

Sperrfrist: Dienstag, 14. Juni 2016, 11:15 Uhr

Zentralschweiz

Regionale Empfehlungen für die Kantone LU, NW, OW, SZ, UR und ZG auf Basis der Publikation «Neue Massstäbe für die Alterspflege»

Organisation

- Die Kantone der Zentralschweiz weisen alle mehr Betten pro 80-Jährigen und Älteren und weniger Spitex-Mitarbeiter pro Einwohner auf als der Schweizer Durchschnitt (*vgl. Abbildung 4; Studie S. 49; Tabelle 2, Studie S. 26*).
- Der Anteil der Pflegeheimbewohner, die weniger als 60 Minuten pro Tag oder gar keine Pflege benötigen und somit Kandidaten für eine ambulante Behandlung wären, liegt in den Kantonen der Zentralschweiz meist deutlich über dem Schweizer Durchschnitt von 30% (SZ und ZG: 40%; NW und UR 36%; OW und LU 31%). Zum Vergleich: Der Wert des Kantons GE beträgt 9% (*vgl. Studie S. 27*).
- Eine leichter zugängliche Information über die verschiedenen Pflegeangebote, kombiniert mit einem Ausbau des ambulanten Angebots inklusive Tagesstrukturen könnte helfen, leichtpflegebedürftige Personen zu Hause zu betreuen. Die KIG (Krienser Infostelle Gesundheit) der Gemeinde Kriens (LU), die gemeinsam von den lokalen Spitex- und Pflegeheimorganisationen betrieben und durch die Gemeinde finanziert wird, ist dafür ein interessantes Beispiel (*vgl. Studie S. 38*).

Kosten

- Die Pflegekosten (Spitex sowie Alters- und Pflegeheime) pro 65-Jährigen und Älteren variieren in der Zentralschweiz stark. Obwohl in der Zentralschweiz eine vergleichsweise hohe Zahl von Pflegebedürftigen stationär behandelt wird, liegen die Kosten in den Kantonen NW mit 76%, OW mit 91% sowie SZ und ZG mit je 94% unter dem Schweizer Durchschnitt. Nur in den Kantonen UR mit 103% und LU mit 105% liegen die Ausgaben leicht über dem Schweizer Mittel (*vgl. Tabelle 4; Studie S. 49*). Die relativ tieferen Personalkosten im Vergleich zu den anderen Kantonen (ausser im Kanton ZG) sind eine Erklärung dafür (*vgl. Abbildung 8; Studie S. 52*).
- Die Anforderungen bezüglich des Ausbildungsniveaus des Pflegepersonals werden in vielen Kantonen der Zentralschweiz flexibel gehalten. Die Kantone LU, OW und ZG machen gar keine

Minimalvorgaben für das Personal mit Hochschulabschluss. Trotzdem gehören sie zu den fünf Kantonen mit dem höchsten Anteil an Personal mit Tertiärbildung. Daraus folgt, dass die Leistungserbringer die angebotene Flexibilität nicht missbrauchen. Die effektiven Werte dieser Kantone liegen zum Beispiel deutlich höher als im Kanton GL, dessen Personalvorgaben mitunter zu den strengsten aller Kantone gehören (*vgl. Abbildung 11, Studie S. 65*).

Finanzierung

- _ Gleicher Lohn für gleiche Arbeit gilt nicht in allen Kantonen der Zentralschweiz (*vgl. Studie S. 86 ff*). In den Kantonen UR und SZ sind die Beiträge von den Kostenstrukturen der Alters- und Pflegeheime abhängig, was Sparanreize zunichte macht: Wer günstiger wirtschaftet, erhält weniger Unterstützung (*vgl. Tabelle 12; Studie S. 86*).
- _ Die demografische Entwicklung der kommenden Jahre wird die Kantone, bzw. die Gemeinden der Zentralschweiz finanziell besonders belasten. Während im Schweizer Durchschnitt der Anteil der 80-Jährigen und Älteren zur aktiven Bevölkerung bis 2035 «nur» um 70% steigen wird, nimmt dieses Verhältnis in den Kantonen ZG (100%), SZ (112%), UR (118%), OW (146%) und NW (169%) besonders stark zu. Die Stabilisierung der relativen tiefen Kosten pro Pflegebedürftigen und die Optimierung der gesamten Versorgungskette stehen für diese Kantone deshalb im Zentrum (*vgl. Abbildung 15, Studie S. 125*).

Tabelle 4

Den Kosten auf der Spur

Die Unterschiede der Pflegegesamtkosten (inkl. Spitex-Hauswirtschafts- und Mahlzeitendiensten und Betreuung und Hotellerie in Alters- und Pflegeheimen) lassen sich nicht nur durch unterschiedliche Lohnkosten, sondern auch durch die Effizienz des Personaleinsatzes erklären. Allgemeinplätze wie «In urbanen Kantonen ist es halt teurer, auf dem Land günstiger» halten einer differenzierten Analyse oft nicht stand. Um die Kantone einfacher zu vergleichen, wurden die Werte der einzelnen Treiber jeweils auf dem Schweizer Durchschnitt indexiert (CH = 100).

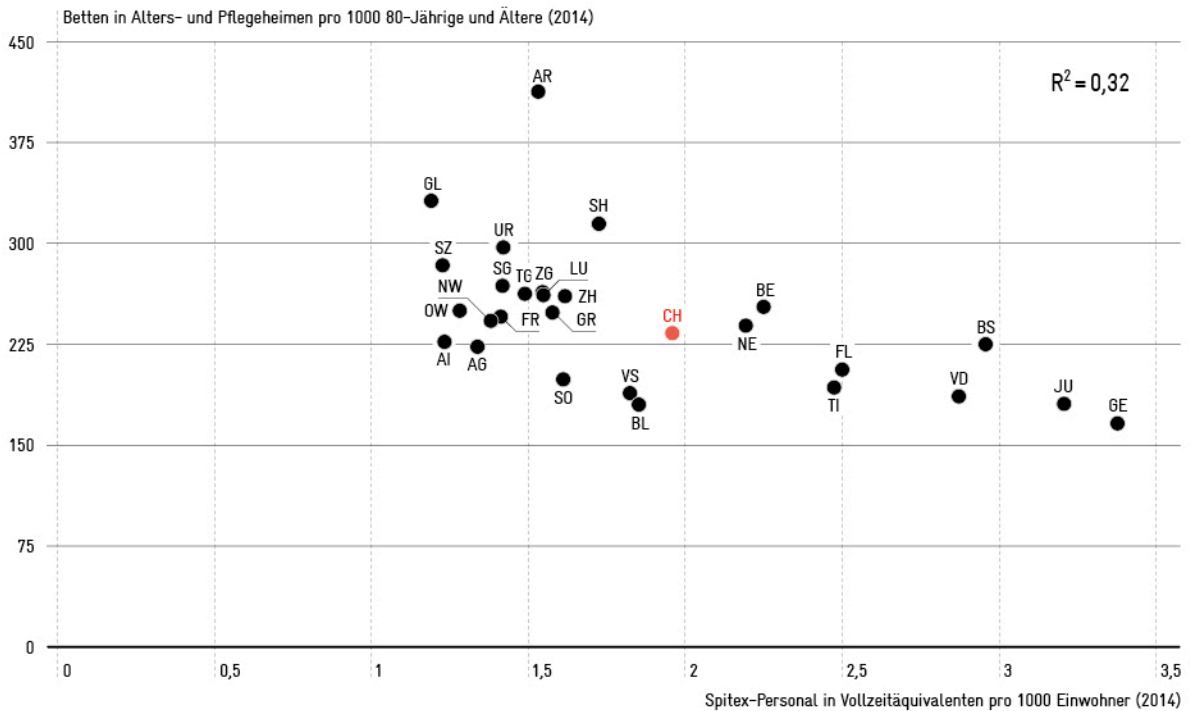
	Gesamte Versorgungskette				Stationär (APH)			Ambulant (Spitex)		
	Kosten pro 65+ in Fr.	Kosten pro 65+ indexiert	Anteil Kosten stationär in %	Anteil Kosten ambulant in %	Kosten pro VZÄ indexiert	VZÄ pro gepflegte Person indexiert	Gepflegte Personen pro 65+ indexiert	Kosten pro VZÄ indexiert	VZÄ pro gepflegte Person indexiert	Gepflegte Personen pro 65+ indexiert
AI	5 205	69	86,2	13,8	100	81	86	104	90	77
VS	5 463	72	81,9	18,1	92	108	69	101	85	100
NW	5 782	76	86,8	13,2	90	109	79	98	111	56
AG	6 065	80	87,4	12,6	96	91	94	97	71	104
SO	6 165	81	85,5	14,5	92	112	79	98	66	126
TI	6 265	82	83,4	16,6	85	107	89	86	96	94
TG	6 555	86	87,6	12,4	93	95	100	90	89	96
BL	6 562	86	86,4	13,6	107	116	70	94	104	78
SG	6 638	87	88,8	11,2	98	95	97	90	77	88
JU	6 733	89	77,6	22,4	97	120	69	91	88	161
OW	6 948	91	90,6	9,4	84	121	96	89	108	59
GL	7 007	92	92,4	7,6	92	89	122	91	74	78
GR	7 042	93	87,7	12,3	93	105	97	99	106	73
SZ	7 111	94	90,5	9,5	97	103	100	92	108	60
ZG	7 134	94	87,8	12,2	103	104	91	96	82	107
VD	7 528	99	75,2	24,8	90	87	111	101	148	122
CH	7 597	100	85,2	14,8	100	100	100	100	100	100
FR	7 835	103	88,5	11,5	97	117	95	105	72	109
UR	7 851	103	91,5	8,5	94	88	134	85	122	55
LU	7 975	105	89,2	10,8	94	108	109	95	104	80
BE	7 986	105	85,8	14,2	96	93	119	98	110	84
SH	8 868	117	90,6	9,4	95	97	135	99	87	99
ZH	8 901	117	88,7	11,3	111	101	110	104	96	91
NE	9 376	123	84,8	15,2	104	106	112	111	70	156
BS	9 421	124	86,7	13,3	113	94	118	83	123	103
GE	9 445	124	73,1	26,9	134	130	61	123	130	150
AR	9 583	126	92,4	7,6	97	87	161	91	98	71
FL	6 264	82	83,8	16,2	104	97	81	84	106	107

Quelle: BFS 2015a, BFS 2015b, BFS 2015c, eigene Berechnungen

Abbildung 4

Mehr Spitex-Personal bedeutet noch nicht weniger stationäre Angebote

Der Ausbau der ambulanten Pflege geht nicht zwangsläufig mit einer Reduktion des stationären Pflegebedarfs einher. Kantone, die viele Spitex-Mitarbeiter pro Einwohner ausweisen, weisen zum Teil gleich viel oder sogar mehr Heimbetten pro 1000 80-Jährige und Ältere auf als andere Kantone mit deutlich weniger Pflegepersonal im ambulanten Bereich.



Quelle: BFS 2015a, 2015b, 2015c, eigene Berechnungen