

# Monitoring Versorgungsplanung Langzeitpflege 2018-2025 nach Planungsregionen

## Inhalt

<b>1 EINLEITUNG.....</b>	<b>2</b>
<b>2 ENTWICKLUNG DER LANGZEITPFLEGE SEIT 2018.....</b>	<b>3</b>
2.1 Stationäre Pflege (Pflegeheime) .....	3
2.2 Ambulante Pflege .....	7
2.3 Fazit .....	7
<b>3 EVALUATION DER BEDARFSPROGNOSEN 2018-2025 .....</b>	<b>8</b>
<b>4 ERSTE BEDARFSPROGNOSEN BIS 2045 .....</b>	<b>10</b>
4.1 Bedarfsprognosen für die stationäre Pflege .....	11
4.2 Bedarfsprognosen für die ambulante Pflege und Betreuung.....	12
<b>5 FAZIT FÜR PROGNOSE 2018-2025 UND AUSBLICK .....</b>	<b>14</b>

Luzern, 15. November 2022

# 1 Einleitung

Im Jahr 2017 hat der Regierungsrat die Versorgungsplanung Langzeitpflege 2018-2025 beschlossen. Für das Jahr 2022 sieht der Beschluss eine Überprüfung der Planung vor. Die in Kapitel 9.2 des Berichts [Versorgungsplanung Langzeitpflege 2018-2025](#) festgehaltenen Kennzahlen sollen ausgewiesen und die Prognosen für die benötigten Plätze der stationären Langzeitpflege, für die Pflegestunden der Spitex und falls möglich die Pflegeleistungen in Tages- oder Nachtstrukturen überprüft, d.h. erneuert werden. Der Monitoringbericht soll die Grundlagen liefern für die Beantwortung der Frage, ob sich die Prognosen bestätigen oder ob die Versorgungsplanung Langzeitpflege 2018-2025 vorzeitig zu aktualisieren ist. Dem Projektteam der Dienststelle Soziales und Gesellschaft (DISG) stand ein Sounding Board zur Seite, welches die Resultate reflektierte. Es setzte sich sowohl aus Vertreterinnen und Vertretern des Kantons (GSD, DIGE, DISG), der Gemeinden (Sozialvorstehende aus verschiedenen Planungsregionen), der Verbände der Leistungserbringer aus dem Langzeitbereich (Pflegeheim, Spitex und Tages- oder Nachtstrukturen), der Hochschule Luzern Wirtschaft und LUSTAT Statistik Luzern zusammen.

Da keine aktuellen Daten zum betreuten Wohnen und keine vollständigen Daten zu den Tages- oder Nachtstrukturen vorliegen, beschränkt sich der vorliegende Bericht auf die stationären und ambulanten Versorgungsstrukturen. Wie bei der Versorgungsplanung Langzeitpflege 2018-2025 wurde das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan) für die Erarbeitung der statistischen Planungsgrundlagen beauftragt. Weil Daten aus den beiden Pandemie Jahren nur eingeschränkt aussagekräftig sind, verwendete Obsan für seine Prognosen die Daten aus dem Jahr 2019.

## Aufbau des Kurzberichts

In Kapitel 2 wird die Entwicklung der Langzeitpflege seit 2018 dargestellt. Für die stationären (Kapitel 2.1) und ambulanten (Kapitel 2.2) Versorgungsstrukturen werden die Kennzahlen gemäss dem Versorgungsbericht 2018-2025 dargestellt und ein Fazit gezogen (Kapitel 2.3). In Kapitel 3 werden die Prognosen aus dem Versorgungsbericht der aktuellen Anzahl Plätze in der Pflegeheimliste gegenübergestellt und die prognostizierten ambulanten Pflegestunden mit den effektiven Pflegeleistungen verglichen.

Im anschliessenden Kapitel werden die neuen Prognosen von Obsan für die beiden Versorgungsstrukturen dargestellt und mit dem aktuellen Angebot verglichen.

Im letzten Kapitel werden die Resultate aus den vorangegangenen Kapiteln diskutiert und Empfehlungen abgegeben.

## 2 Entwicklung der Langzeitpflege seit 2018

In diesem Kapitel wird die Entwicklung des stationären Angebots analysiert. Für diesen Bereich liegen differenziertere Daten vor als für den ambulanten.

### 2.1 Stationäre Pflege (Pflegeheime)

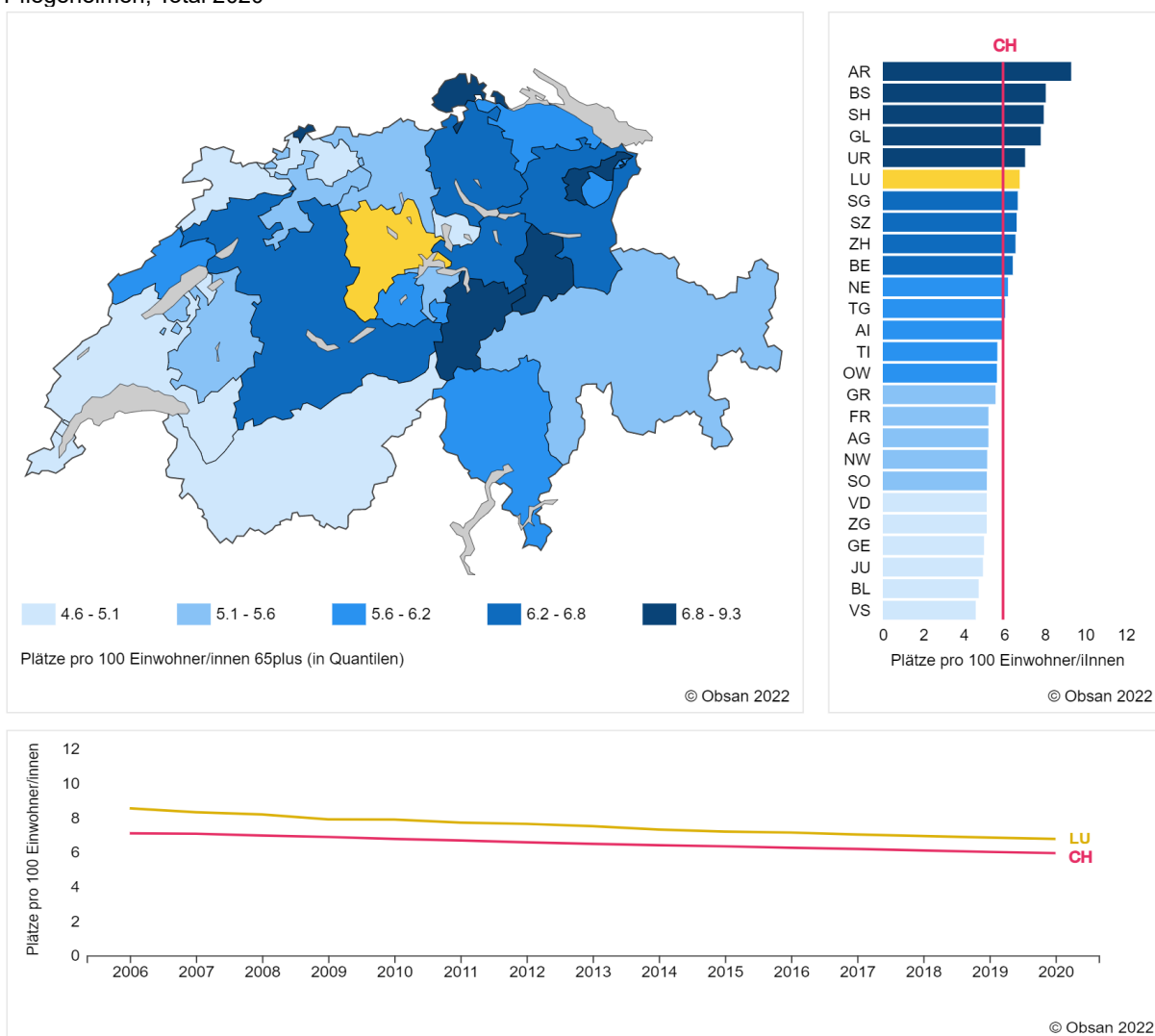
Die folgenden Auswertungen orientieren sich am Kapitel 9.2 des Berichts [Versorgungsplanung Langzeitpflege 2018-2025](#).

#### a. Kantonale Abdeckungsrate im Vergleich zum schweizerischen Durchschnitt

Der Kanton Luzern gehört weiterhin zu den Kantonen mit einem überdurchschnittlich hohen Angebot an Pflegeplätzen (vgl. Abbildung 1). Einzig die Kantone Appenzell Ausserrhodon, Basel-Stadt, Schaffhausen, Glarus und Uri weisen eine höhere Abdeckungsrate auf. Seit 2006 nähert sich der Kanton Luzern jedoch tendenziell dem schweizerischen Mittelwert an.

Abbildung 1: Angebot an Plätzen in Alters- und Pflegeheimen. Kantonsvergleich 2020<sup>1</sup>

Anzahl Plätze pro 100 Einwohnerinnen und Einwohner im Alter von 65 Jahren und mehr in Alters- und Pflegeheimen, Total 2020



Quelle: Bundesamt für Statistik (BFS)-Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED) und Statistik der Bevölkerung und der Haushalte (STAPOP). Die Quantile teilen die Werte der Grösse nach in fünf gleich grosse Gruppen ein. [Plätze in Alters- und Pflegeheimen | Obsan \(admin.ch\)](#). Stand 4.5.2022.

<sup>1</sup> Die Darstellung zeigt die Anzahl Langzeitplätze in Alters- und Pflegeheimen pro 100 Einwohnerinnen und Einwohner im Alter über 65 Jahren – im Gegensatz zur Abdeckungsrate, welche im Versorgungsbericht Langzeitpflege Kanton Luzern 2018-2025 die Platzzahl pro Einwohnerinnen und Einwohner über 80 Jahre angibt.

## b. Anzahl Plätze in der Pflegeheimliste

Die Pflegeheimliste des Kantons Luzern besteht aus den beiden Teilen "A: Regionales Angebot Langzeitpflege" und "B: Überregionales Angebot Langzeitpflege". Die Plätze im Teil A richten sich primär an die pflegebedürftigen Einwohnerinnen und Einwohner der entsprechenden Region. Bei den Plätzen im Teil B handelt es sich um spezielle Angebote, welche nicht in allen Regionen angeboten werden.

Beim regionalen Angebot (Grundangebot) hat der Regierungsrat bis am 1. Januar 2022 insgesamt 5'153 Plätze in die Pflegeheimliste aufgenommen (vgl. Tabelle 1). Davon waren 5'071 realisiert, d.h. standen zur Nutzung zur Verfügung.<sup>2</sup> Seit dem Inkrafttreten der Versorgungsplanung 2018-2025 hat die Anzahl Plätze in der Pflegeheimliste insgesamt um 32 Plätze abgenommen. Es wurden zwar neue Plätze aufgenommen, gleichzeitig wurden jedoch bereits aufgenommene Plätze nicht wie vorgesehen umgesetzt – darunter ein grösseres Projekt. Betrachtet man jedoch die effektiv realisierten Plätze, zeigt sich, dass seit dem 1. Januar 2018 kantonsweit 186 Plätze (+ 3.8%) mehr zur Verfügung stehen.

Beim überregionalen Angebot (Spezialangebot) ist die Anzahl Plätze in der Pflegeheimliste von 2018 bis 2020 von 180 auf 202 angestiegen, die Zahl der realisierten Plätze von 174 auf 202 (+ 16.1%).

Somit stehen über beide Platzkategorien insgesamt im Kanton Luzern 214 realisierte Plätze mehr zur Verfügung.

**Tabelle 1: Veränderung der Anzahl Plätze Langzeitpflege in der Pflegeheimliste und realisierte Plätze, Kanton Luzern, nach Planungsregionen, 1.1.2018 und 1.1.2022**

	Anzahl Plätze in Pflegeheimliste			Anzahl realisierte Plätze <sup>3</sup>		
	2018	2022	Veränderung	2018	2022	Veränderung
<b>Kanton Luzern regionales Angebot</b>	<b>5'185</b>	<b>5'153</b>	<b>-32</b>	<b>4'885</b>	<b>5'071</b>	<b>186</b>
Planungsregion Luzern	2'924	2'865	-59	2'714	2'819	105
Planungsregion Seetal	458	458	0	431	458	27
Planungsregion Sursee	724	738	14	679	709	30
Planungsregion Willisau	716	716	0	708	709	1
Planungsregion Entlebuch	363	376	13	353	376	23
<b>Kanton Luzern überregionales Angebot</b>	<b>180</b>	<b>202</b>	<b>22</b>	<b>174</b>	<b>202</b>	<b>28</b>
<b>Gesamttotal Kanton Luzern</b>	<b>5'365</b>	<b>5'355</b>	<b>-10</b>	<b>5'059</b>	<b>5'273</b>	<b>214</b>

Quelle: Pflegeheimliste Kanton Luzern. Regierungsratsbeschluss vom 21. November 2017, letzte Änderung vom 30. November 2021. Gültig ab 1. Januar 2022 / Daten DISG.

Die Anzahl Pflegeheime, welche über eine spezialisierte Demenzabteilung verfügen, hat zwischen 2018 und 2022 von 21 auf 24 zugenommen (vgl. Tabelle 2). Angestiegen ist auch die Anzahl Leistungserbringer, welche stationäre Entlastungsplätze (von 9 auf 11) sowie Notfallplätze (von 3 auf 6) anbieten. Erstere gibt es inzwischen in allen Planungsregionen. Nicht der Fall ist dies bei den Notfallplätzen: für die Planungsregionen Seetal und Sursee werden keine entsprechenden Plätze in der Pflegeheimliste aufgeführt. Die Erwähnung in der Pflegeheimliste erfolgt bei allen drei Kategorien der regionalen Spezialplätze nur, wenn bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind.<sup>4</sup>

<sup>2</sup> Diese Plätze stehen offiziell zur Verfügung, d.h. die notwendige Infrastruktur ist vorhanden. Teilweise werden Plätze jedoch nicht besetzt, weil Personalengpässe bestehen. Es ist nicht bekannt, ob die entsprechende Anzahl an Plätzen am 1. Januar 2022 effektiv zur Besetzung zur Verfügung stand.

<sup>3</sup> Vgl. Fussnote 2.

<sup>4</sup> Beim regionalen Angebot haben die Betriebe die Möglichkeit, anzugeben, wenn sie eine Demenzabteilung führen oder stationäre Entlastungsplätze oder Notfallplätze anbieten. Voraussetzung dafür ist, dass der Betrieb über ein Konzept für diese Spezialplätze verfügt und dass das Angebot der entsprechenden Definition in der Versorgungsplanung entspricht.

**Tabelle 2: Anzahl Pflegeheime mit in Pflegeheimliste ausgewiesenen Spezialplätzen für Menschen mit Demenz, stationären Entlastungsplätzen und Notfallplätzen, Kanton Luzern, nach Planungsregionen, Stand 1.1.2018 und 1.1.2022**

Jahr	Anzahl Pflegeheime mit Demenzabteilung		Anzahl Pflegeheime mit stationären Entlastungsplätzen		Anzahl Pflegeheime mit Notfallplätzen	
	2018	2022	2018	2022	2018	2022
<b>Planungsregionen Alterspolitik</b>						
<b>Kanton Luzern</b>	<b>21</b>	<b>24</b>	<b>9</b>	<b>11</b>	<b>3</b>	<b>6</b>
Planungsregion Luzern	9	9	5	5	3	4
Planungsregion Seetal	3	4	1	1	0	0
Planungsregion Sursee	4	5	2	3	0	0
Planungsregion Willisau	2	3	1	1	0	1
Planungsregion Entlebuch	3	3	0	1	0	1

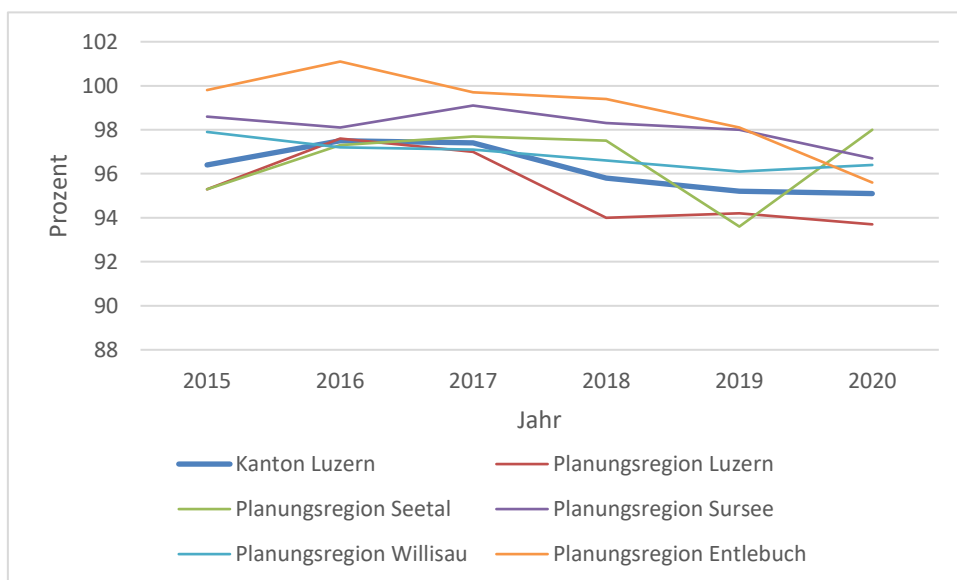
Quelle: Pflegeheimliste Kanton Luzern. Regierungsratsbeschluss vom 21. November 2017 (gültig ab 1. Januar 2018) sowie Änderung vom 30. November 2021 (gültig ab 1. Januar 2022).

Gesamthaft haben die Betriebe mit spezialisierten Angeboten auf den veränderten Bedarf reagiert.

### c. Auslastung der Pflegeheime

Die mittlere Auslastung der Pflegeheime im Kanton Luzern hat zwischen 2018 und 2020 um 0.7 Prozent abgenommen. Betrachtet man einen Zeitraum über sechs Jahre, so zeigt sich, dass diese Abnahme schon länger anhält (Abnahme um gut ein Prozent von 96.4% auf 95.1%). Auffallend sind die sehr unterschiedlichen Entwicklungen in den Planungsregionen (vgl. Abbildung 2). Während die Auslastung in der Planungsregion Entlebuch zurückging, ist sie in der Region Seetal gestiegen.

**Abbildung 2: Mittlere Auslastung der Pflegeheime, nach Planungsregionen, Kanton Luzern, 2015-2020**



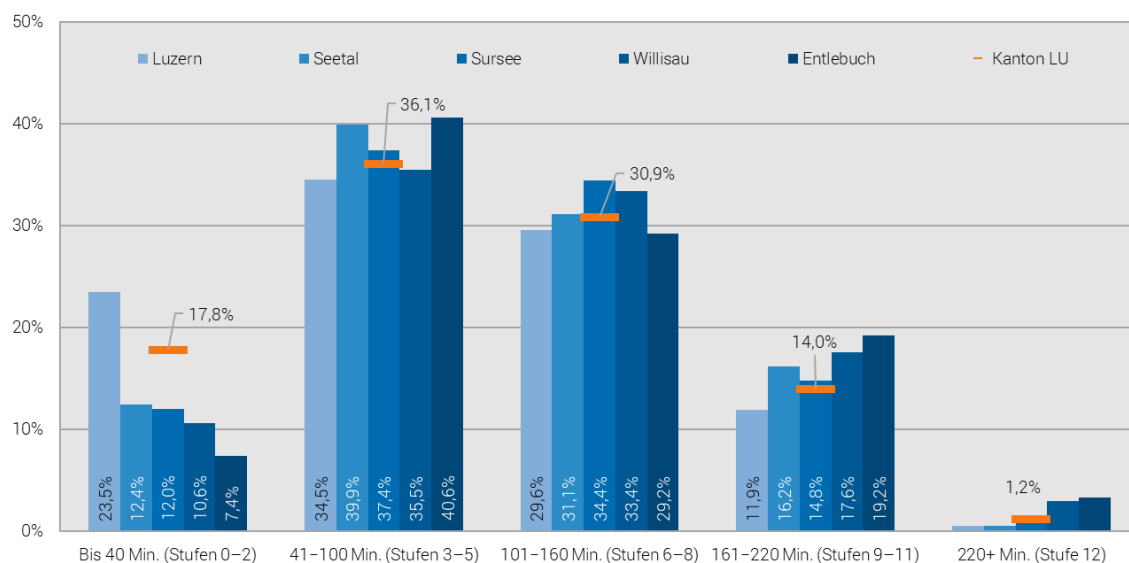
Quelle: LUSTAT Statistik Luzern, BFS-SOMED, Zusammenstellung und Darstellung: DISG.

#### d. Verteilung der Pflegestufen und Anzahl Personen mit hohen Pflegekosten

Für die Abrechnung der Pflege gemäss dem Krankenversicherungsgesetz wird die stationär erbrachte Pflege anhand von zwölf Pflegestufen erfasst. Jede Stufe entspricht einer Leistungsdauer von 20 Minuten.

70 Prozent der Personen in Luzerner Pflegeheimen befinden sich in den Stufen 3 bis 8 (vgl. Abbildung 3). Betrachtet man die Verteilung der Pflegestufen nach Planungsregionen, fällt vor allem auf, dass sich in der Planungsregion Luzern überdurchschnittlich viele Personen mit keinem oder wenig Pflegebedarf in den stationären Pflegeeinrichtungen befinden (23.5% im Vergleich zum Kantonsdurchschnitt von 17.8%).

**Abbildung 3: Verteilung der Bewohnenden (gewichtet) nach Pflegestufen in den Pflegeheimen, 2019, nach Planungsregionen**



Quellen: BFS-SOMED 2019 / © Obsan 2022

Anmerkung: Anzahl Bewohner/innen während des ganzen Jahres (gewichtet für ihre Aufenthaltsdauer).

Nur ein kleiner Anteil an Personen befindet sich in der Stufe 12. Diese ist nach oben offen. Sie umfasst Leistungen von mehr als 220 Minuten.

Weitere Auswertungen zum stationären Angebot finden sich in der [Webanalyse "Pflege im Kanton Luzern"](#) von LUSTAT Statistik Luzern.

## 2.2 Ambulante Pflege

Die jährlichen Leistungsstunden der Spitex-Organisationen und freischaffenden Pflegefachpersonen haben seit 2018 im Bereich der Pflege von 639'564 um 13.9 Prozent auf 728'734 im Jahr 2020 zugenommen (vgl. Tabelle 3). Die Stunden für Hauswirtschaft und Sozialbetreuung haben im gleichen Zeitraum von 353'902 auf 380'680 zugenommen (7.6%). Die Pflegeleistungen für Klientinnen und Klienten ab 65 Jahren sind im selben Zeitraum um 14.7 Prozent von 487'540 auf 559'171 Stunden gestiegen, die hauswirtschaftlichen und sozialbetreuerischen Leistungen hingegen nur um 6.4 Prozent von 302'848 auf 322'194 Stunden.

**Tabelle 3: Leistungsstunden Pflege und Hauswirtschaft/Sozialbetreuung Spitex, Kanton Luzern, 2015 und 2020**

Jahr	Jährliche Leistungsstunden für alle Altersgruppen		Jährliche Leistungsstunden für Personen ab 65		Jährlicher Anstieg im Vergleich zum Vorjahr in Prozent: Personen ab 65	
	Pflege <sup>1)</sup>	Hauswirtschaft / Sozialbetreuung	Pflege <sup>1)</sup>	Hauswirtschaft / Sozialbetreuung	Pflege <sup>1)</sup>	Hauswirtschaft / Sozialbetreuung
2015	521'620	332'921	404'412	272'590	-	-
2016	582'770	355'696	443'912	283'557	9.77	4.02
2017	611'909	359'862	462'190	299'853	4.12	5.75
2018	639'564	353'902	487'540	302'848	5.48	1.00
2019	680'135	373'122	522'984	319'099	7.27	5.37
2020	728'734	380'680	559'171	322'194	6.92	0.97

Quelle: Daten: LUSTAT - Spitex-Statistik. Zusammenstellung und Berechnung: DISG.

Anmerkung: <sup>1)</sup> Ohne Lungenliga Zentralschweiz. Inhouse-Pflege ab 2018 inkl. 1 Betrieb mit Kurgästen. Inkl. Tages- oder Nachtstrukturen seit 2015.

Auch für das ambulante Angebot sind weitere Auswertungen in der Webanalyse "Pflege im Kanton Luzern" von LUSTAT Statistik Luzern zu finden.

## 2.3 Fazit

Der Kanton Luzern gehört weiterhin zu den Kantonen mit einem überdurchschnittlichen Anteil an stationärer Pflege. Geplante Projekte wurden teilweise redimensioniert oder nicht umgesetzt, so dass es in den letzten vier Jahren netto zu einem leichten Platzabbau in der Pflegeheimliste kam. Die Anzahl effektiv umgesetzter Pflegeplätze jedoch hat zwischen 2018 und 2022 leicht zugenommen.

Bei der Besetzung der Pflegeplätze fällt auf, dass es in der Planungsregion Luzern überdurchschnittlich viele Bewohnerinnen und Bewohner mit keinem oder einem geringen Pflegebedarf gibt. Die Auslastung der meisten Pflegeheime hat weiter abgenommen, wobei es (regionale) Unterschiede gibt und sich die regional unterschiedlichen Auslastungsziffern zwischen 2018 und 2020 angenähert haben.

Die Leistungen im ambulanten Bereich haben zugenommen. Differenziert nach Leistungsbe- reich und Alter der Klientinnen und Klienten zeigt sich, dass die Pflegeleistungen bei den Personen ab 65 Jahren stärker zugenommen haben als diejenigen für alle Altersgruppen. Bei den hauswirtschaftlichen und sozialbetreuerischen Leistungen hingegen war es umge- kehrt.

### 3 Evaluation der Bedarfsprognosen 2018-2025

Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan) hatte im Auftrag des Kantons Bedarfsprognosen für die stationäre Pflege erstellt, welche die Basis für die Versorgungsplanung 2018-2025 bildet. Basierend auf versorgungspolitischen Annahmen, welche eine mehr oder weniger starke Verschiebung vom stationären zum ambulanten Angebot vorsehen, hatte Obsan mehrere Varianten geschätzt. Zwei der Varianten wurden in der Versorgungsplanung 2018-2025 als Untergrenze bzw. Obergrenze der Bandbreite postuliert, innerhalb derer der voraussichtliche Bedarf vermutet wurde (zu den Varianten, vgl. Anmerkungen zu Tabelle 4).

**Tabelle 4: Evaluation stationäres Angebot**

	Prognose Obsan 2015 für das Jahr 2025		Maximale Platzzahl 2025 gemäss RRB vom 21.11.2017	Platzzahl in Pflegeheimliste 1.1.2022	Aktuell realisierte Plätze 1.1.2022 <sup>5</sup>	Bewohner/innen 2021 3)
	Untergrenze 1)	Obergrenze 2)				
<b>Planungsregion</b>						
Luzern	2'007	2'858	2'984	2'865	2'819	2'552
Seetal	423	544	506	458	458	489
Sursee	622	738	778	738	709	713
Willisau	659	779	754	716	709	720
Entlebuch	346	400	388	376	376	372
<b>Überregionales Angebot</b>	0	0	225	202	202	-
<b>Kanton Total</b>	4'028	5'302	5'635	5'355	5'273	<b>4'846</b>

Quellen: Prognose Obsan 2015 für das Jahr 2025: Bericht zur Versorgungsplanung Langzeitpflege Kanton Luzern 2018-2025, S. 31, Tabelle 18. Daten: Obsan 2015. Maximale Platzzahl 2025: Regierungsratsbeschluss vom 21. November 2017. Platzzahl in Pflegeheimliste 1.1.2022: Pflegeheimliste Kanton Luzern gültig ab 1. Januar 2022. Aktuell umgesetzte Plätze 1.1.2022: DISG. Bewohner/innen 2021: LUSTAT Statistik Luzern: Datenquelle: BFS-SOMED.

Anmerkungen:

- 1) Untergrenze (Variante 2): Verschiebung von ambulant nach stationär (10%), Schätzung für Personen mit Pflegestufen 3-12.
- 2) Obergrenze (Variante 5): Verschiebung von ambulant nach stationär (10%), Schätzung für Personen mit Pflegestufen 0-12.
- 3) Anzahl am 31. Dezember des Erhebungsjahres.

<sup>5</sup> Vgl. Fussnote 2.



Die Prognosen sind nach Planungsregionen differenziert. Ausgehend von der jeweils prognostizierten Bandbreite wurde gemeinsam mit den betreffenden Gemeinden der Bedarf für die Planungsregionen bis ins Jahr 2025 hergeleitet. Das Vorgehen war standardisiert und erfolgte mittels eines von der DISG entwickelten mehrdimensionalen Instruments unter Einbezug der regionalen Versorgungsstrukturen.

Das maximale Angebot, welches im Versorgungsbericht 2018-2025 für den gesamten Kanton festgelegt wurde, liegt mit 5'635 Plätzen gut 300 Plätze über der von Obsan geschätzten Obergrenze (vgl. Tabelle 4). Bis am 1. Januar 2022 wurden 5'355 Plätze in die kantonale Pflegeheimliste aufgenommen, davon waren 5'273 realisiert, d.h. standen für Bewohnerinnen und Bewohner zur Verfügung. Die Differenz zwischen den Plätzen in der Pflegeheimliste und den realisierten Plätzen setzt sich aus noch nicht betriebsbereiten Plätzen in den Planungsregionen zusammen. Beim überregionalen Angebot sind alle aufgenommenen Plätze auch realisiert.

Ende 2021 lebten 4'846 Personen in den Luzerner Pflegeheimen. Dies bedeutet, dass ein ausreichendes Angebot an Plätzen zur Verfügung stand.

Im Versorgungsbericht 2018-2025 werden die Spitex-Leistungsstunden für das Jahr 2020 und 2025 als Bandbreite geschätzt. Für das Jahr 2020 geht der Bericht von 614'200 bis 657'400 Pflegestunden für Personen ab 65 Jahren aus (vgl. Tabelle 5). Effektiv geleistet wurden 559'171. Das heisst, die Zunahme an Spitexleistungen war geringer als prognostiziert. Entsprechend dürften auch die Prognosen für das Jahr 2025 zu hoch sein.

**Tabelle 5: Evaluation ambulante Pflege für Personen ab 65 Jahren**

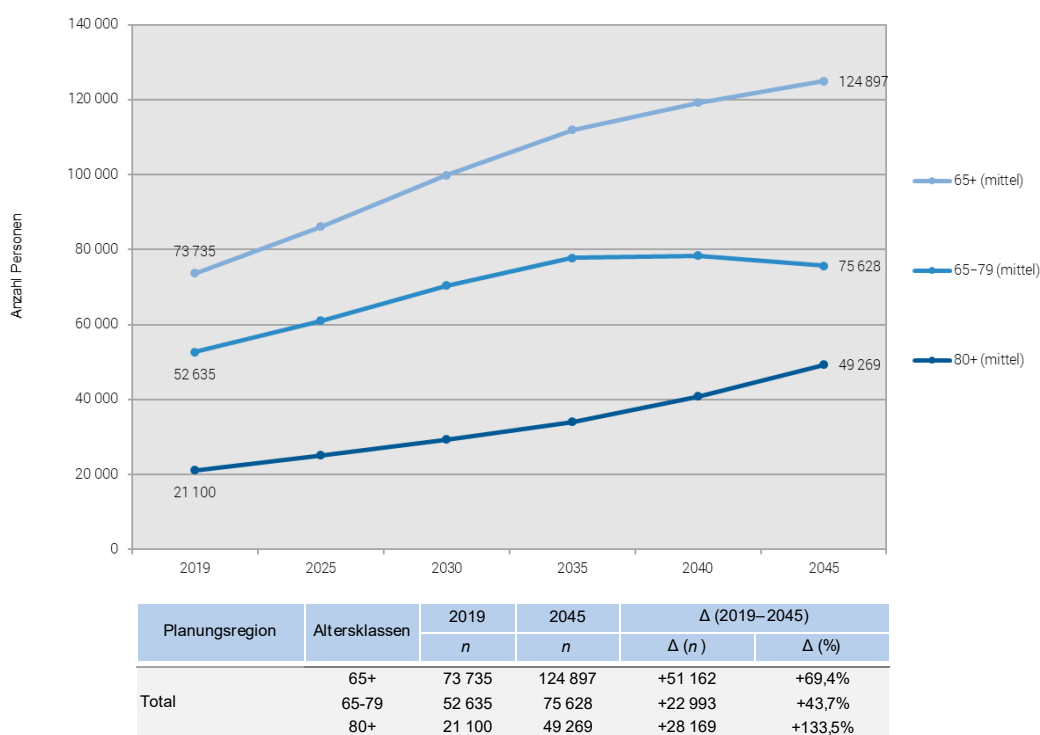
	<b>Geschätzte Pflegestunden 2020</b>		<b>Geschätzte Pflegestunden 2025</b>		<b>Geleistete Pflegestunden 2020</b>
	Untergrenze	Obergrenze	Untergrenze	Obergrenze	
<b>Kanton Luzern</b>	614'200	657'400	887'700	936'300	559'171

Quelle: Geschätzte Pflegestunden 2020: Bericht zur Versorgungsplanung Langzeitpflege Kanton Luzern 2018-2025, S. 38, Tabelle 24. Geleistete Pflegestunden 2020: LUSTAT Statistik Luzern; Datenquelle: LUSTAT - Spitex-Statistik. Berechnung DISG.

## 4 Erste Bedarfsprognosen bis 2045

Die Prognosen der Bevölkerungsentwicklung von LUSTAT gehen davon aus, dass die Personen der Altersklasse ab 65 Jahren von 73'735 im Jahr 2019 um 69.4 Prozent auf rund 124'900 im Jahr 2045 zunehmen (vgl. Abbildung 4). Dabei zeigt sich ab 2035 eine leichte Abflachung. Diese ist durch das Älterwerden der geburtenstarken Jahrgänge bedingt. So nimmt die Anzahl Personen in der Altersklasse 65-79 Jahre bis 2035 weiterhin zu, stagniert dann jedoch bis 2040 und nimmt dann ab, weil die letzten geburtenstarken Jahrgänge das 80. Altersjahr erreichen. Bei den Personen ab 80 Jahre hingegen nimmt der Anstieg zu und wird erst nach dem Prognosehorizont von 2045 abnehmen. Diese Entwicklung wird sich entsprechend auf den künftigen Pflegebedarf auswirken.

**Abbildung 4: Bevölkerungsprognosen Kanton Luzern 2019-2045, mittleres Szenario, Personen ab 65 Jahren**



Quellen: LUSTAT Statistik Luzern, 2019. © Obsan 2022.

© Obsan 2022

Im Auftrag des Kantons hat Obsan die Bedarfsprognosen für die Jahre 2025 bis 2045 erneuert. Dabei kam das ergänzte Modell zur Anwendung, welches ebenfalls in der von Obsan publizierten Studie «Bedarf an Alters- und Langzeitpflege in der Schweiz Prognosen bis 2040»<sup>6</sup> verwendet wurde. Das neue Modell ermöglicht Prognosen unter anderem auch für die Spitexleistungen. Für die Prognosen 2022 für den Kanton Luzern wurde das Modell leicht modifiziert, um die Vergleichbarkeit mit der Versorgungsplanung 2018-2025 zu verbessern.<sup>7</sup>

### a. Versorgungspolitische Szenarien

Wie in Abbildung 1 in Kapitel 1 dargestellt, liegt die Abdeckungsrate<sup>8</sup> im Kanton Luzern weiterhin über dem schweizerischen Durchschnitt. Das heisst, aus versorgungspolitischer Sicht besteht weiterhin Potenzial für eine Verlagerung von stationärer Pflege in den ambulanten Bereich. Entsprechend umfassen die folgenden Prognosen je ein Szenario, das von einer

<sup>6</sup> Sonia Pellegrini, Laure Dutoit, Olivier Pahud, Michael Dorn: Bedarf an Alters- und Langzeitpflege in der Schweiz Prognosen bis 2040. [Obsan Bericht 3/2022](#). Neuchâtel, 2022.

<sup>7</sup> Olivier Pahud: Statistische Grundlagen für die Versorgungsplanung der Langzeitpflege für den Kanton Luzern von 2019-2045. Methodendokumentation und Interpretationshilfe, Obsan, Neuchâtel, 2022.

<sup>8</sup> Abdeckungsrate: Anzahl Plätze pro 100 Einwohnerinnen und Einwohner im Alter von 65 Jahren und mehr in Alters- und Pflegeheimen.

Abdeckungsrate gemäss dem schweizerischen Durchschnitt (Normszenario Schweiz) bzw. dem Deutschschweizer Mittelwert (Normszenario Deutschschweiz) ausgeht. Im Gegensatz zum Referenzszenario gehen die beiden Normszenarien für alle Planungsregionen von der jeweils gleichen Abdeckungsrate aus. Unterschiedliche Voraussetzungen in den einzelnen Regionen werden erst in einer Erneuerung der Planung berücksichtigt.

#### **b. Verschiebung von stationären zu ambulanten Pflegeleistungen**

Für die Szenarien, welche von einer Verlagerung der stationären in die ambulante Pflege ausgehen, sind Annahmen über die Pflegestufen derjenigen Personen zu treffen, welche (vorerst) keinen Pflegeplatz benötigen. Aufgrund neuer Erkenntnisse<sup>9</sup> wird bei den Bedarfsprognosen angenommen, dass die betreffenden Personen ambulante Pflegestunden benötigen, welche dem Durchschnitt der (stationären) Pflegestufen 0-3 entsprechen. Im Versorgungsbericht 2018-2025 hingegen wurden die durchschnittlichen Stunden der Stufen 0-6 verwendet. Für die Anpassung spricht auch die Tatsache, dass der Versorgungsbericht 2018-2025 die bis 2025 benötigten Spitex-Pflegestunden überschätzt. Zudem liegt der neue Stundenwert näher an der durchschnittlichen Stundenzahl pro Klientin bzw. Klient der Spitex im Kanton Luzern (vgl. dazu die Fussnote 10 sowie Abbildung 7 weiter unten).

### **4.1 Bedarfsprognosen für die stationäre Pflege**

Das Referenzszenario geht davon aus, dass sich das Verhältnis zwischen pflegebedürftigen Personen, die zu Hause leben und denjenigen, welche in ein Pflegeheim umgezogen sind, künftig nicht ändert. In diesem Fall ist zu erwarten, dass im Kanton Luzern bis 2025 knapp 5'700 Pflegeplätze benötigt werden (vgl. Tabelle 6). Würden jedoch mehr Personen ambulant versorgt, würden beim Normszenario Schweiz ungefähr 4'900 bzw. beim Normszenario Deutschschweiz knapp 5'200 Plätze benötigt. Derzeit verfügt der Kanton Luzern über 5'273 einsatzbereite Pflegeplätze (vgl. weiter oben in Tabelle 4).

**Tabelle 6: Prognose stationäre Plätze: Kanton Luzern (inkl. Personen < 65 und überregionales Angebot): 2025-2035**

	<b>2025</b>	<b>2030</b>	<b>2035</b>
<b>Referenzszenario</b>	5 686	6 527	7 575
<b>Normszenario Schweiz</b>	4 909	5 630	6 523
<b>Normszenario Deutschschweiz</b>	5 158	5 915	6 851

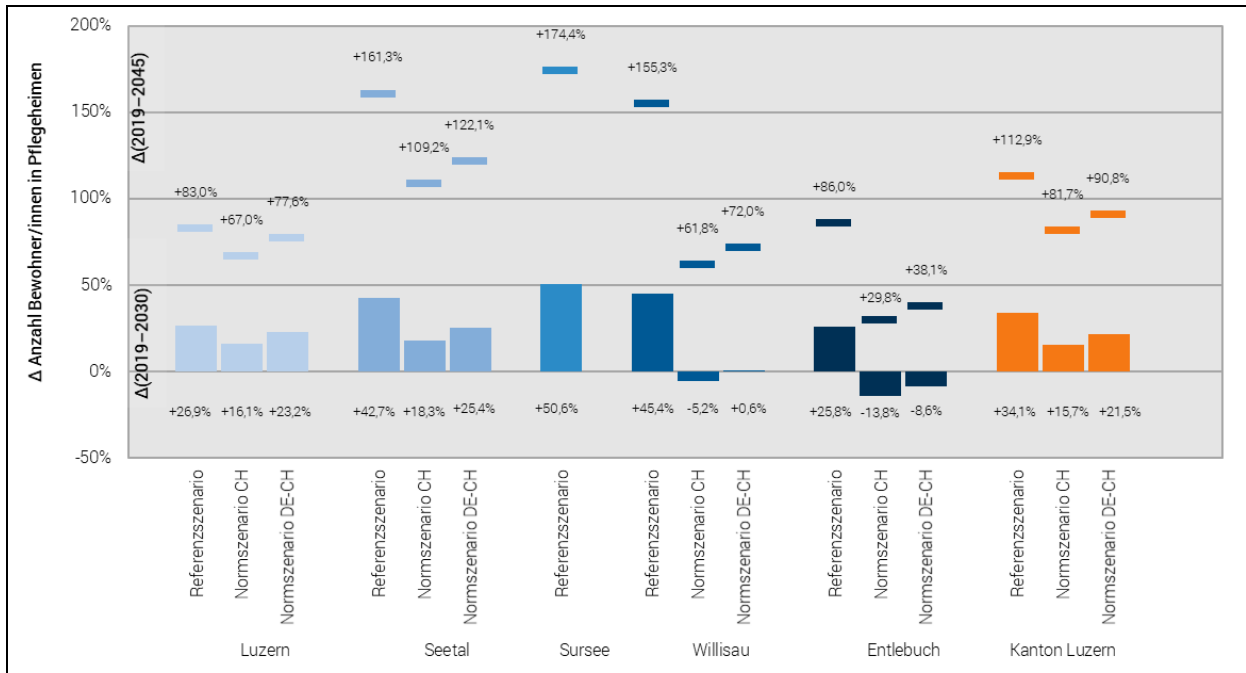
Quelle: Obsan 2022. Zusammenstellung: DISG.

Für das Jahr 2030 zeigen die Prognosen im Vergleich zu 2019 eine Zunahme der benötigten Plätze beim Referenzszenario von 34.1 Prozent, beim Normszenario Schweiz von 15.7 Prozent und beim Normszenario Deutschschweiz von 21.5 Prozent (vgl. Abbildung 5: orange Säulen, ausgehend von der X-Achse. Die frei schwebenden Säulenenden beziehen sich auf die prognostizierten Entwicklungen bis 2045. Das prognostizierte Wachstum der Plätze ist je nach Planungsregion unterschiedlich – wobei zu beachten ist, dass das Prognosemodell wie gesagt die unterschiedlichen Voraussetzungen in den einzelnen Regionen nicht berücksichtigt, sondern für alle die gleiche Abdeckungsrate verwendet.

<sup>9</sup> Vgl. Sonia Pellegrini, Laure Dutoit, Olivier Pahud, Michael Dorn: Bedarf an Alters- und Langzeitpflege in der Schweiz Prognosen bis 2040. [Obsan Bericht 3/2022](#). Neuchâtel, 2022, S. 32.

<sup>10</sup> Obsan verwendet zur Berechnung der Pflegeleistungen, welche vom stationären in den ambulanten Bereich verschoben werden, standardmässig die durchschnittliche Stundenzahl pro Klientin bzw. Klient der Spitex. Um die Vergleichbarkeit mit der bisherigen Planung zu optimieren, wurde bei den Prognosen für den Kanton Luzern jedoch die in der Versorgungsplanung 2018-2025 verwendete Methode übernommen.

**Abbildung 5: Bedarfsprognosen Normszenarien stationäre Pflege, Planungsregionen und Kanton**

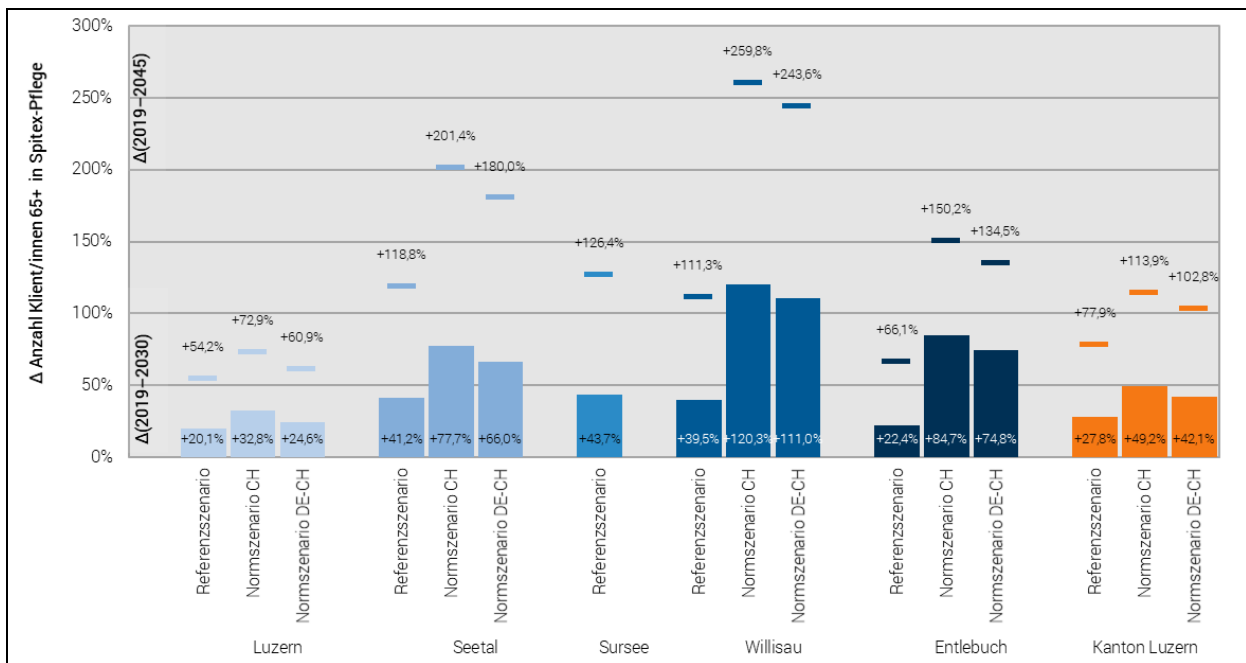


Quelle: Daten: LUSTAT Statistik Luzern / BFS-SOMED 2019 © Obsan 2022  
 Bemerkung: Planungsregion Sursee: Inanspruchnahmerate unter DE-CH oder CH Raten.

## 4.2 Bedarfsprognosen für die ambulante Pflege und Betreuung

Um den Versorgungsauftrag erfüllen zu können, muss ein Rückgang bei stationären Angeboten durch einen Anstieg bei ambulanten Leistungen kompensiert werden. Diese Abhängigkeit wird in den Prognosen berücksichtigt (vgl. Abbildung 6).

**Abbildung 6: Bedarfsprognosen Normszenarien ambulante Pflege, Planungsregionen und Kanton: Anzahl Klientinnen und Klienten**



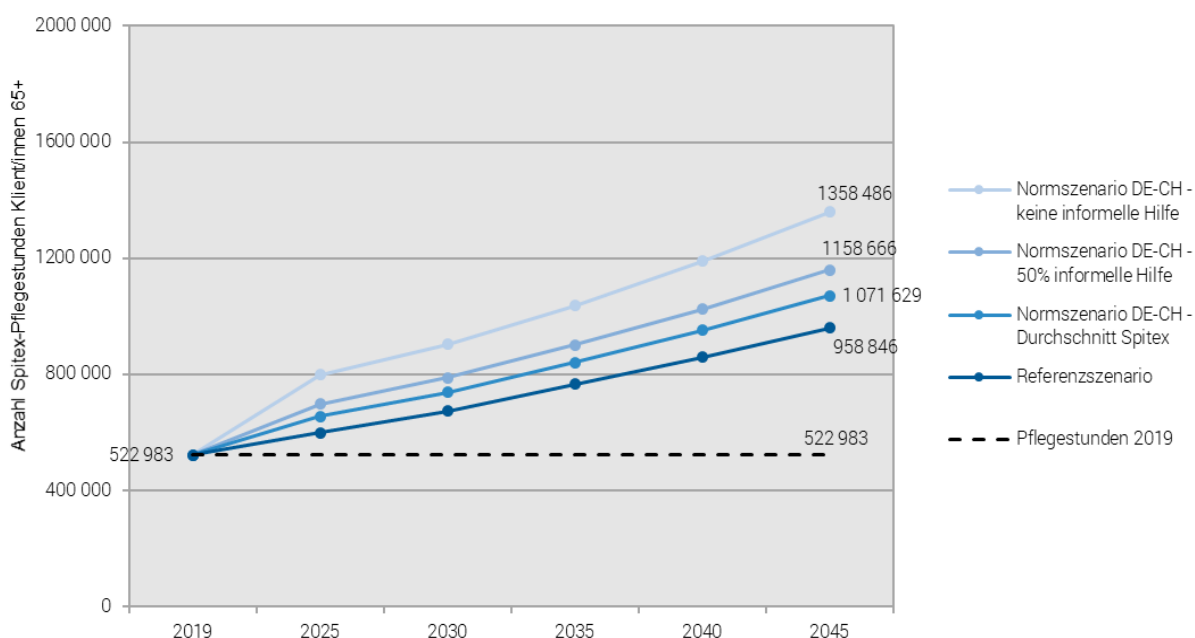
Quelle: Daten: LUSTAT Statistik Luzern / BFS-SOMED 2019 © Obsan 2022.  
 Bemerkung: Planungsregion Sursee: Inanspruchnahmerate unter DE-CH oder CH Raten

Im Vergleich zum Referenzszenario nimmt bei den Normszenarien die Anzahl Personen zu, welche ambulant gepflegt werden. So steigt die Anzahl Personen kantonsweit zwischen 2019 und 2030 beim Referenzszenario um 27.8 Prozent, beim Normszenario Schweiz um 49.2 Prozent und beim Normszenario Deutschschweiz um 42.1 Prozent.

2019 leisteten die Spitex-Organisationen, freischaffenden Pflegefachleute und Tages- oder Nachtstrukturen knapp 523'000 Pflegestunden für Personen ab 65 Jahren (vgl. Abbildung 7). Die Schätzungen für die Pflegeleistungen für diese Alterskategorie gehen für das Jahr 2025 beim Referenzszenario von 599'129 benötigten Stunden aus.

Wenn pflegebedürftige Personen zu Hause gepflegt und betreut werden, leisten in vielen Fällen Angehörige einen Teil der Unterstützung. Bei den beiden Normszenarien geht das Modell von der Annahme aus, dass die informellen Pflegeleistungen, für diejenigen Personen die neu ambulant statt stationär gepflegt werden, innerhalb einer Bandbreite von 0-50 Prozent liegen. Für das Normszenario Deutschschweiz ergibt sich so für das Jahr 2025 eine Untergrenze von 698'346 (mit informeller Pflege) und eine Obergrenze von 797'564 (ohne informelle Pflege).

**Abbildung 7: Bedarfsprognosen Normszenarien Spitex-Pflegestunden, Kanton Luzern – Stunden**



Quelle: Daten: LUSTAT Statistik Luzern / BFS-Somed, 2019, © Obsan 2022.

Würden beim Normszenario Deutschschweiz die durchschnittlichen Spitex-Pflegeleistungen pro Klientin / pro Klient verwendet, um die zusätzlichen Pflegestunden zu berechnen, würden 2025 gesamthaft 654'445 Stunden ambulante Pflege für Personen ab 65 Jahren benötigt.

## 5 Fazit für Prognose 2018-2025 und Ausblick

### a. Versorgungsplanung bis 2025

Die Gegenüberstellung der Versorgungsplanung 2018-2025 mit der neu erstellten Prognose von Obsan für das Jahr 2025 spricht dafür, dass die Versorgungsplanung nicht vorzeitig überarbeitet werden muss: Die in der Planung vorgegebene maximale Anzahl Plätze beträgt total 5'635. Gemäss dem von Obsan neu berechneten Referenzszenario, also ohne eine Veränderung der Versorgungsstrukturen bis 2025, werden 5'686 Plätze benötigt. Der Vergleich mit den Platzzahlen in der kantonalen Pflegeheimliste zeigt ebenfalls keine Notwendigkeit auf, die Pflegeheimliste anzupassen. Derzeit sind für den ganzen Kanton 5'355 Plätze aufgenommen (Stand 1.1.2022), davon sind 5'273<sup>11</sup> umgesetzt. Für den weiteren Ausbau der Plätze bis 2025 stehen somit noch 280 Plätze zur Verfügung. Die in den letzten Jahren tendenziell leicht abnehmende Auslastung der Pflegeheime spricht dafür, dass die Platzreserve, welche die Versorgungsplanung für die nächsten drei Jahre vorsieht, bis dann reichen wird.

### b. Rahmenbedingungen einer langfristigen Planung

Die aktualisierten Prognosen von Obsan zeigen, dass der Bedarf an Pflege in allen Planungsregionen steigen wird – insbesondere im ambulanten Bereich. Der Ausbau der Versorgungskapazitäten ist entsprechend weiterzuführen.

Der Vergleich mit den anderen Kantonen zeigt, dass eine noch stärkere Entlastung des stationären Angebots durch einen weiteren Ausbau der ambulanten Leistungen möglich ist. Der Blick auf die anderen Kantone bedeutet jedoch nicht, dass alle Planungsregionen bei der Inanspruchnahme der Pflegeplätze den deutschschweizerischen oder gar schweizerischen Durchschnitt erreichen sollen. Versorgungspolitisches Ziel ist, dass der künftige Bedarf an Pflege und Betreuung trotz unterschiedlicher Voraussetzungen im ganzen Kanton gedeckt ist. Folgende Rahmenbedingungen sind zu berücksichtigen, um dieses Ziel zu erreichen:

- Eine Gesamtplanung der ambulanten und stationären Versorgung auf Ebene Planungsregionen nach einheitlicher Methode ist weiterhin sinnvoll und zielführend.
- Hierzu ist die regionale Entwicklung der Anzahl Bewohnerinnen und Bewohner mit Pflegestufen 0-2 in den Pflegeheimen zu beobachten. Denn mit einer stärkeren Förderung ambulanter Unterstützungsleistungen sollen Heimeintritte verhindert werden können.
- Angebote wie zentrumsnahe, barrierefreie Wohnungen ermöglichen es, im eigenen Haushalt zu leben, wenn dies in der bisherigen Wohnung nicht mehr möglich ist. Diese Wohnangebote sind zu fördern.
- Bevor Pflegeleistungen notwendig werden, besteht in der Regel ein Bedarf an Betreuung und Unterstützung im Haushalt. Auch später, wenn die Spitex ambulante Pflege leistet, benötigen die Klientinnen und Klienten weitere Hilfeleistungen damit sie weiterhin zu Hause bleiben können. Bei Personen mit keinem oder geringem Pflegebedarf können oft geringfügige Unterstützungsleistungen dazu beitragen, dass (noch) kein Heimeintritt notwendig wird. Die Sicherstellung der Finanzierung der Betreuung von Personen mit geringem Einkommen und Vermögen sowie Gutscheine für selbstbestimmtes Wohnen können den Bedarf an stationären Angeboten reduzieren (vgl. hierzu auch Wettstein, 2022<sup>12</sup>). Der Zugang zu Betreuungsleistungen soll im gesamten Kanton und unabhängig der finanziellen Situation möglich sein. Dazu tragen auch die Unterstützung und Entlastung von betreuenden und pflegenden Angehörigen sowie die Förderung von sozialraumorientierten sorgenden Gemeinschaften (Caring Communities) bei.
- Eine integrierte Versorgung inklusive der Koordination und der Durchlässigkeit der Angebote sind die Voraussetzungen dafür, dass Personen mit Unterstützungsbedarf flexible und bedarfsgerechte Angebote am gewünschten Ort erhalten (vgl. auch das dezentrale und sozialraumorientierte [Wohn- und Pflegemodell von Curaviva Schweiz](#)). Wichtig sind

<sup>11</sup> Vgl. Fussnote 2.

<sup>12</sup> Wettstein, Albert: Wie eine Reorganisation der Altersversorgung den Bedarf senken und die Qualität erhöhen kann. [Gerontologieblog.ch](#): Stadt Zürich, Gesundheitszentren für das Alter, Universität Zürich. Beitrag vom 3. November 2022. [Link zum Artikel](#) (Stand 7.11.2022).

dabei insbesondere eine verstärkte Vernetzung der stationären und ambulanten Anbieter von medizinischen, therapeutischen, betreuerischen und langzeitpflegerischen Leistungen sowie die Optimierung der entsprechenden Schnittstellen. Erfahrungen zeigen, dass mehrere Angebote entlang eines Versorgungspfads aus einer Hand dazu beitragen, Übergänge für pflegebedürftige Personen effizient zu gestalten.

- Eine gezielte Information der Bevölkerung über die vorhandenen Angebote fördert das Wissen über die verschiedenen Unterstützungsmöglichkeiten.
- Die Beratung und Abklärung des Unterstützungsbedarfs sowie der vorhandenen Ressourcen der Personen können unnötige Pflegeheimenintritte verhindern.
- Um die künftig notwendige Betreuung und Pflege anbieten zu können, braucht es entsprechendes Gesundheitspersonal – in ausreichender Anzahl und mit den benötigten Qualifikationen. Es sind möglichst alle Massnahmen zu ergreifen, die diesem Ziel dienen. Insbesondere gehören dazu die Förderung der Aus- und Weiterbildung, die Verbesserung der Arbeitsbedingungen (vgl. auch Umsetzung der Pflegeinitiative) oder die Förderung von Quer- und Wiedereinsteigenden.
- Das Weiterdenken von Modellen zur Optimierung des Einsatzes der vorhandenen personellen Ressourcen in der Betreuung und Pflege (vgl. optimaler grade-skill-mix) oder zur Optimierung des Personaleinsatzes (z.B. durch technologische Unterstützung) können beim Angehen des Fachkräftemangels ebenfalls einen Beitrag leisten.