

Zug, 12. Dezember 2023

Key Message

Bedarf Pflegeheimbettenplanung und Planung alternative Versorgung

1. Ausgangslage

Der Eintritt der Babyboomer-Generationen in das höhere Alter ist mit einer beschleunigten demografischen Alterung verbunden. In den nächsten zwei Jahrzehnten wird die Bevölkerung 65+ stark ansteigen und zu einem erhöhten Bedarf an Alters- und Langzeitpflege führen. Die Kantone haben die Aufgabe, die künftige Alters- und Langzeitpflege so zu organisieren und zu planen, dass die Bedürfnisse der Bevölkerung 65+ gedeckt und deren Versorgung sichergestellt werden. Diese Planung muss auf der Grundlage einer reproduzierbaren statistischen Analyse erfolgen (vgl. Art. 39 KVG und Art. 58b KVV).

Das Modell zur Schätzung des zukünftigen Bedarfs an Alters- und Langzeitpflege der Zuger Kantonsbevölkerung 65+ basiert auf drei grundlegenden Faktoren:

Die Bevölkerungsentwicklung der Zugerinnen und Zuger 65+:

Der zukünftige Bedarf an Alters- und Langzeitpflege hängt in erster Linie von der zukünftigen Anzahl der gesamten Kantonsbevölkerung 65+ ab, welche die Alters- und Langzeitpflegestrukturen in Anspruch nehmen könnte.

Der zukünftige Gesundheitszustand der Zugerinnen und Zuger 65+:

Der Bedarf an Alters- und Langzeitpflege kann sich in Abhängigkeit des zukünftigen Gesundheitszustands der älteren Kantonsbevölkerung verändern. Im Zusammenhang mit der zu-nehmenden Lebenserwartung stellt sich vor allem die Frage, von welcher gesundheitlichen Qualität die gewonnene Lebenszeit ist und wie sich die zukünftige Gesundheit auf die Pflegebedürftigkeit respektive die Pflegedauer auswirken wird.

Die zukünftige Inanspruchnahme der Alters- und Langzeitpflegestrukturen:

Die Inanspruchnahme der Strukturen hängt einerseits von den Präferenzen der pflegebedürftigen Kantonsbevölkerung ab und andererseits vom vorhandenen Angebot.

Die im Bericht des Schweizerischen Observatoriums (Obsan) 2023 angewandten versorgungspolitischen Szenarien sind in ihren drei «Standard-Varianten» umgesetzt, welche im Rahmen des Obsan-Berichts 03/2022 (Pellegrini et al., 2022) entwickelt wurden.

1.1. Szenarien und Varianten

Auf Grund der statistischen Grundlagen der Obsan Studie werden Hypothesen abgeleitet und in drei epidemiologische Szenarien formuliert.

Szenario I: Referenzszenario gleichbleibende Pflegedauer bei zunehmender Lebenserwartung. Die gewonnenen Lebensjahre sind gesunde Lebensjahre. Die Pflegebedürftigkeit ist gleich lang aber später.

Szenario II: Pessimistisch verlängerte Pflegedauer bei mit steigender Pflegebedürftigkeit auf Grund der zunehmenden Lebenserwartung. Das heisst nur die Hälfte der gewonnenen Lebensjahre sind gesunde Jahre.

Szenario III: Optimistisch verkürzte Pflegedauer bei zunehmender Lebensdauer. Das heisst die Pflegebedürftigkeit tritt in den gewonnenen Lebensjahren später ein als im Szenario gleich-bleibende Pflegedauer.

Die Anwendung je Szenario wirkt sich auf die Inanspruchnahme von Pflege aus und verändert die Prognosen.

1.2. Versorgungspolitische Szenarien

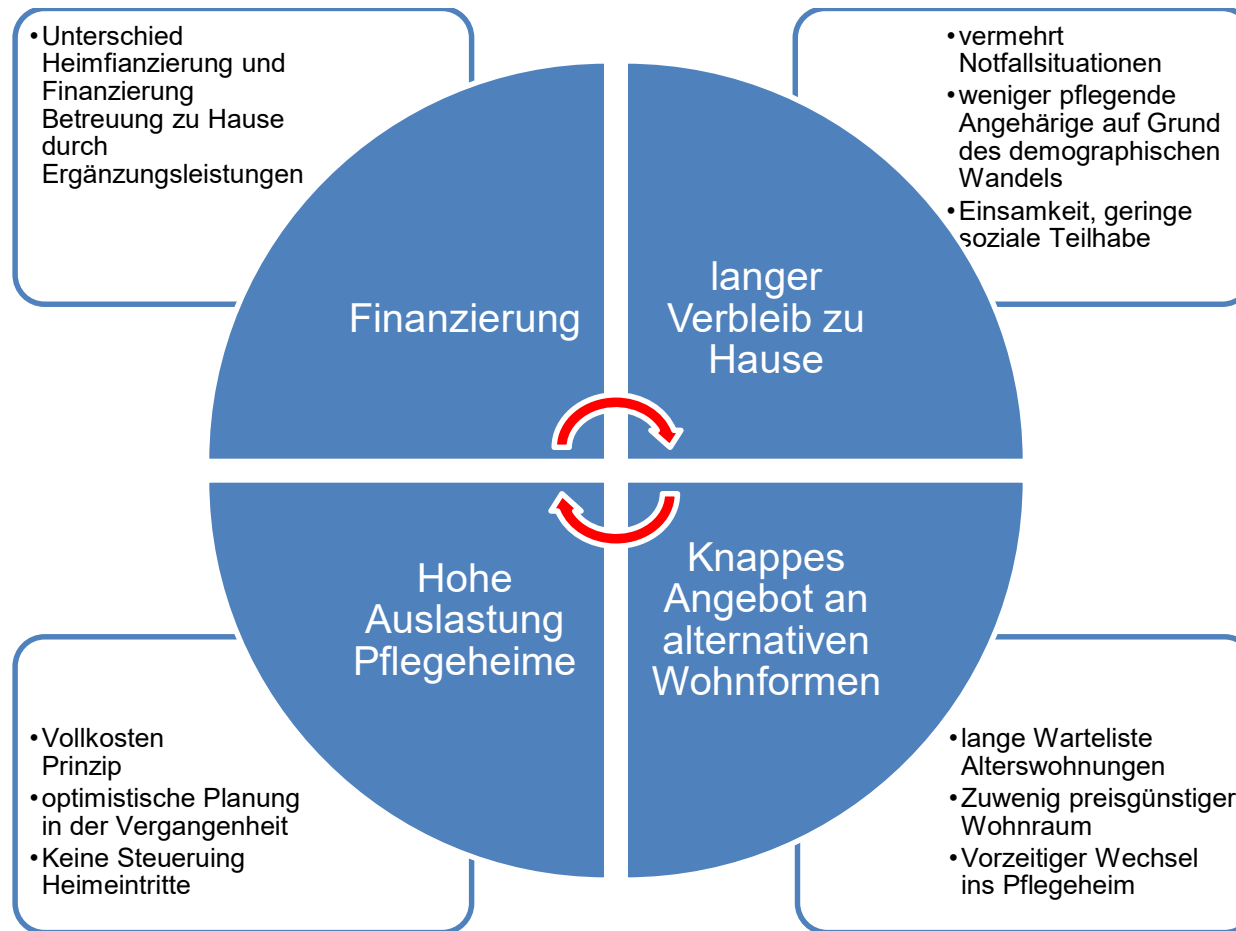
Das Referenzszenario wird für den Kanton Zug mit zwei versorgungspolitischen Szenarien moduliert und werden als Alternative Versorgungsmodelle für die Prognosen herangezogen. Diese alternativen Versorgungsmodelle implizieren einen Substitutionsfluss zwischen den Pflegeheimen und dem angestammten Zuhause und betreuten Wohnformen. Es impliziert auch eine Zunahme von Kurzeintaufenthalten sowie die vermehrte Inanspruchnahme von Tages- und Nachtstrukturen. (Intermediärstrukturen).

Ein Sockel von 60% der Personen 65+ dieser nicht oder leicht pflegebedürftigen Menschen werden weiterhin ins Pflegeheim gehen, da eine alternative Versorgung aus sozialen oder gesundheitlichen Gründen nicht sinnvoll ist.

Alternative Versorgung I Nicht bis leicht pflegebedürftige Menschen 65+(Pflegestufen 0-2) gehen nicht mehr ins Pflegeheim. Sie bleiben zu Hause oder in betreuten Wohnformen und werden mit Spitex-Leistungen versorgt.

Alternative Versorgung II Nicht bis leicht pflegebedürftige Menschen 65+(Pflegestufen 0-3) gehen nicht mehr ins Pflegeheim. Sie bleiben zu Hause oder in betreuten Wohnformen und werden mit Spitex-Leistungen versorgt.

1.3. Der demographische Wandel und weitere Umfeldfaktoren der aktuellen Pflegebettenknappheit



2. Bedarf an zukünftigen Pflegeheimbetten Stadt Zug

Auf Grund der Erfahrung und dem durchschnittlichen Alter und Pflegestufe bei Umzug in Langzeitpflegeinstitutionen wählt die Stadt Zug folgendes Szenario für die Bedarfsplanung: (Alter >80, Pflegestufe 5.6 Controlling Stadt Zug Stand 31.12.2022)

Epidemiologisches Szenario	Versorgungspolitisches Szenario	Altersklasse	2019	2025	Δ	2030	Δ	2035	Δ	2040	Δ	2045	Δ
			Referenzjahr	333		329		321		321		321	
			Prognose und Zusatzbedarf										
Gleichbleibende Pflege-dauer	Referenzszenario	80+	280	331		399	+ 70	472	+ 151	542	+ 221	625	+ 304
		65+	327	379	+ 46	446	+ 117	521	+ 200	594	+ 273	676	+ 355
	Alternative Versorgung (0-2)	80+	280	302		366	+ 37	433	+ 112	498	+ 177	575	+ 254
		65+	327	346	+ 13	409	+ 80	479	+ 158	547	+ 226	622	+ 301
	Alternative Versorgung (0-3)	80+	280	288		347	+18	412	+ 91	473	+ 152	547	+ 226
		65+	327	329		388	+ 59	454	+ 133	520	+ 198	592	+ 271

3. Bedarf an zukünftigen Alterswohnungen und betreuten Wohnformen

Auf Grund der Erfahrung und dem durchschnittlichen Alter bei Umzug in eine Alterswohnung wählt die Stadt Zug folgendes Szenario für die Bedarfsplanung: (Alters 76 Jahre, Stand 31.12.2022)

Statistikregion Zug			Anzahl Bewohner/innen in betreuten Wohnformen										
Epidemiologisches Szenario	Versorgungspolitisches Szenario	Altersklasse	2019	2025	Δ	2030	Δ	2035	Δ	2040	Δ	2045	Δ
			Referenzjahr	212		212		212		212		212	
			Prognose und Zusatzbedarf										
Gleichbleibende Pflege-dauer	Referenzszenario	80+	128	158	-54	181	-31	204	-8	226	14	263	51
		65+	221	253	41	283	71	317	105	346	134	381	169
	Alternative Versorgung (0-2)	80+	128	185	-27	212	0	239	27	266	54	310	98
		65+	221	283	71	318	106	357	145	391	179	432	220
	Alternative Versorgung (0-3)	80+	128	199	-13	229	17	260	48	290	78	336	124
		65+	221	299	87	338	126	379	167	416	204	460	248

4. Fazit:

Die Stadt Zug braucht bis ins Jahr 2040 rund 200 (177) neue Pflegebetten zusätzlich zum heutigen Bestand von 333 Betten

Die Stadt Zug braucht bis ins Jahr 2040 rund 200 (204) neue Alterswohnungen für die alternative Versorgung zusätzlich zum heutigen Bestand von 212 Alterswohnungen.

5. Weitere Auskünfte:

Fachstelle Alter und Gesundheit (alterundgesundheit@stadtzug.ch)