



## **Planung des Platzangebots in Einrichtungen zur stationären Betreuung und Pflege von Betagten im Kanton St.Gallen**

vom 3. Mai 2017

Gestützt auf Art. 39 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (SR 832.10) und in Ausführung von Art. 58c Bst. c der Verordnung über die Krankenversicherung (SR 832.102) und Art. 29 Abs. 3 des Sozialhilfegesetzes (sGS 381.1)

erlässt

das Departement des Innern nachfolgendes Modell für die Bedarfsrichtwerte.



## **Inhalt**

<b>1</b>	<b>Ausgangslage</b>	<b>3</b>
1.1	Überprüfung der Planung aus dem Jahr 2011	3
1.2	Planungsregionen und Planungszeitraum	5
1.3	Kantonaler Leistungsauftrag	5
1.4	Wirtschaftlichkeit und Qualität	6
1.5	Aktuelle Entwicklungen	6
1.6	Planungsmodelle und Richtwerte in den Nachbarkantonen	7
<b>2</b>	<b>Neues Planungsmodell und neue Richtwerte</b>	<b>9</b>
2.1	Das neue Modell	9
2.1.1	Obergrenze und Ausbau ambulanter Bereich	12
2.1.2	Untergrenze und Ausbau ambulanter Bereich (Verlagerungsstrategie)	14
2.1.3	Vergleich mit den bisherigen Planungsrichtwerten	15
2.1.4	Erlass Planungskorridor	16
	<b>Anhang</b>	<b>19</b>



## 1 Ausgangslage

Die Kantone sind gemäss Art. 39 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (SR 832.10; abgekürzt KVG) zur Planung eines bedarfsgerechten Platzangebots in Pflegeheimen<sup>1</sup> sowie zur Führung einer kantonalen Pflegeheimliste verpflichtet. Mit der Aufnahme einer stationären Betagten- und Pflegeeinrichtung in die Liste erhält diese die Berechtigung, Pflegeleistungen an eine festgelegte Zahl allgemein versicherter Personen zu Lasten der sozialen Krankenversicherung sowie gemäss Art. 2 Abs. 1 Bst. a des Gesetzes über die Pflegefinanzierung (sGS 331.2; abgekürzt PFG) zulasten der Restfinanzierung der Pflegekosten durch die öffentliche Hand zu erbringen. Diese Zulassung gilt auch als Anerkennung der entsprechenden Einrichtung für die Ergänzungsleistungen zur Alters- und Hinterlassenenversicherung. Damit ermöglicht die kantonale Pflegeheimliste die Sicherstellung der Finanzierung der stationären Pflege von Betagten und stellt das zentrale Planungs- und Steuerungsinstrument dar, um ein bedarfsgerechtes und wohnortnahes Angebot im gesamten Kanton zu gewährleisten (Art. 58a Abs. 1 und Art. 58b Abs. 4 Bst. b der Verordnung über die Krankenversicherung, SR 832.102; abgekürzt KVV).

Die kantonale Planung erfolgt gemäss Art. 58c Bst. c KVV kapazitätsbezogen (Platzzahlen) und in nachvollziehbaren Schritten, wobei sie sich namentlich auf statistisch ausgewiesene Daten und Vergleiche stützt (Art. 58b Abs. 1 KVV) und auch das Angebot mit einbezieht, das nicht in die kantonale Pflegeheimliste aufgenommen ist (Art. 58b Abs. 2). Aufgrund von Art. 58a Abs. 2 ist die kantonale Planung periodisch zu überprüfen.

### 1.1 Überprüfung der Planung aus dem Jahr 2011

Erlassen wurde ein Planungsrichtwert erstmals im Rahmen des Altersleitbilds für den Kanton St.Gallen aus dem Jahr 1996. Letztmals überprüft wurde die kantonale Planung im Jahr 2011. Zum einen wurde die Methode, zum anderen die Höhe des Planungsrichtwerts beleuchtet. Es wurde festgestellt, dass sich der dem Planungsrichtwert zugrunde gelegte Bezug zur Bevölkerungsgruppe der 80-Jährigen und Älteren methodisch bewährt habe. Der Planungsrichtwert bezeichne den maximalen Anteil der 80-Jährigen und Älteren, für die ein stationärer Pflege- und Betreuungsplatz zur Verfügung stehen solle. Verschiedene Einflussfaktoren würden künftig dazu führen, dass stationäre Angebote (anteilmässig) weniger in Anspruch genommen würden. Deshalb wurde der Schluss gezogen, dass der Planungsrichtwert schrittweise gesenkt werden kann.

---

<sup>1</sup> Der Begriff «Pflegeheim» ist im KVG nicht geregelt. Im Kanton St.Gallen wird er wie folgt definiert: Als stationäre Betagten- und Pflegeeinrichtung gilt eine betreute kollektive Wohnform, die eine organisatorische und räumliche Einheit darstellt, in der sechs oder mehr Personen im AHV-Alter unter der Leitung von einer oder mehreren Personen und unter ständiger Verantwortung einer ausgebildeten Pflegefachkraft während 24 Stunden je Tag und sieben Tagen in der Woche Unterkunft, Betreuung, Pflege und weitere Dienstleistungen gewährt wird. Die Gesamtverantwortung bezüglich Sicherheit der Bewohnenden und damit auch für die Erbringung von Pflege-, Betreuungs- oder sonstigen Dienstleistungen obliegt der operativen Leitung sowie der Trägerschaft der Einrichtung. Die Einrichtung ist in der Lage, die Bewohnenden bis zu ihrem Tod, also über alle Pflegestufen hinweg, adäquat und fachgerecht zu betreuen und pflegen und ihnen, wenn nötig, einen besonderen Schutz zukommen zu lassen und die Fürsorge zu gewährleisten.

Das Departement des Innern hat im Jahr 2011 aufgrund dessen die Planungsrichtwerte wie folgt festgelegt:

Jahr	Bisherige Planungsrichtwerte
2015	29 %
2020	28 %
2025	27 %
2030	25 %

Abbildung 1: Bisherige Planungsrichtwerte für den Kanton St.Gallen.

Diese Planungsrichtwerte stellen die maximale Ober- bzw. Wachstumsgrenze für Plätze in Einrichtungen zur stationären Betreuung und Pflege von Betagten dar.

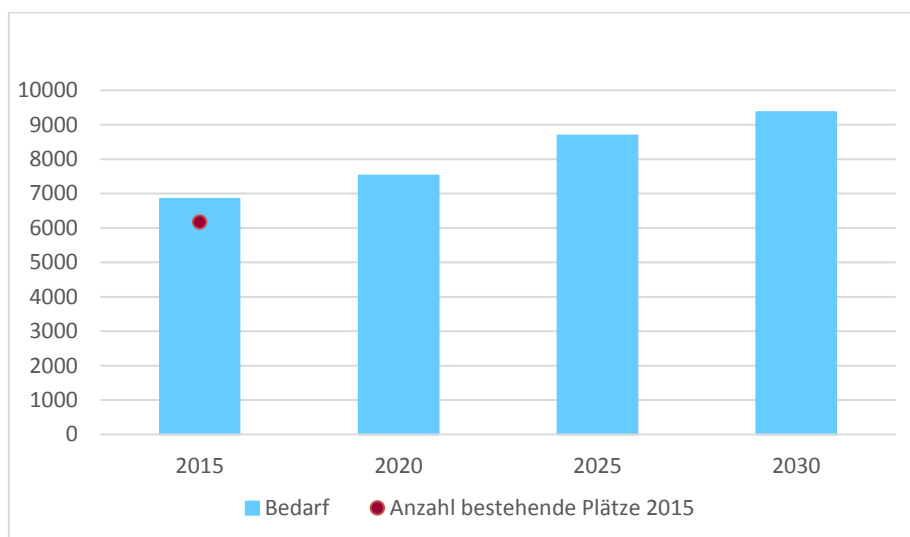


Abbildung 2: Entwicklung maximaler Bedarf an Plätzen in Betagten- und Pflegeheimplätzen im Kanton St.Gallen nach bisherigen Planungsrichtwerten. Quelle: Fachstelle für Statistik, Bevölkerungsprognose zum Kanton St.Gallen (BevSzen-SG-3-a-2012-2060), Berechnungen Amt für Soziales.

Diese Bedarfsentwicklung wurde anhand verschiedener Einflussfaktoren geschätzt. Auch deshalb sind die Planungsrichtwerte nach fünf Jahren zu überprüfen. Die entsprechende Überprüfung ist im Jahr 2016 unter Beizug der Fachhochschule St.Gallen erfolgt.

Viele Kantone haben wie der Kanton St.Gallen ihrer Pflegeheimplanung einen normativen Ansatz zugrunde gelegt. In den letzten Jahren haben jedoch einige Kantone, beispielsweise Thurgau, Graubünden, Zürich, ihre Planung neu auf die dynamische Methode abgestellt, die François Höpflinger und das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan) zusammen entwickelten. Das Amt für Soziales hat der Fachhochschule St.Gallen den Auftrag erteilt, die beiden Modelle zu prüfen bzw. zu vergleichen. Es hat sich gezeigt, dass mit der dynamischen Methode verlässlichere Berechnungen für den stationären Bereich möglich sind. Zudem können mit dieser Methode auch gewisse Aussagen zum ambulanten Bereich gemacht werden (vgl. Abschnitte 2.1.1 und 2.1.2). Dies ist für eine integrierte Planung des gesamten Angebotes für die Betreuung und Pflege von Betagten unerlässlich. Deshalb soll künftig auch im Kanton St.Gallen die dynamische Methode angewandt werden.



## 1.2 Planungsregionen und Planungszeitraum

Auch künftig werden keine Planungsregionen vorgegeben, denn das Einzugsgebiet einer oder mehrerer Einrichtungen ist von verschiedenen Faktoren abhängig, die sich auch verändern können: beispielsweise durch Traditionen und Lebensgewohnheiten der Bevölkerung vor Ort oder Kooperationen von Gemeinden (z.B. Zweckverband).

Ein Platzausbau ist in der Regel nur durch bauliche Massnahmen und damit finanzielle Aufwendungen zu realisieren, weshalb bei der Bedarfsprüfung die mittel- bis langfristige Entwicklung des Bedarfs zu berücksichtigen ist. Da Bauprojekte in der Regel bis zum Abschluss fünf bis zehn Jahre benötigen, ist bezüglich der Bedarfsbeurteilung auch künftig die mittelfristige Perspektive zu beachten, d.h. die Bedarfsprognose wenigstens für die kommenden 10 bis 15 Jahre vorzunehmen.

## 1.3 Kantonaler Leistungsauftrag

Am kantonalen Leistungsauftrag wird sich nichts ändern. Im Kanton St.Gallen sind weiterhin sämtliche Pflegeheime der kantonalen Pflegeheimliste zugelassen, neben der Langzeitpflege auch Leistungen der Akut- und Übergangspflege<sup>2</sup> zu erbringen, da die Pflegeleistungen dieselben sind. Zudem gilt das Prinzip der «Pflegegarantie» (alle Pflegestufen), wonach die Bewohnenden einmal eingetreten in der Regel bis zu ihrem Tod in der gewählten Einrichtung verbleiben können und dort die fachgerechte Pflege und Betreuung erhalten. Spezialisierte Angebote werden nicht separat geplant und erhalten auch keine über oben genannte reguläre Leistungsaufträge hinaus gehende Aufträge (z.B. Demenzbetreuung oder Palliative Care; vgl. dazu auch den Bericht der Regierung «Demenz im Kanton St.Gallen» vom 27. Oktober 2015 und den Bericht der Regierung zum Konzept Palliative Care des Kantons St.Gallen vom 9. Juni 2015 und das Konzept Palliative Care des Kantons St.Gallen vom Mai 2015).

Mit der kantonalen Pflegeheimliste ist im KVG eine Kapazitätsplanung bzw. -steuerung beabsichtigt. Eine solche würde aber in der Praxis schwierig, wenn in der Planung und im kantonalen Leistungsauftrag Plätze, die aktuell mit vergleichsweise selbständigen Bewohnenden besetzt sind, nicht mehr berücksichtigt würden. Bewohnende werden im Laufe ihres Aufenthalts im Pflegeheim in der Regel zunehmend pflegebedürftig. Die Plätze von (noch) weniger pflegebedürftigen Bewohnenden sind unabhängig von der Inanspruchnahme bzw. der Pflegebedürftigkeit vollständig in die Planung einzubeziehen. Die Abnahme der Zahl der vergleichsweise selbständigen Bewohnenden in St.Galler Pflegeheimen ist jedoch im Planungsrichtwert bzw. -modell abzubilden.

---

<sup>2</sup> Gemäss den Tarifverträgen zwischen CURAVIVA St.Gallen und den Krankenversicherergruppen zur Akut- und Übergangspflege führt CURAVIVA St.Gallen eine Liste mit den Betagten- und Pflegeheimen, die Akut- und Übergangspflege anbieten. Weiter benötigen die Einrichtungen eine separate ZSR-Nummer, um Leistungen der Akut- und Übergangspflege abrechnen zu können.



## 1.4 Wirtschaftlichkeit und Qualität

Bei der Beurteilung von Gesuchen um Aufnahme in die Pflegeheimliste hat der Kanton nicht nur zu beurteilen, ob das Angebot bedarfsgerecht ist, sondern auch dessen Wirtschaftlichkeit und Qualität (Art. 58b Abs. 4 Bst. a KVV). Im Weiteren ist zu prüfen, ob die entsprechende Einrichtung über die Bereitschaft und Fähigkeit zur Erfüllung des Leistungsauftrags verfügt (Art. 58b Abs. 4 Bst. c KVV), welcher der Kanton gemäss Art. 58e Abs. 3 KVV den in die Pflegeheimliste aufgenommenen Einrichtungen zu erteilen hat.

Die Regierung hat per 1. Januar 2016, gestützt auf Art. 35a des Sozialhilfegesetzes (sGS 381.1.; abgekürzt SHG), die Verordnung über die qualitativen Mindestanforderungen (sGS 381.19; abgekürzt PBV) erlassen. Dabei hat sie sich auf die Richtlinien zu den Qualitätsanforderungen gestützt, welche die Fachkommission für Altersfragen gemäss Art. 35 Abs. 2 Bst. c erarbeitet und verabschiedet hat. Die Richtlinien wurden unter Einbezug der Vereinigung St.Galler Gemeindepräsidentinnen und Gemeindepräsidenten (VSGP) und des Heimverbandes CURAVIVA St.Gallen erarbeitet. Die Verordnung stiess in der Vernehmlassung auf breite Zustimmung.

Nicht zuletzt aufgrund der neuen Pflegefinanzierung wird die Entwicklung der Pflegekosten im Bereich der stationären Betreuung und Pflege von Betagten durch den Kanton verfolgt. Die Pflegeheime sind verpflichtet, dem Amt für Soziales gemäss Art. 10 der Verordnung über die Pflegefinanzierung (sGS 331.21; abgekürzt VPF) jährlich Betriebs- und Bewohnendendaten einzureichen, die im Rahmen des Controllings analysiert werden (vgl. dazu auch Bericht über die Umsetzung und Auswirkungen der Pflegefinanzierung im Kanton St.Gallen (Wirkungsbericht) des Departementes des Innern vom 14. März 2017).

## 1.5 Aktuelle Entwicklungen

Ein vom Obsan durchgeführter gesamtschweizerischer Vergleich ergab, dass der Kanton St.Gallen in Bezug auf die Inanspruchnahme sowohl von Leistungen von Betagten- und Pflegeheimen als auch von Organisationen der Hilfe und Pflege zu Hause (Spitex) ungefähr dem Durchschnitt entspricht (Soins de longue durée dans les cantons: un même défi, différentes solutions. Evolutions 2006 – 2013).

Neben den bisherigen, «traditionellen» ambulanten und stationären Angeboten entstehen immer mehr neue Wohnformen und neue Angebote, z.B. betreutes Wohnen oder Tages- und Nachtstrukturen. Diese intermediären Strukturen gewinnen immer mehr an Bedeutung bzw. sollen gefördert und vermehrt zur Verfügung gestellt werden. Einerseits weil es dem Bedürfnis der (künftigen) Betagten und Hochbetagten entspricht und andererseits weil es auch volkswirtschaftlich sinnvoll ist.

Die im Planungsbericht aus dem Jahr 2011 aufgezeigten Entwicklungen haben sich bestätigt: Der Bedarf an stationären Plätzen wächst nicht so stark, wie es die Zunahme der Zahl der Betagten erwarten liesse. Denn zum einen sind die aufgrund der gestiegenen Lebenserwartung hinzugewonnenen Lebensjahre meistens behinderungsfreie Jahre. Zum anderen bleiben die Betagten in der Regel so lange wie möglich zu Hause, in ihrer angestammten Wohnung und ziehen erst in ein Betagten- und Pflegeheim wenn die vorhandenen ambulanten Ressourcen vollständig ausgeschöpft sind. Diese Entwicklungen zeigen



sich beispielsweise im steigenden Alter beim Zeitpunkt des Heimeintrittes oder in der Anzahl Spitex-Stunden je Klientin bzw. je Klient, die zugenommen hat, was dafür spricht, dass vermehrt auch komplexere Pflegesituationen zu Hause aufgefangen werden können.

Insgesamt zeigt sich, dass die Entwicklung nach wie vor hin zu mehr ambulanter Versorgung und intermediären Strukturen verläuft, diese aber naturgemäss nur langsam verläuft. Zum einen, weil bei den Betagten und ihren Angehörigen ein Umdenken stattfinden muss, bzw. bereits stattfindet, solche gesellschaftlichen Prozesse jedoch einige Zeit dauern. Und zum anderen, weil intermediäre und ambulante Angebote nur in Anspruch genommen werden können, wenn sie auch in genügender Zahl, Qualität und zu angemessenen finanziellen Konditionen vorhanden sind. Neue, den Bedürfnissen der Betagten entsprechende Angebote müssen also zuerst geschaffen werden, was wiederum Zeit in Anspruch nimmt. Zudem sind auch weitere Faktoren entscheidend. So muss beispielsweise die Wohnung möglichst hindernisfrei und die Wohnumgebung in den Wohnquartieren angepasst sein, also die Möglichkeit zum Einkaufen und barrierefreien Spaziergängen bieten, Sicherheit vermitteln usw.

## 1.6 Planungsmodelle und Richtwerte in den Nachbarkantonen

Die meisten Nachbarkantone des Kantons St.Gallen haben ihre aktuell gültige Pflegeheimplanung in den Jahren 2015 bzw. 2016 erstellt oder sind derzeit daran. Der Planungshorizont reicht jeweils bis ins Jahr 2030 oder 2035. Fünf der sieben Nachbarkantone stützen sich dabei (neu) auf das Obsan-Modell. In allen Kantonen ist eine Absenkung des Planungsrichtwerts vorgesehen. Da in den Kantonen unterschiedliche Faktoren in den neuen Richtwerten berücksichtigt werden bzw. zum Teil absolute Platzzahlen als oberes Maximum festgelegt worden sind, können die Planungsrichtwerte nur ungefähr miteinander verglichen werden. Es zeigt sich dennoch, dass die geplanten Absenkungen recht unterschiedlich ausfallen:

Kanton	Richtwerte*	Bemerkungen
ZH		Kein Richtwert, sondern Szenarien mit absoluten Zahlen, aber Absenkung.
TG	Stand Ende des Jahres 2015: 25,7 % 2020: 17,8 % 2025: 17,3 % 2030: 16,6 %	Angenommene Auslastung der Pflegeheime: 93 %. In den Richtwerten nicht enthalten sind Kurzzeitplätze, Plätze für Akut- und Übergangspflege sowie Pflegeplätze für Menschen mit Behinderung.
AR	Die Obergrenze entsprechend folgenden Anteilen der 80-Jährigen und Älteren: 2015: 40,97 % 2020: 36,97 % 2025: 31,20 % 2030: 25,96 % 2035: 22,11 %	Provisorische Obergrenze auf 1'223 Plätze festgelegt. Weiterer Entscheid folgt später.



Kanton	Richtwerte*	Bemerkungen
AI	22,1 %	Planung aus dem Jahr 2007 wurde im Jahr 2016 überprüft und bestätigt.
GR	2020: 14,3 % 2025: 13,8 %	Rahmenplanung im Jahr 2010: 2015: 24 % 2020: 23 % 2025: 22 % Neue Planung im Jahr 2015: Absenkung
GL		Derzeit 718 Plätze in PHL. Ein Ausbau scheint nicht geplant zu sein.
SZ	2010: 28 % 2015: 26 % 2020: 24 % 2025: 22 % 2030: 19 %	

\* Die Richtwerte bezeichnen den maximalen Anteil der 80-Jährigen und Älteren, für die ein stationärer Pflege- und Betreuungsplatz zur Verfügung stehen soll.

Abbildung 3: Übersicht Vorgaben zur Planung in den Nachbarkantonen. Quelle: Webseiten der Nachbarkantone.

Abbildung 3 zeigt, dass in vielen Kantonen eine Senkung des Planungsrichtwerts für Plätze im stationären Bereich der Betreuung und Pflege von Betagten erfolgt. In einigen sogar drastisch. Viele Kantone legen die Bedarfsrichtwerte dabei allerdings nicht auf Basis der beobachteten Nachfrage, sondern aufgrund einer «beeinflussten» Nachfrage fest, die dem Leitsatz «ambulant vor stationär» folgt. Aussagen zum entsprechend nötigen Ausbau im ambulanten Bereich werden indessen nicht gemacht. Dieses Vorgehen birgt die Gefahr, dass das Angebot zu stark beschränkt wird und damit die Verfügbarkeit und die Qualität des Angebots sowie die Wahlfreiheit für die Betroffenen stark tangiert werden. Diese Kantone müssen anderweitig sicherstellen, dass der eingeschränkte Wettbewerb keine negativen Auswirkungen auf die Angebotsqualität und -weiterentwicklung hat. Zudem besteht bei einer übermässigen Verknappung des Angebots das Risiko, dass Personen vorsorglich in Betagten- und Pflegeheime eintreten, um sich einen Platz in der bevorzugten Einrichtung zu sichern. Auch muss gewährleistet werden, dass Personen mit hohem Pflegebedarf einen Platz erhalten, wenn dies aus Sicht der Kosten<sup>3</sup> oder der Pflege- und Betreuungssicherheit notwendig oder besser wäre.

<sup>3</sup> Die Studie «Grenzen von Spitex aus ökonomischer Perspektive» aus dem Jahr 2011 der Büro für arbeits- und sozialpolitischen Studie AG vergleicht die Vollkosten der Betreuung und Pflege zu Hause durch die Spitex und die Vollkosten der Betreuung und Pflege in einem Pflegeheim. Dieser Vergleich zeigt, dass die Kostenvorteile bei leichter bis mittlerer Pflegeintensität auf Seiten der Spitex und bei mittlerer bis schwerer Pflegeintensität auf Seiten der Pflegeheime liegen. Zwischen den Kostenvorteilen für eine dieser Betreuungs- und Pflegeformen lässt sich keine scharfe Grenze ziehen. Vielmehr besteht eine Bandbreite von 60 bis 120 Pflegeminuten je Tag. Welche Form aus ökonomischer Sicht in dieser Bandbreite von Vorteil ist, hängt von verschiedenen Faktoren ab, u.a. davon, wie hoch der Betreuungsbedarf ist, der über die von der Spitex erbrachten Leistungen hinausgeht. ([www.buerobass.ch](http://www.buerobass.ch) → Gesund und Gepflegt → Gesundheitspolitik und Versorgung; besucht am 28. Februar 2017).





## 2 Neues Planungsmodell und neue Richtwerte

Der bisherige Planungsrichtwert bemisst sich nach folgender einfacher Formel: x Prozent (= Planungsrichtwert) der 80-Jährigen und älteren Personen ergibt die maximal benötigte Zahl an Plätzen. Im Planungsrichtwert bereits enthalten ist die Annahme, dass die Pflegeheime eine Auslastung von 96 Prozent aufweisen. Das Obsan-Modell berücksichtigt im Gegensatz dazu detailliertere demographische Daten, epidemiologische Erkenntnisse sowie explizite Hypothesen zur Entwicklung der Pflegebedürftigkeit. Der Vergleich der beiden Modelle durch die Fachhochschule St.Gallen hat gezeigt, dass mit der dynamischen Methode einerseits genauere Berechnungen für den stationären und andererseits auch gewisse Aussagen zum ambulanten Bereich möglich sind. Der Empfehlung der Fachhochschule folgend soll deshalb künftig im Kanton St.Gallen das Obsan-Modell zur Anwendung kommen.

Die im Bericht vom 7. November 2011 erlassenen Planungsrichtwerte stellen eine Wachstumsgrenze für die Anzahl Plätze in Betagten- und Pflegeheimen dar. Ziel war es, den Gemeinden damit Spielraum für die Gestaltung des gesamten Angebots zu lassen und ihnen zu ermöglichen, durch die Schaffung zusätzlicher ambulanter und intermediärer Angebote die Nachfrage nach stationären Angeboten zu beeinflussen. Dieser Spielraum soll auch künftig bestehen. Es wird neu ein Planungskorridor definiert, der eine Ober- und Untergrenze vorgibt. Die Obergrenze stellt die Wachstumsgrenze dar, analog zum bisherigen Planungsrichtwert. Sie ist verbindlich und in allen Gemeinden (bzw. Planungsregionen) einzuhalten. Die Untergrenze bezeichnet das minimale Angebot an stationären Plätzen, das jede Gemeinde oder Planungsregion zur Verfügung stellen muss. Dies ist notwendig, um die Versorgungssicherheit zu gewährleisten. Im Planungskorridor zwischen Ober- und Untergrenze haben die Gemeinden freien Handlungsspielraum. Dabei gilt es folgenden wichtigen Umstand zu berücksichtigen: Wird für die stationären Plätze die untere Grenze des Planungskorridors angestrebt, so ist dies nur bei gleichzeitigem deutlichen Ausbau des ambulanten Bereichs möglich. Weiter wäre der Zugang zu Pflegeheimplätzen aktiv zu steuern, was allerdings die Wahlfreiheit der Betagten einschränkt (vgl. dazu auch Abschnitt 2.1.2).

### 2.1 Das neue Modell

Der Planungskorridor, der künftig im Kanton St.Gallen gilt, stützt sich auf das Obsan-Modell. Bei diesem Modell wird der Bedarf in vier Schritten berechnet:

- Schritt 1: Bevölkerungsprognose für die 65-Jährigen und Älteren schätzen;
- Schritt 2: Entwicklung der Zahl der mittel-schwer bis schwer pflegebedürftigen Personen schätzen;
- Schritt 3: Quote stationär schätzen, d.h. den Anteil der mittel-schwer bis schwer pflegebedürftigen Betagten in einem Betagten- und Pflegeheim in Prozent der mittel-schwer bis schwer pflegebedürftigen Betagten insgesamt;
- Schritt 4: Platzbedarf in Betagten- und Pflegeheimen prognostizieren.

### *Erster Schritt: Bevölkerungsprognose*

Als erstes wird die Entwicklung der Zahl der 65-Jährigen und Älteren geschätzt. Die Entwicklung für den Kanton St.Gallen sieht folgendermassen aus:

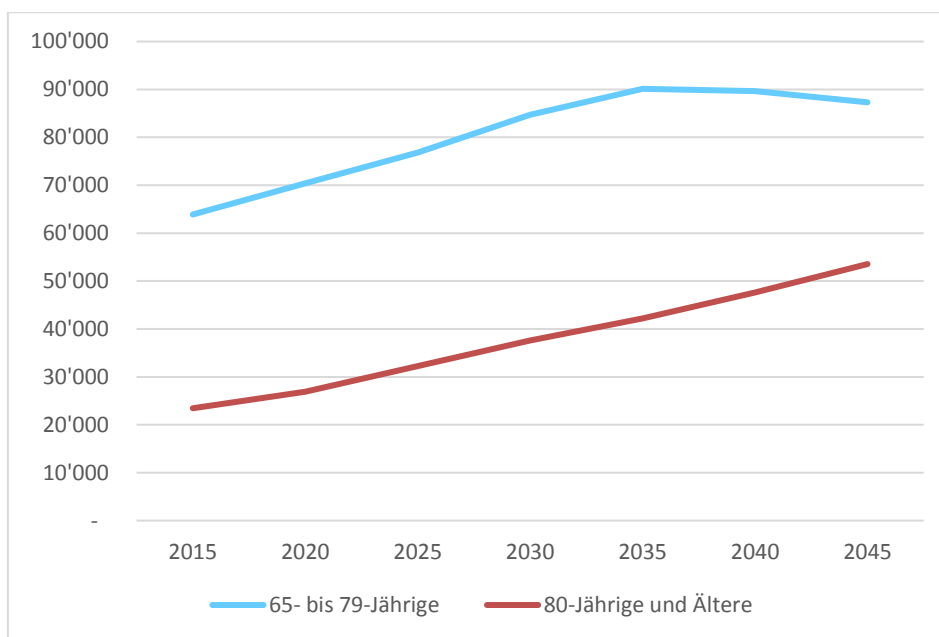


Abbildung 4: Entwicklung der Anzahl an 65-Jährigen und Älteren im Kanton St.Gallen in den Jahren 2015 bis 2045. Quelle: Fachstelle für Statistik des Kantons St.Gallen, Grafik Amt für Soziales.

Abbildung 4 zeigt, dass die Zahl der 65-Jährigen und Älteren weiterhin steigen wird. Die Altersgruppe der 65- bis 79-Jährigen wird ungefähr bis ins Jahr 2035 weiter anwachsen und sich danach stabilisieren bzw. nach dem Jahr 2040 wieder kleiner werden. Die Altersgruppe der 80-Jährigen und Älteren wird demzufolge noch ungefähr 15 Jahre länger anwachsen, bis dann auch für diese Altersgruppe der «Höhepunkt» erreicht sein wird. Aktuelle Berechnungen über das Jahr 2045 hinaus liegen weder vom Bundesamt für Statistik noch von der Fachstelle für Statistik des Kantons St.Gallen vor, weshalb die «Trendwende» für die 80-Jährigen noch nicht mit Prognosezahlen dargestellt werden kann.

### *Zweiter Schritt: Anteil mittel-schwer bis schwer pflegebedürftige Personen*

Im zweiten Schritt wird die Entwicklung der Zahl der mittel-schwer bis schwer pflegebedürftigen Personen geschätzt. Hierbei wird «pflegebedürftig» definiert als

- für zu Hause Lebende: wenigstens eine starke Einschränkung in alltäglichen Aktivitäten;
- für im Heim Lebende: Pflegestufe 3 bis 12.

Die Schätzung für den Kanton St.Gallen beruht auf der Bevölkerungsentwicklung (vgl. Abbildung 4) sowie auf den durch das Obsan berechneten Pflegequoten (die Wahrscheinlichkeit pflegebedürftig zu werden, nach Altersgruppen, vgl. Abbildung 5) aus dem Jahr 2012.

Alter	Männer	Frauen
65 bis 69 Jahre	0,70 %	1,28 %
70 bis 74 Jahre	2,73 %	2,59 %
75 bis 79 Jahre	5,80 %	5,36 %
80 bis 84 Jahre	6,86 %	12,93 %
85 bis 89 Jahre	11,42 %	25,05 %
90 Jahre und älter	29,82 %	51,25 %

Abbildung 5: Pflegequoten 2012 (mittel-schwer bis schwer) gemäss Obsan;  
Quelle: Obsan: Statistische Grundlagen zur Pflegeheimplanung 2013 bis 2035. Kanton Zürich. 2016.

Dabei wird davon ausgegangen, dass die durch die steigende Lebenserwartung gewonnenen Lebensjahre gesunde bzw. behinderungsfreie Lebensjahre sind.

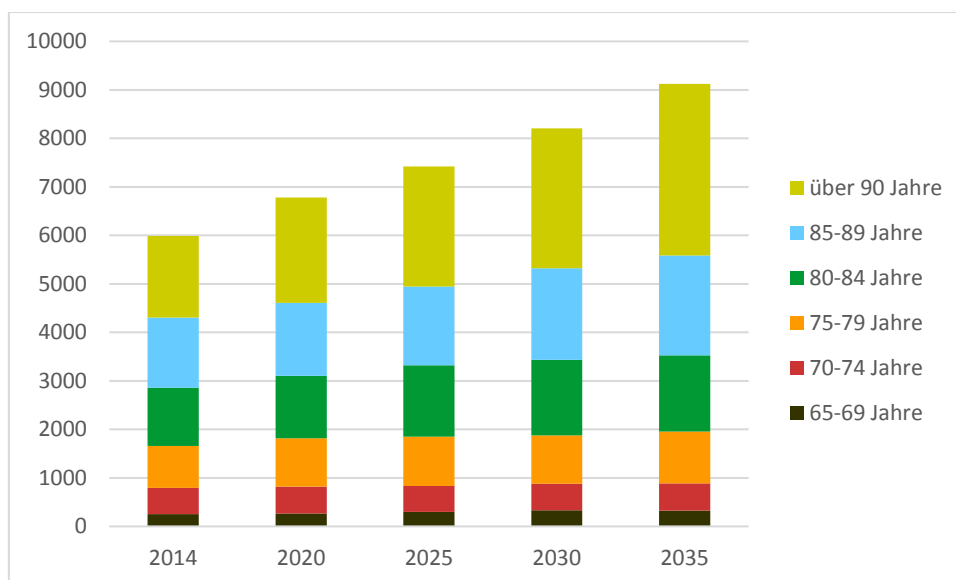


Abbildung 6: Entwicklung der mittel-schwer bis schwer Pflegebedürftigen im Kanton St.Gallen;  
Quelle: FHS St.Gallen.

### Dritter Schritt: Quote stationär

Im dritten Schritt wird anhand von Daten zur aktuellen stationären Versorgungsstruktur die Quote stationär geschätzt. Diese beziffert den Anteil der mittel-schwer bis schwer pflegebedürftigen Betagten, die in einem Betagten- und Pflegeheim leben in Prozent der mittel-schwer bis schwer pflegebedürftigen Betagten (65-jährig und älter) insgesamt. Für den Kanton St.Gallen beträgt die Quote stationär 64,09 Prozent für das Jahr 2014. Rund zwei Drittel der mittel-schwer bis schwer Pflegebedürftigen wird im Kanton St.Gallen demnach stationär betreut.

### Vierter Schritt: Prognose Platzbedarf

Im letzten Schritt wird der Platzbedarf in Betagten- und Pflegeheimen für den Kanton St.Gallen prognostiziert bzw. werden die Ober- und Untergrenze (Planungskorridor) bis ins Jahr 2035 bestimmt. Es wird mit einer Auslastung der Betagten- und Pflegeheime von 96 Prozent gerechnet und es wird auch der (geringe) Bedarf von unter 65-Jährigen an Pflegeheimplätzen berücksichtigt (vgl. Abschnitt 2.1.1 und Abschnitt 2.1.2).



### 2.1.1 Obergrenze und Ausbau ambulanter Bereich

Es wird angenommen, dass der Mix der Pflegeheimbewohnenden über den Planungszeitraum unverändert bleibt, d.h. es werden wie bis anhin auch Plätze für nicht oder leicht pflegebedürftige Personen vorgesehen. Der Anteil der nicht oder leicht pflegebedürftigen St.Gallerinnen und St.Galler, die in einem Betagten- und Pflegeheim lebten belief sich im Jahr 2014 auf 33,38 Prozent.

Die Obergrenze und somit der maximal mögliche Ausbau an stationären Plätzen zur Betreuung und Pflege von Betagten im Kanton St.Gallen sieht folgendermassen aus:

Jahr	Bedarf an Plätzen
2014	6'241
2020	7'064
2025	7'735
2030	8'550
2035	9'508

Abbildung 7: Entwicklung maximaler Bedarf an Plätzen in Betagten- und Pflegeheimplätzen im Kanton St.Gallen nach neuen Planungsrichtwerten. Quelle: FHS St.Gallen.

Zurzeit senken verschiedene Kantone den Planungsrichtwert und somit die Obergrenze und geben damit den Gemeinden eine Verknappung des Pflegeheimplatzangebots vor. Eine solche «flächendeckende» Verknappung soll im Kanton St.Gallen nicht vorgeschrieben werden und zwar aus folgenden Gründen:

- Eine starke Einschränkung des stationären Angebots muss von einem entsprechend hohen Ausbau des ambulanten und intermediären Angebots begleitet werden. Erfolgt dieser Ausbau nicht bzw. nicht rechtzeitig, ist die Versorgungssicherheit gefährdet.
- Auf den ambulanten Bereich kommen auch ohne Verlagerung grosse Herausforderungen zu, da der Bedarf an ambulanten Leistungen aufgrund des demographischen Wandels ohnehin ebenfalls stark steigen wird (vgl. Abbildung 8).
- Die Gegebenheiten sind in den Regionen des Kantons unterschiedlich und das bereits bestehende Angebot vielfältig. Deshalb muss den Gemeinden der Entscheid obliegen, welcher Weg für sie sinnvoll ist: Die bisherige Stossrichtung beibehalten oder eine Verlagerung vom stationären in den ambulanten Bereich anstreben. Letzteres macht einen überproportionalen Ausbau vorgelagerter Angebote notwendig, da die ambulanten Leistungen ohnehin wegen des demographischen Wandels stark auszubauen sind.

Die Planung von Angeboten zur Unterstützung, Betreuung und Pflege von Betagten muss auf jeden Fall zwingend als eine integrierte Gesamtplanung erfolgen. Nur so kann vermieden werden, dass künftig eine Unterversorgung entsteht bzw. das Angebot nicht den Bedürfnissen der Betagten entspricht und so eine Fehlversorgung entsteht.

Es stellt sich die Frage, welcher Ausbau der ambulanten Angebote nötig ist, wenn keine Verlagerung der Pflege und Betreuung vom stationären in den ambulanten Bereich angestrebt wird, wenn also für den stationären Bereich die Obergrenze zur Anwendung kommt. Die Schätzungen der Fachhochschule St.Gallen zeigen, dass die «ambulanten Ressourcen» in diesem Fall für den Kanton St.Gallen bis ins Jahr 2035 um gut 50 Prozent ausgebaut werden müssen. Also ist selbst ohne Verlagerungsstrategie ein starker Ausbau ambulanter Leistungen durch die Gemeinden vorzusehen.

Jahr	Steigerung der ambulanten Ressourcen
2014	0,0 %
2020	13,1 %
2025	23,8 %
2030	36,9 %
2035	52,2 %

Abbildung 8: mindestens notwendige Steigerung der ambulanten Ressourcen im Kanton St.Gallen in %. Quelle: FHS St.Gallen.

Der Begriff «ambulante Ressourcen» bezeichnet nicht näher spezifizierte Ressourcen, welche die Pflege und Betreuung älterer Menschen zu Hause ermöglicht. Wie dieser Mix von Unterstützung und Pflege durch Angehörige, Spitexfachkräfte, intermediäre Strukturen (zum Beispiel Tages- und Nachtstrukturen (TuNS), betreutes Wohnen) technischen Hilfsmitteln oder anders gearteten Ressourcen aussieht, kann nicht beziffert werden, aber es kann ein Eindruck vermittelt werden, in welchem Umfang ein Ausbau dieser ambulanten Ressourcen erfolgen muss. Dabei wird vorausgesetzt, dass diese Ressourcen heute ausreichend vorhanden sind und Angehörige künftig gleich viel leisten, wie heute.

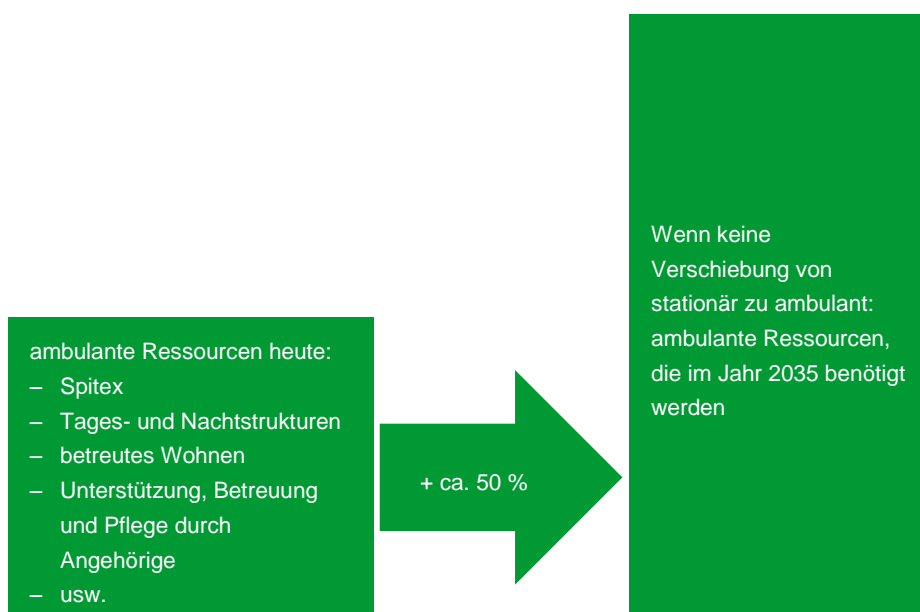


Abbildung 9: Visualisierung der wenigstens notwendigen Steigerung der ambulanten Ressourcen im Kanton St.Gallen.

## 2.1.2 Untergrenze und Ausbau ambulanter Bereich (Verlagerungsstrategie)

Die Plätze in Betagten- und Pflegeheimen sind den mittel- und schwerpflegebedürftigen Personen vorbehalten (was wie in Abschnitt 2 bereits dargelegt, die Wahlfreiheit der Betagten einschränkt). Die Untergrenze stellt die minimale Anzahl Pflegeheimplätze dar, welche die Gemeinden bereitstellen müssen, damit die Betreuung und Pflege der Betagten gewährleistet werden kann. Wird die Untergrenze im stationären Bereich gewählt, muss das ambulante Angebot noch weiter ausgebaut werden als aufgrund der demographischen Entwicklung ohnehin schon.

Wie in Absatz 2.1.1 aufgezeigt, müssen die ambulanten Ressourcen künftig auf jeden Fall bis ins Jahr 2035 um gut 50 Prozent ausgebaut werden. Wird für den stationären Bereich die Untergrenze gewählt, wird eine Verlagerung von stationär zu ambulant angestrebt. Dies hat zur Folge, dass ein Teil derjenigen Betagten, die heute im Heim leben, künftig zu Hause betreut und gepflegt werden muss. Im Jahr 2014 wären das im Kanton St.Gallen rund 2'000 Personen gewesen. Zum Ausbau der ambulanten Ressourcen von 50 Prozent ist also noch eine zusätzliche Ausweitung der ambulanten Ressourcen notwendig.

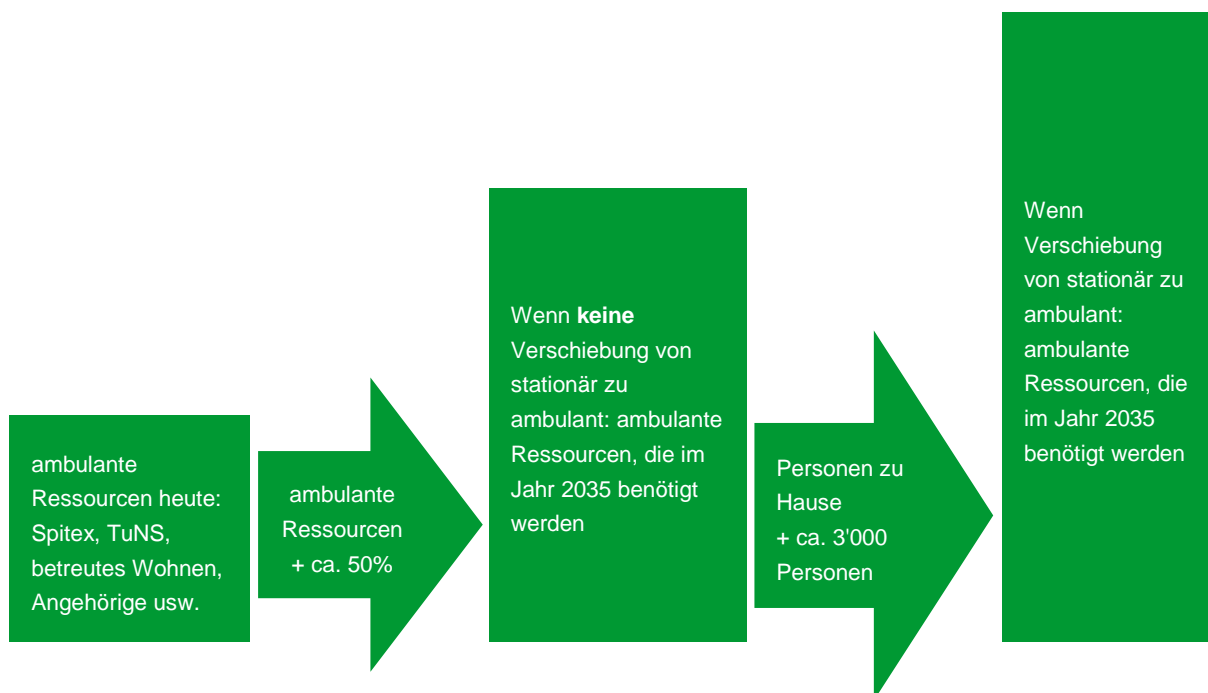


Abbildung 10: Visualisierung der mindestens notwendigen Steigerung der ambulanten Ressourcen im Kanton St.Gallen, wenn für den stationären Bereich die Untergrenze angestrebt wird.



Aus Abbildung 11 ist die Anzahl Personen ersichtlich, die *zusätzlich* zu Hause leben, wenn die Unter- statt die Obergrenze gewählt wird. Für alle diese Personen müssen zusätzliche ambulante Ressourcen zu Verfügung stehen.

Jahr	Anzahl Personen
2014	2'004
2020	2'261
2025	2'478
2030	2'740
2035	3'053

Abbildung 11: Anzahl Personen, die im Kanton St.Gallen zusätzlich zu Hause leben, wenn für den stationären Bereich die Untergrenze angestrebt wird. Quelle: FHS St.Gallen.

### 2.1.3 Vergleich mit den bisherigen Planungsrichtwerten

In Abbildung 12 sind Ober- und Untergrenze als Prozentsatz der 80-Jährigen und älteren Personen ausgedrückt. Diese Darstellung ermöglicht den Vergleich mit den bisherigen Planungsrichtwerten. Im Jahr 2011 wurde festgelegt, dass der Planungsrichtwert schrittweise von 30,2 Prozent im Jahr 2011 auf 25 Prozent im Jahr 2030 gesenkt wird. Die Obergrenze soll auch mit dem Planungskorridor abgesenkt werden. Aber sie liegt etwas tiefer und zwar heute um rund 3 Prozentpunkte und ab dem Jahr 2025 um 4 Prozentpunkte. Wird die Untergrenze mit dem bisherigen Planungsrichtwert verglichen, so liegt diese heute um rund 11,5 Prozentpunkte tiefer als der bisherige Planungsrichtwert und ab dem Jahr 2030 um 10,5 Prozentpunkte.

	2014	2020	2025	2030	2035
Planungsrichtwerte bisher	29,0 %	28,0 %	27,0 %	25,0 %	25,0 %
Obergrenze als Prozentsatz der 80-Jährigen und Älteren	26,3 %	25,2 %	23,0 %	21,8 %	21,6 %
Untergrenze als Prozentsatz der 80-Jährigen und Älteren	17,5 %	16,8 %	15,4 %	14,5 %	14,4 %

Abbildung 12: Vergleich bisherige Planungsrichtwerte mit maximalem Bedarf gemäss Obergrenze und minimalem Bedarf gemäss Untergrenze in Prozent. Quelle: FHS St.Gallen.

Die in Abbildung 12 aufgezeigten Prozentsätze beziehen sich auf den gesamten Kanton St.Gallen. Da jede Gemeinde eine andere Bevölkerungsstruktur aufweist, können die jeweiligen kommunalen Ober- bzw. Untergrenzen nicht präzise durch die Anwendung dieser Prozentsätze berechnet werden. Die Unterschiede zwischen den einzelnen Gemeinden können zum Teil deutlich schwanken. Deshalb wird den politischen Gemeinden ein Planungswerkzeug zur Verfügung gestellt (vgl. Anhang).

Wie Abbildung 13 zeigt, ist der Bedarf gemäss Obergrenze etwas tiefer als der Bedarf gemäss den bisherigen Planungsrichtwerten. Dies liegt darin begründet, dass für die Berechnung der Obergrenze nun genauere Daten vorliegen.

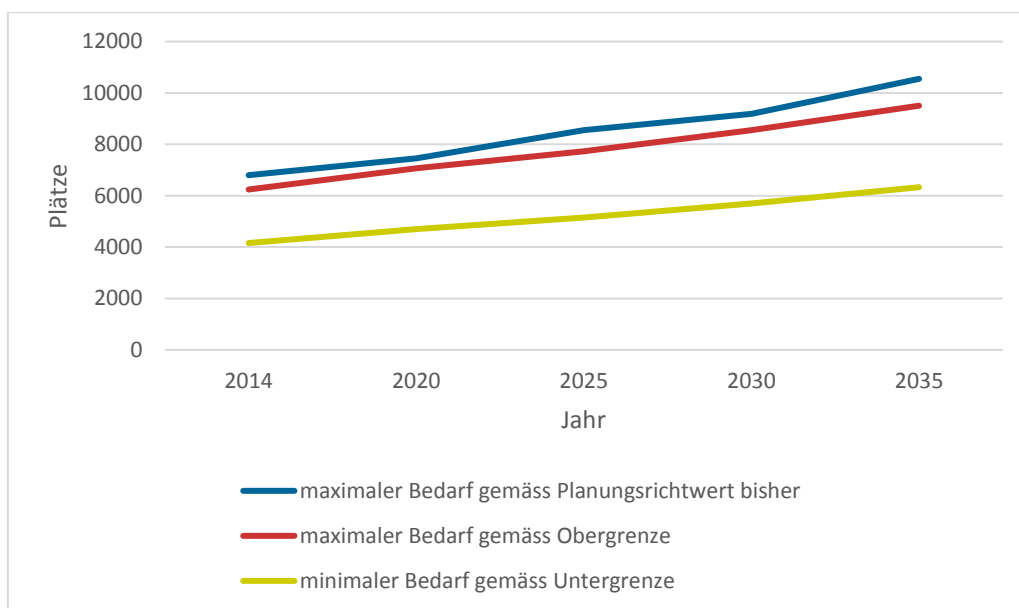


Abbildung 13: Entwicklung Bedarf gemäss den bisherigen Planungsrichtwerten und gemäss dem neuen Planungskorridor (Ober- und Untergrenze). Quelle: Fachstelle für Statistik, FHS St.Gallen.

#### 2.1.4 Erlass Planungskorridor

Aufgrund der Ober- und Untergrenze ergibt sich für den stationären Bereich ein Planungskorridor.

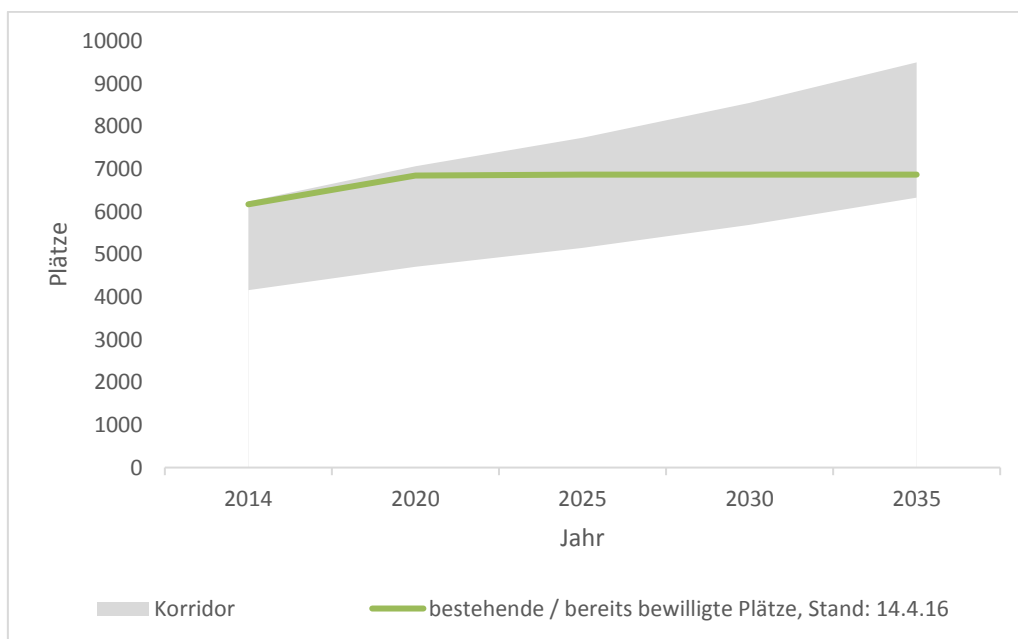


Abbildung 14: Planungskorridor von Untergrenze in Anzahl Plätzen bis Obergrenze in Anzahl Plätzen im Kanton St.Gallen und bereits bestehende und bereits bewilligte Plätze im Kanton St.Gallen bis ins Jahr 2035. Quelle: FHS St.Gallen.





Abbildung 15 zeigt, dass im Kanton St.Gallen, gemessen an der Obergrenze bis ins Jahr 2020, knapp 900 zusätzliche Plätze und bis ins Jahr 2035 gar rund 3'300 zusätzliche Plätze benötigt werden. Wird die Untergrenze als Referenzgrösse genommen, so zeigt sich, dass mit den bereits bestehenden und geplanten Plätzen bis ungefähr zum Jahr 2030 ein Überangebot an stationären Plätzen besteht und erst ab dem Jahr 2035 neue Plätze zur Verfügung gestellt werden müssen, sofern der überproportionale Ausbau ambulanter Leistungen erfolgt. Dieses Überangebot ist allerdings theoretischer Natur, denn die meisten Plätze existieren bereits heute und werden auch genutzt. Daten aus dem Controlling zur Pflegefinanzierung zeigen, dass die durchschnittliche Auslastung der Betagten- und Pflegeheime in den Jahren 2011 bis 2015 nur sehr moderat zwischen gut 94 und knapp 96 Prozent schwankte (vgl. Bericht über Umsetzung und Auswirkungen der Pflegefinanzierung im Kanton St.Gallen (Wirkungsbericht) der Regierung vom 14. März 2017). Es ist davon auszugehen, dass das tatsächliche Angebot an stationären Plätzen künftig, ebenso wie bisher, irgendwo zwischen der Ober- und der Untergrenze liegen wird. Je nach Strategie, welche die einzelnen Gemeinden verfolgen, werden einige Gemeinden oder Regionen eher näher an der Ober- und andere eher näher an der Untergrenze liegen und damit die lokalen Begebenheiten und Strategien der Alterspolitik optimal berücksichtigen können.

Derzeit sind 6'220 Plätze (8. Nachtrag zur kantonalen Pflegeheimliste vom 10. Januar 2017) in die kantonale Pflegeheimliste aufgenommen. Aufgrund dessen ergeben sich folgende Anzahl Plätze und Mehrplätze mindestens und maximal für den Kanton St.Gallen bis ins Jahr 2035:

	2020		2025		2030		2035	
	Benötigte Mehrplätze	Benötigte Plätze total	Benötigte Mehrplätze	Benötigte Plätze total	Benötigte Mehrplätze	Benötigte Plätze total	Benötigte Mehrplätze	Benötigte Plätze total
<b>Obergrenze</b>	844	7'064	1'515	7'735	2'330	8'550	3'288	9'508
<b>Untergrenze</b>	-1'511	4'709	-1'066	5'154	- 524	5'696	108	6'328

Abbildung 15: maximal bzw. mindestens benötigte Mehrplätze und Plätze total im Kanton St.Gallen, Quelle: FHS St.Gallen.

Die Anzahl Plätze in Betagten- und Pflegeheimen maximal (Obergrenze) und minimal (Untergrenze) je Wahlkreis ist aus folgender Abbildung ersichtlich:

Wahlkreis		Anzahl Plätze in PHL 2017	2020	2025	2030	2035
<b>St.Gallen</b>	Obergrenze	1'821	1'821	1'913	2'033	2'188
	Untergrenze		1'214	1'274	1'355	1'458
<b>Rorschach</b>	Obergrenze	517	653	719	799	895
	Untergrenze		436	479	532	596
<b>Rheintal</b>	Obergrenze	715	929	1'033	1'169	1'327
	Untergrenze		618	691	778	882
<b>Werdenberg</b>	Obergrenze	403	471	539	619	708
	Untergrenze		313	359	412	472



Wahlkreis		Anzahl Plätze in PHL 2017	2020	2025	2030	2035
Sarganserland	Obergrenze	468	577	655	745	845
	Untergrenze		385	436	496	561
See-Gaster	Obergrenze	693	920	1'023	1'141	1'277
	Untergrenze		613	680	761	849
Toggenburg	Obergrenze	757	708	764	829	913
	Untergrenze		472	510	552	609
Wil	Obergrenze	846	985	1'089	1'215	1'355
	Untergrenze		658	725	810	901

Abbildung 16: Maximal und mindestens benötigte Plätze nach Wahlkreis bis ins Jahr 2035.  
Quelle: FHS St.Gallen, Berechnungen Amt für Soziales.

Das neue Modell wurde sowohl den Mitgliedern der Fachkommission für Altersfragen des Kantons St.Gallen als auch den Mitgliedern der Arbeitsgruppe Gesundheit der Vereinigung der St.Galler Gemeindepräsidentinnen und Gemeindepräsidenten (VSGP) vorgestellt und mit ihnen diskutiert. Die Vertreterinnen und Vertreter beider Gremien bewerteten sowohl das neue Planungsmodell als auch den Planungskorridor als sinnvoll und tauglich und begrüßten, dass den Gemeinden neu ein deutlich verbessertes Planungswerkzeug zur Verfügung steht.

Das Department des Innern erlässt das in diesem Bericht dargelegte Modell bzw. den Planungskorridor (vgl. Abbildungen 14 und 15).

Mit dem neuen Planungsmodell steht ein verbessertes Instrument für die Beurteilung der Bedarfsentwicklung und somit zur integrierten Angebotsplanung zur Verfügung. Der künftige Bedarf kann dennoch rechnerisch nicht präzise ermittelt werden, sondern es handelt sich um eine Annäherung aufgrund verschiedener Einflussfaktoren. Die Pflegeheimplanung unterscheidet sich demgemäss nicht von anderen Bedarfsplanungsbereichen (Spitäler, Kinder- und Jugendeinrichtungen, Einrichtungen für Menschen mit Behinderung). Aufgrund der vielfältigen Einflussfaktoren sind die Planungsrichtwerte alle fünf Jahre zu überprüfen und allenfalls für die kommenden 15 Jahre zu bestätigen oder anzupassen. Mit der Festlegung des Planungskorridors legt der Kanton auch das künftige (maximale) Platzangebot in Einrichtungen zur stationären Betreuung und Pflege von Betagten fest (Wachstumsgrenze).

Departement des Innern  
Der Vorsteher:

Martin Klöti  
Regierungsrat



## Anhang

### Planungswerkzeug für Gemeinden

Das Amt für Soziales stellt den politischen Gemeinden neu ein (excel-basiertes) Planungswerkzeug sowie fachliche Unterstützung für die Anwendung zur Verfügung. Mit dem Berechnungstool wird die individuelle Ober- und Untergrenze aufgezeigt und den Gemeinden die Berechnung ermöglicht, wie mögliche Zwischenformen aussehen. Es wird dabei erfasst, wie viele stationäre Plätze vorhanden sind bzw. angestrebt werden. Darauf basierend wird im Tool je nach gewählter stationärer Angebotsstrategie aufgezeigt, wie stark der ambulante Bereich auszubauen ist.

Das erste Blatt dieser Excel-Datei umfasst folgende Angaben:

### Gemeinde Beispiele

<b>Obergrenze</b>	<b>2014</b>	<b>2020</b>	<b>2025</b>	<b>2030</b>	<b>2035</b>
Anzahl Plätze	498	588	660	732	811
Bedarfszunahme ambulant im Szenario Obergrenze	0,0 %	18,4 %	32,3 %	47,4 %	63,1 %
zusätzlich zu Hause lebende Personen	0	0	0	0	0
% der über 80-Jährigen <sup>1</sup>	26,1 %	25,0 %	22,6 %	21,3 %	21,8 %
<b>Untergrenze</b>	<b>2014</b>	<b>2020</b>	<b>2025</b>	<b>2030</b>	<b>2035</b>
Anzahl Plätze	331	392	439	488	540
Bedarfszunahme ambulant im Szenario Obergrenze	0,0 %	18,4 %	32,3 %	47,4 %	63,1 %
zusätzlich zu Hause lebende Personen <sup>2</sup>	160	188	212	234	260
% der über 80-Jährigen <sup>1</sup>	17,3 %	16,7 %	15,0 %	14,2 %	14,5 %
<b>Planung</b>	<b>2014</b>	<b>2020</b>	<b>2025</b>	<b>2030</b>	<b>2035</b>
Anzahl Plätze	340	480	550	640	700
Bedarfszunahme ambulant im Szenario Obergrenze	0,0 %	18,4 %	32,3 %	47,4 %	63,1 %
zusätzlich zu Hause lebende Personen <sup>3</sup>	152	104	106	88	107
% der über 80-Jährigen <sup>1</sup>	17,4 %	20,4 %	18,8 %	18,6 %	18,8 %

<sup>1</sup> Hier wird der Bedarfswert ins Verhältnis zur Zahl der 80-Jährigen und älteren Personen gesetzt. In der Zeile «Anzahl Plätze» wird hingegen der Planungswert ausgewiesen. Der Bedarfswert beträgt 96 % des Planungswerts, da in der Planung mit einer Auslastung von 96 % gerechnet wird.

<sup>2</sup> Anzahl Personen, die im Szenario Untergrenze verglichen mit Szenario Obergrenze zusätzlich zu Hause versorgt werden müssen.

<sup>3</sup> Anzahl Personen, die im Szenario Planung verglichen mit dem Szenario Obergrenze zusätzlich zu Hause versorgt werden müssen.

Abbildung 17: Planungswerkzeug für die politischen Gemeinden, Blatt 1 der Excel-Datei für eine Beispiels-gemeinde.



Dem **Block Obergrenze** kann entnommen werden, wie viele stationäre Plätze *maximal* für die Beispielgemeinde bereitgestellt werden können. Bis ins Jahr 2035 sind dies 811 Plätze. Die zweite Zeile gibt darüber Auskunft, um wie viel die derzeit bestehenden ambulanten Ressourcen ausgebaut werden müssen, wenn die maximale Anzahl stationäre Plätze zur Verfügung stehen. Hier ist bis ins Jahr 2035 ein Ausbau um 63,1 Prozent notwendig. Aufgrund der altersmässigen Zusammensetzung der Bevölkerung kann diese Zahl zwischen den Gemeinden zum Teil stark variieren. Wird das Szenario «Obergrenze» gewählt, leben keine zusätzlichen Personen zu Hause, für die darüber hinaus noch weitere ambulante Dienstleistungen zur Verfügung gestellt werden müssen. Deshalb enthält die entsprechende Zeile überall eine Null. In der untersten Zeile dieses Blockes ist angegeben, für wie viele Prozent der 80-Jährigen und Älteren in der Beispielgemeinde mit der Obergrenze ein Platz zur Verfügung gestellt würde. Auch hier gibt es Unterschiede zwischen den einzelnen Gemeinden.

Im **Block Untergrenze** ist ersichtlich, wie viele stationäre Plätze für die Betagten der Gemeinde Beispielen *mindestens* zur Verfügung stehen müssen. Dies sind bis ins Jahr 2035 540 Plätze. Diese Zahl entspricht 14,5 Prozent der 80-Jährigen und Älteren. Bei diesem Szenario müssen die ambulanten Ressourcen nicht nur um 63,1 Prozent ausgebaut werden. Darüber hinaus müssen bis ins Jahr 2035 entsprechende Ressourcen für 260 zusätzlich zu Hause lebende Personen zur Verfügung gestellt werden können.

Im **Block Planung** können die Verantwortlichen der Beispielgemeinde in den grün hinterlegten Zellen eingeben, wie viele stationäre Plätze sie planen (= Summe der bereits bestehenden Plätze plus neu geplante Plätze). Der zweiten Zeile von unten kann sodann entnommen werden, wie viele Personen zusätzlich zu Hause ambulant betreut und gepflegt werden müssen. In der untersten Zeile wird angezeigt, für wie viele Prozent der 80-Jährigen und Älteren mit dieser Planung ein stationärer Platz zur Verfügung steht.

Dieses Planungswerkzeug ermöglicht es, ausgehend von der Anzahl der stationären Plätze verschiedene Szenarien für die eigene Gemeinde zu berechnen.

Im zweiten Blatt der Excel-Datei werden Ober- und Untergrenze sowie die geplanten stationären Plätze grafisch dargestellt. Für die Beispielmunicipality sieht die Grafik so aus:

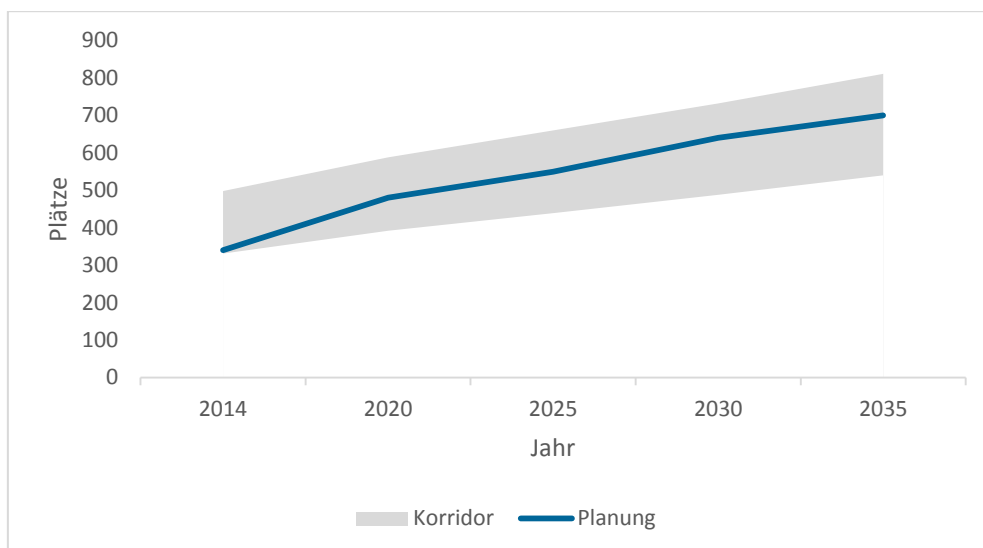


Abbildung 18: Planungswerkzeug für die politischen Gemeinden, Blatt 2 der Excel-Datei für eine Beispielmunicipality.

### Kontakt

Amt für Soziales  
Abteilung Alter  
Spisergasse 41  
9001 St.Gallen

Telefon: 058 229 33 18  
Mail: [info.diafso@sg.ch](mailto:info.diafso@sg.ch)