angehörige und können einen Heimeintritt hinauszögern.

5.2.1 Bestehendes Angebot

Im Kanton Solothurn gibt es im Referenzjahr 2019 in **vier Regionen** Tagesstrukturen für ältere Menschen, die tagsüber Pflege oder Betreuung benötigen (vgl. Tabelle 7). In den Regionen **Solothurn/Unterer Leberberg** und **Oberer Leberberg** gibt es **keine Tagesstrukturen**.

Es gibt einzig in der Region Olten Gösgen einen Platz in einer Nachtstruktur.

Tabelle 7: Anzahl verfügbarer Plätze in Tagesstrukturen im Kanton Solothurn

Region	Anzahl Plätze in Tagesstrukturen	Anzahl Plätze pro 1'000 Personen über 65 Jahre
Thal Gäu	30	4.7
Olten Gösigen	16	1.0
Dorneck-Thierstein	7	9.0
Bucheggberg-Wasseramt	3	0.3
Oberer Leberberg	-	-
Solothurn/Unterer Leberberg	-	-
Total	56	1.0

Quelle: Kantoneigene Daten

5.2.2 Bestehende Inanspruchnahme

2019 haben **109 Klientinnen und Klienten** 65+ eine Tages- oder Nachtstruktur in Anspruch genommen. Im Durchschnitt haben diese Personen 2019 die Tagesstruktur an 43.8 Tagen besucht.

5.2.3 Prognostizierte Bedarfsentwicklung

Tabelle 8 zeigt die prognostizierte Veränderung der Anzahl Klient/innen in Tages- und Nachtstrukturen für die drei versorgungspolitischen Szenarien: Bis 2030 werden rund 1/3 mehr Klient/innen erwartet. In den Szenarien der leichten resp. mittleren Heimentlastung werden gegenüber dem Referenzszenario +6 resp. +9 zusätzliche Klient/innen erwartet.

Tabelle 8: Prognostizierte Veränderung der Anzahl der Klientinnen und Klienten 65+ in Tages- und Nachtstrukturen gegenüber 2019, absolut und in %

	Ist 2019	2019 - 2030		2019 - 2042	
		absolut	in %	absolut	in %
Referenzszenario	109	+31	+28%	+80	+73%
Szenario einer leichten Heimentlastung	109	+37	+34%	+88	+81%
Szenario einer mittleren Heimentlastung	109	+40	+37%	+93	+85%

Quelle: Obsan 2022, Statistische Grundlagen für die Versorgungsplanung der Alters- und Langzeitpflege für den Kanton Solothurn von 2019 bis 2030

5.3 Betreute Wohnformen²³

Betreute Wohnformen sind institutionalisierte Strukturen, die typischerweise folgende Kernelemente umfassen:²⁴

- Hindernisfreie bzw. altersgerechte Privatwohnung oder Wohneinheit
- Basispaket an Unterstützungsleistungen, die im Rahmen der Mietkosten pauschal abgegolten werden (z.B. Gewährleistung rascher Hilfe in Notfallsituationen)
- Vermittlung von weiteren benötigten Service-, Hilfe-, Betreuungs- und Pflegeleistungen

Wie eine aktuelle Anbieterbefragung gezeigt hat, sind die Angebote des betreuten Wohnens für ältere Menschen in der Schweiz jedoch sehr heterogen.²⁵

Wer sich in eine betreute Wohnform begibt, finanziert das in der Regel vollständig selbst. Für EL-Empfänger/innen wird ggf. eine Änderung des Bundesgesetzes über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG) eine Verbesserung bringen (vgl. dazu Einleitungstext zum Kap. 4).

5.3.1 Bestehendes Angebot

Im Kanton Solothurn standen 2019 für betreute Wohnformen **932 Wohnungen** zur Verfügung. Im Durchschnitt stehen im Kanton Solothurn somit 17 Wohnungen pro 1'000 Personen 65+ zur Verfügung. Zum Vergleich: Im Schweizer Durchschnitt liegt diese Zahl bei 19 Alterswohnungen pro 1'000 Personen über 65.

Die Wohnungen im Kanton Solothurn verteilen sich wie folgt auf die verschiedenen Regionen (vgl. Abbildung 10):

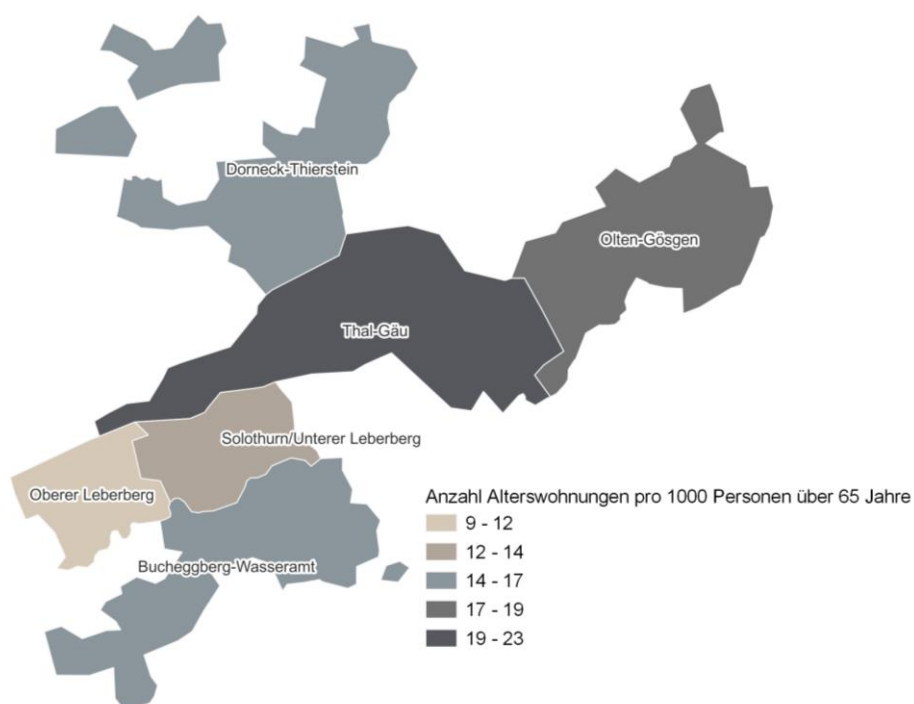
- Die Region **Thal-Gäu** weist mit 23 Wohnungen die höchste Anzahl Wohnungen pro 1'000 Personen 65+ auf. Ebenfalls über dem kantonalen Durchschnitt liegt das Angebot in der Region **Oltengösgen** mit 19 Wohnungen pro 1'000 Personen 65+.
- In den Regionen **Dorneck-Thierstein** und **Bucheggberg-Wasseramt** gibt es 17 resp. 16 Wohnungen pro 1'000 Personen 65+. In der Region **Solothurn/Unterer Leberberg** sind es 14 Wohnungen.
- Das geringste Angebot befindet sich in der Region **Oberer Leberberg** mit 9 Wohnungen pro 1'000 Personen 65+.

²³ Die Daten zum betreuten Wohnen stammen aus kantonseigenen Erhebungen und nicht aus amtlichen Statistiken, da diese Einrichtungen nicht bewilligungs- und aufsichtspflichtig sind. Entsprechend sind Ungenauigkeiten nicht auszuschliessen.

²⁴ Bannwart; Künzi; Jäggi; Gajta (2022)

²⁵ Kraft; Lehmann; Büchler (2023)

Abbildung 10: Anzahl Alterswohnungen pro 1'000 Personen 65+ nach Region



Quellen: Kantoneigene Daten und Bundesamt für Statistik, STATPOP

5.3.2 Bestehende Inanspruchnahme

Im Jahr 2019 lebten 1'032 Bewohnerinnen und Bewohner 65+ in betreuten Wohnformen. Von diesen war gut die Hälfte über 80 Jahre alt (53.9%).

Die Altersstruktur der Bewohnerinnen und Bewohner in betreuten Wohnformen unterscheidet sich regional deutlich:

- Am ältesten sind die Bewohner/innen von betreuten Wohnformen in der Region **Solothurn/Unterer Leberberg**: Der Anteil der Personen 80+ beträgt gut 3/4 aller Bewohner/innen 65+ (77.3%).
- Am jüngsten sind die Bewohner/innen in der Region **Oberer Leberberg**: Der Anteil 80+ beträgt nur gut 1/4 aller Bewohner/innen 65+ (27.3%).

Vermutlich hängt die unterschiedliche Altersstruktur mit einem unterschiedlich ausgebauten Betreuungsangebot in diesen Wohnungen zusammen. Details liegen hierzu jedoch keine vor.

5.3.3 Prognostizierte Bedarfsentwicklung

Das Obsan hat prognostiziert, wie sich die Anzahl Bewohner/innen 65+ in betreuten Wohnformen bis 2030 resp. bis 2042 entwickeln wird. Geht man von 1.1 Bewohner/innen pro Wohnung aus, was dem bestehenden kantonalen Durchschnitt entspricht, resultiert der in Tabelle 9 ausgewiesene Mehrbedarf an Wohnungen.

- Im **Referenzszenario** braucht es bis 2030 **+230** zusätzliche Wohnungen mit Betreuungsangebot, was einem Mehrbedarf von 1/4 entspricht. Bis 2042 wird ein Mehrbedarf von **+504** Wohnungen erwartet.
- Im **Szenario der leichten Heimentlastung** (Verlagerung der Pflegestufen 0-2) vergrössert sich der Mehrbedarf bis 2030 spürbar auf **+415** und bis 2042 gar auf **+769** Wohnungen, da ein Teil der Leichtpflegebedürftigen 65+ künftig in betreuten Wohnformen statt im Pflegeheim versorgt würde.
- Im angestrebten **Szenario der mittleren Heimentlastung** (Verlagerung der Pflegestufen 0–3) steigt der Mehrbedarf noch stärker an auf **+529** bis 2030 bzw. **+928** Wohnungen bis 2042.

In den Regionen wird ein unterschiedlich starkes Bedarfswachstum bei den betreuten Wohnformen prognostiziert:

- In der Region **Olten-Gösigen** steigt der Bedarf an zusätzlichen Wohnungen am stärksten an.
- Das geringste Bedarfswachstum fällt in der Region **Oberer Leberberg** an, da in dieser Region die Bevölkerungsgruppe 65+ weniger stark wachsen wird wie in den anderen Regionen.

Tabelle 9: Bedarf an zusätzlichen Wohnungen, 2019-2030 und 2019-2042

	Ist 2019	Bilanz 2019 - 2030			Bilanz 2019 - 2042		
		1) Referenzszenario	2) Szenario einer leichten Heimentlastung (0-2)	3) Szenario einer mittleren Heimentlastung (0-3)	1) Referenzszenario	2) Szenario einer leichten Heimentlastung (0-2)	3) Szenario einer mittleren Heimentlastung (0-3)
Olten-Gösigen	296	+92 (+31%)	+171	+205	+198 (+67%)	+314	+362
Bucheggberg-Wasseramt	186	+46 (+25%)	+72	+95	+97 (+52%)	+135	+167
Thal-Gäu	151	+35 (+23%)	+55	+67	+87 (+58%)	+118	+135
Dorneck-Thierstein	132	+32 (+24%)	+53	+70	+60 (+45%)	+88	+113
Solothurn/ Unterer Leberberg	114	+21 (+18%)	+47	+65	+52 (+45%)	+88	+114
Oberer Leberberg	53	+5 (+9%)	+17	+27	+9 (+17%)	+25	+37
Kanton Solothurn	932	+230 (+25%)	+415 (+45%)	+529 (+57%)	+504 (+54%)	+769 (+83%)	+928 (+100%)

Quelle: Eigene Berechnungen basierend auf Obsan 2022, Statistische Grundlagen für die Versorgungsplanung der Alters- und Langzeitpflege für den Kanton Solothurn von 2019 bis 2030

5.4 Information und Beratung

Ein professionelles Beratungs- und Informationsangebot ist für ältere Menschen und ihre Angehörigen wichtig. Denn im Alter stellen sich vielfältige relevante Fragen rund um Themen wie Wohnen, Finanzen/Vorsorge, Gesundheit und vielem mehr.

5.4.1 Bestehendes Angebot

Pro Senectute Solothurn betreibt vier regionale Kontakt-, Anlauf- und Beratungsstellen für Altersfragen im Kanton Solothurn:

- Für die Regionen **Bucheggberg-Wasseramt** und **Oberer Leberberg**: Fachstelle Grenchen und Umgebung, Bettlachstrasse 8, 2540 Grenchen
- Für die Region **Dorneck-Thierstein**: Fachstelle Dorneck-Thierstein, Bodenackerstrasse 6, 4226 Breitenbach
- Für die Region **Olten-Gösigen**: Fachstelle Olten/Gösigen, Jurastrasse 20, 4600 Olten
- Für die Regionen **Solothurn/Unterer Leberberg** und **Thal-Gäu**: Fachstelle Solothurn/Thal-Gäu, Hauptbahnhofstrasse 12, 4500 Solothurn

Die kostenlose Sozialberatung kann per Telefon, Videokonferenz, E-Mail, im Büro oder Hausbesuch beansprucht werden.

Die kantonale Koordinationsstelle Alter (mit Sitz in Solothurn) steht für Information, Auskünfte und die Triage zur Verfügung.

Neben den genannten Anbietern von Informations- und Beratungsangeboten erbringen auch gewisse Leistungserbringer wie z.B. Alters- und Pflegeheime spezifische auf ihr eigenes Angebot ausgerichtete Beratungsangebote.

5.4.2 Bestehende Inanspruchnahme

Im Jahr 2021 wurden bei der Pro Senectute folgende Leistungen beansprucht:

- 7'914 Personen haben Informationen und Auskünfte eingeholt.
- 2'435 Klient/innen haben Beratungen beansprucht.

5.4.3 Prognostizierte Bedarfsentwicklung

Pro Senectute rechnet damit, dass der Bedarf an Altersberatungen jährlich um rund 5% zunehmen und bis ins Jahr 2030 auf rund 3'300 Beratungen pro Jahr ansteigen wird.

5.5 Empfehlungen

Kurzzeitaufenthalte und Tages- und Nachtstrukturen sind wichtige Angebote zur temporären Entlastung betreuender Angehöriger. Der Fortbestand bzw. die erforderliche Weiterentwicklung dieser Angebote sind im Kanton Solothurn jedoch mit Risiken behaftet:

- Die Verfügbarkeit von Kurzaufenthalten dürfte künftig abnehmen, wenn sich das prognostizierte Wachstum im Langzeitbereich materialisiert: Dann lasten die Pflegeheime ihre Plätze bei der aktuellen Finanzierungsregelung lieber mit Langzeit- als mit Kurzaufenthalten aus.
- Tagesstätten haben häufig mit Finanzierungsproblemen zu kämpfen.

Vor diesem Hintergrund werden folgende Empfehlungen formuliert:

Dem Gesundheitsamt wird empfohlen zusammen mit den Regionen zu prüfen, ob die Verfügbarkeit von Kurzaufenthalten auch bei einer erhöhten Auslastung der Pflegeheime durch eine kantonale Planung im Rahmen der Pflegeheimplanung sichergestellt werden kann.

Zur wirksamen Entlastung von betreuenden Angehörigen wird den Einwohnergemeinden empfohlen, für ein bedürfnisgerechtes regionales Angebot an Tagesstätten zu sorgen.

Betreute Wohnformen sind ein wichtiges komplementäres Angebot zur ambulanten Spitex-Versorgung. Damit es gelingt, dass Leichtpflegebedürftige künftig nicht mehr im Pflegeheim versorgt werden müssen, braucht es hier künftig einen deutlichen Ausbau:

Den Einwohnergemeinden wird empfohlen, betreute Wohnformen regional koordiniert auszubauen und dabei idealerweise integrierte Versorgungsmodelle (z.B. Pflegeheim mit betreutem Wohnen und Inhouse-Spitex) zu fördern.

Kompetente Information und Beratung unterstützt ältere Menschen, damit diese möglichst autonom in ihrem Zuhause älter werden können. Aber auch für betreuende Angehörige sind Beratung in Finanz- und Versicherungsfragen sowie Informationen zu möglichen Unterstützungs- und Entlastungsangeboten wichtig.

Den Einwohnergemeinden wird empfohlen, den Fortbestand und die Weiterentwicklung der regionalen Kontakt-, Anlauf- und Beratungsstellen der Pro Senectute zu sichern und diese in ihre Versorgungsmodelle zu integrieren.

Anhang 1: Liste der öffentlichen Spitex-Organisationen

Region	Spitex-Organisation	Nacht- abdeckung		Spezialisierte Pflegeleistungen				
		24h-Nortuf	Nachtdienst	Wund- management	Psychiatrische Pflege	Palliative Care	Kinderspitex	Mahlzeitendienst
Thal Gäu	Spitex Thal	x		x	x	x		x
	Spitex Gäu	x		x	x	x		x
	Spitex Wolfwil-Fulenbach-Kestenholz			x	x	x		
Solothurn/ Unterer Leberberg	Spitex-Dienste Bellach	x		x	x	x		x
	Kinderspitex Nordwestschweiz			x	x	x	x	
	Spitex Region Solothurn	x	x	x	x	x		x
Oberer Leberberg	Spitex Bettlach	x				x		x
	Spitex Grenchen	x		x	x	x		x
	Spitex Aare (auch in der Region Buchegg- berg-Wasseramt tätig)	x		x	x	x		x
Bucheggberg- Wasseramt	Spitex Biberist	x		x				x
	Spitex Regio	x		x	x	x		x
	Spitex Wasseramt	x		x	x	x		x
	Spitex-Dienste Zuchwil	x	x	x	x	x		
Dorneck-Thierstein	Spitex Thierstein/Dorneckberg	x		x	x	x		
	Spitex Region Birs GmbH			x	x	x		x
	Spitex Solothurnisches Leimental				x			
Olten Gösgen	Spitexverein Dulliken-Obergösgen- Starrkirch-Wil			x	x			x
	Spitex Unteres Niederamt			x	x	x		x
	Spitex Kappel-Boningen-Gunzgen	x		x	x	x		x
	Spitex Wartenfels			x	x	x		x
	Spitex Region Olten			x				x
	Spitex Trimbach			x		x		x
	Spitex Untergäu			x	x			

Quelle: Spitex Verband Kanton Solothurn

Anhang 2: Liste der privaten Spitex-Organisationen

Die unten aufgeführten privaten Spitex-Organisationen verfügen über eine Betriebsbewilligung (Stand: Juli 2023). Zu deren Dienstleistungsangebot liegen dem Kanton keine detaillierten Informationen vor.

Private Spitex-Organisationen mit Hauptsitz im Kanton Solothurn

(alphabetisch geordnet nach Hauptsitz)

Spitex-Organisation	Hauptsitz
Genossenschaft für Altersbetreuung und Pflege Gäu - inhouse Spitex	Egerkingen
Stiftung Alterssiedlung Grenchen - inhouse Spitex	Grenchen
Power Spitex GmbH	Grenchen
SRS Medical GmbH	Härkingen
MPC Mobile Palliative Care	Hessigkofen
Spitex Im Chronenhof, Alterssitz Buechibärg - inhouse Spitex	Lütterswil
Kinderspitex Nordwestschweiz	Oberdorf
Spitex Oase Obergösgen	Obergösgen
Senevita Spitex Bornblich	Olten
Senevita Casa Region Solothurn	Olten
Tertianum Sphinxmatte - inhouse Spitex	Solothurn
Lungenliga Solothurn	Solothurn
Spitex MediService AG	Zuchwil

Private Spitex-Organisationen mit Hauptsitz in anderen Kantonen

(alphabetisch geordnet nach Hauptsitz)

Spitex-Organisation	Hauptsitz
Stiftung Joël Kinderspitex Schweiz	Aarau AG
dieHelferinnen	Arlenheim BL
Home Instead Seniorendienste Schweiz AG	Attiswil BE
Private Care AG	Baden AG
Spitex Basilea GmbH	Basel BS
Feldberg Spitex AG	Basel BS
Sunneschyn Hauspflege und Betreuung GmbH	Basel BS
Vitassist Basel GmbH	Basel BS
cura mentis gmbh	Biel/Bienne BE
Spitex Unicare AG	Dottikon AG
Spitex Regio Frick	Frick AG
Instinkt Private Spitex GmbH	How LU
Spitex Oberaargau AG	Langenthal BE
Vitassist GmbH	Lenzburg AG

Spitex-Organisation	Hauptsitz
VitalAire Schweiz AG	Liebefeld BE
am.pm Spitex GmbH	Mellingen AG
Spitex Schwaiger	Münchenstein BL
CURAdomizil AG	Muttenz BL
ParaHelp AG	Nottwil LU
Daheim am Besten GmbH	Oberwil BL
Stiftung Lindenhof	Oftringen AG
Spitex Medita GmbH	Opfikon ZH
Spitex Bracha GmbH	Regensdorf ZH
Spitex Region Birs GmbH	Reinach BL
GutWind GmbH	Reinach BL
High Tech Home Care AG (HTHC)	Rotkreuz ZG
Provis Group GmbH Spitex	Rapperswil AG
Spitex Empatica GmbH	Schafisheim AG
Spitex Rodday Schweiz AG	Schenkon LU
Spitex Zämespanne AG	Täuffelen BE
Spitex Solothurnisches und mittleres Leimental	Therwil BL
Spitex Goldene Jahre AG	Untersiggenthal AG
CareComitaris AG	Wahlen b. Laufen BL
Kinderspitex Stiftung Kifa Schweiz	Zofingen AG
Spitex zur Mühle AG	Zollikon ZH
Spitex Puls24Personal GmbH	Zürich ZH
IAHA (International Association for Healthy Aging)	Zürich ZH
Solicare AG	Zug ZG

Literaturverzeichnis

- Bannwart, Livia; Künzi, Kilian; Jäggi, Jolanda; Gajta, Patrik (2022): Betreutes Wohnen - Aktualisierte Grundlagen. Schlussbericht im Auftrag des Bundesamtes für Sozialversicherungen. Bern.
- Bundesamt für Gesundheit BAG (2022): Aktionsplan für betreuende und pflegende Angehörige, Aktionsplan für betreuende und pflegende Angehörige. URL <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/politische-auftraege-und-aktionsplaene/aktionsplan-pflegende-angehoerige.html>, abgerufen am 22. Juli 2022.
- Bundesamt für Statistik (2020): Szenarien zur Bevölkerungsentwicklung. Ergebnisse des Referenzszenarios - 2020-2050 | Tabelle, Bundesamt für Statistik. URL [/content/bfs/de/home/statistiken/bevoelkerung/zukuenftige-entwicklung.assetdetail.12107020.html](https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/bevoelkerung/zukuenftige-entwicklung.assetdetail.12107020.html), abgerufen am 28. Mai 2020.
- CURAVIVA Schweiz (2016): Das Wohn- und Pflegemodell 2030 von Curaviva Schweiz. URL <https://www.curaviva.ch/Fachwissen/Wohnen-im-Alter/PUtri/>, abgerufen am 22. Juli 2022.
- Ecoplan / Serdaly & Ankers (2022): Akut- und Übergangspflege. Studie im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit. Bern.
- Höpflinger, François; Hugentobler, Valérie und Spini, Dario (2019): Wohnen in den späten Lebensjahren. Grundlagen und regionale Unterschiede. Age Report IV. Seismo Verlag, Sozialwissenschaften und Gesellschaftsfragen AG.
- Karpf, Noëlle (2020): «Strong Age» - «Geht es Ihnen nicht gut?»: System eines Oltners soll Notfälle verhindern, Solothurner Zeitung. URL <https://www.solothurnerzeitung.ch/solothurn/geht-es-ihnen-nicht-gut-system-eines-oltners-soll-notfalle-verhindern-Id.2078552>, abgerufen am 25. Oktober 2022.
- Knöpfel, Carlo; Pardini, Riccardo und Heinzmann, Claudia (2018): Gute Betreuung im Alter in der Schweiz: eine Bestandsaufnahme. Zürich, Seismo.
- Kraft, Eliane; Lehmann, Julia; Büchler, Simon (2023): Alterswohnungen und Angebote des Betreuten Wohnens für ältere Menschen in der Schweiz. Ergebnisse einer Anbieterbefragung 2022 (Obsan Bericht 02/2023). Neuchâtel, Obsan.
- Merçay, Clémence und Grünig, Annette (2016): Pflegepersonal in der Schweiz – Zukünftiger Bedarf bis 2030 und die Folgen für den Nachwuchsbedarf. Neuchâtel, Obsan.
- Otto, Ulrich; Leu, Agnes; Bischofberger, Iren; u. a. (2019): Bedürfnisse und Bedarf von betreuenden Angehörigen nach Unterstützung und Entlastung - eine Bevölkerungsbefragung. Zürich.
- Santhanarajah, Santhuru (2018): Auswirkung der demografischen Entwicklung in der Region Solothurn. URL https://www.vseg.ch/fileadmin/Inhalte/VSEG/VSEG_Projekte/Soziales_Gesundheit_Alter/BA_FHNW_Auswirkungen_der_demografischen_Entwicklung_in_der_Region_Solothurn.pdf, abgerufen am 10. November 2022.
- Schweizerisches Gesundheitsobservatorium; Dorn, Michael und Dutoit, Laure (2022): Statistische Grundlagen für die Versorgungsplanung der Alters- und Langzeitpflege für den Kanton Solothurn von 2019 bis 2030.
- Schweizerisches Gesundheitsobservatorium Obsan (2021): Lebenserwartung in guter Gesundheit ab 65 Jahren. URL <https://www.obsan.admin.ch/de/indikatoren/MonAM/lebenserwartung-guter-gesundheit-ab-65-jahren>, abgerufen am 15. Januar 2021.

Seifert, Alexander; Ackermann, Tobias (2019): Digitalisierung und Technikeinsatz in Institutionen für Menschen mit Unterstützungsbedarf.

SWR2 (2022): Roboter im Altenheim. URL <https://www.swr.de/swr2/wissen/roboter-im-altenheim-sw2-wissen-2020-08-19-102.html>, abgerufen am 18. Juli 2022.