



Schweizerisches Gesundheitsobservatorium
Observatoire suisse de la santé
Osservatorio svizzero della salute
Swiss Health Observatory

Statistische Grundlagen für die Versorgungsplanung der Alters- und Langzeitpflege im Kanton Nidwalden

Bedarfsprognosen von 2021 bis 2045

Autorinnen und Autoren

Michael Dorn und Laure Dutoit

Herausgeber

Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan)

Neuchâtel 2023

Inhaltsverzeichnis

Management Summary	3	5 Bedarfsprognose	24
Abkürzungen	7	5.1 Pflegeheime	24
1 Einleitung	8	5.1.1 Langzeitaufenthalte	24
2 Methode	9	5.1.2 Kurzaufenthalte	25
2.1 Funktionsweise des Prognosemodells	9	5.1.3 Bedarf an zusätzlichen Pflegebetten	25
2.1.1 Architektur des Modells	9	5.2 Spitex-Leistungen	26
2.2 Modellierte Szenarien	12	5.2.1 Pflege	26
2.2.1 Szenarien zur Bevölkerungsentwicklung	12	5.2.2 Haushaltshilfe	27
2.2.2 Epidemiologische Szenarien der Pflegedauer	12	5.3 Entlastungsdienst des SRK	28
2.2.3 Versorgungspolitische Szenarien	13	5.4 Betreute Wohnformen	29
2.3 Verwendete Datenquellen	14	6 Sensitivitätsanalyse	30
2.1 Besonderheiten der Modellierung	15	6.1 Auswirkung der Bevölkerungsentwicklung	30
2.1.1 Modellierungen im Bereich der Pflegeheime	15	6.2 Auswirkung der epidemiologischen Szenarien	30
2.1.2 Modellierungen im Bereich der Spitex	15	6.3 Auswirkung der Covid-19-Pandemie	32
2.1.3 Modellierungen im Bereich der intermediären Strukturen: Kurzaufenthalte in Pflegeheimen, Entlastungsdienst des SRK und betreute Wohnformen	15	7 Synthese und Diskussion	33
3 Ausgangslage der Alters- und Langzeitpflege	16	8 Literaturverzeichnis	38
3.1 Inanspruchnahme in den Referenzjahren 2019 und 2021	16	9 Anhang	39
3.1.1 Pflegeheime	16		
3.1.2 Spitex-Leistungen	18		
3.1.3 Kurzaufenthalte in Pflegeheimen	21		
3.1.4 Entlastungsdienst des SRK	21		
3.1.5 Betreute Wohnformen	21		
4 Bevölkerungsentwicklung	22		
4.1 Ausgangslage im Referenzjahr	22		
4.2 Entwicklung der älteren Bevölkerung	22		

Management Summary

Kontext

Der Eintritt der Babyboomer-Generationen in das höhere Alter ist mit einer verstärkten 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 Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan) verfügt über langjährige Erfahrung in der Erarbeitung von statistischen Grundlagen für die Planung der Alters- und Langzeitpflege und hat vor mehr als 10 Jahren ein Modell entwickelt (vgl. Bayer-Oglesby & Höpfinger, 2010), das von 15 Kantonen und mehreren Städten – teilweise wiederholt – verwendet wurde. Auf Wunsch von Westschweizer Kantonen wurde dieses rein stationäre Modell 2018 um zusätzliche Alters- und Langzeitpflegestrukturen erweitert. Das aktuelle Modell ermöglicht neben stationären nun auch ambulante und intermediäre Bedarfsprognosen sowie die Modellierung von Substitutionsflüssen zwischen den verschiedenen Bereichen, die sich beispielsweise aus einer Anpassung der Versorgungspolitik ergeben können. Dieses Modell bildet auch die Grundlage der nationalen Bedarfsprognose, die im Mai 2022 als Obsan-Bericht 03/2022 (Pellegrini et al., 2022) veröffentlicht wurde.

Mandat

Das Gesundheitsamt des Kantons Nidwalden hat das Obsan im Frühjahr 2022 mit der Anfrage für eine Aktualisierung der statistischen Grundlage zur Pflegeheimplanung von 2016 bis 2040 (Dutoit & Hedinger, 2018) kontaktiert. Dabei war es dem Kanton ein Anliegen, das aktualisierte Modell des Obsan zu verwenden und somit möglichst die gesamte Versorgung der Alters- und Langzeitpflege abzubilden. Entsprechend wird im Mandat für die Bevölkerung 65+ bis ins Jahr 2045 der Bedarf für folgende sozialme-

dizinische Strukturen geschätzt: Pflegeheime und Spitex-Organisationen sowie drei Arten von temporären respektive intermediären Strukturen: Kurzaufenthalte in Pflegeheimen, Entlastungsdienst des SRK¹ sowie betreute Wohnformen. Es werden verschiedene Szenarien modelliert, die Annahmen über zukünftige Entwicklungen machen. Der vorliegende Bericht zeigt Ergebnisse der Entwicklungen bis ins Jahr 2045 auf, legt den Fokus jedoch auf den Prognosehorizont bis 2030.

Einflussfaktoren

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

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

Der zukünftige Gesundheitszustand der Nidwaldnerinnen und Nidwaldner 65+: Der Bedarf an Alters- und Langzeitpflege kann sich in Abhängigkeit des zukünftigen Gesundheitszustands der älteren Kantonsbevölkerung verändern. Im Zusammenhang mit der zunehmenden 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. Diesem Faktor wird im Modell durch die Integration der epidemiologischen Szenarien Rechnung getragen.

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. Dieser Faktor wird durch die Integration der versorgungspolitischen Szenarien berücksichtigt, die potenzielle Veränderungen in der zukünftigen Inanspruchnahme simulieren.

¹ Aufgrund des Wunsches des Kantons Nidwalden möglichst das gesamte Spektrum an Alters- und Langzeitpflegestrukturen zu berücksichtigen sowie dem begrenzten Angebot und Inanspruchnahme von

Tages- und Nachtstrukturen im Kanton Nidwalden, ist der Entlastungsdienst des SRK als intermediäre Struktur in die Modellierung mitaufgenommen worden.

Datenjahre 2019 und 2021 als Referenzjahre

Um sowohl zufälligen Schwankungen in den Daten über die Jahre sowie systematische Schwankungen aufgrund der Covid-19-Pandemie zu minimieren, wurde auf Vorschlag des Obsan durch den Kanton Nidwalden entschieden, die Daten der Jahre 2019 und 2021 zusammenzufassen und als «gepoolte» Referenzjahre zu verwenden. Bei diesen Datenjahren handelt es sich um das letzte Datenjahr vor dem Einfluss, sowie das aktuellste Datenjahr unter Einfluss der Covid-19-Pandemie. Somit wird für die Anzahl der Wohnbevölkerung im Kanton Nidwalden, die Bewohnerinnen und Bewohner in Pflegeheimen (Kurzzeit- und Langzeitaufenthalte) und die Klientinnen und Klienten bzw. Stunden der Spitex-Dienste ein Durchschnittswert der beiden Jahre berechnet. Auch die Inanspruchnahmeraten der entsprechenden Strukturen wird als Durchschnittswerte der Jahre 2019 und 2021 angegeben. Für die betreuten Wohnformen und den Entlastungsdienst des SRK wird angenommen, dass die aktuelle Situation einem plausibel ist und somit wird das aktuellste Datenjahr 2021 als Referenzjahr verwendet.

Modellierte Szenarien

Die hier angewandten versorgungspolitischen Szenarien sind in ihren drei «Standard-Varianten» umgesetzt, die im Rahmen des Obsan-Berichts 03/2022 (Pellegrini et al., 2022) entwickelt wurden. Hierbei handelt es sich um ein Referenzszenario und zwei versorgungspolitische Szenarien.

Das Referenzszenario geht davon aus, dass sich die Inanspruchnahmerate in der jeweiligen Struktur im Vergleich zu den gepoolten Referenzjahren 2019 und 2021 nicht verändert. Folglich ergibt sich die Referenzprognose ausschliesslich aufgrund der wachsenden Bevölkerung und dem epidemiologischen Szenario der gleichbleibenden Pflegedauer. Das Referenzszenario hat eine Benchmark-Funktion und die versorgungspolitischen Szenarien können mit diesem verglichen werden, um deren Auswirkungen abzuschätzen.

Die versorgungspolitischen Szenarien 1 und 2 der «Alternativen Versorgung von nicht und leicht pflegebedürftigen Personen» simulieren die Bedarfsentwicklung unter der Annahme, dass ein Anteil der nicht und leicht pflegebedürftigen² Personen 65+ zukünftig nicht mehr stationär, sondern alternativ versorgt wird. Folglich werden Substitutionsflüsse zwischen Strukturen simuliert, da diese Personen zukünftig anstelle der Pflegeheime in ihrem angestammten Zuhause oder in betreuten Wohnformen jeweils mit Spitex-Leistungen versorgt werden. Die Substitutionsflüsse haben weitere Auswirkung auf die Kurzaufenthalte in Pflegeheimen und den Entlastungsdienst des SRK, die von zuhause lebenden Personen in Anspruch genommen werden.

² Definiert als Personen mit Pflegestufen 0–2 im Szenario 1 und mit Pflegestufen 0–3 im Szenario 2.

³ Über das gesamte Jahr haben 181 Personen 65+ die Kurzaufenthalte in Anspruch genommen. Werden diese Personen gewichtet für die jeweilige Aufenthaltsdauer, so resultieren 14 Klientinnen und Klienten.

Inanspruchnahme in den Referenzjahren 2019 und 2021

Der Kanton Nidwalden weist eine Pflegeheim-Inanspruchnahmerate von 4,8% aus, was im interkantonalen Vergleich einem tiefen Wert entspricht und unter dem Schweizer Durchschnitt (5,2%) liegt. Von den schweizweit 443 Nidwaldner Pflegeheimbewohnerinnen und -bewohnern 65+ (Durchschnittswert der Jahre 2019 und 2021) sind 76,2% im Alter von 80+ und knapp ein Fünftel (18,8%) ist nicht oder leicht pflegebedürftig, was etwas über dem Schweizer Durchschnitt (15,8%) von nicht oder leicht pflegebedürftigen Personen liegt.

Die Inanspruchnahmerate der Spitex-Pflege ist mit 7,1% vergleichsweise niedrig und liegt deutlich unter dem Schweizer Durchschnitt (12,8%). Für 643 Klientinnen und Klienten 65+ der Spitex-Pflege (Durchschnittswert der Jahre 2019 und 2021) sind im Kanton Nidwalden 60 501 Pflegestunden erbracht worden, was einer Pflegeintensität von 94,1 Stunden per Klientin und Klient entspricht. Über die Hälfte (62,0%) der Klientinnen und Klienten 65+ ist 80 Jahre und älter. In der Spitex-Haushaltshilfe ist die Inanspruchnahmerate von 5,5% nahe am Schweizer Durchschnitt (5,9%). Für die 513 Klientinnen und Klienten 65+ (davon 61,7% im Alter 80+) sind 29 660 Haushaltshilfestunden (für Personen 65+) geleistet worden, was einer Haushaltshilfeintensität von 57,8 Stunden per Klientin und Klient entspricht. Hervorzuheben ist, dass der Anteil an Pflegestunden, die für Personen 80+ erbracht werden grösser ist, als jener Anteil an Haushaltshilfestunden (Anteil 80+ der 65+: 70,5% für Pflegestunden, 63,3% für Haushaltshilfestunden).

Im Kanton Nidwalden werden neben stationären und ambulanten auch temporäre sowie intermediäre Strukturen angeboten und in Anspruch genommen: 14 Klientinnen und Klienten 65+ beanspruchen Kurzaufenthalte³, 53 Klientinnen und Klienten 65+ nutzen in einem Umfang von 8721 Stunden den Entlastungsdienst des SRK sowie 153 Personen 65+ wohnen in betreuten Wohnformen⁴. Dabei sind die Klientinnen und Klienten 65+ des Entlastungsdienstes des SRK (80+: 71,7%) etwas jünger als jene der Langzeitaufenthalte in Pflegeheimen (80+: 76,2%). Im Schnitt noch etwas jünger sind jene der Kurzaufenthalte (80+: 67,5%). Die Klientel der betreuten Wohnformen ist deutlich am jüngsten (80+: 47,4%).

Entwicklung der älteren Bevölkerung bis 2030+

Im Kanton Nidwalden ist mit einer raschen und starken Zunahme der älteren Bevölkerung zu rechnen. In der Altersklasse der 80-Jährigen und Älteren beträgt das Wachstum bis 2030 fast drei Viertel (+72,1%) und steigt bis 2045 um den Faktor 2,5 (+152,9%), also um mehr als das Doppelte, wobei über den Prognosehorizont

⁴ Bei den betreuten Wohnformen wurden die bestehenden Alterswohnungen mitberücksichtigt. Diese sind spezifisch auf die Bedürfnisse älterer Personen ausgerichtet. Angebote des betreuten Wohnens, in denen spezifische Unterstützungs-, Betreuungs- und Pflegeangebote für die Bewohnerinnen und Bewohner angeboten oder koordiniert werden, sind in der Datenerhebung ebenfalls vorhanden.

mit einem weiteren Wachstum zu rechnen ist. Anders bei der Altersklasse der 65- bis 79-jährigen Nidwaldnerinnen und Nidwaldner, die bis ins Jahr 2030 um knapp ein Fünftel (+17,8%) anwächst und anschliessend abflacht (+16,0% bis 2045). Im Vergleich zur Altersklasse 80+ ist das Wachstum deutlich weniger stark. Diese altersdifferenzierte Entwicklung illustriert das sich abzeichnende Ende des Babybooms, allerdings dürften die kantonalen Alters- und Langzeitpflegestrukturen vor der grossen Herausforderung stehen, der bevorstehenden Welle an pflege- und betreuungsbedürftigen Personen angemessen zu begegnen, um deren Versorgung sicherzustellen.

Ergebnisse der Bedarfsprognosen

Unter der Annahme einer unveränderten Inanspruchnahmerate, bei fortschreitender demografischer Entwicklung, ist im Referenzszenario davon auszugehen, dass bis ins Jahr 2030 in den meisten Alters- und Langzeitpflegestrukturen mit einem Bedarfsanstieg von etwa der Hälfte zu rechnen ist (z.B. Langzeit- und Kurzaufenthalte in Pflegeheimen: +52,1% bzw. +233 zusätzliche Pflegebetten; Spitex-Pflegestunden: +50,5% bzw. +32 062 Pflegestunden). Eine Ausnahme bilden die Haushaltshilfestunden (+34,5% bzw. +11 124 Haushaltshilfestunden), die im Vergleich zu den Pflegestunden weniger in Anspruch genommen werden und auch weniger intensiv sind, also weniger geleistete Stunden per Klient/-in erfordern. Am tiefsten ist der Bedarfsanstieg in den betreuten Wohnformen (+32,7% bzw. +50 Bewohnerinnen und Bewohner), jener Struktur mit der jüngsten Klientel.

Bis ins Jahr 2045 erhöht sich der Bedarf weiter, wobei sich die Unterschiede im strukturspezifischen Wachstum gegenüber dem Prognosehorizont von 2030 akzentuieren (z.B. Langzeit- und Kurzaufenthalte in Pflegeheimen: +128,2% bzw. +587 zusätzliche Pflegebetten, Spitex-Pflegestunden: +119,7% bzw. +75 969 Pflegestunden). Gerade Strukturen mit einem hohen Anteil an besonders alten Personen, werden aufgrund des starken Bevölkerungswachstums der entsprechenden Altersgruppe über den gesamten Prognosehorizont stärker wachsen als eher jüngere Strukturen (betreute Wohnformen: +56,9% bzw. +87 Personen).

Die versorgungspolitischen Szenarien simulieren die Annahme, dass ein Anteil der nicht und leicht pflegebedürftigen Personen 65+ (Pflegestufen 0–2 respektive 0–3) zukünftig nicht ins Pflegeheim eintreten, sondern in ihrem angestammten Zuhause oder in einer betreuten Wohnform versorgt werden. Aufgrund der Substitutionsflüsse reduziert sich der Bedarf an stationären Pflegebetten (2030: –38 bis –48 Pflegebetten; 2045: –54 bis –69), während es zu einem zusätzlichen Bedarfsanstieg in den ambulanten und intermediären Strukturen kommt (Spitex-Pflegestunden 2030: +9548 bis +13 623 Pflegestunden, 2045: +13 898 bis +19 982 Pflegestunden zusätzlich zum Referenzszenario).

Bandbreiten der Bevölkerungsentwicklung

Die Szenarien der Bevölkerungsentwicklung des BFS bieten die Möglichkeit, die Bedarfsentwicklung im Sinne einer Bandbreite

aufzuzeigen, die auf unterschiedlichen Annahmen zur Fruchtbarkeit, Sterblichkeit, Migration und Erwerb des Schweizer Bürgerrechts der Kantonsbevölkerung 65+ basiert. Die Darstellung der Bandbreite erfolgt anhand des mittleren Szenarios (worauf das Referenzszenario der Bedarfsprognose basiert) im Vergleich zum tiefen und dem hohen Szenario. Ist von einer tieferen respektive höheren Bevölkerungsentwicklung des Kantons Nidwalden auszugehen, so ist entsprechend mit einem geringeren (2030: +155 zusätzliche Pflegebetten) respektive höherem Bedarfsanstieg (2030: +287 zusätzliche Pflegebetten) als im Referenzszenario (2030: +223 zusätzliche Pflegebetten) zu rechnen. Die Bedarfsprognose variiert somit in einer Bandbreite von –9,4% bis +8,8%.

Bandbreiten der epidemiologischen Entwicklung

Der kontinuierliche Anstieg der Lebenserwartung in der Schweiz seit Beginn des 19. Jahrhunderts (BFS, 2020a) wirft die Frage auf, von welcher gesundheitlichen Qualität die gewonnene Lebenszeit ist und inwiefern die zukünftige Gesundheit die Pflegedauer verändern wird. Auch die epidemiologischen Szenarien bieten die Möglichkeit, die Bedarfsentwicklung im Sinne einer Bandbreite aufzuzeigen. Deren Darstellung erfolgt anhand des epidemiologischen Szenarios der gleichbleibenden Pflegedauer (worauf das Referenzszenario der Bedarfsprognose basiert) und der beiden epidemiologischen Szenarien der verkürzten und verlängerten Pflegedauer. Sollte sich die Gesundheit der Nidwaldnerinnen und Nidwaldner 65+ zukünftig verbessern respektive verschlechtern, ist ein geringerer (2030: +200 zusätzliche Pflegebetten) respektive höherer Bedarfsanstieg (2030: +246 zusätzliche Pflegebetten) als im Referenzszenario (2030: +223 zusätzliche Pflegebetten) zu erwarten mit einer Bandbreite von –3,2% bis +3,2%.

Auswirkungen der Covid-19-Pandemie

Die Frage der Auswirkungen der Covid-19-Pandemie kann sowohl auf kantonaler als auch auf nationaler Ebene noch nicht abschliessend beurteilt werden. Um die verzerrenden Auswirkungen der Pandemie auf die Inanspruchnahme der Alters- und Langzeitpflege im Jahr 2021 zu minimieren, werden zur Berechnung der Ausgangslage die Daten der Jahre 2019 und 2021 gepoolt.

Auf nationaler Ebene hat die Covid-19-Pandemie zwei grundlegende Auswirkungen auf die Alters- und Langzeitpflege. Zum einen hat sich die Inanspruchnahme der Strukturen verändert (z.B. vermeiden von Pflegeheimeintritten) und zum anderen führten Covid-19-Erkrankung zu einer Übersterblichkeit in der Altersklasse 65+. Während die Inanspruchnahmeraten wieder auf das Niveau vor der Pandemie zurückkehrten (vgl. Pellegrini et al., 2022), hält die Übersterblichkeit an. Aktuell kann nicht abschliessend geklärt werden, welche Faktoren alle zur Übersterblichkeit beitragen und ob sich diese auch mittel- bzw. langfristig fortsetzen werden. Folglich gilt es die jüngsten demografischen, versorgungstechnischen wie auch gesundheitlichen Entwicklungen weiter zu verfolgen und die statistischen Planungsgrundlagen gegebenenfalls anzupassen oder zu aktualisieren.

Grenzen der Analysen

Bedarfsprognosen können die Zukunft nicht exakt vorhersagen, sondern beschreiben mögliche Entwicklungen unter bestimmten Annahmen. Zudem sind statistische Modelle immer mit Unsicherheit behaftet und die prognostizierten Ergebnisse hängen von verschiedenen Faktoren ab, wie beispielsweise von der Wahl der Szenarien und der Qualität der verfügbaren Daten. Folglich sind die Ergebnisse im Sinne einer Bandbreite zu betrachten.

Darüber hinaus sind die hier berichteten Bedarfsprognosen nur so umfassend und robust wie die zugrundeliegenden Daten. Im Fall der betreuten Wohnformen konnten die Daten nur unvollständig erhoben und mussten mit Hochrechnungen ergänzt werden. Zudem wurden in dieser Struktur die bestehenden Alterswohnungen mitberücksichtigt. Diese sind spezifisch auf die Bedürfnisse älterer Personen ausgerichtet. Angebote des betreuten Wohnens, in denen spezifische Unterstützungs-, Betreuungs- und Pflegeangebote für die Bewohnerinnen und Bewohner angeboten oder koordiniert werden, sind in der Datenerhebung ebenfalls vorhanden. Aufgrund gänzlich fehlender oder qualitativ unzureichender Daten konnten Betreuungsnetzwerke, soziale Angebote oder die informelle Betreuungs- und Pflegearbeit nicht in den Modellierungen berücksichtigt werden – auch wenn diese substantiell zur Alters- und Langzeitpflege beitragen.

Fazit und Ausblick

Insgesamt zeigen die Prognosen, dass der Bedarf an Alters- und Langzeitpflege im Kanton Nidwalden bis ins Jahr 2030 bzw. bis ins Jahr 2045 erheblich zunehmen wird. Die Kapazitäten werden sowohl bei der Infrastruktur als auch bei den Personalressourcen deutlich das aktuelle Angebot übersteigen. Die nach Strukturen und Szenarien aufgeschlüsselte Bedarfsprognose liefert eine empirische Planungsgrundlage und unterstützt darin, Massnahmen und Strategien zur Bewältigung dieser Herausforderung abzuleiten.

Abkürzungen

BFS	Bundesamt für Statistik
BFS-SOMED	Statistik der sozialmedizinischen Institutionen, BFS
BFS-SPITEX	Statistik der Hilfe und Pflege zu Hause, BFS
BFS-STATPOP	Statistik der Bevölkerung und der Haushalte, BFS
KLV	Krankenpflege-Leistungsverordnung
KVG	Krankenversicherungsgesetz
KVV	Verordnung über die Krankenversicherung
Obsan	Schweizerische Gesundheitsobservatorium
SRK	Schweizerisches Rotes Kreuz

1 Einleitung

Mit dem fortlaufenden Eintritt der geburtenstarken Jahrgänge der Babyboomer (1945–1965) in das Rentenalter wird die Grösse der älteren Bevölkerung in den nächsten Jahrzehnten stark zunehmen. So wie die Babyboomer in Vergangenheit für die Eröffnung neuer Schulklassen verantwortlich waren, werden sie zukünftig die Schaffung zusätzlicher Kapazitäten im Bereich der Alters- und Langzeitpflege notwendig machen. Kantone und Gemeinden stehen vor der grossen Herausforderung, die zukünftige Versorgung zu planen und somit sicherzustellen.

Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan) befasst sich seit 20 Jahren mit der Frage der Organisation der Alters- und Langzeitpflege und unterstützt die Kantone in deren Planungsaufgaben (Pellegrini et al., 2022). Gemäss Artikel 39 Abs. 3 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) ist eine Planung für den stationären Bereich der Pflegeheime erforderlich. Dennoch bemühen sich immer mehr Kantone um eine ganzheitliche Planung. Aus diesem Grund hat das Obsan 2018 sein Prognosemodell zur statistischen Unterstützung der Planung der Alters- und Langzeitpflege um zusätzliche Leistungserbringer erweitert. Neben dem stationären Bedarf können nun auch der ambulante und intermediäre Bedarf sowie Abhängigkeiten zwischen den drei Bereichen modelliert werden.

Das Gesundheitsamt des Kantons Nidwalden hat das Obsan im Frühjahr 2022 mit der Anfrage für eine Aktualisierung der statistischen Grundlage zur Pflegeheimplanung von 2016 bis 2040 (Dutoit & Hedinger, 2018) kontaktiert und darum gebeten, eine Offerte auf Basis des aktuellen Modells zu erstellen. Um die gesamte Versorgung der Alters- und Langzeitpflege abbilden zu können, wurde neben dem Einbezug der Pflegeheime auch die Berücksichtigung der Spitex-Pflege, der Spitex-Haushaltshilfe, der Kurzeitaufenthalte in Pflegeheimen, der Entlastungsdienste des SRK sowie der betreuten Wohnformen gewünscht. Für die betreuten Wohnformen wurden durch die Gesundheitsdirektion des Kantons Nidwalden kantonseigene Daten erhoben. Des Weiteren wurde in einer gemeinsamen Sitzung mit den Kantonsverantwortlichen, Vertreterinnen und Vertretern der Nidwaldner Pflegeheime und der Spitex Nidwalden zusammen entschieden, die Bedarfsprognosen auf gepoolten Daten von 2019 und 2021 zu basieren.

Der vorliegende Bericht liefert die statistischen Grundlagen für die kantonale Versorgungsplanung und zeigt den zukünftigen Bedarf für die berücksichtigten Leistungserbringer bis ins Jahr 2045 auf. Zum einen wird simuliert, wie sich der strukturspezifische Bedarf entwickeln könnte, wenn die aktuelle Versorgungspolitik fortgeführt wird und ausschliesslich die erwarteten demografischen sowie epidemiologischen Entwicklungen eintreten. Zum

anderen kommen versorgungspolitische Szenarien zur Anwendung, die eine alternative Versorgung von nicht bzw. leicht pflegebedürftigen Pflegeheimbewohnerinnen und Pflegeheimbewohnern vorsehen. Hierbei werden auch die resultierenden Abhängigkeiten zwischen den Leistungserbringern simuliert. Auch diese Szenarien wurden an der gemeinsamen Sitzung mit den Anspruchsgruppen definiert und verabschiedet. Schliesslich soll anhand der Sensitivitätsanalysen aufgezeigt werden, in welcher Bandbreite der prognostizierte Bedarf unter den verschiedenen Szenarien variieren könnte.

2 Methode

Dieses Kapitel hilft die grundlegende Funktionsweise und die Einflussfaktoren des Prognosemodells nachzuvollziehen. Es erläutert und illustriert die wichtigsten Punkte, geht allerdings nicht auf Details der statistischen Programmierung ein. Darüber hinaus ist im Kasten K 2.1 die methodische Entscheidung beschrieben, als Referenzjahr die gepoolten Datenjahre 2019 und 2021 zu verwenden.

Das Prognosemodell zur Planung der Alters- und Langzeitpflege hat das Ziel für die Bevölkerung 65+ des Kantons Nidwalden den zukünftigen Bedarf an Alters- und Langzeitpflege der Jahre 2025 bis 2045 für die nachfolgenden Strukturen zu prognostizieren:

- Pflegeheime: Anzahl der zukünftigen Bewohnerinnen und Bewohner in einem Langzeit- und Kurzaufenthalt respektive die zukünftige Anzahl benötigter Pflegebetten.
- Spitex: Anzahl der zukünftigen Spitex-Stunden für Pflege und Haushaltshilfe
- Entlastungsdienst des SRK: Anzahl der zukünftigen Klientinnen und Klienten und zu erbringenden Stunden.
- Betreute Wohnformen: Anzahl der zukünftigen Bewohnerinnen und Bewohner von betreuten Wohnformen.

Die zugrundeliegenden versorgungspolitischen Szenarien basieren auf Standardszenarien, die vom Obsan entwickelt wurden (vgl. Pellegrini et al., 2022). Diese wurden zusammen mit den Kantonsverantwortlichen sowie Vertreterinnen und Vertretern der Nidwaldner Pflegeheime und der Spitex Nidwalden diskutiert und deren Parameterwerte auf die Situation im Kanton Nidwalden angepasst.

2.1 Funktionsweise des Prognosemodells

Das Prognosemodell basiert auf drei grundlegenden Faktoren: der Bevölkerungsentwicklung, der Pflegedauer und der Inanspruchnahme der verschiedenen Strukturen. Der zukünftige Bedarf an Alters- und Langzeitpflege ist in erster Linie von der zukünftigen Grösse der Kantonsbevölkerung 65+ abhängig, die die Leistungserbringer in Anspruch nehmen könnte. Des Weiteren wird die aufgrund der zunehmenden Lebenserwartung gewonnenen Lebenszeit und die damit verbundene mögliche Änderung der zukünftigen Pflegedauer mittels epidemiologischer Szenarien modelliert. Schliesslich spielt auch die zukünftige Inanspruchnahme der Leistungserbringer eine wichtige Rolle, die zum einen von individuellen Präferenzen und finanziellen Möglichkeiten abhängt, aber

vor allem auch von der kantonalen Alterspolitik und dem tatsächlich vorhandenen Angebot. Bevor diese drei grundlegenden Szenarien detailliert geschildert werden (siehe Kapitel 2.2), wird die allgemeine Architektur der Modellierungen beschrieben.

2.1.1 Architektur des Modells

Die Berechnung der Bedarfsprognose erfolgt in drei Etappen, die nachfolgend erläutert und illustriert (G 2.1) werden:

Etappe 1 – Berechnung der Modellparameter in den Referenzjahren

In der ersten Etappe werden anhand der Daten aus den gepoolten Referenzjahren 2019 und 2021 (siehe Kasten 2.1) die Modellparameter für die Inanspruchnahme der berücksichtigten Leistungserbringer abgeleitet. Hierzu wird beispielsweise die Anzahl Bewohnerinnen und Bewohner 65+ in den Pflegeheimen ins Verhältnis zur gesamten kantonalen Bevölkerung 65+ gesetzt, was in der Inanspruchnahmerate der Pflegeheime resultiert. Alle Modellparameter werden jeweils nach Altersklasse und Geschlecht berechnet.

Etappe 2 – Modifikation der Modellparameter aufgrund der epidemiologischen und versorgungspolitischen Szenarien

Um die möglichen Bedarfsentwicklungen zu simulieren, werden die Modellparameter aus der ersten Etappe anhand der epidemiologischen und versorgungspolitischen Szenarien modifiziert. Hierbei gilt es zu beachten, dass die verschiedenen Szenarien nicht unabhängig voneinander modelliert, sondern miteinander kombiniert werden.

Etappe 3 – Berechnung der Bedarfsprognosen

In der dritten Etappe werden die Bedarfsprognosen berechnet, in dem die in den ersten beiden Etappen berechneten Modellparameter auf die Szenarien der Bevölkerungsentwicklung 65+ bis ins Jahr 2045 angewendet werden. Hierbei werden zwei Arten von Prognosen unterschieden: Referenzprognose und die Prognosen unter Veränderungen in der Versorgungspolitik (d.h. versorgungspolitische Szenarien).

K 2.1 Methodischer Hintergrund zur Verwendung von gepoolten Datenjahren 2019 und 2021 als Referenzjahr

Ausgangslage: Kleine Fallzahlen im Kanton und Auswirkungen der Covid-19-Pandemie

In bevölkerungsschwächeren Kantonen wirken sich unsystematische, d.h. zufällige Schwankungen der Wohnbevölkerung und der Inanspruchnahme stärker auf die Modellierung der Bedarfsprognosen aus. Mit den Auswirkungen der Covid-19-Pandemie kommen weitere «systematische» Schwankungen in den Daten hinzu. Gemäss den Rückmeldungen der Verantwortlichen der Pflegeheime im Kanton Nidwalden war die Inanspruchnahme der Pflegeheime im Jahr 2020 ausserordentlich tiefer als im Jahr 2019. 2021 scheint sich die Inanspruchnahme wieder zu erholen, erreicht aber noch nicht das Ausgangsniveau vor der Covid-19-Pandemie. In der Spitex nahm die vorher stetig zunehmende Inanspruchnahme der Pflegeleistungen im Jahr 2020 zunächst wieder ab, um dann im Jahr 2021 wieder anzusteigen. Diese schwer zu interpretierenden Beobachtungen machen die Wahl eines Referenzjahres zu einer Herausforderung. Für die Expertinnen und Experten ist es schwer vorherzusagen, wie die zukünftige Situation in der Alters- und Langzeitpflege aussehen wird. Wird diese eher der Situation im Jahr 2021 entsprechen, oder auf das Niveau vor der Covid-19-Pandemie zurückkehren?

Lösungsansatz: gepoolte Datenjahre 2019 und 2021

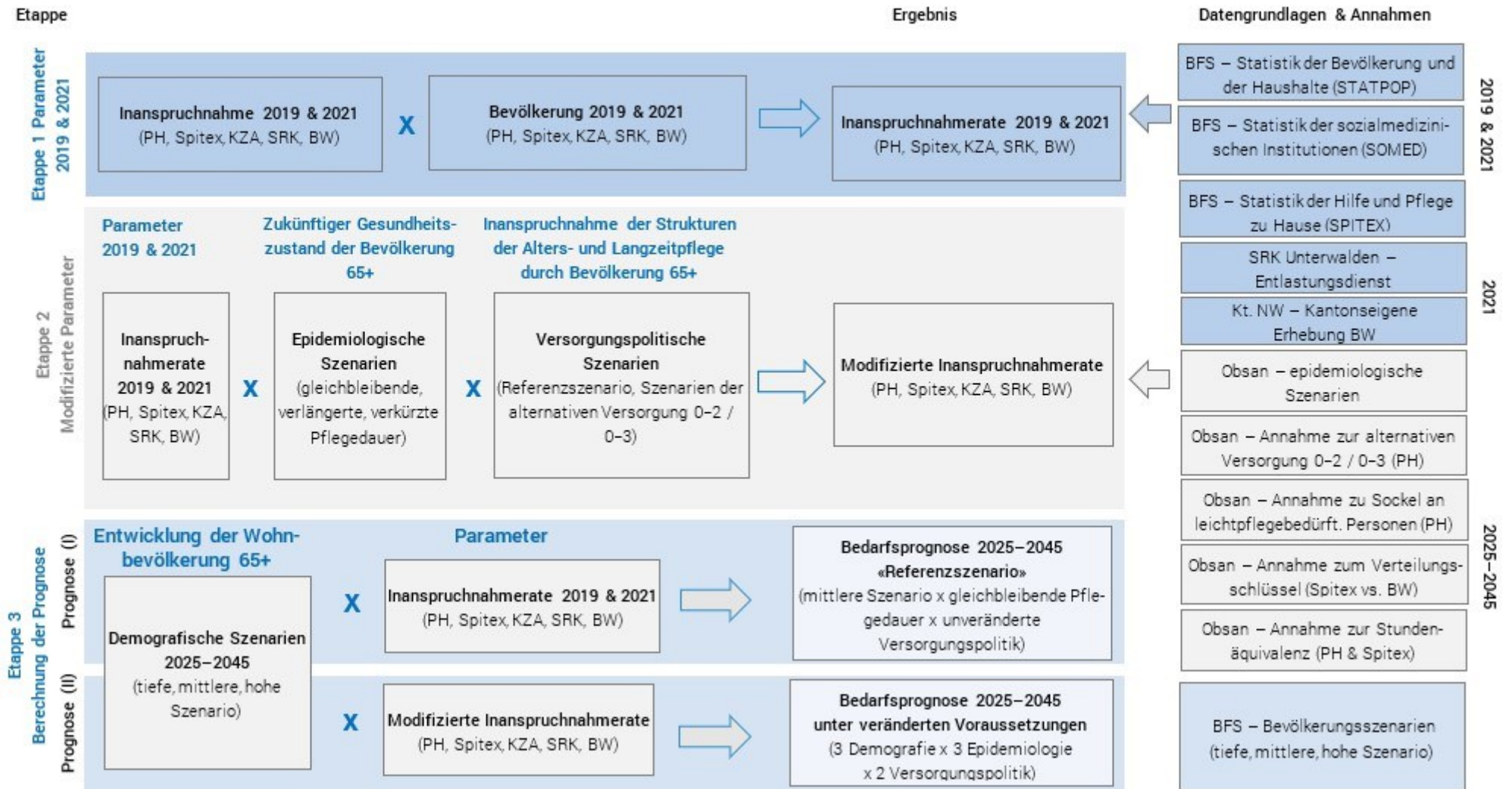
Das Obsan hat in Absprache mit den Verantwortlichen des Kantons, den Vertreterinnen und Vertretern der Nidwaldner Pflegeheime und der Spitex Nidwalden an einer gemeinsamen Sitzung vorgeschlagen, als Referenzjahr die «gepoolten» Daten der Jahre 2019 und 2021 zu verwenden. Diese Datenjahre sind das letzte Datenjahr vor dem Einfluss und das aktuellste Datenjahr unter dem Einfluss der Covid-19-Pandemie. Auf diese Weise soll der Einfluss zufälliger Schwankungen zwischen den Jahren sowie systematischer Schwankungen aufgrund der Covid-19-Pandemie minimiert werden.

Die gepoolten Datenjahre im Bericht

Konkret bedeutet dies, dass für die nachfolgenden Daten Durchschnittswerte der beiden Jahre berechnet werden: Anzahl der Einwohnerinnen und Einwohner des Kantons, die Anzahl der Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeheimen (Kurzzeit- sowie Langzeitaufenthalte) und die Anzahl der Klientinnen und Klienten bzw. der Stunden in der Spitex. Folglich sind auch die Modellparameter (z.B. Inanspruchnahme der Langzeitaufenthalte in Pflegeheimen) Durchschnittswerte aus den beiden Jahren. Dementsprechend bezieht sich die Beschreibung der Ausgangssituation (siehe Kapitel 3) auf die «gepoolten» Datenjahre (2019 und 2021). Für die Darstellung der Bedarfsprognose über die Prognosejahre wird jedoch jeweils die Situation ab dem Jahr 2021 dargestellt und die «gepoolten» Modellparameter auch auf dieses Jahr angewendet. Für den Entlastungsdienst des SRK und das betreute Wohnen wird die datenspezifische Ausgangslage im Jahr 2021 als unverzerrt bzw. plausibel erachtet, weshalb das Jahr 2021 die Grundlage der Bedarfsprognose bildet.

G 2.1 Funktionsweise des Prognosemodells

Obsan-Modell zur Unterstützung der Planung der Alters- und Langzeitpflege



Abkürzungen: PH: Pflegeheime, KZA: Kurzzeitaufenthalte in Pflegeheimen, SRK: Entlastungsdienst des SRK, BW: betreute Wohnformen.

Quelle: Eigene Darstellung

© Obsan 2023

2.2 Modellierte Szenarien

Die Szenarien haben das Ziel, aufzuzeigen, wie sich der Bedarf an Alters- und Langzeitpflege entwickeln könnte, wenn sich die aktuell beobachtete Situation in der Zukunft fortsetzt oder ändern würde.

Für jedes Szenario gilt, dass die verwendeten Parameter in den Referenzjahren den tatsächlich beobachteten Werten entsprechen und somit die Ausgangslage der modellierten Bedarfsprognosen für die nachfolgenden Jahre bilden. Speziell ist hierbei, dass es sich um die Durchschnittswerte der beiden gepoolten Datenjahre 2019 und 2021 handelt. Des Weiteren können die verschiedenen Szenarien nicht losgelöst voneinander betrachtet werden, sondern werden miteinander kombiniert. Dementsprechend liefern die Bedarfsprognosen mehrere Lösungen, weshalb bereits im Voraus bestimmt wird, welche Kombination an Szenarien für den Kanton von Priorität sind.

2.2.1 Szenarien zur Bevölkerungsentwicklung

Die Szenarien zur Bevölkerungsentwicklung (BFS, 2020b) beschreiben unterschiedliche Entwicklungen der ständigen Wohnbevölkerung in den Schweizer Kantonen in den nächsten Jahrzehnten. Sie setzen sich aus einer Kombination von Hypothesen über die zukünftige Entwicklung von Fruchtbarkeit, Sterblichkeit, Migration und Erwerb des Schweizer Bürgerrechts zusammen.⁵ Die ausgewählten Szenarien, die im Prognosemodell dieser Studie zur Anwendung kommen, sind die drei Basisszenarien des BFS:

- Das **mittlere Szenario** geht von einer Fortsetzung der Entwicklungen der letzten Jahre aus und verwendet jeweils die Referenzhypothesen (bzgl. Fruchtbarkeit, Sterblichkeit etc.) zur Schätzung der zukünftigen Bevölkerungsentwicklung. Folglich beruht das mittlere Szenario auf der Annahme, dass sich die beobachtete Entwicklung der letzten Jahre fortsetzt.
- Das **tiefe Szenario** stützt sich auf eine Kombination von Hypothesen (z.B. Rückgang der Geburtenhäufigkeit und frühe Sterblichkeit), die ein schwächeres Bevölkerungswachstum zur Folge haben.
- Das **hohe Szenario** stützt sich auf eine Kombination von Hypothesen (z.B. Anstieg der Geburtenhäufigkeit und spätere Sterblichkeit), die ein stärkeres Bevölkerungswachstum bewirken.

Diese drei Szenarien der Bevölkerungsentwicklung prognostizieren eine Bandbreite an möglichen Entwicklungen in den Schweizer Kantonen bis ins Jahr 2045, wobei das tiefe und das hohe Szenario die beiden Extreme der Bandbreite aufzeigen. Als plausible langfristige Entwicklung – trotz der Auswirkungen der Covid-19-Pandemie – gilt weiterhin das mittlere Szenario zur Bevölkerungsentwicklung. Die möglichen Einflüsse der **Covid-19-Pandemie**

werden in Kapitel 6 diskutiert, die wichtigsten Kennwerte der Szenarien der Bevölkerungsentwicklung finden sich in Kapitel 4.

2.2.2 Epidemiologische Szenarien der Pflegedauer

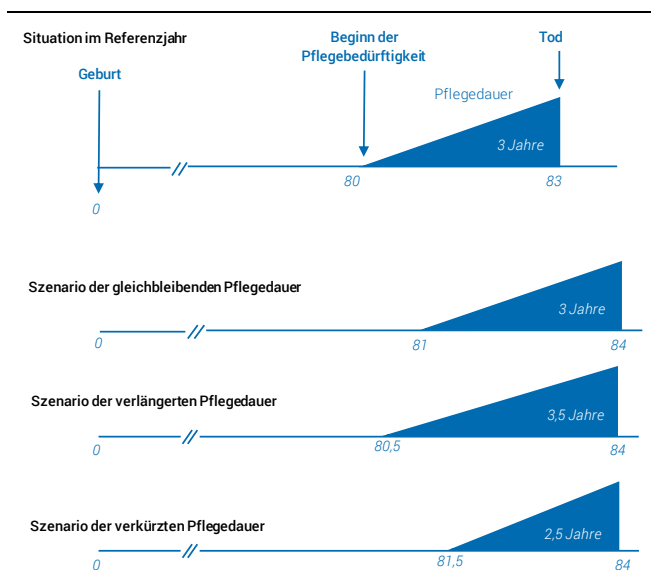
Der zukünftige Bedarf an sozialmedizinischen Leistungen hängt auch vom zukünftigen Gesundheitszustand der älteren Bevölkerung ab. In der Schweiz ist die Lebenserwartung seit Beginn des 19. Jahrhunderts kontinuierlich angestiegen (BFS, 2020a). In diesem Zusammenhang stellt sich die Frage, von welcher gesundheitlichen Qualität die gewonnene Lebenszeit ist (vgl. Seematter-Bagnoud et al., 2021) und wie sich dies auf die Pflegedauer auswirken wird. Auf Basis wissenschaftlicher Studien (Fries et al., 2011; Nowossadeck, 2013) werden Hypothesen abgeleitet, die die Entwicklung der Pflegedauer in Zusammenhang mit der Zunahme der Lebenserwartung stellen. Die für die Schweiz angewendeten Werte basieren auf nationalen Studien (Höpflinger et al., 2011; Seematter-Bagnoud et al., 2009), die im Jahr 2020 in Zusammenarbeit zwischen dem Obsan und UniSanté aktualisiert wurden (Seematter-Bagnoud et al., 2021). Nachfolgend einer Erläuterung der drei epidemiologischen Szenarien:

- Das **Szenario der gleichbleibenden Pflegedauer** geht davon aus, dass bei zunehmender Lebenserwartung die Dauer der Pflegebedürftigkeit gleichbleibt wie in den Referenzjahren, allerdings tritt sie in einem späteren Alter auf. Folglich sind alle gewonnenen Lebensjahre Jahre bei guter Gesundheit (relative Kompression der Morbidität).
- Das **Szenario der verlängerten Pflegedauer** geht verglichen mit den Referenzjahren von einem Anstieg der Dauer der Pflegebedürftigkeit aus, wobei die Hälfte der aufgrund der zunehmenden Lebenserwartung gewonnenen Lebensjahre Jahre bei guter Gesundheit sind (Expansion der Morbidität). Die Pflegebedürftigkeit tritt in einem jüngeren Alter ein als im Szenario gleichbleibende Pflegedauer.
- Im **Szenario der verkürzten Pflegedauer** wird angenommen, dass die Dauer der Pflegebedürftigkeit verglichen mit der der Referenzjahre leicht abnimmt, wobei eineinhalbmal so viele Jahre wie die, die durch die zunehmende Lebenserwartung gewonnen werden, Jahre bei guter Gesundheit sind (absolute Kompression der Morbidität). Die Pflegebedürftigkeit tritt in einem höheren Alter ein als im Szenario gleichbleibende Pflegedauer.

In der nachfolgenden Grafik (G 2.2) sind die epidemiologischen Szenarien und deren Annahmen skizziert, wenn sich die Lebenserwartung beispielsweise um ein Jahr erhöht. Es handelt sich bei den verwendeten Zahlen um fiktive Zahlen (z.B. Alter bei Beginn der Pflegebedürftigkeit oder Anzahl gewonnene Lebensjahre), die ausschliesslich der Veranschaulichung dienen.

⁵ Die Szenarien wurden vor der Covid-19-Pandemie entwickelt und somit sind deren Auswirkungen nicht berücksichtigt.

G 2.2 Exemplarische Visualisierung der epidemiologischen Szenarien



* Es handelt sich um fiktive Zahlen, die einer vereinfachten Veranschaulichung dienen.

Quelle: Eigene Darstellung

© Obsan 2023

Die Anwendung der drei epidemiologischen Szenarien wirkt sich auf die Inanspruchnahme aus. Dies führt dazu, dass die Inanspruchnahme der Prognosejahre von jener der Referenzjahre abweicht. Geht man von sinkender Pflegebedürftigkeit aus, so werden auf die prognostizierte Bevölkerung die in den Referenzjahren geschätzten Inanspruchnahmeraten einer jüngeren Bevölkerung angewendet. So bedeutet dies beispielsweise für das Szenario der verkürzten Pflegedauer, dass auf Personen die im Jahr 2030 80-jährig werden, die Inanspruchnahmerate der 79-jährigen Personen aus den Referenzjahren angewendet werden.

Der Einfluss der epidemiologischen Szenarien auf die Bedarfssprognosen an Alters- und Langzeitpflege zeigt sich in den Verlaufsgrafiken auf unterschiedliche Art und Weise. Zum einen variiert das Ausmass der Bedarfsprognose nach dem jeweiligen epidemiologischen Szenario und zum anderen akzentuieren sich diese Unterschiede über die Prognosejahre. Schliesslich ist je nach Abstand des Referenzjahres zum ersten Prognosejahr (min. 1 und max. 5 Jahre) zunächst ein schwächeres Wachstum des Bedarfs oder teilweise ein leichter Rückgang festzustellen.

In den letzten Jahren ist die Lebenserwartung in der Schweiz gestiegen und es hat sich gezeigt, dass sich das Ausmass an Pflegebedürftigkeit nicht – und wenn, dann eher positiv – verändert hat (vgl. Seematter-Bagnoud et al., 2021, Pellegrini et al., 2022). Demzufolge dient das Szenario der gleichbleibenden Pflegedauer als Basis für diesen Bericht. Um die Bandbreite der Ergebnisse aufzuzeigen, kommt in der Sensitivitätsanalyse zum Szenario der gleichbleibenden Pflegedauer zusätzlich das Szenario der verkürzten Pflegedauer sowie das Szenario der verlängerten Pflegedauer hinzu.

2.2.3 Versorgungspolitische Szenarien

Die versorgungspolitischen Szenarien sollen Auswirkungen von hypothetischen Versorgungsmassnahmen auf den zukünftigen Bedarf schätzen. Sie können somit polit-strategische Bestrebungen widerspiegeln, welche ein Kanton verfolgt oder zumindest deren Auswirkungen abschätzen möchte. Bei der Ausgestaltung der versorgungspolitischen Szenarien hat ein Kanton zum einen die Möglichkeit, die vom Obsan vorprogrammierten Standardszenarien zu verwenden, die jenen des Obsan Berichts 03/2022 (Pellegrini et al., 2022) entsprechen. Andererseits können massgeschneiderte versorgungspolitische Szenarien aufgrund von Kantonsgegebenheiten gemeinsam entwickelt und modelliert werden. In den Standardszenarien werden neben dem Referenzszenario zwei versorgungspolitische Szenarien modelliert. Sie simulieren, dass nicht respektive leicht pflegebedürftigen Pflegeheimbewohnerinnen und -bewohnern nicht mehr im Pflegeheim betreut werden, sondern zu Hause oder in betreuten Wohnformen, jeweils mit Spitex-Leistungen. Eine alternative Versorgung impliziert also einen Substitutionsfluss zwischen den Pflegeheimen und dem angestammten Zuhause respektive den betreuten Wohnformen. Es impliziert auch einen zusätzlichen Strom zu den Kurzzeitaufenthalten in Pflegeheimen und den Entlastungsdiensten, die von zuhause lebenden Personen in Anspruch genommen werden.

Im **Kanton Nidwalden** werden die nachfolgenden Standardszenarien angewendet, deren Parameterwerte in einer gemeinsamen Sitzung mit den Kantonsverantwortlichen, Vertreterinnen und Vertretern der Nidwaldner Pflegeheime und der Spitex Nidwalden sowie dem Obsan festgelegt wurden:

- Das **Referenzszenario** hat eine Benchmark-Funktion: Sein Vergleich mit den weiteren versorgungspolitischen Szenarien zeigt, welche Auswirkung mögliche versorgungspolitische Massnahmen auf den zukünftigen Bedarf hätten. Für dieses Szenario wird die Inanspruchnahmerate in der jeweiligen Struktur gegenüber den Referenzjahren nicht verändert – also setzt sich fort wie beobachtet. Folglich ergibt sich die Bedarfsprognose rein aufgrund der wachsenden älteren Bevölkerung und dem epidemiologischen Szenario der gleichbleibenden Pflegedauer. Dieses Szenario skizziert somit die Bedarfsentwicklung, wenn die Versorgungspolitik unverändert fortgesetzt wird.
- Das erste versorgungspolitische Szenario **Alternative Versorgung für Personen der Pflegestufen 0–2** geht davon aus, dass Personen 65+ mit Pflegestufen 0–2 zukünftig alternativ versorgt werden und nicht mehr im Pflegeheim. Ausgenommen hiervon ist ein **Sockel von 70%** dieser nicht oder leicht pflegebedürftigen Personen, die weiterhin ins Pflegeheim eintreten. Für sie wäre eine alternative Versorgung, z.B. aus sozialen oder gesundheitlichen Gründen, nicht sinnvoll. Jene Personen, die zukünftig alternativ versorgt werden, werden zwischen ihrem **angestammten Zuhause (30%)** und den **betreuten Wohnformen (70%)** aufgeteilt. Des Weiteren entspricht eine Person, die zukünftig nicht mehr ins Pflegeheim eintritt

jeweils einer Klientin bzw. einem Klienten Pflege sowie Haushaltshilfe in der Spitex. Die Transformation der Pflege- und Haushaltshilfestunden findet wie folgt statt:

- Spitex-Pflegestunden: Für alternativ versorgte Personen werden die im Pflegeheim erhaltenen täglichen Minuten Pflege in die Anzahl Spitex-Pflegestunden transformiert (Datenquelle: SOMED).⁶
- Spitex-Haushaltshilfestunden: Alternativ versorgte Personen erhalten die durchschnittliche Anzahl an Haushaltshilfestunden (Datenquelle: SPITEX).
- Das zweite versorgungspolitische Szenario **Alternative Versorgung für Personen der Pflegestufen 0–3** ent-

spricht in allen Punkten dem ersten versorgungspolitischen Szenario, mit Ausnahme der berücksichtigten Pflegestufen (0 bis 3 anstelle von 0 bis 2).

2.3 Verwendete Datenquellen

Die nachfolgende Tabelle T 2.1. zeigt die für die Bedarfsprognosen berücksichtigten Leistungserbringer, die relevanten Variablen und die verwendeten Datenquellen. Die Variablen sind sowohl für den gesamten Kanton wie auch nach Alter und Geschlecht vorhanden.

T 2.1 Verwendete Datenquellen

Bezeichnung	Datenquelle	Anmerkung
Bevölkerung 65+	Statistik der Bevölkerung und der Haushalte (BFS–STATPOP)	Bestand der Nidwaldner Bevölkerung 65+.
Bevölkerungsentwicklung	Szenarien zur Bevölkerungsentwicklung des BFS 2025–2045	Prognose der Entwicklung der Bevölkerung 65+ im Kanton Nidwalden für den Zeitraum 2025 bis 2045 anhand von drei Szenarien (tiefe, mittlere und hohe Bevölkerungsentwicklung).
Pflegeheime	Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (BFS–SOMED)	Anzahl der Bewohner/-innen 0-99+ in Langzeitaufenthalten in Pflegeheimen. Aktuelles Bettenangebot aus der Pflegeheimliste des Kantons Nidwalden (Stand: 2023)
Spitex	Spitex Nidwalden	Für die öffentliche Spitex: Anzahl der Klienten/Klientinnen 65+, die Pflege- und Haushaltshilfedienste in Anspruch nehmen und durchschnittliche Anzahl der geleisteten Pflege- und Haushaltsstunden. Die Daten der Spitex Nidwalden liegen in 5-Jahres-Altersklassen (65–69, 70–74, 75–79, 80–84, 85–89, 90–94 und 95+) und nach Geschlecht vor.
	Statistik der Hilfe und Pflege zu Hause (BFS–SPITEX)	Für die private Spitex oder selbstständige Pflegefachpersonen: Anzahl der Klienten/Klientinnen 65+, die Pflege- und Haushaltshilfedienste in Anspruch nehmen und durchschnittliche Anzahl der geleisteten Pflege- und Haushaltsstunden; Informationen nach Art der Organisation (private Spitex oder selbstständige Pflegefachpersonen). Die SPITEX-Daten sind nur für die aggregierten Altersklassen 65–79 und 80+ vorhanden. Organisationen, deren Hauptzweck nicht die Erbringung von Pflege oder Haushaltshilfe ist (z.B. Lungenliga), werden in der Analyse nicht berücksichtigt.
Kurzzeitaufenthalte in Pflegeheimen	Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (BFS–SOMED)	Anzahl der Klienten/Klientinnen 0-99+ in Kurzzeitaufenthalten in Pflegeheimen.
Entlastungsdienst des SRK	SRK Unterwalden	Anzahl Klienten/Klientinnen 65+ und geleistete Stunden im Entlastungsdienst nach Alters- und Geschlechterverteilung.
Betreute Wohnformen	Kantonseigene Erhebung	Hochrechnung der Anzahl Bewohner/-innen 65+ in betreuten Wohnformen sowie deren Alters- und Geschlechterverteilung auf Basis der Daten der kantonseigenen Erhebung. Die Datengrundlage berücksichtigt auch Alterswohnungen, die spezifisch auf die Bedürfnisse älterer Personen ausgerichtet und eigens für diese Klientel angeboten werden.

Quelle: Eigene Darstellung

© Obsan 2023

⁶ Hierzu ist wichtig anzumerken, dass dieses Vorgehen nach Einschätzung der Verantwortlichen des Kantons und der öffentlichen Spitex zu

einer Unterschätzung des Bedarfs führt und als ein Minimum anzusehen ist.

2.1 Besonderheiten der Modellierung

Nachfolgend werden die für den Kanton Nidwalden spezifischen Besonderheiten in den Modellierungen von berücksichtigten Strukturen beschrieben.

2.1.1 Modellierungen im Bereich der Pflegeheime

Für die Langzeit- sowie die Kurzzeitaufenthalte wird die Gesamtheit der in den Jahren 2019 und 2021 in den Pflegeheimen lebenden Personen berücksichtigt, wobei diese für ihre Aufenthaltsdauer gewichtet werden. Auf diese Weise wird der ganzjährigen Auslastung Rechnung getragen. Auf Wunsch des Kantons Nidwalden wurden auch die unter 65-jährige Personen, die in Pflegeheimen leben, berücksichtigt. Allerdings können die Bedarfsprognosen aufgrund der epidemiologischen Szenarien nur für die Bevölkerung 65+ erstellt werden. Um jedoch die Tatsache zu berücksichtigen, dass im Kanton Nidwalden auch unter 65-jährige Personen in Pflegeheimen leben, wurde für jedes Prognosejahr der Anteil an unter 65-jährigen Personen addiert.

2.1.2 Modellierungen im Bereich der Spitex

Anstelle der stark aggregierten⁷ SPITEX-Daten des BFS dienten Daten der öffentlichen Spitex aufgeschlüsselt in 5-Jahresaltersklassen und nach Geschlecht, die von der Spitex Nidwalden zur Verfügung gestellt wurden. So konnte für einen Grossteil der Spitex-Klientinnen und -Klienten sowie -Stunden eine Datenquelle mit feinerer Aufschlüsselung verwendet werden.⁸

Für die private Spitex und die selbstständigen Pflegefachpersonen wurden hingegen die Daten der SPITEX-Statistik verwendet. In deren Aufbereitung wurden durch die Lungenliga Zentralschweiz beratene Personen ausgeschlossen, da diese die Anzahl Klientinnen und Klienten künstlich erhöhen und die durchschnittlichen erbrachten Leistungen pro Person künstlich senken (d.h. kurze Beratungsgespräche von ca. 1h für eine Vielzahl von Personen).

2.1.3 Modellierungen im Bereich der intermediären Strukturen: Kurzzeitaufenthalte in Pflegeheimen, Entlastungsdienst des SRK und betreute Wohnformen

Das BFS definiert in der SOMED-Statistik einen Kurzzeitaufenthalt in einem Pflegeheim als eine Beherbergung die zwar vorübergehend ist, aber über mindestens eine Nacht erfolgt und der Person ein Bett zugeteilt ist (BFS, 2020c). Die Verantwortlichen der Pflege

heim im Kanton Nidwalden schildern, dass Kurzzeitaufenthalte in der Praxis bedeuten, dass beim Eintritt in das Pflegeheim die Absicht besteht, wieder nach Haus zurückzukehren (z.B. nach Pflegenotfall, Spitalaufenthalt oder Ferienaufenthalt zur Entlastung der Angehörigen). Dem entsprechend sind im Obsan Modell die Kurzzeitaufenthalte in Pflegeheimen als intermediäre Struktur konzeptualisiert.

Im Kanton Nidwalden ist das Angebot und die Inanspruchnahme von Tages- und Nachtstrukturen begrenzt (2019: 3 Plätze). Dennoch ist es das Ziel des Kantons, in dieser Bedarfsprognose möglichst das gesamte Spektrum an Strukturen der Alters- und Langzeitpflege zu berücksichtigen – insbesondere die intermediären Strukturen. Aus diesem Grund wurde entschieden, jene Struktur miteinzubeziehen, die im Kanton Nidwalden als temporäre Entlastungsstruktur genutzt wird: den Entlastungsdienst des SRK. Hierzu konnten sowohl die Anzahl Klientinnen und Klienten 65+ als auch die für diese Klientel geleisteten Stunden im Jahr 2021 in die Modellierung aufgenommen werden.

Für die Struktur der betreuten Wohnformen wurden vom Kanton Nidwalden die Daten des Jahres 2021 im Vorfeld des Mandats erhoben. Das Obsan unterstützte den Kanton dabei, dass die Daten äquivalent zur Kantonsbefragung zu den intermediären Strukturen (Werner et al. 2021) erhoben wurden. Fehlende Informationen zu den betreuten Wohnformen (wie z.B. Anzahl Personen oder deren Alters- und Geschlechterverteilung) wurden vom Obsan auf Basis der vorhandenen Informationen hochgerechnet. Das kantonale Angebot an betreuten Wohnformen im Referenzjahr 2021 besteht aus Alterswohnungen, die spezifisch auf die Bedürfnisse älterer Personen ausgerichtet und eigens für diese Klientel angeboten werden und darüber hinaus aus Angeboten des «betreuten Wohnens», in welchen verschiedene Unterstützungs-, Betreuungs- und Pflegeangebote für die Bewohnerinnen und Bewohner angeboten oder koordiniert werden. Die Berücksichtigung beider Typen im Prognosemodell entspricht jener Definition, die in den Obsan Berichten 05/2021 (Werner et al. 2021, 2016) und 03/2022 (Pellegrini et al. 2022) verwendet wurde.

⁷ In den SPITEX-Daten des BFS können nur zwei Altersklassen (65 bis 79 Jahre und 80+ Jahre) betrachtet und die geleisteten Pflege- und Haushaltshilfestunden können nicht nach Geschlecht abgebildet werden.

⁸ Im Kanton Nidwalden werden über 80% der Klientinnen und Klienten 65+ und deren Stunden der Spitex-Pflege von der öffentlichen Spitex betreut bzw. erbracht.

3 Ausgangslage der Alters- und Langzeitpflege

In diesem Kapitel wird die Inanspruchnahme der berücksichtigten Leistungserbringer präsentiert. Das Kapitel beschreibt die massgebende Ausgangslage, die der gesamten Bedarfsprognose zugrunde liegt. Für den aktuellen Bericht ist dies die Situation in den Referenzjahren 2019 und 2021 als Durchschnittswerte. Bei der Beschreibung der Ausgangslage wird die Verteilung der Merkmale wie Alter, Geschlecht und Pflegebedürftigkeit der Nutzerinnen und der Nutzer der berücksichtigten Leistungserbringer präsentiert, da sich die Bevölkerungsentwicklung über die Altersklassen hinweg unterschiedlich verhält, was wiederum eine starke Auswirkung auf die Bedarfsprognosen haben kann.⁹

3.1 Inanspruchnahme in den Referenzjahren 2019 und 2021

Nachfolgend wird die Ausgangslage für die Pflegeheime, die Spitex-Pflege und Spitex-Haushaltshilfe mit Fokus auf die anfallenden Leistungsstunden, die Kurzaufenthalte in Pflegeheimen, den Entlastungsdienst des SRK sowie die betreuten Wohnformen präsentiert.

3.1.1 Pflegeheime

In den beiden Referenzjahren 2019 und 2021 leben im Durchschnitt 464 Nidwaldnerinnen und Nidwaldner in Langzeitaufenthalten in einem Pflegeheim der Schweiz, wovon 4,4% unter 65 Jahren alt sind, ein Fünftel (22,8%) fällt in die 65- bis 79-jährige Altersklasse und knapp drei Viertel (72,7%) sind 80-jährig oder älter (T 3.1). Betrachtet man ausschliesslich die Altersklasse 65+, so sind 23,8% zwischen 65 und 79 Jahren alt, während drei Viertel (76,2%) 80-jährig oder älter sind. Wie vielerorts in der Schweiz sind es deutlich mehr Bewohnerinnen (69,8%) als Bewohner (30,2%). Des Weiteren gilt fast ein Fünftel (18,3%) der Nidwaldner Bewohnerinnen und Bewohner als nicht bzw. leicht pflegebedürftig (d.h. Pflegestufen 0 bis 2 gemäss KLV; für die Bewohnerinnen und Bewohner 65+ sind es 18,8%).

T 3.1 Verteilung der Nidwaldnerinnen und Nidwaldner (0–99+) in Langzeitaufenthalten, nach Altersklasse, Geschlecht und Pflegebedürftigkeit, 2019 und 2021

	Langzeitaufenthalte	Kanton Nidwalden	
		N	%
Altersklasse	<65	21	4,4
	65–69	25	5,3
	70–74	29	6,3
	75–79	52	11,2
	80–84	72	15,5
	85–89	112	24,1
	90+	154	33,1
	Total	464	100,0
Geschlecht	Männer	140	30,2
	Frauen	324	69,8
	Total	464	100,0
Pflegestufe	Nicht / leicht pflegebedürftig*	85	18,3
	Pflegebedürftig	379	81,7
	Total	464	100,0

Anmerkung: N = Durchschnittswerte der Datenjahre 2019 und 2021, Bewohnerinnen und Bewohner des gesamten Jahres gewichtet für Aufenthaltsdauer (VZÄ).

* Pflegestufen 0 bis 2 gemäss KLV.

Quelle: BFS – Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED) / Auswertung Obsan © Obsan 2023

Die Inanspruchnahmerate der Nidwaldnerinnen und Nidwaldner 65+ beläuft sich in den Referenzjahr 2019 und 2021 im Durchschnitt der beiden Jahre auf 4,8% und es stehen 51,1 Plätze¹⁰ pro 1000 Einwohnerinnen und Einwohner zur Verfügung.

Die durchschnittliche Inanspruchnahmerate der Schweiz liegt bei 5,2%, wobei der Kanton Nidwalden mit 4,8% eine der tiefsten Deutschschweizer Inanspruchnahmeraten neben Solothurn (4,4%), Aargau (4,5%), Basel-Landschaft (4,6%) und Zug (4,7%)

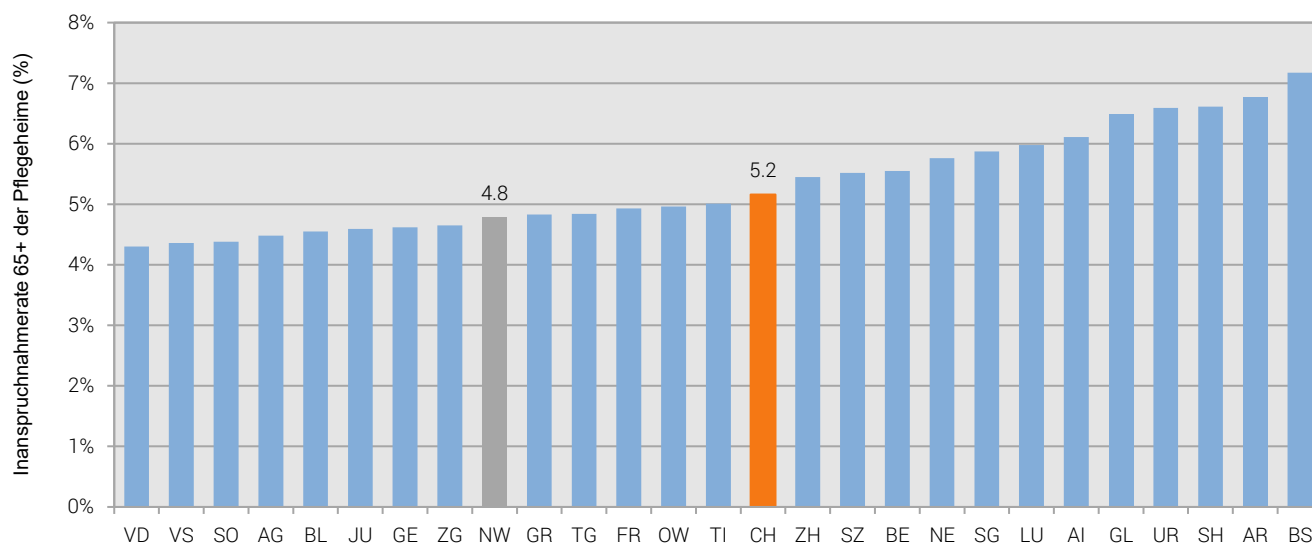
⁹ Wenn man bedenkt, dass die Bevölkerung 80+ bis ins Jahr 2045 am stärksten wachsen wird, so steigt der Bedarf an Alters- und Langzeitpflege in denjenigen Strukturen stärker an, in welchen mehr Personen dieser Altersklasse leben.

¹⁰ Das Platzangebot der Pflegeheimlisten differenziert nicht zwischen Langzeit- und Kurzzeitplätzen, 2019: 472, 2021: 476 Pflegebetten.

ausweist (G 3.1). Die niedrigsten Inanspruchnahmeraten sind in der Waadt (4,3%) und dem Wallis (4,4%) zu finden, während in Appenzell-Ausserrhoden (6,8%) und Basel-Stadt (7,2%) die beiden höchsten Inanspruchnahmeraten zu sehen sind.

Die detailliertere Aufschlüsselung der KLV-Pflegestufen zeigt, dass knapp ein Fünftel (18,8%) der Nidwaldnerinnen und Nidwaldner 65+ nicht (0,8%) bzw. leicht pflegebedürftig (18,0%) ist. In den oberen Pflegestufen zeigt sich der höchste Anteil in der Pflegestufe 5, in die mit 16,1% der Bewohnerinnen und Bewohner am meisten Personen fallen, aber auch die Pflegestufen 4, 7 und 8 haben mit rund 13% grössere Anteile. Mindestens drei Stunden oder mehr Pflege benötigen 7,3% der Nidwaldner Bewohnerinnen und Bewohner.

G 3.1 Inanspruchnahmerate 65+ der Pflegeheime nach Herkunftskanton, 2019 und 2021

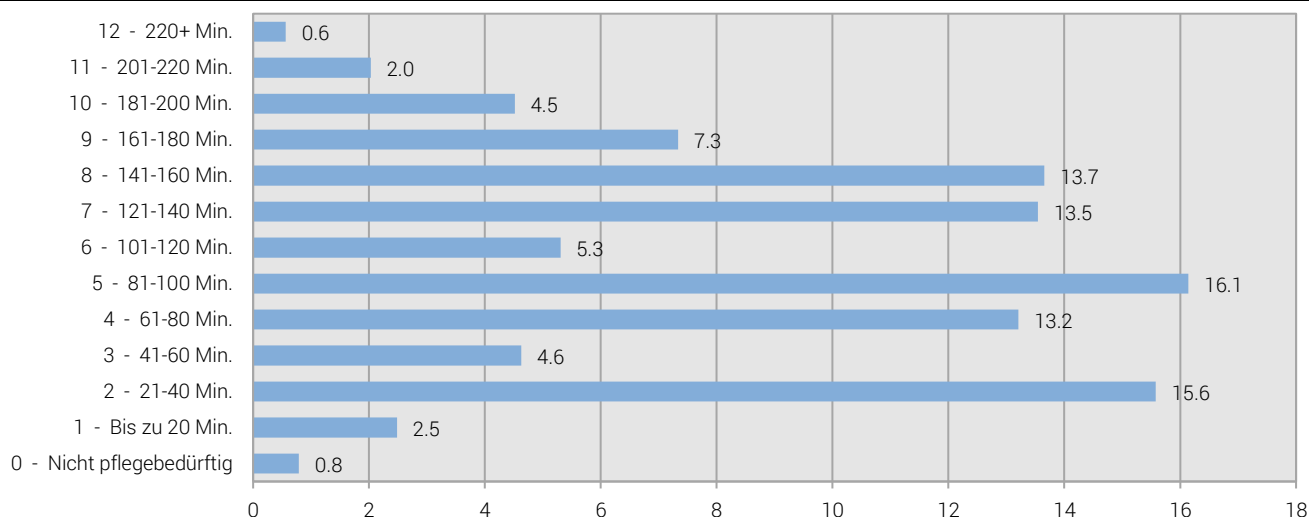


Anmerkung: Durchschnittswerte der Datenjahre 2019 und 2021.

Quellen: BFS – Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED), Statistik der Bevölkerung und der Haushalte (STATPOP)

© Obsan 2023

G 3.2 Verteilung der Nidwaldnerinnen und Nidwaldner 65+ nach Pflegestufen (Anteile in %), 2019 und 2021



Anmerkung: Anteile sind Durchschnittswerte für die Datenjahre 2019 und 2021, Bewohnerinnen und Bewohner des gesamten Jahres gewichtet für Aufenthaltsdauer (VZÄ).

Quellen: BFS – Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED)

© Obsan 2023

Über neun von zehn Nidwaldnerinnen und Nidwaldner ziehen in ein Pflegeheim des Kantons (93,5%, siehe T 3.2). Am meisten wandern Nidwaldnerinnen und Nidwaldner in ausserkantonale Pflegeheime im Kanton Luzern ab (2,3%), gefolgt vom Kanton Zürich (1,0%) und dem Kanton Bern (0,5%). Von allen Bewohnerinnen und Bewohnern in Nidwaldner Pflegeheimen stammen ebenfalls über neun von zehn (93,9%) aus dem Kanton Nidwalden.

3.1.2 Spitex-Leistungen

Als Ausgangslage werden für die Spitex-Pflege und Spitex-Haushaltshilfe sowohl die Anzahl Klientinnen und Klienten sowie die

abgerechneten Pflegestunden und die geleisteten Haushaltshilfestunden in den Referenzjahren 2019 und 2021 nach Altersklassen und Organisationstyp präsentiert.

In den Jahren 2019 und 2021 wird im Durchschnitt im Kanton Nidwalden für 833 Klientinnen und Klienten ab dem Alter von 0 Jahren (0–99+) Spitex-Pflege abgerechnet (T 3.3)¹¹ Von diesen Klientinnen und Klienten sind drei Viertel (77,2%) mindestens 65 Jahre alt und 47,8% sind 80-jährig oder älter. Betrachtet man ausschliesslich die Altersklasse 65+, so sind 38,0% zwischen 65 und 79 Jahren alt und 62,0% sind 80-jährig oder älter. Wie vielerorts in der Schweiz ist der grosse Anteil weiblich: 58,0% Frauen gegenüber 42,0% Männern. Acht von zehn Klientinnen und Klienten (82,0%) der Pflege werden durch die öffentliche Spitex versorgt, während ein Zehntel (10,2%) durch private Spitex-Organisationen versorgt wird.

T 3.2 Bewohnerinnen und Bewohner nach Herkunftskanton und Standort der Pflegeheime, 2019 und 2021

Langzeitaufenthalte (N)		Standort des Pflegeheimes					Total
		NW	LU	ZH	BE	Andere Kantone	
Herkunft der Bewohner/-innen	NW	434	11	5	3	12	464
	andere Kantone	20					20
	Total	454				30	484
%		NW	LU	ZH	BE	Andere Kantone	Total
Herkunft der Bewohner/-innen	NW	93,5	2,3	1,0	0,5	2,6	100,0
	andere Kantone						
	Total	93,9				6,1	100,0

Anmerkung: N = Durchschnittswerte der Datenjahre 2019 und 2021. Bewohnerinnen und Bewohner des gesamten Jahres gewichtet für ihre Aufenthaltsdauer (VZÄ).

Quelle: BFS – Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED) / Auswertung Obsan

© Obsan 2023

T 3.3 Klientinnen und Klienten (0–99+) der Spitex-Pflege und -Haushaltshilfe im Kanton Nidwalden nach Altersklasse, Geschlecht und Organisationstyp, 2019 und 2021

Spitex-Klientinnen und -Klienten		Pflege		Haushaltshilfe	
		N	%	N	%
Altersklasse	<65	190	22,8	183	26,2
	65–79	245	29,4	197	28,3
	80+	399	47,8	317	45,5
	Total	833	100,0	696	100,0
Geschlecht	Männer	350	42,0	179	25,7
	Frauen	484	58,0	516	74,2
	Total	833	100,0	696	100,0
Organisationstyp	Öffentliche Organisationen	683	82,0	631	90,7
	Private Organisationen	85	10,2	65	9,3
	Selbstständige Pflegefachpersonen	65	7,8	0	0,0
	Total	833	100,0	696	100,0

Anmerkung: N = Durchschnittswerte der Datenjahre 2019 und 2021, Anzahl der Klientinnen und Klienten für das gesamte Jahr, unabhängig der Pflegedauer. Ohne Lungenliga Zentralschweiz.

Quelle: BFS – Statistik der Hilfe und Pflege zu Hause (SPITEX); Spitex Nidwalden / Auswertung Obsan

© Obsan 2023

¹¹ Von den Analysen ausgeschlossen sind Klientinnen und Klienten der Lungenliga Zentralschweiz sowie deren Leistungen, da deren Hauptzweck nicht die Erbringung von Pflege und Haushaltshilfe ist.

Was die Spitex-Pflege anbelangt, so werden im Kanton durchschnittlich 69 241 Stunden gemäss KLV abgerechnet, wobei etwas mehr als ein Viertel (25,8%) für die 65- bis 79-Jährigen anfällt und mehr als die Hälfte (61,6%) für die Altersklasse 80+ (T 3.4). Betrachtet man ausschliesslich die Pflegestunden für Klientinnen und Klienten 65+, so werden hiervon 70,5% für Klientinnen und Klienten mit 80 Jahren und mehr erbracht. Mehr als acht von zehn der Pflegestunden (84,1%) werden durch die öffentliche Spitex geleistet, während die privaten Organisationen knapp mehr als ein Zehntel (11,7%) und selbstständige Pflegefachpersonen weniger als 5% der Pflegestunden erbringen. Für die Klientinnen und Klienten 65+ entspricht die erbrachten Pflegestunden einer Pflegeintensität¹² von 94,1 Stunden pro Klientin und Klient.

In den Referenzjahren 2019 und 2021 wird im Kanton Nidwalden im Durchschnitt für 696 Klientinnen und Klienten 0–99+ Spitex-Haushaltshilfe geleistet, wovon knapp drei Viertel (73,8%) mindestens 65 Jahre alt sind (T 3.3). In ausschliesslicher Betrachtung der Altersklasse 65+ sind 38,3% der Klientinnen und Klienten zwischen 65 bis 79 Jahre alt und 61,7% sind 80 Jahre alt und älter. Noch deutlicher als in der Pflege fällt die Geschlechterverteilung in der Haushaltshilfe aus: 74,2% Frauen gegenüber 25,8% Männern. Über neun von 10 Klientinnen und Klienten (90,7%) werden häuslicherisch durch die öffentliche Spitex unterstützt.

Im Kanton Nidwalden werden durchschnittlich in diesen beiden Jahren 35 432 Haushaltshilfestunden geleistet, wobei leicht über die Hälfte (53,0%) für die Altersklasse 80+ absolviert wird (T 3.4). Bemerkenswert ist, dass von den für Klientinnen und Klienten 65+ erbrachten Haushaltshilfestunden, insgesamt 63,3% für Klientinnen und Klienten 80+ erbracht werden. Bei den Pflegestunden sind es im Vergleich 70,5%. Entsprechend ist auch die Intensität der Haushaltshilfe für die Klientinnen und Klienten 65+ mit 57,8 Stunden pro Klientin und Klient deutlich geringer als die Intensität der Pflege (94,1 Stunden pro Klientin und Klient).¹³ Der grosse Anteil an Haushaltshilfestunden (69,6%) wird durch die öffentliche Spitex erbracht, während die privaten Organisationen knapp weniger als ein Drittel (30,4%) der Haushaltshilfestunden erbringen.

Im interkantonalen Vergleich zeigt der Kanton Nidwalden die viertkleinste Inanspruchnahmerate der Spitex Pflege (7,1%), wobei vor allem die Innerschweizer Kantone tiefe Inanspruchnahmeraten zeigen, während die hohen Inanspruchnahmeraten in der Romandie zu verorten sind (G 3.3).¹⁴ Bezüglich Inanspruchnahmerate in der Haushaltshilfe liegt der Kanton Nidwalden mit 5,5% nahe am Schweizer Durchschnitt (5,9%). Die höchste Inanspruchnahmerate ist in Basel-Stadt (9,6%) zu finden, während in Uri (3,1%) und Schwyz (3,6%) die beiden tiefsten Werte zu sehen sind.

T 3.4 Stunden der Spitex-Pflege und -Haushaltshilfe im Kanton Nidwalden nach Altersklasse und Organisationstyp, 2019 und 2021

Spitex-Stunden		Pflege		Haushaltshilfe	
		N	%	N	%
Altersklasse	<65	8 740	12,6	5 774	16,3
	65–79	17 852	25,8	10 887	30,7
	80+	42 650	61,6	18 773	53,0
	Total	69 240	100,0	35 432	100,0
Organisationstyp	Öffentliche Organisationen	58 232	84,1	24 647	69,6
	Private Organisationen	8 110	11,7	10 786	30,4
	Selbstständige Pflegefachpersonen	2 899	4,2	0	0,0
	Total	69 240	100,0	35 432	100,0

Anmerkung: N = Durchschnittswerte der Datenjahre 2019 und 2021. Ohne Lungenliga Zentralschweiz.

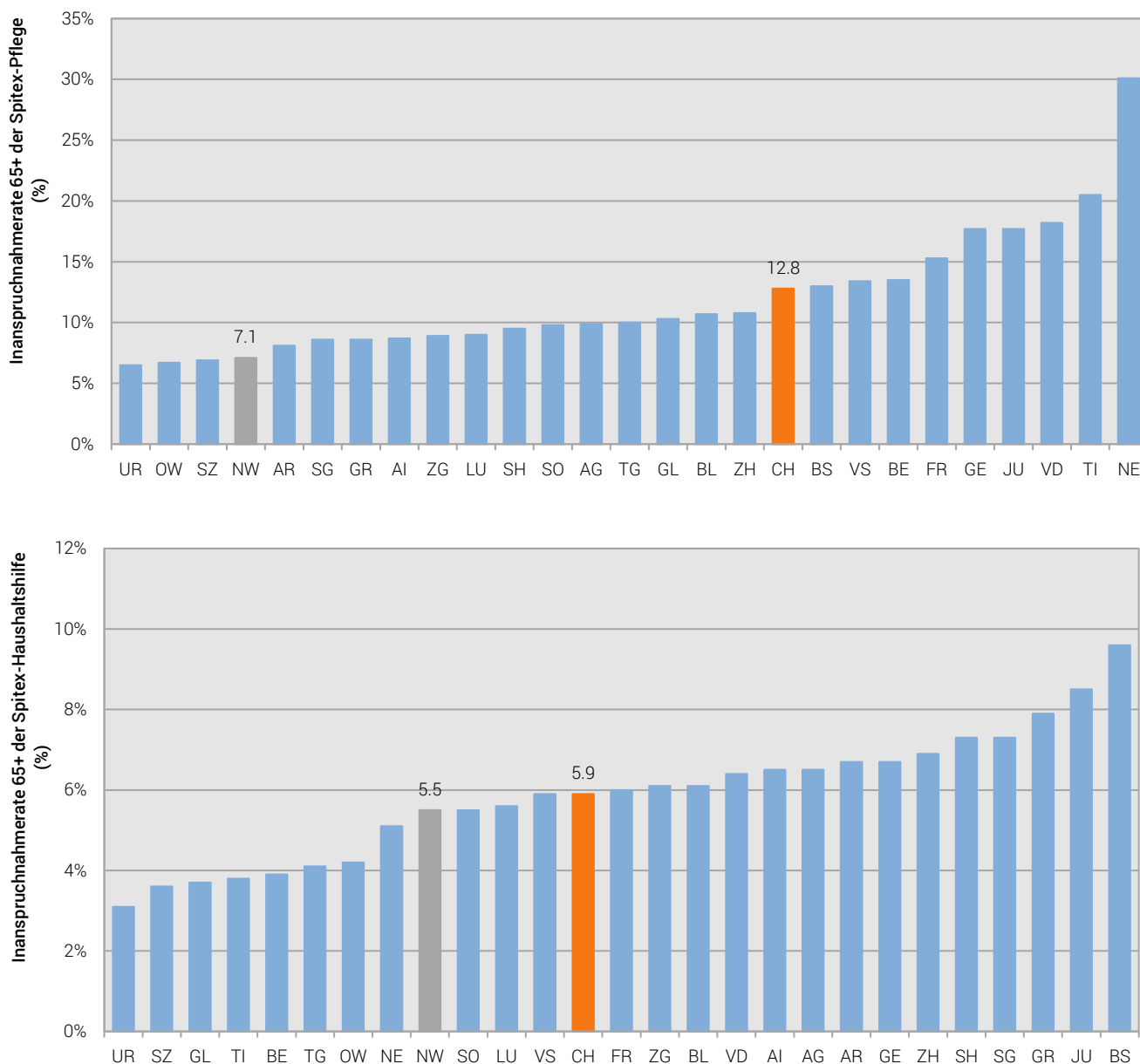
Quelle: BFS – Statistik der Hilfe und Pflege zu Hause (SPITEX); Spitex Nidwalden / Auswertung Obsan

© Obsan 2023

¹² Abgerechnete Pflegestunden pro Klientin respektive pro Klientin und Klient.

¹⁴ Die Berechnung der interkantonalen Vergleiche basiert nur auf den Daten der BFS-Spitem unter Ausschluss der Lungenligen. Die kantonseigenen Daten der Spitex Nidwalden sind hier nicht berücksichtigt.

G 3.3 Inanspruchnahmerate der Spitex-Pflege und -Haushaltshilfe, nach Kanton, Bevölkerung 65+, 2019 und 2021



Anmerkung: Inanspruchnahmeraten sind Durchschnittswerte für die Datenjahre 2019 und 2021, alle Kantone unter Ausschluss der Lungenligen u.ä.

Quelle: BFS – Statistik der Hilfe und Pflege zu Hause (SPITEX), Statistik der Bevölkerung und der Haushalte (STATPOP) / Auswertung Obsan

© Obsan 2023

3.1.3 Kurzzeitaufenthalte in Pflegeheimen

In den Jahren 2019 und 2021 hatten im Durchschnitt 15 Nidwaldnerinnen und Nidwaldner 65+ einen Kurzzeitaufenthalt in einem Pflegeheim (T 3.5).¹⁵ Zwei Drittel (67,5%) der Klientinnen und Klienten (65+) sind 80-jährig oder älter, während sich die Geschlechterverteilung ausgeglichener zeigt: 57,3% Frauen gegenüber 42,7% Männern. Der Anteil der nicht oder leicht pflegebedürftigen Klientinnen und Klienten macht knapp ein Fünftel (18,6%) aus.

T 3.5 Klientinnen und Klienten (0–99+) in Kurzzeitaufenthalten in Pflegeheimen nach Altersklasse, Geschlecht und Pflegebedürftigkeit, 2019 und 2021

Kurzzeitaufenthalte		Kanton Nidwalden	
		N	%
Altersklasse	<65	1	7,5
	65–79	4	30,2
	80+	9	62,7
	Total	15	100,0
Geschlecht	Männer	6	42,7
	Frauen	8	57,3
	Total	15	100,0
Pflegestufe	Nicht / leicht pflegebedürftig*	3	18,6
	Pflegebedürftig	12	81,4
	Total	15	100,0

Anmerkung: N = Durchschnittswerte der Datenjahre 2019 und 2021, Klientinnen und Klienten des gesamten Jahres gewichtet für Aufenthaltsdauer (VZÄ).
* Pflegestufen 0 bis 2 gemäss KLV.

Quelle: BFS – Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED) / Auswertung Obsan © Obsan 2023

3.1.4 Entlastungsdienst des SRK

Im Referenzjahr 2021 besuchen 53 Nidwaldnerinnen und Nidwaldner 65+ den Entlastungsdienst des SRK und es werden für sie 8721 Stunden Leistungen erbracht (T 3.6). Der Anteil der Altersklasse 80+ ist mit knapp drei Viertel innerhalb der Klientinnen und Klienten und der erbrachten Stunden ähnlich hoch (71,7% bzw. 74,2%). Anders die Geschlechterverteilung, wo es zwar nur leicht mehr Klientinnen gibt (58,5% Frauen versus 41,5% Männer), diese jedoch fast drei Viertel der erbrachten Stunden in Anspruch nehmen (73,7% Frauen versus 26,3% Männer).

T 3.6 Klientinnen und Klienten 65+ und geleistete Stunden des Entlastungsdienstes des SRK im Kanton Nidwalden, nach Altersklasse und Geschlecht, 2021

Entlastungsdienst des SRK		N Klienten/ Klientinnen 65+		N Stunden	
		N	%	N	%
Altersklasse	65–79	15	28,3	2 247	25,8
	80+	38	71,7	6 474	74,2
	Total	53	100,0	8 721	100,0
Geschlecht	Männer	22	41,5	2 294	26,3
	Frauen	31	58,5	6 427	73,7
	Total	53	100,0	8 721	100,0

Quelle: SRK Unterwalden / Auswertung Obsan

© Obsan 2023

3.1.5 Betreute Wohnformen

Im Referenzjahr 2021 leben 153 Bewohnerinnen und Bewohner 65+ in einer betreuten Wohnform im Kanton Nidwalden (T 3.7). Hiervon sind 69,7% Frauen und 47,4% sind 80-jährig oder älter, was die betreuten Wohnformen bezüglich Altersstruktur zum «jüngsten» Leistungserbringer macht.

T 3.7 Bewohnerinnen und Bewohner 65+ in betreuten Wohnformen, nach Altersklasse und Geschlecht 2021

Betreute Wohnformen		Kanton Nidwalden	
		N	%
Altersklasse	65–79	80	52,6
	80+	73	47,4
	Total	153	100,0
Geschlecht	Männer	46	30,3
	Frauen	107	69,7
	Total	153	100,0

Anmerkung: Basiert auf hochgerechneten Daten.

Quelle: Kantonseigene Erhebung / Auswertung Obsan

© Obsan 2023

¹⁵ Über das gesamte Jahr haben 194 Personen 65+ die Kurzzeitaufenthalte in Anspruch genommen. Werden diese Personen gewichtet für die jeweilige Aufenthaltsdauer, so resultieren 15 Klientinnen und Klienten.

4 Bevölkerungsentwicklung

In diesem Kapitel wird der Stand sowie die Entwicklung der Bevölkerung im Kanton Nidwalden präsentiert. Die Beschreibung der demografischen Entwicklung konzentriert sich auf die Bevölkerung 65+ gegliedert nach Altersklassen. Die Grundlage für die Bevölkerungsentwicklung bilden die drei Bevölkerungsszenarien des BFS, wobei hier das mittlere Szenario dargestellt wird (siehe Anhang G 9.1 für das Szenario BFS-tief und BFS-hoch). Aufgrund der gepoolten Daten der Jahre 2019 und 2021 nennt die hier beschriebene Ausgangslage die Durchschnittswerte dieser beiden Jahre. Die Bevölkerungsentwicklung wird ausgehend vom Jahr 2021 illustriert.

4.1 Ausgangslage im Referenzjahr

In den Referenzjahren 2019 und 2021 leben im Kanton Nidwalden im Durchschnitt 43 491 Menschen, wovon 78,7% jünger sind als 65 Jahre und rund ein Fünftel (21,3%) ist 65-jährig oder älter (T 4.1). Von der letztgenannten älteren Bevölkerung sind rund drei Viertel (75,5%) im Alter von 65 bis 79 Jahren und ein weiteres Viertel (24,5%) ist 80-jährig oder älter.

T 4.1 Verteilung der Kantonsbevölkerung, nach Altersklasse, gepoolte Daten 2019 und 2021

Altersklassen	Kanton Nidwalden	
	N	%
<65	34 214	78,7
65–69	2 652	6,1
70–74	2 403	5,5
75–79	1 946	4,5
80–84	1 169	2,7
85–89	720	1,7
90+	387	0,9
Total (0–99+)	43 491	100,0
65–79	7 001	75,5
80+	2 276	24,5
Total (65+)	9 277	100,0

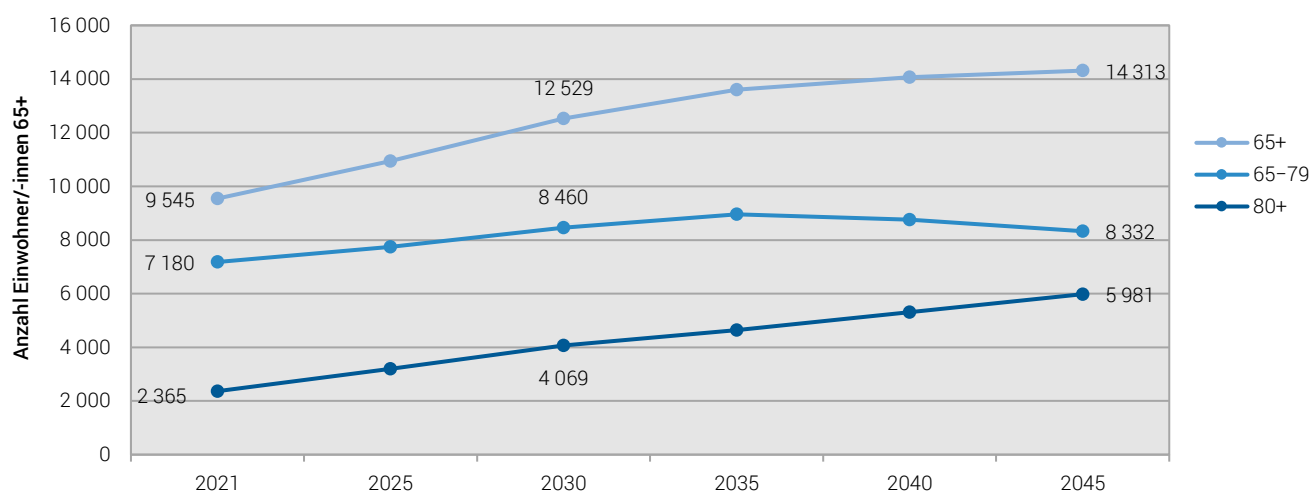
Anmerkung: N = Durchschnittswert der Datenjahre 2019 und 2021.

Quelle: BFS – Statistik der Bevölkerung und der Haushalte (STATPOP) / Auswertung Obsan © Obsan 2023

4.2 Entwicklung der älteren Bevölkerung

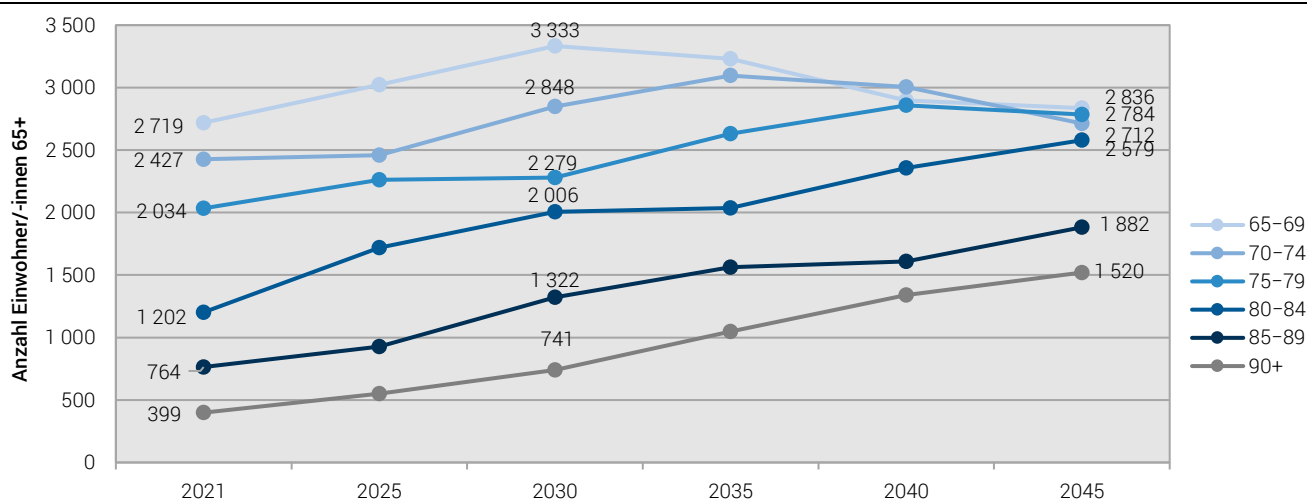
Im Kanton Nidwalden wird die Bevölkerung 65+ von 2021 bis 2030 um nahezu ein Drittel (+31,3%) von 9545 Personen auf 12 529 Personen wachsen, während bis ins Jahr 2045 ein Wachstum um die Hälfte (+50,0%) auf 14 313 Personen zu erwarten ist (G 4.1). Die ältere Bevölkerung wächst aber nicht nur stark an, sie zeigt sich auch zunehmend überaltert. So wächst die Altersklasse 80+ bis 2030 um fast drei Viertel an (+72,1%), die Altersklasse der 65- bis 79-jährigen Personen steigt hingegen um knapp ein Fünftel (+17,8%). Dieser Unterschied im Wachstum der Altersklassen verstärkt sich über den Prognosehorizont. Die Altersklasse 80+ steigt bis 2045 um +152,9%, während hingegen die Altersklasse der 65- bis 79-jährigen Personen ab 2035 gar rückläufig zeigt. Folglich fällt das Wachstum (+16,0%) für letztere Altersklasse bis 2045 deutlich geringer aus.

Das schwächere Wachstum der Altersklasse der 65- bis 79-jährigen Personen ist auf das sich abzeichnende Ende des Babybooms zurückzuführen, dass sich in der Grafik G 4.1 ab 2035 mit dem sich abflachenden Verlauf bei den 65+ respektive den 65- bis 79-Jährigen zeigt. Noch deutlicher zu sehen ist dies nach Fünfjahresaltersklassen (G 4.2), wo sich im Verlauf der 65- bis 69-Jährigen ein Plateau ab 2030 mit anschliessendem Rückgang zeigt. Dieses Plateau tritt um fünf Jahre zeitversetzt über die weiteren Altersklassen auf, wobei sich das Plateau ab der Altersklasse der 80- bis 84-jährigen Personen vermutlich erst nach 2045 abzeichnen dürfte. Das jeweilige Plateau entspricht dem Gipfel der geburtenstarken Jahrgänge 1960 bis 1965 (vgl. Grünenfelder & Müller-Jentsch, 2017). Aufgrund des sich abzeichnenden Ende des Babybooms nimmt der Anteil der 65- bis 79-jährigen Personen in der Bevölkerung 65+ von 75,2% (in 2021) auf 58,2% (in 2045) ab, während sich der Anteil 80+ im selben Zeitraum von 24,8% auf 41,8% erhöht.

G 4.1 Bevölkerungsentwicklung (BFS-mittel) im Kanton Nidwalden, nach Altersklasse, 2021–2045


Quelle: BFS – Bevölkerungsszenarien, Statistik der Bevölkerung und der Haushalte (STATPOP) / Auswertung Obsan

© Obsan 2023

G 4.2 Bevölkerungsentwicklung (BFS-mittel) im Kanton Nidwalden, nach Fünfjahresaltersklassen, 2021–2045


Quelle: BFS – Bevölkerungsszenarien, Statistik der Bevölkerung und der Haushalte (STATPOP) / Auswertung Obsan

© Obsan 2023

5 Bedarfsprognose

In diesem Kapitel wird aufgezeigt, wie sich der Bedarf an Alters- und Langzeitpflege bis ins Jahr 2030 bzw. 2045 im Kanton Nidwalden entwickeln könnte. Die Ergebnisse des Referenzszenarios und der beiden Szenarien der alternativen Versorgung werden nach Leistungserbringern dargestellt.

und (aus medizinischen oder sozialen Gründen) auf temporäre Aufenthalte angewiesen sind. Folglich ist aufgrund der alternativen Versorgung und dem damit verbundenen Anstieg des ambulanten bzw. intermediären Bedarfs auch mit einer Zunahme der Kurzaufenthalte zu rechnen.

5.1 Pflegeheime

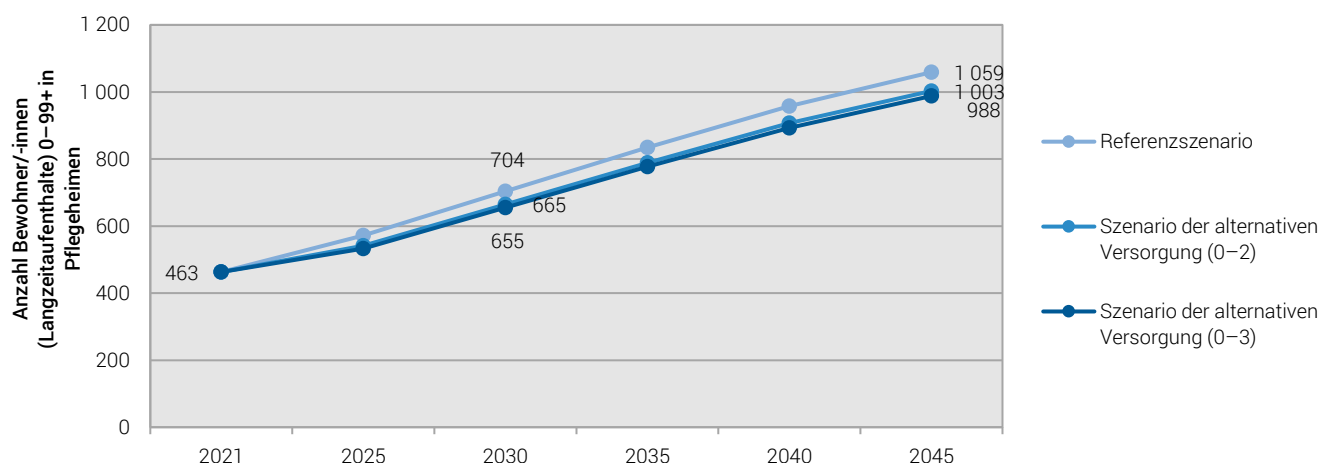
Die Ergebnisse zu den Langzeit- und Kurzaufenthalten werden in diesem Kapitel zunächst separat präsentiert, aber anschließend gemeinsam bilanziert. Dies erfolgt, da die Pflegeheimliste des Kantons Nidwalden die Langzeit- wie auch die Kurzaufenthalte als Summe der verfügbaren Pflegebetten erfasst/ausweist. In den Szenarien der alternativen Versorgung ist für die Langzeitaufenthalte von einem geringeren Bedarfswachstum gegenüber dem Referenzszenario auszugehen, da ein gewisser Anteil an Personen mit tiefem Pflegebedarf zukünftig ausserhalb der Pflegeheime versorgt wird. Hingegen bei den Kurzaufenthalten ist mit dem gegenteiligen Effekt zu rechnen, da diese primär durch pflege- und betreuungsbedürftige Personen in Anspruch genommen werden, die in ihrem angestammten Zuhause leben

5.1.1 Langzeitaufenthalte

Im Referenzszenario nimmt die Anzahl der Nidwaldnerinnen und Nidwaldner in einem Langzeitaufenthalt im Jahr 2021 von 463 auf 704 Personen im Jahr 2030 zu, was einem Wachstum von +52,1% entspricht (G 5.1). Diese Entwicklung setzt sich bis ins Jahr 2045 fort und führt zu einem erwarteten Bedarfswachstum von +128,7%.

In den beiden Szenarien der alternativen Versorgung wächst der Bedarf bis ins Jahr 2030 zwischen +41,5% (Pflegestufen 0–3) bis +43,6% (Pflegestufen 0–2; G 5.1). Im Vergleich mit dem Referenzszenario entspricht dies einer Reduktion des Bedarfsanstiegs um –49 respektive –39 Personen.

G 5.1 Prognose der Anzahl Bewohnerinnen und Bewohner 0 bis 99+ in Langzeitaufenthalten in Pflegeheimen, Referenzszenario und Szenarien der alternativen Versorgung, Kanton Nidwalden, 2021–2045



Anmerkung: Bewohnerinnen und Bewohner des gesamten Jahres gewichtet für Aufenthaltsdauer (VZÄ).

Quellen: BFS – Bevölkerungsszenarien, Kohortensterbetafeln für die Schweiz (1981–2030), Statistik der Bevölkerung und der Haushalte (STATPOP), Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED) / Auswertung Obsan © Obsan 2023

5.1.2 Kurzzeitaufenthalte

Im Referenzszenario nimmt die Anzahl Klientinnen und Klienten in einem Kurzzeitaufenthalt bis ins Jahr 2030 um +50,0% zu, was einem Anstieg von 15 auf 23 Personen entspricht (G 5.2). Bis ins Jahr 2045 setzt sich der Zuwachs fort und es ist zu erwarten, dass sich die Anzahl Klientinnen und Klienten mehr als verdoppeln (+111,2%) wird.

In Betrachtung der beiden Szenarien der alternativen Versorgung (Pflegestufen 0–2 und 0–3) nimmt die Anzahl Klientinnen und Klienten in Kurzzeitaufenthalten bis ins Jahr 2030 von 15 auf 24 Personen zu, was einem Anstieg um mehr als die Hälfte (+57,9% bzw. +59,9%) entspricht und in etwa +1 Person mehr ist als im Referenzszenario.

5.1.3 Bedarf an zusätzlichen Pflegebetten

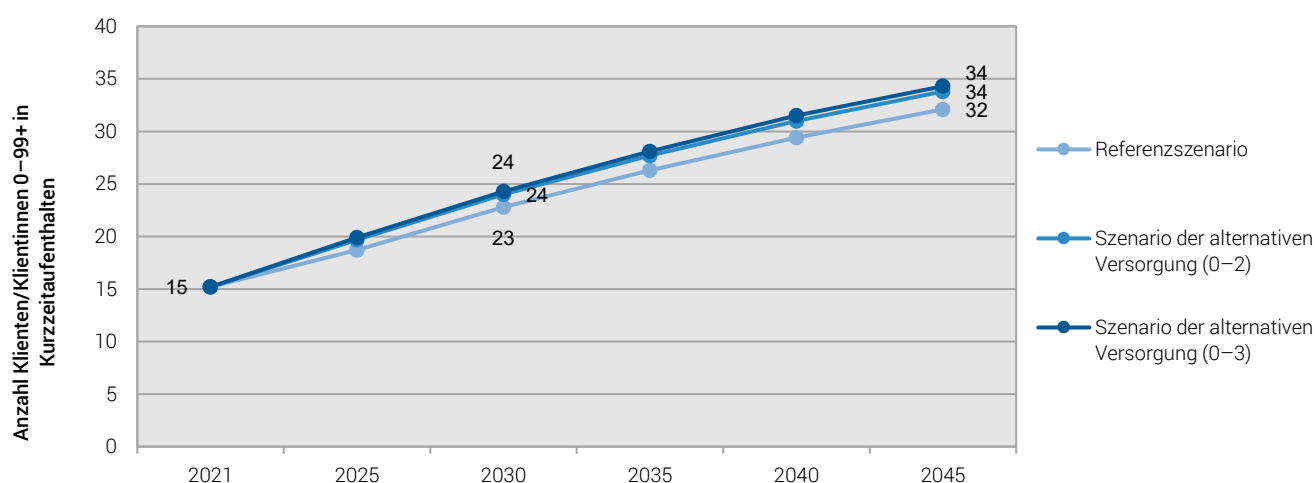
Wie eingangs erörtert, werden die Pflegebetten für die Langzeit- und Kurzzeitaufenthalte im Kanton Nidwalden gemeinsam ausgewiesen, weshalb die Bilanzierung für die beiden Bettentypen gemeinsam erfolgt. Die Verlaufsgrafiken entsprechen der Summe

der Bedarfsprognosen für die Langzeit- und Kurzzeitaufenthalte (vgl. G 5.3 mit G 5.1 in Kapitel 5.1.1 und G 5.2 in Kapitel 5.1.2). Darüber hinaus bietet Tabelle T 9.1 (siehe Anhang Kap. 9) eine Übersicht wie hoch der Bedarf auf Ebene der Gemeinden ausfällt, wenn man die kantonale Bedarfsprognose gemäss der Verteilung der kantonalen Wohnbevölkerung 65+ auf die Gemeinden aufteilt). In diesem Kapitel wird jedoch nachfolgend nur auf die Bilanz zwischen der kantonalen Bedarfsprognose und den verfügbaren Pflegebetten von 2023 eingegangen (siehe Tabelle in G 5.3).

Bis ins Jahr 2030 dürften gemäss Bedarfsprognose im Referenzszenario +223 zusätzliche Pflegebetten benötigt werden, was einem Wachstum von +44,2% der im Jahr 2023 verfügbaren Pflegebetten entspricht. Bis ins Jahr 2045 sind +587 zusätzliche Pflegebetten zu erwarten, also eine Verdoppelung (+116,5%) der aktuell zur Verfügung stehenden Pflegebetten.

Durch eine alternative Versorgung reduziert sich der Bedarf an zusätzlichen Pflegebetten etwas. Mittels alternativer Versorgung der Pflegestufen 0–2 sinkt der zusätzliche Bedarf bis 2030 von +223 auf +185 Pflegebetten (von +44,2% auf +36,7%), also –38 Pflegebetten weniger als im Referenzszenario, während es in der alternativen Versorgung (0–3) +175 Pflegebetten (+34,7%) sind, also –48 Pflegebetten weniger als im Referenzszenario.

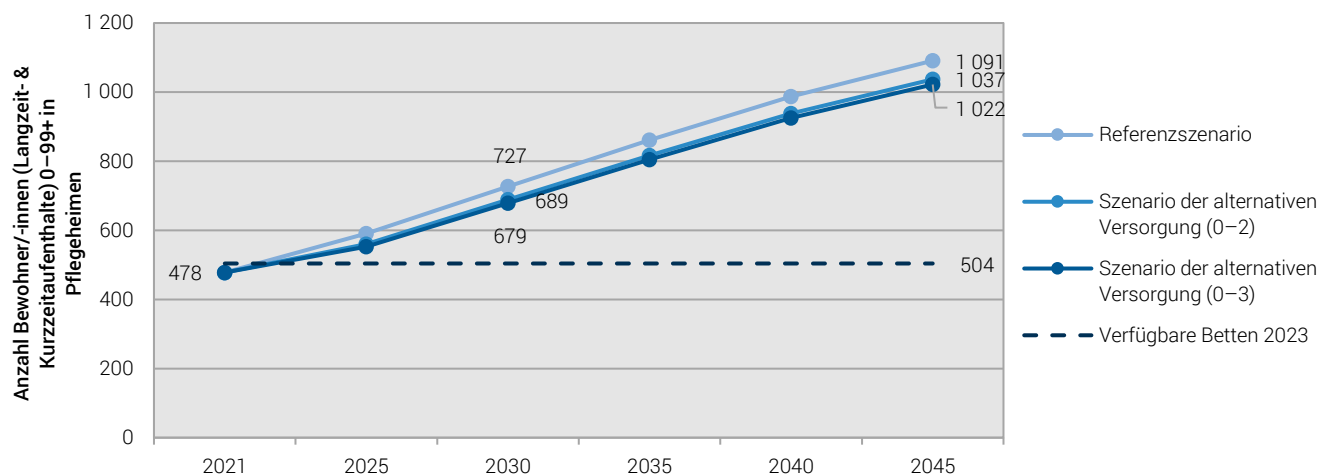
G 5.2 Prognose der Anzahl Klientinnen und Klienten 0 bis 99+ in Kurzzeitaufenthalten in Pflegeheimen, Referenzszenario und Szenarien der alternativen Versorgung, Kanton Nidwalden, 2021–2045



Anmerkung: Klientinnen und Klienten des gesamten Jahres gewichtet für Aufenthaltsdauer (VZÄ).

Quellen: Bevölkerungsszenarien, Kohortensterbetafeln für die Schweiz (1981–2030), Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED), Statistik der Hilfe und Pflege zu Hause (SPITEX); Spitex Nidwalden / Auswertung Obsan © Obsan 2023

G 5.3 Prognose der Anzahl Bewohnerinnen und Bewohner 0 bis 99+ und zusätzlicher Bedarf an Pflegebetten (Langzeit- und Kurzeintaufenthalte), Referenzszenario und Szenarien der alternativen Versorgung, Kanton Nidwalden, 2021–2045



Zusätzlicher Bedarf an Pflegebetten	Δ 2021–2030		Δ 2021–2045	
	N	%	N	%
Referenzszenario	+223	+44,2%	+587	+116,5%
Szenario der alternativen Versorgung (0–2)	+185	+36,7%	+533	+105,8%
Szenario der alternativen Versorgung (0–3)	+175	+34,7%	+518	+102,8%

Anmerkung: Personen des gesamten Jahres gewichtet für Aufenthaltsdauer (VZÄ).

Quellen: BFS – Bevölkerungsszenarien, Kohortensterbetafeln für die Schweiz (1981–2030), Statistik der Bevölkerung und der Haushalte (STATPOP), Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED), Statistik der Hilfe und Pflege zu Hause (SPITEX); Spitex Nidwalden / Auswertung Obsan

© Obsan 2023

5.2 Spitex-Leistungen

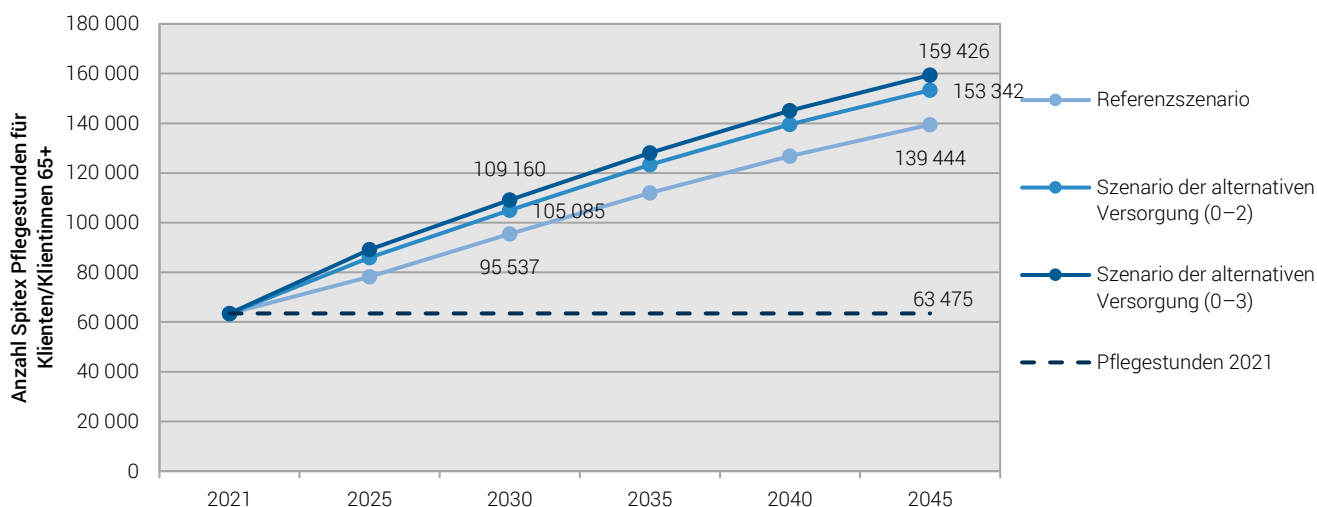
Die Ergebnisse der Bedarfsprognose für die Spitex-Leistungen wird separat nach Pflege und Haushaltshilfe berichtet. Für beide Arten von Spitex-Leistungen wird die zukünftige Anzahl Stunden präsentiert. Auch hierzu bieten die Tabellen T 9.2 und T 9.3 eine Übersicht, wie hoch der Bedarf auf Ebene der Gemeinden ausfällt, wenn man die kantonale Bedarfsprognosen gemäss der Verteilung der kantonalen Wohnbevölkerung 65+ auf die Gemeinden aufteilt. Darüber hinaus sind die Ergebnisse in Form der zukünftigen Anzahl an Klientinnen und Klienten dem mitgelieferten Tabellenband zu entnehmen.

5.2.1 Pflege

Im Referenzszenario steigt die Anzahl an Pflegestunden, die im Kanton Nidwalden erbracht werden, von 63 475 Stunden im Jahr 2021 auf 95 537 Stunden im Jahr 2030 an, was einem Wachstum von +50,5% entspricht (G 5.4). Bis ins Jahr 2045 weitet sich der Bedarfsanstieg deutlich aus: im Kanton ist mit mehr als einer Verdoppelung (+119,7%) des Bedarfs an Pflegestunden zu rechnen.

Gemäss den beiden Szenarien der alternativen Versorgung ist zu erwarten, dass der Bedarf bis ins Jahr 2030 zwischen +65,6% (Pflegestufen 0–2) und +72,0% (Pflegestufen 0–3; G 5.4) ansteigt. Im Vergleich mit dem Referenzszenario sind dies +9548 bzw. +13 623 Pflegestunden, die aufgrund der alternativen Versorgung zusätzlich zu erbringen sind.

G 5.4 Prognose der Anzahl Spitex-Pflegestunden für Personen 65+, Referenzszenario und Szenarien der alternativen Versorgung, Kanton Nidwalden, 2021–2045



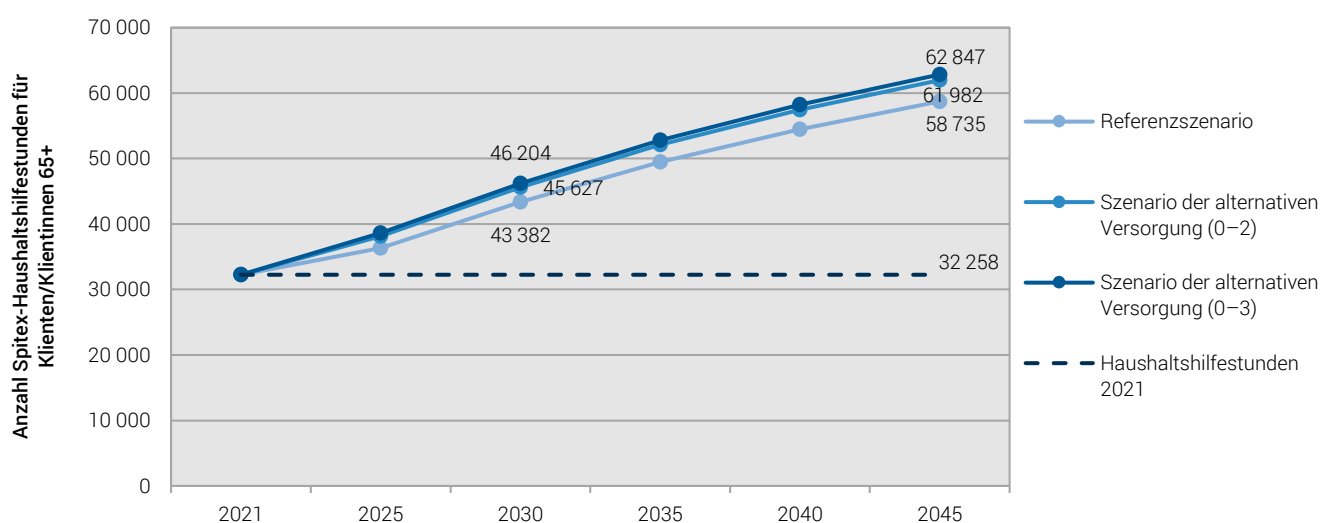
Quellen: BFS – Bevölkerungsszenarien, Kohortensterbetafeln für die Schweiz (1981–2030), Statistik der Bevölkerung und der Haushalte (STATPOP), Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED), Statistik der Hilfe und Pflege zu Hause (SPITEX); Spitex Nidwalden / Auswertung Obsan © Obsan 2023

5.2.2 Haushaltshilfe

Gemäss dem Referenzszenario ist zu erwarten, dass die Anzahl an Haushaltshilfestunden von 32 258 im Jahr 2021 auf 43 382 Stunden im Jahr 2030 steigen, was einem Wachstum von +34,5% entspricht (G 5.5). Bis ins Jahr 2045 ist zu erwarten, dass sich der Bedarfsanstieg stark weiterentwickelt. Im Kanton Nidwalden ist mit einem Wachstum von +82,1% an zu erbringenden Haushaltshilfestunden zu rechnen.

Bis ins Jahr 2030 wächst unter Einfluss der beiden versorgungspolitischen Szenarien der Bedarf an Haushaltshilfestunden auf +41,4% (Pflegestufen 0–2) bis +43,2% (Pflegestufen 0–3; G 5.5) an. Gegenüber dem Referenzszenario sind dies +2245 bzw. +2822 zusätzlich zu erbringende Haushaltshilfestunden aufgrund der alternativen Versorgung.

G 5.5 Prognose der Anzahl Spitex-Haushaltshilfestunden für Personen 65+, Referenzszenario und Szenarien der alternativen Versorgung, Kanton Nidwalden, 2021–2045



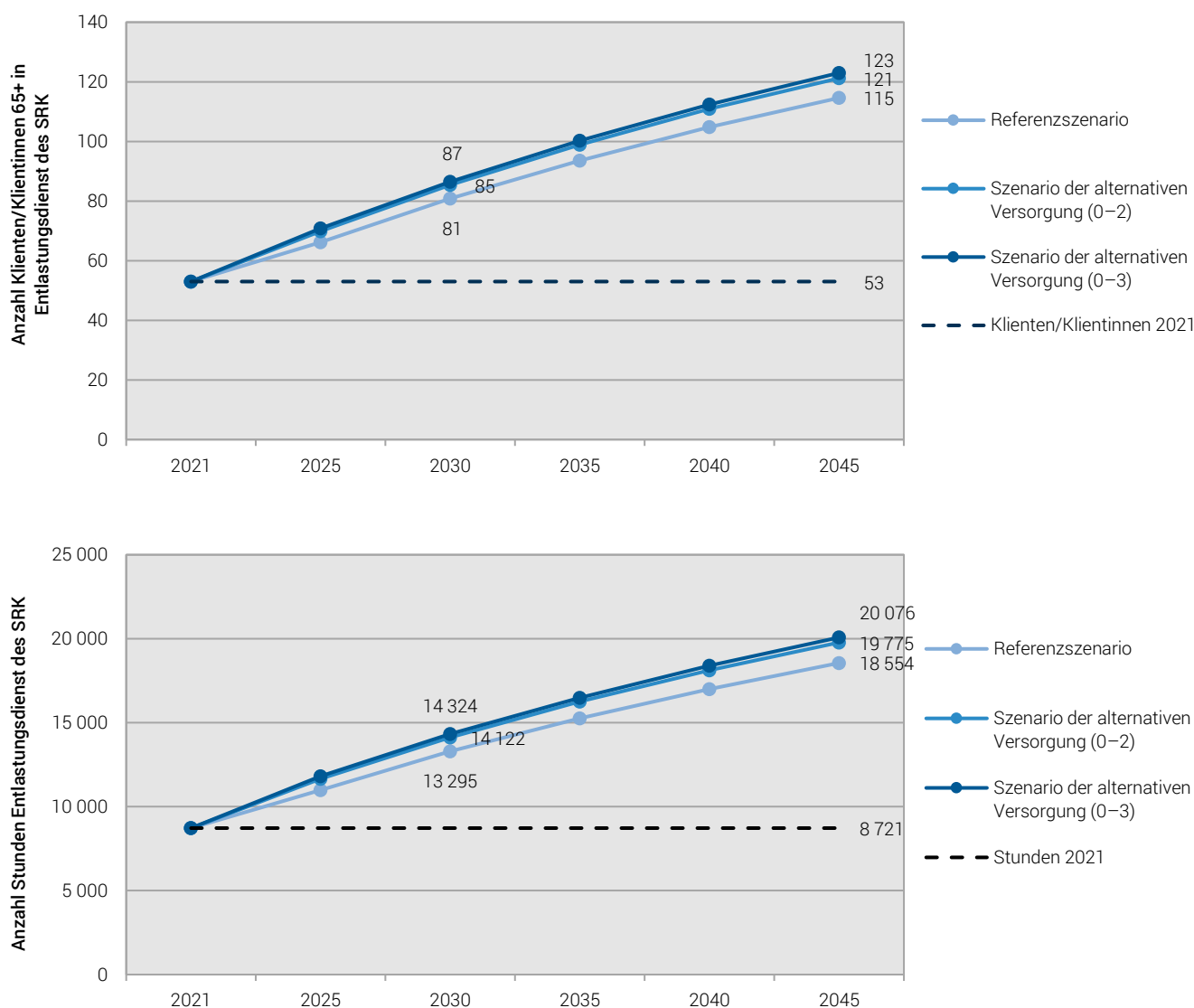
Quellen: BFS – Bevölkerungsszenarien, Kohortensterbetafeln für die Schweiz (1981–2030), Statistik der Bevölkerung und der Haushalte (STATPOP), Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED), Statistik der Hilfe und Pflege zu Hause (SPITEX); Spitex Nidwalden / Auswertung Obsan © Obsan 2023

5.3 Entlastungsdienst des SRK

Im Referenzszenario ist zu erwarten, dass die Anzahl Klientinnen und Klienten im Entlastungsdienst des SRK von 53 Personen und 8721 Leistungsstunden im Jahr 2021 auf 81 Personen und 13 295 Stunden im Jahr 2030 ansteigt, was einem Wachstum von ungefähr der Hälfte (+52,5% bzw. +52,4%) entspricht (G 5.6). Bis ins Jahr 2045 ist mit mehr als einer Verdoppelung (+116,2% respektive +112,8%) auf 244 Personen und 18 554 zu erbringenden Stunden zu rechnen.

Die versorgungspolitischen Szenarien sagen ein noch stärkeres Wachstum vorher. Hier wird ein Wachstum an Klientinnen und Klienten 65+ von +61,1% (Pflegestufen 0–2) respektive +63,2% erwartet (Pflegestufen 0–3; G 5.6), was +5 respektive +6 Personen mehr sind als im Referenzszenario. Bei den zu erbringenden Stunden ist ein Wachstum von +61,9% (Pflegestufen 0–2) bzw. +64,2% (Pflegestufen 0–3). Dies entspricht +827 bzw. +1029 zusätzlichen Stunden gegenüber dem Referenzszenario.

G 5.6 Prognose der Anzahl Klientinnen und Klienten 65+ und Anzahl Stunden im Entlastungsdienst des SRK, Referenzszenario und Szenarien der alternativen Versorgung, Kanton Nidwalden, 2021–2045



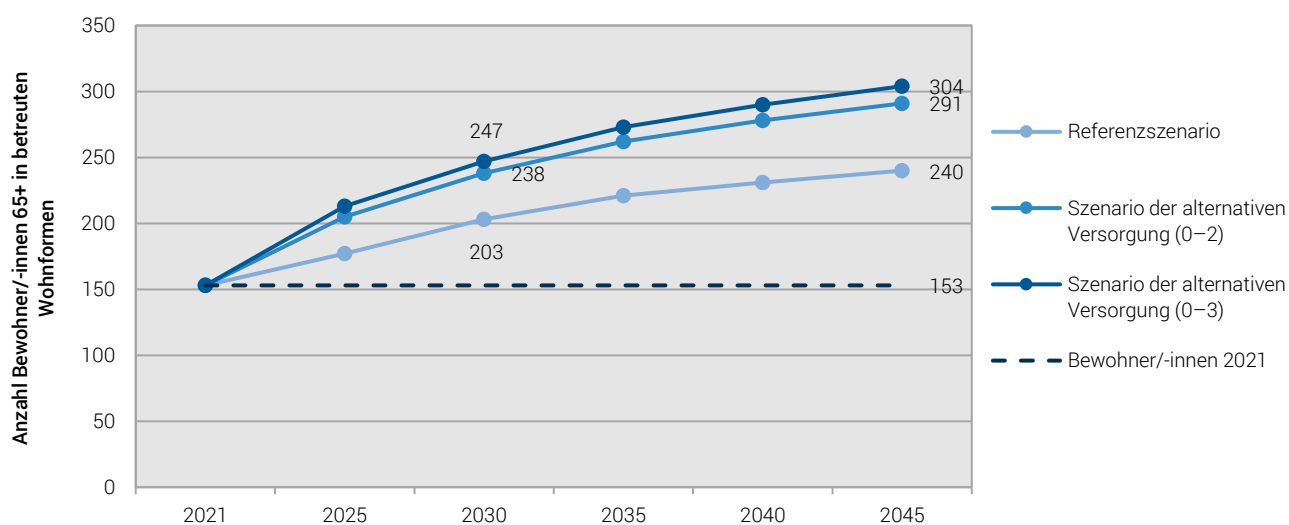
Quellen: BFS – Bevölkerungsszenarien, Kohortensterbetafeln für die Schweiz (1981–2030), Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED), Statistik der Hilfe und Pflege zu Hause (SPITEX); Spitex Nidwalden; SRK Unterwalden / Auswertung Obsan © Obsan 2023

5.4 Betreute Wohnformen

Gemäss dem Referenzszenario ist in den betreuten Wohnformen mit einem Anstieg von 153 Bewohnerinnen und Bewohnern im Jahr 2021 auf 203 Personen im Jahr 2030 zu rechnen. Dies entspricht einem Wachstum von knapp einem Drittel (+32,7%; G 5.7). Bis ins Jahr 2045 ist ein Wachstum um mehr als die Hälfte (+56,9%) zu erwarten.

Unter Annahme der beiden versorgungspolitischen Szenarien dürfte der zukünftige Bedarf erheblich grösser ausfallen. Bis ins Jahr 2030 ist je nach Szenario mit einem Wachstum von +55,6% (Pflegestufen 0–2) bis +61,4% (Pflegestufen 0–3; G 5.7) zu rechnen, was entsprechend +35 respektive +44 Personen mehr sind als im Referenzszenario.

G 5.7 Prognose der Anzahl Bewohnerinnen und Bewohner 65+ in betreuten Wohnformen, Referenzszenario und Szenarien der alternativen Versorgung, Kanton Nidwalden, 2021–2045



Quellen: BFS – Bevölkerungsszenarien, Kohortensterbetafeln für die Schweiz (1981–2030), Statistik der Bevölkerung und der Haushalte (STATPOP), Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED); Kt. NW – Kantonseigene Ergebnisse der betreuten Wohnformen, Hochrechnung fehlender Daten durch Obsan / Auswertung Obsan
© Obsan 2023

6 Sensitivitätsanalyse

Die Bedarfsprognosen beruhen auf verschiedenen Szenarien und sollten daher nicht als Punktschätzung betrachtet werden, sondern als innerhalb einer Bandbreite des Möglichen liegend. Dieses Kapitel hat das Ziel mittels einer Sensitivitätsanalyse aufzuzeigen, welchen Einfluss die verschiedenen Ausprägungen eines einzelnen Szenarios auf die Ergebnisse der Bedarfsprognosen haben.

Im Kapitel 6.1 und 6.2 wird gezeigt, wie verschiedene Annahmen zur Bevölkerungsentwicklung sowie zur zukünftigen Gesundheit der älteren Bevölkerung zu unterschiedlichen Entwicklungsverläufen des Bedarfs führen. Auf diese Weise stellt die Bandbreite die Entwicklung aufgrund einer Einflussgrösse (z.B. Bevölkerungsentwicklungen) unter Konstanthaltung einer anderen Einflussgrösse (z.B. zukünftige Gesundheit) dar. Im Kapitel 6.3 wird der Einfluss der Covid-19-Pandemie gezeigt. Aufgrund der bis jetzt kurzfristig anhaltende Übersterblichkeit, wird die Auswirkungen der Covid-19-Pandemie literarisch aufgearbeitet.

6.1 Auswirkung der Bevölkerungsentwicklung

Die Szenarien der Bevölkerungsentwicklung des BFS (vgl. Kapitel 2.2.1) bieten die Möglichkeit, den Einfluss von unterschiedlichen Annahmen zur zukünftigen Wohnbevölkerung des Kantons Nidwalden im Sinne einer Bandbreite als Entwicklungsverlauf zu modellieren. Im Unterschied zu einem Punktschätzer, wird so einer möglichen Variation in der Bevölkerungsentwicklung in der Bedarfsschätzung Rechnung getragen.

Wenn zusätzlich zu dem mittleren Szenario des BFS das tiefe Szenario bzw. das hohe Szenario des BFS angewandt wird, so fällt die Bedarfsprognose an Langzeit- und Kurzeitaufenthalten in Pflegeheimen bis ins Jahr 2030 um $-9,4\%$ tiefer oder um $+8,8\%$ höher aus (-68 Bewohnerinnen und Bewohner bzw. $+64$ Bewohnerinnen und Bewohner). Somit werden statt $+233$ zusätzlichen Pflegebetten $+155$ (BFS-tiefe Szenario) bzw. $+287$ (BFS-hohe Szenario) benötigt, was die Unter- und Obergrenze der Bandbreite sind (G 6.1).

Bis ins Jahr 2045 wächst der Unterschied auf $-13,6\%$ bzw. $+14,1\%$ an, was -148 bzw. $+154$ Pflegebetten entspricht. Es werden also statt der $+587$ zusätzlichen Pflegebetten nun $+439$ (BFS-

tiefe Szenario) bzw. $+741$ Pflegebetten (BFS-hohe Szenario) benötigt.

Um diesen Bericht möglichst prägnant zu halten und exemplarisch auf die Interpretation der Ergebnisse im Sinne einer Bandbreite hinzuweisen, wird die Sensitivitätsanalyse ausschliesslich für die Pflegeheime (Langzeit- und Kurzeitaufenthalte) berichtet. Der mitgelieferte Tabellenband beinhaltet ausserdem die Ergebnisse der Bedarfsprognosen gemäss dem Szenario der verkürzten Pflegedauer für alle weiteren berücksichtigten Alters- und Langzeitpflegestrukturen.

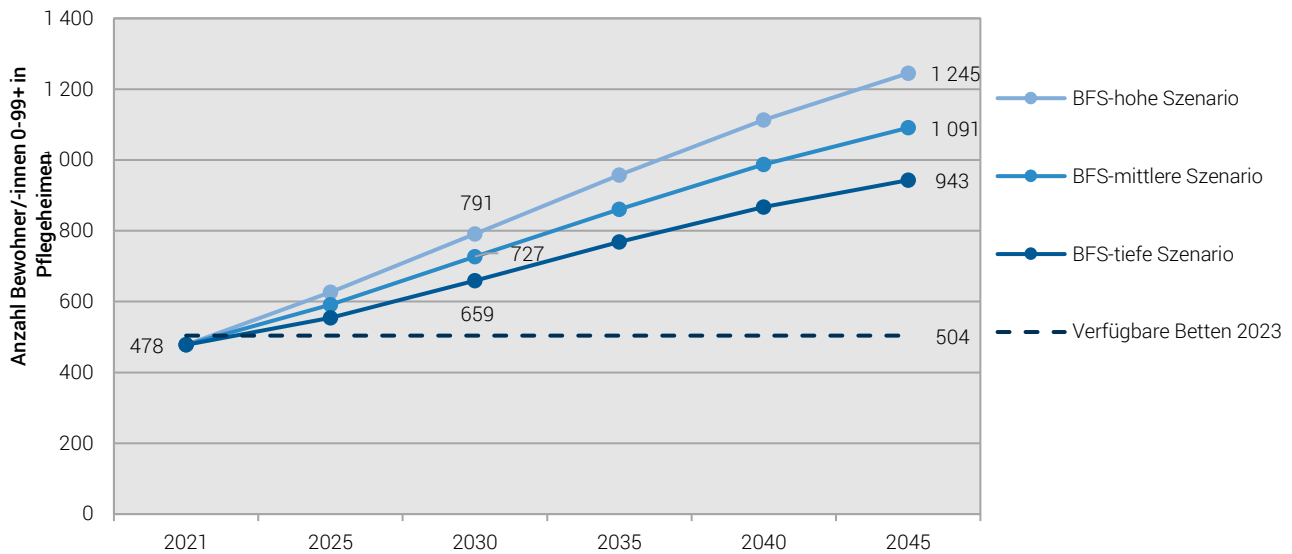
6.2 Auswirkung der epidemiologischen Szenarien

Auch die epidemiologischen Szenarien (vgl. Kapitel 2.2.2) bieten die Möglichkeit, den Einfluss von unterschiedlichen Annahmen zur zukünftigen Gesundheit der Nidwaldnerinnen und Nidwaldner 65+ im Sinne einer Bandbreite als Entwicklungsverlauf zu modellieren.

In diesem Bericht werden drei epidemiologischen Szenarien verwendet. Das Szenario der gleichbleibenden Pflegedauer geht bei zunehmender Lebenserwartung davon aus, dass die Dauer der Pflegebedürftigkeit gleichbleibt wie im Referenzjahr. Hingegen nimmt das Szenario der verkürzten Pflegedauer bzw. das Szenario der verlängerten Pflegedauer an, dass bei derselben Zunahme der Lebenserwartung die Pflegebedürftigkeit gegenüber dem Referenzjahr leicht ab- bzw. zunimmt.

Wenn zusätzlich zu dem epidemiologischen Szenario der gleichbleibenden Pflegedauer jenes der verkürzten bzw. der verlängerten Pflegedauer angewendet wird, so ist die Bedarfsprognose an Langzeit- und Kurzeitaufenthalten in Pflegeheimen bis ins Jahr 2030 um $-3,2\%$ tiefer bzw. um $+3,2\%$ höher ($-/+23$ Bewohnerinnen und Bewohner; G 5.6) als im Referenzszenario. Statt der benötigten $+223$ zusätzlichen Pflegebetten werden $+200$ zusätzliche Pflegebetten (Szenario der verkürzten Pflegedauer) bzw. $+246$ zusätzliche Pflegebetten (Szenario der verlängerten Pflegedauer) benötigt. Bis ins Jahr 2045 beträgt dieser Unterschied $-6,5\%$ bzw. $+6,9\%$ (-71 bzw. $+75$ Bewohnerinnen und Bewohner). Statt der $+587$ zusätzlich benötigten Pflegebetten werden somit $+516$ respektive $+662$ zusätzliche Pflegebetten benötigt, die Unter- und Obergrenze der Bandbreite.

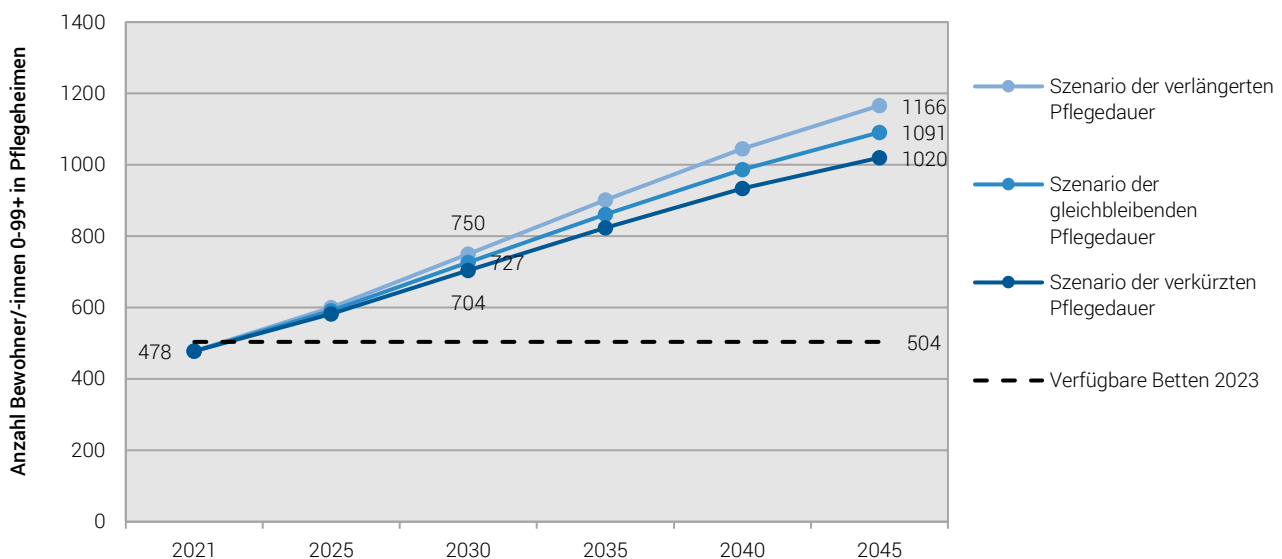
G 6.1 Prognose der Anzahl Bewohnerinnen und Bewohner 0 bis 99+ in Pflegeheimen, drei Szenarien der Bevölkerungsentwicklung unter dem Szenario der gleichbleibenden Pflegedauer, Kanton Nidwalden, 2021–2045



Anmerkung: Langzeit- & Kurzeitaufenthalte in den Pflegeheimen, Bewohnerinnen und Bewohner des gesamten Jahres gewichtet für Aufenthaltsdauer (VZÄ).

Quellen: BFS – Bevölkerungsszenarien, Kohortensterbetafeln für die Schweiz (1981–2030), Statistik der Bevölkerung und der Haushalte (STATPOP), Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED) / Auswertung Obsan © Obsan 2023

G 6.2 Prognose der Anzahl Bewohnerinnen und Bewohner 0 bis 99+ in Pflegeheimen, drei epidemiologischen Szenarien unter dem Szenario der Bevölkerungsentwicklung (BFS-mittel), Kanton Nidwalden, 2021–2045



Anmerkung: Langzeit- & Kurzeitaufenthalte in den Pflegeheimen, Bewohnerinnen und Bewohner des gesamten Jahres gewichtet für Aufenthaltsdauer (VZÄ).

Quellen: BFS – Bevölkerungsszenarien, Kohortensterbetafeln für die Schweiz (1981–2030), Statistik der Bevölkerung und der Haushalte (STATPOP), Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED) / Auswertung Obsan © Obsan 2023

6.3 Auswirkung der Covid-19-Pandemie

Die Verantwortlichen der Pflegeheime und der öffentlichen Spitex des Kantons Nidwalden schilderten an einer gemeinsamen Sitzung mit den Verantwortlichen des Kantons und des Obsan starke Auswirkungen der Covid-19-Pandemie, d.h. eine Übersterblichkeit der älteren Bevölkerung und einen Rückgang der Inanspruchnahme der Pflegeheime im Jahr 2020 im Vergleich zum Jahr 2019 vor der Covid-19-Pandemie. Nach ihren Schilderungen «normalisierte» sich die Inanspruchnahme im Laufe des Jahres 2021 wieder – allerdings nicht ganz auf das Niveau von 2019. Um diesen Rückmeldungen Rechnung zu tragen, werden in diesem Bericht als Referenzjahr die gepoolten Daten von zwei Jahren (2019 und 2021) verwendet, d. h. das letzte Datenjahr vor den Auswirkungen der Covid-19-Pandemie und das jüngste Datenjahr unter diesen Auswirkungen. Zum Zeitpunkt der Erstellung dieses Berichts kann jedoch noch nicht abschliessend beurteilt werden, ob die Covid-19-Pandemie einen vorübergehenden oder dauerhaften Einfluss auf den zukünftigen Bedarf an Alters- und Langzeitpflege haben wird. Im Hinblick auf diese Frage werden in diesem Kapitel die wichtigsten Ergebnisse des Obsan-Berichts 03/2022 (Pellegrini et al., 2022) aktualisiert, der diese Frage auf gesamtschweizerischer Ebene diskutiert.

Für den Bericht auf nationaler Ebene wurden zwei Auswirkungen der Covid-19-Pandemie auf den Versorgungsbereich der Alters- und Langzeitpflege festgestellt und diskutiert (Pellegrini et al., 2022). Zum einen hat sich die pandemiebedingte Übersterblichkeit auf die Demografie der älteren Bevölkerung ausgewirkt und zum anderen hat sich das Inanspruchnahmeverhalten der Langzeitpflegestrukturen aus verschiedenen Gründen (z.B. Angst vor einer Ansteckung) verändert.

Die beobachtete Übersterblichkeit von 2020 hat sich im Verlauf des Jahres 2021 deutlich reduziert, ist aber zum Ende des Jahres 2021 wieder stark angestiegen. Im Jahr 2022 folgt sie erneut diesem Muster, mit Höchstwerten zum Jahresende (BFS, 2023) und insgesamt ist sie in der Bevölkerung 65+ auf einem fast gleich hohen Niveau wie im Jahr 2020 (2022: +10,0% mehr Todesfälle als erwartet, 2020: +12,5%; Brupbacher & Vögeli, 2023). Es werden vielfältige Gründe für diese Übersterblichkeit in 2022 diskutiert, welche sich als indirekte Folgen der Covid-19-Pandemie zusammenfassen lassen könnten (u.a. überlastete Gesundheitssysteme, verpasste Diagnosen und verschobene Operationen während der Pandemie sowie Langzeitfolgen einer Covid-19-Infektion angesichts der Häufung an Todesfälle durch Herzkrankheiten, Schlaganfall, Diabetes und Demenz; Lüthi, 2022).

Die Entwicklung der Übersterblichkeit seit 2020 impliziert eine Annäherung der Bevölkerungsentwicklung an das tiefe Szenario der Bevölkerungsentwicklung des BFS. Allerdings kann die aktuelle Evidenz für eine (kurzfristige) Übersterblichkeit nicht direkt als mittel- oder längerfristig Übersterblichkeit bewertet und als das tiefe Szenario der Bevölkerungsentwicklung modelliert werden. Eine langfristig anhaltende Übersterblichkeit würde es erlauben, von einem mittleren auf ein tieferes Szenario der Bevölkerungsentwicklung zu wechseln. Hierbei muss allerdings berücksichtigt werden, dass dieser Wechsel mit der Annahme verbunden ist,

dass die Übersterblichkeit die nächsten 20 Jahre anhalten wird. Zum aktuellen Stand gibt es aus wissenschaftlicher Sicht noch keinen Hinweis, dass sich die kurzfristig beobachtete Übersterblichkeit mittel- oder langfristig fortsetzen wird. Ein Wechsel auf das tiefe Szenario der Bevölkerungsentwicklung würde somit zu einer Bedarfsunterschätzung führen.

Während der Covid-19-Pandemie haben sich die Pflegeheim-eintritte reduziert und parallel dazu ist die Inanspruchnahme der Spitex-Pflege gestiegen (BFS, 2021a; 2021b). Gründe für den Rückgang der Pflegeheim-eintritte waren unter anderem die Angst vor einer Ansteckung oder den Schutzmassnahmen in Pflegeheimen. Experteninterviews im Rahmen der Obsan-Studie (Pellegrini et al., 2022) deuten darauf hin, dass gerade in Kantonen mit einem hohen Anteil an leicht pflegebedürftigen Pflegeheimbewohnerinnen und -bewohnern die Belegungsraten langsamer wieder ansteigen und die Pandemie als Beschleuniger für die Verlagerung in Richtung der ambulanten Versorgung wirkt. Diese Entwicklung – kombiniert mit dem Bedürfnis älterer Menschen möglichst lange Autonomie zu wahren – dürfte die Wahrscheinlichkeit steigern, dass sich zukünftige Bedarfsentwicklungen dem hier modellierten Szenario der alternativen Versorgung (0–2) annähern (vgl. Pellegrini et al., 2022).

Trotz der verschiedenartigen Auswirkungen der Covid-19-Pandemie ist weiterhin mit einem erheblichen Bedarfsanstieg in allen Langzeitpflegestrukturen zu rechnen (vgl. Ergebnisse der Sensitivitätsanalysen in Kapitel 7 von Pellegrini et al., 2022). Die kommenden Jahre erfordern eine kontinuierliche Überwachung und Neubewertung der Pandemieauswirkungen auf allen Bereichen der Gesundheitsversorgung und ganz besonders hinsichtlich der beobachteten Übersterblichkeit der Bevölkerung 65+. Je nach Ergebnis dieser Neubewertungen sollten gegebenenfalls die Bedarfsprognosen zeitnah aktualisiert werden.

7 Synthese und Diskussion

Dieses Kapitel hat das Ziel, die Aussagen und Ergebnisse dieses Berichts zu integrieren und als ganzheitliches Bild zu diskutieren.

Ausgangslage in den Referenzjahren 2019 und 2021

In diesem Bericht wurden als Referenzjahre die Datenjahre 2019 und 2021 gepoolt, um Schwankungen zwischen den Datenjahren sowie die Auswirkungen der Covid-19-Pandemie zu minimieren. Das bedeutet, dass es sich bei den hier berichteten Werten der Ausgangssituation z.B. um Durchschnittswerte der Anzahl von Personen oder einer Inanspruchnahmerate handelt.

Im Kanton Nidwalden liegt die Pflegeheim-Inanspruchnahmerate bei 4,8%, im interkantonalen Vergleich ein tiefer Wert und unter dem Schweizer Durchschnitt (5,2%). Von den 443 Nidwaldner Pflegeheimbewohnerinnen und -bewohnern 65+ (Durchschnittswert der Datenjahre 2019 und 2021) sind 76,2% im Alter von 80+ und knapp ein Fünftel (18,8%) ist nicht oder leicht pflegebedürftig, wobei letzteres etwas über dem Schweizer Durchschnitt (15,8%) liegt.

In der Spitex-Pflege ist die Inanspruchnahmerate von 7,1% ebenfalls vergleichsweise niedrig und liegt deutlich unter dem Schweizer Durchschnitt (12,8%). Sechs von zehn (62,0%) der 643 Klientinnen und Klienten 65+ (Durchschnittswert der Datenjahre 2019 und 2021) sind 80 Jahre alt und älter. Mit 60 501 Pflegestunden (für Personen 65+), die im Kanton Nidwalden erbracht wurden, beträgt die Pflegeintensität 94,1 Stunden per Klientin und Klient. In der Spitex-Haushaltshilfe ist die Inanspruchnahmerate von 5,5% nahe am Schweizer Durchschnitt (5,9%). Auch hier sind etwa sechs von zehn (61,7%) der 513 Klientinnen und Klienten 65+ 80 Jahre alt und älter. Zusammen mit den 29 660 Haushaltshilfestunden (für Personen 65+) bedeutet dies eine Haushaltshilfeintensität von 57,8 Stunden per Klientin und Klient. Hervorzuheben ist hierzu, dass der Anteil an Pflegestunden, die für ältere Personen erbracht werden grösser ist, als jener Anteil an Haushaltshilfestunden (Anteil 80+ der 65+: 70,5 Pflegestunden, 63,3% Haushaltshilfestunden).

Neben stationären und ambulanten Angeboten, werden im Kanton Nidwalden auch temporäre sowie intermediäre Strukturen angeboten und in Anspruch genommen, für die das Datenjahr

2021 als Ausgangslage dient: 14 Klientinnen und Klienten 65+ beanspruchen Kurzaufenthalte¹⁶, 53 Klientinnen und Klienten 65+ nutzen den Entlastungsdienst des SRK in einem Umfang von 8721 Stunden sowie 153 Personen 65+ wohnen in betreuten Wohnformen. Dabei sind die Klientinnen und Klienten 65+ des Entlastungsdienstes des SRK (80+: 71,7%) etwas jünger als jene der Langzeitaufenthalte in Pflegeheimen (80+: 76,2%). Im Schnitt noch etwas jünger sind jene der Kurzaufenthalte (80+: 67,5%). Die Klientel der betreuten Wohnformen ist deutlich am jüngsten (80+: 47,4%).

Entwicklung der älteren Bevölkerung bis 2030+

Im Kanton Nidwalden ist zukünftig mit einem starken und schnellen Wachstum der älteren Bevölkerung zu rechnen. Die Altersklasse 80+ wächst bis ins Jahr 2030 um nahezu drei Viertel (+72,1%) und wächst bis ins Jahr 2045 um den Faktor 2,5 (+152,9%), wobei mit weiterem Wachstum über den Prognosehorizont hinweg zu rechnen ist. Im Gegensatz dazu wächst die Altersklasse der 65- bis 79-jährigen Nidwaldnerinnen und Nidwaldner bis ins Jahr 2030 um knapp ein Fünftel (+17,8%) und flacht anschliessend ab (+16,0% bis 2045). Im Vergleich zur Altersklasse 80+ ist das Wachstum deutlich weniger stark. Diese altersdifferenzierte Entwicklung illustriert das sich abzeichnende Ende des Babybooms, allerdings dürften die kantonalen Alters- und Langzeitpflegestrukturen vor der grossen Herausforderung stehen, der bevorstehenden Welle an pflege- und betreuungsbedürftigen Personen angemessen zu begegnen und deren Versorgung sicherzustellen.

Auswirkung der demografischen Alterung auf den Bedarf an Alters- und Langzeitpflege (Referenzszenario)

Das Referenzszenario simuliert den Bedarfsanstieg unter fortschreitender demografischer Entwicklung, während aber die Inanspruchnahmerate an Alters- und Langzeitpflege gegenüber den Referenzjahren unverändert bleibt. Unter diesen Annahmen wird bis ins Jahr 2030 ein allgemeiner Bedarfsanstieg an Alters- und Langzeitpflege von etwa +50% erwartet – Ausnahmen bilden hier

¹⁶ Über die beiden gesamten Jahre 2019 und 2021 haben 181 Personen 65+ die Kurzaufenthalte in Anspruch genommen. Werden diese Personen für die jeweilige Aufenthaltsdauer gewichtet, so resultieren 14 Klientinnen und Klienten.

der Bedarfsanstieg der Spitex-Haushaltshilfestunden (+34,5%) und der betreuten Wohnformen (+32,7%, T 7.1). Folglich werden in den Pflegeheimen +223 zusätzliche Pflegebetten (Langzeit- und Kurzzeitbetten zusammengefasst) zu den im Jahr 2023 laut Pflegeliste angebotenen 504 Pflegebetten benötigt. Für die Spitex-Dienste bedeutet der Bedarfsanstieg, dass +32 062 Pflegestunden mehr erbracht werden müssen als im Jahr 2021. Im Entlastungsdienst des SRK ist in diesem Zeitraum mit +28 Klientinnen und Klienten und +4574 Stunden mehr im gesamten Jahr zu rechnen. Obwohl in der Spitex-Haushaltshilfestunden und den betreuten Wohnformen aufgrund der jungen Altersstruktur mit dem geringsten Wachstum zu rechnen ist (+34,5% bzw. +32,7%) entspricht dies einem absoluten Wachstum von +11 124 Haushaltshilfestunden und +50 zusätzlichen Bewohnerinnen und Bewohnern in betreuten Wohnformen.

Im weiteren Verlauf der Prognose bis 2045 wächst der Bedarf weiter an, wobei sich die Unterschiede zwischen den einzelnen Alters- und Langzeitpflegestrukturen verstärken (T 9.4 im Anhang). So wird deutlich, dass über den gesamten Prognosezeitraum der Bedarf in Pflegeheimen (Langzeit- und Kurzzeitaufenthalte) am stärksten wächst (+128,2%), gefolgt von den Spitex-Pflegestunden (+119,7%) sowie den Stunden des Entlastungsdienstes des SRK (+112,8%). Mit einem Zuwachs von mehr als drei Vierteln (+82,1%) nehmen die Stunden der Spitex-Haushaltshilfe weniger stark zu als die Spitex-Pflegestunden (+119,7%). Dieser Unterschied lässt sich u.a. aus den folgenden zwei Gründen erklären. Zum einen ist für die Haushaltshilfe die Inanspruchnahmerate der Klientinnen und Klienten 65+ tiefer als jene der Pflege (Haushaltshilfe: 5,5%¹⁷, Pflege: 7,1%). Zum anderen ist die Intensität, also Stunden per Klientin und Klient in der Haushaltshilfe tiefer (57,8 Haushaltshilfestunden, 94,1 Pflegestunden). Die betreuten Wohnformen wachsen deutlich am schwächsten (+56,9%). Erklären lässt sich das geringere Wachstum mit der jüngeren Klientel in dieser Struktur im Referenzjahr (z.B. Pflegeheime: 76,2% und Spitex-Pflegestunden: 70,5% gegenüber betreuten Wohnformen: 47,4%). Es sind insbesondere die höchsten Altersklassen die bis 2045 stark anwachsen und während bei den tieferen Altersklassen das Wachstum eher stagniert.

Ergebnisse der alternativen Versorgung (0–2 respektive 0–3)

Die Szenarien der alternativen Versorgung (Pflegestufen 0–2 bzw. 0–3) simulieren, dass zukünftig ein Anteil der nicht oder leicht pflegebedürftigen Personen 65+ nicht mehr ins Pflegeheim eintritt, sondern in ihrem angestammten Zuhause oder in betreuten Wohnformen jeweils mit Spitex-Leistungen versorgt wird. In beiden Szenarien zeigen sich die Auswirkungen der alternativen Versorgung im Sinne von Substitutionsflüssen zwischen den Strukturen und der daraus resultierenden Abschwächung respektive Zunahmen des strukturspezifischen Bedarfswachstums. Die

alternative Versorgung bremst das Wachstum in den Pflegeheimen durch eine Reduktion der Bewohnerinnen und Bewohner, während sich der Bedarf in der Spitex sowie den temporären respektive intermediären Strukturen aufgrund der Substitution zusätzlich erhöht. Gemäss den Szenarien der alternativen Versorgung werden in Pflegeheimen bis ins Jahr 2030 mindestens –38 Pflegebetten weniger benötigt, als gemäss Referenzszenario prognostiziert (–5,2%, statt +233 zusätzliche Pflegebetten im Referenzszenario, +185 zusätzliche Pflegebetten bei der alternativen Versorgung von Personen mit Pflegestufen 0–2 bzw. +175 zusätzliche Pflegebetten im Szenario der alternativen Versorgung von Personen mit Pflegestufen 0–3). Hingegen sind in der Spitex mindestens +9548 Pflegestunden (+10,0%) und +2245 Haushaltshilfestunden (+5,2%) zusätzlich zu jenen die gemäss Referenzszenario zu erwarten (T 7.1). Auch im Entlastungsdienst des SRK kommen mindestens +5 Klientinnen und Klienten (+5,7%) bzw. +827 Stunden (+6,2%) mehr hinzu als im Referenzszenario prognostiziert, während es in betreuten Wohnformen +35 zusätzliche Bewohnerinnen und Bewohner (+17,2%) sind.

¹⁷ Ebenfalls unterscheiden sich die Inanspruchnahmeraten der Altersklasse 80+ (Pflege: 17,9%, Haushaltshilfe: 13,9%), also bei jener Altersklasse, die besonders stark anwächst. Die Inanspruchnahmeraten sind auf Basis der BFS-SPITEX Daten berechnet.

T 7.1 Synthese der Bedarfsprognosen, Referenzszenario und Szenarien der alternativen Versorgung, Kanton Nidwalden, 2021–2030

	2021	▼ Effekt der demografischen Alterung ▼	2030			▼ Effekt der alternativen Versorgung ▼	2030					
Bewohner/-innen, Klienten/Klientinnen respektive erbrachte Spitex-Stunden in den Alters- und Langzeitpflegestrukturen	Ausgangssituation		Referenzszenario	Differenz zum Referenzjahr gemäss Referenzszenario			Szenario der alternativen Versorgung (0–2)	Differenz zwischen Szenario der alternativen Versorgung (0–2) und Referenzszenario		Szenario der alternativen Versorgung (0–3)	Differenz zwischen Szenario der alternativen Versorgung (0–3) und Referenzszenario	
	N			N	Δ (N)			Δ (%)	Δ (N)		Δ (%)	N
Pflegeheime Langzeitaufenthalte - Bewohner/-innen (0–99+)	463		704	+241	+52,1%		665	–39	–5,5%	655	–49	–7,0%
Pflegeheime Kurzaufenthalte - Klienten/Klientinnen (0–99+)	15		23	+8	+50,0%		24	+1	+5,3%	24	+2	+6,6%
Pflegeheime (Total)	463		727	+249	+52,1%		689	–38	–5,2%	679	–48	–6,6%
Bettenangebot* & zusätzlicher Bettenbedarf	504		+223				+185	–38		+175	–48	
Spitex - Pflegestunden (65+)	63 475		95 537	+32 062	+50,5%		105 085	+9 548	+10,0%	109 160	+13 623	+14,3%
Spitex - Haushaltshilfestunden (65+)	32 258		43 382	+11 124	+34,5%		45 627	+2 245	+5,2%	46 204	+2 822	+6,5%
Entlastungsdienst des SRK - Klienten/Klientinnen (65+)	53		81	+28	+52,5%		85	+5	+5,7%	87	+6	+7,1%
Entlastungsdienst des SRK - Stunden (65+)	8 721	13 295	+4 574	+52,4%	14 122	+827	+6,2%	14 324	+1 029	+7,7%		
Betreute Wohnformen - Bewohner/-innen (65+)	153	203	+50	+32,7%	238	+35	+17,2%	247	+44	+21,7%		

*Bettenangebot gemäss Pflegeheimliste des Kantons Nidwalden 2023

Quellen: BFS – Bevölkerungsszenarien, Kohortensterbetafeln für die Schweiz (1981–2030), Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED), Statistik der Hilfe und Pflege zu Hause (SPITEX); Spitex Nidwalden; SRK Unterwalden; Kanton NW – Kantoneigene Erhebung der betreuten Wohnformen / Auswertung Obsan

© Obsan 2023

Tragweite, Limitationen und Ausblick

Die Bedarfsprognosen zeigen auf kantonaler Ebene einen gesamtheitlichen Anstieg bis 2030, wobei der Bedarfsanstieg je nach Struktur variiert. Auch die Auswirkung der alternativen Versorgung fällt je nach Struktur unterschiedlich stark aus, bewirkt aber generell aufgrund von Substitutionsflüssen einen zusätzlichen Bedarfsanstieg in den ambulanten, temporären bzw. intermediären Strukturen. Diese Entwicklung verstärkt sich in ihrem Ausmass und je nach Strukturen bis ins Jahr 2045 substantiell. Eine politische und strukturelle Bewertung dessen, sollte folgende Aspekte berücksichtigen:

Erstens in einer gemeinsamen Sitzung mit den Kantonsverantwortlichen, Vertreterinnen und Vertretern der Nidwaldner Pflegeheime und der Spitex Nidwalden sowie dem Obsan berichteten einige Pflegeheime von zwei Beobachtungen in ihren Einrichtungen: Zum einen hat der Anteil an Kurzzeitaufenthalten in den Pflegeheimen über die Zeit zugenommen, darüber hinaus ist eine Verkürzung der Aufenthaltsdauer der Langzeitaufenthalte festzustellen. Das Obsan kam in Rücksprache mit den Kantonsverantwortlichen zu dem Schluss, dass die Rückmeldungen die methodischen Entscheide zur Verwendung von gepoolten Datenjahren und Anwendung der Szenarien der alternativen Versorgung zusätzlich unterstützen. Die Szenarien der alternativen Versorgung modellieren eben auch den Substitutionsfluss der nicht und leicht pflegebedürftigen Personen in die Kurzzeitaufenthalte (vermittelt durch den Substitutionsfluss in die Spitex).

Zweitens beinhalten die Szenarien der alternativen Versorgung (0–2 und 0–3) einen prognostizierten zusätzlichen Bedarf an Spitex-Leistungen aufgrund der Substitutionsflüsse von den Pflegeheimen in die Spitex. Ein Anteil an nicht und leicht pflegebedürftigen Personen tritt zukünftig nicht mehr ins Pflegeheim ein, sondern bleibt im angestammten Zuhause oder zieht in eine betreute Wohnform. Nach Einschätzung der Verantwortlichen des Kantons sowie der öffentlichen Spitex ist der zusätzliche Bedarf an Spitex-Pflegestunden wahrscheinlich unterschätzt und ist eher als ein Minimum des zusätzlichen Bedarfs zu betrachten. Der Grund für die Unterschätzung liege in der methodischen Transformation der Pflegeleistungen für alternativ versorgte Personen, deren tägliche Pflegeminuten im Pflegeheim (gemäss SOMED) in Spitex-Pflegestunden transformiert werden. Die zugrundeliegende Annahme, dass sich Pflegeleistungen im Pflegeheim und in der Spitex 1:1 entsprechen, ist laut den Verantwortlichen zwar eine sinnvolle Annäherung¹⁸, aber vermutlich eine zu konservative Schätzung.

Drittens stellt sich neben der Frage nach zusätzlich benötigten Kapazitäten in Form von Pflegebetten, Entlastungsdienst des SRK oder Wohnungen in betreuten Wohnformen auch jene nach dem Pflege- und Betreuungspersonal, dass diese Strukturen betreiben muss und für welche ein Personalmangel zu erwarten ist (vgl. Merçay et al., 2021). Ganz besonders stellt sich diese Frage

bei dem aufgezeigten Bedarfsanstieg an Spitex Pflege- und Haushaltshilfestunden, welche sich durch die alternative Versorgung noch weiter erhöhen.

Viertens ist in der Betrachtung des Bedarfsanstiegs in den betreuten Wohnformen daran zu erinnern, welche Art von Einrichtungen hier erfasst und somit prognostiziert werden. Bei der kantoneigenen Erhebung der betreuten Wohnformen für das Referenzjahr 2021 wurden die bestehenden Alterswohnungen mitberücksichtigt. Diese sind spezifisch auf die Bedürfnisse älterer Personen ausgerichtet und werden an diese vermarktet. Angebote des betreuten Wohnens, in denen spezifische Unterstützungs-, Betreuungs- und Pflegeangebote für die Bewohnerinnen und Bewohner angeboten oder koordiniert werden, sind zum Zeitpunkt der Datenerhebung ebenfalls vorhanden. Wie gross zukünftig der Anteil an Wohnungen des «betreuten Wohnens», also mit Dienstleistungen, sein wird und was dies hinsichtlich erforderliches Fachpersonal bedeutet, ist hier nicht zu beantworten. Die Berücksichtigung beider Arten dieser Struktur in der Modellierung erfolgte vor allem mit dem Ziel, so viel vom Spektrum der Alters- und Langzeitpflege zu berücksichtigen, wie aufgrund der Datenlage im Kanton Nidwalden möglich ist.

Fünftens, berücksichtigt die Bedarfsprognose die stationären, ambulanten, temporären bzw. intermediären Leistungserbringer, welche über die nötigen Daten sowie die erforderliche Datenqualität verfügen. Anders gesagt, sind die hier berichteten Bedarfsprognosen so umfassend und so robust wie die verfügbare Datenlage. Im Fall der betreuten Wohnformen sind die Daten nicht vollständig, sodass fehlende Informationen auf Basis der vorhandenen Daten hochgerechnet werden mussten. Darüber hinaus konnten aufgrund fehlender oder qualitativ unzureichender Daten Betreuungsnetzwerke, soziale Angebote oder die informelle Betreuungs- und Pflegearbeit nicht in den Modellierungen berücksichtigt werden – auch wenn diese Quellen substanziell zur Alters- und Langzeitpflege beitragen. Ein Ausbau und eine finanzielle Regelung dieser Angebote dürfte die hier berücksichtigten Strukturen zukünftig entlasten.

Schliesslich ist daran zu erinnern, dass Bedarfsprognosen die Zukunft nicht exakt vorhersagen können, sondern beschreiben mögliche Entwicklungen unter bestimmten Annahmen. Zudem sind statistische Modelle immer mit Unsicherheit behaftet und die prognostizierten Ergebnisse hängen von verschiedenen Faktoren ab, wie beispielsweise von der Wahl der Szenarien, der Modellierungsentscheidungen und der Qualität der verfügbaren Daten. Folglich sind die Ergebnisse im Sinne einer Bandbreite zu betrachten. Die Sensitivitätsanalyse diskutiert drei Faktoren, welche die in diesem Bericht dargestellten Entwicklungsverläufe beeinflussen: Die zukünftige Bevölkerungsentwicklung, die Gesundheit der älteren Bevölkerung und die Auswirkungen der Covid-19-Pandemie.

Je nach Anwendung eines anderen BFS-Szenarios zur Bevölkerungsentwicklung ist bis ins Jahr 2030 ein tieferer respektive höherer Bedarfsanstieg zu erwarten als im Referenzszenario

¹⁸ Diese Annahme stammt aus dem Obsan-Bericht 03/2022 (Pellegrini et al. 2022) und wurde in Zusammenarbeit mit der Begleitgruppe entwickelt.

(+223 zusätzliche Pflegebetten, BFS-mittlere Szenario). Die entsprechende Bandbreite der Verlaufsentwicklung liegt zwischen +155 zusätzliche Pflegebetten (BFS-tiefe Szenario) bis +287 zusätzliche Pflegebetten (BFS-hohe Szenario).

Sollte sich die Gesundheit der Nidwaldnerinnen und Nidwaldner 65+ zukünftig verschlechtern oder verbessern, ist auch hier mit einem geringeren bzw. stärkeren Bedarfsanstieg zu rechnen, als im Referenzszenario prognostiziert (+223 zusätzliche Pflegebetten, Szenario der gleichbleibenden Pflegedauer). Die Bandbreite der Verlaufsentwicklung spannt sich hier zwischen +200 zusätzlichen Pflegebetten (Szenario der verkürzten Pflegedauer) und +246 zusätzlichen Pflegebetten (Szenario der gleichbleibenden Pflegedauer).

Die Frage nach den Auswirkungen der Covid-19-Pandemie ist noch nicht abschliessend zu beurteilen. Um die unmittelbaren Auswirkungen auf die Kantonsbevölkerung 65+ und deren Inanspruchnahme an Alters- und Langzeitpflege zu minimieren, wurden als Ausgangslage die Daten der Jahre 2019 und 2021 gepoolt. Auf nationaler Ebene scheint die Inanspruchnahme der Alters- und Langzeitpflegestrukturen auf den Stand vor der Pandemie zurückzukehren, wobei sich die Entwicklung hin zur alternativen Versorgung akzentuiert hat (vgl. Pellegrini et al., 2022). Des Weiteren zeigt sich die Übersterblichkeit der Altersklasse 65+ auch im Jahr 2022 über einen Zeitraum von mehreren Wochen und es kann noch nicht abschliessend erklärt werden, was die Ursachen hierfür sind (vgl. Brupbacher & Vögeli, 2023; Lüthi, 2022). Auch gibt es aus wissenschaftlicher Sicht noch keine Hinweise, welche aufgrund der aktuell beobachteten Übersterblichkeit auf eine mittel- oder langfristige Fortsetzung dieser schliessen lassen. Zusammengefasst sind eine fortlaufende Beobachtung und wiederholte Neubewertung der Entwicklungen erforderlich. Je nach deren Ergebnis sollte eine Aktualisierung oder Überarbeitung der Bedarfsprognose erfolgen.

Konklusion

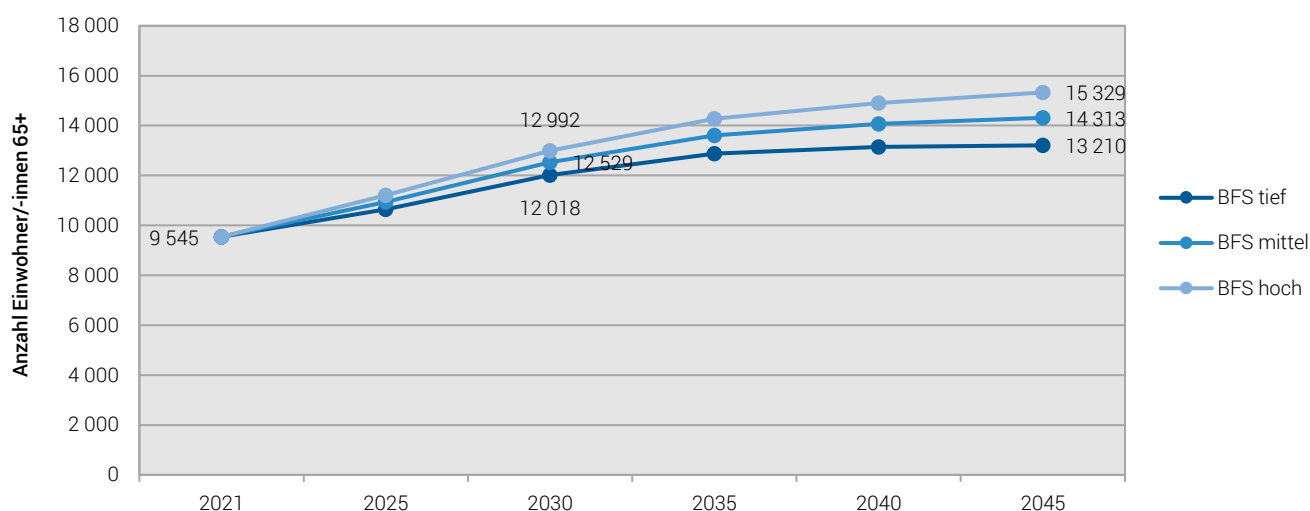
Im Kanton Nidwalden wird der Bedarf an Alters- und Langzeitpflege bis ins 2030 bzw. bis ins Jahr 2045 erheblich zunehmen. Der Bericht liefert mit seiner Aufschlüsselung der Bedarfsprognosen nach Strukturen und Szenarien verschiedene empirische Betrachtungsmöglichkeiten, um den Kanton und die Gemeinden darin zu unterstützen, Massnahmen und Strategien zur Bewältigung abzuleiten. Nicht zu vergessen sind dabei jene weiteren Strukturen, wie die sozialen Betreuungsangebote oder die informelle Versorgung, die in dieser Modellierung nicht berücksichtigt werden konnten, aber substanziell zum Spektrum an Alters- und Langzeitpflege beitragen.

8 Literaturverzeichnis

- Bayer-Oglesby, L. & Höpflinger, F. (2010). *Statistische Grundlagen zur regionalen Pflegeheimplanung – Methodik und kantonale Kennzahlen* (Obsan Bericht 47). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- Brupbacher, M. & Vögeli, P. (2023, 11. Januar). Todesfälle in der Schweiz: «Diese Übersterblichkeit ist wirklich ausser-gewöhnlich und historisch». Der Bund.
- Bundesamt für Statistik (2023, Januar 2023). Sterblichkeit, Todesursachen. [Sterblichkeit, Todesursachen | Bundesamt für Statistik \(admin.ch\)](#)
- Bundesamt für Statistik (2020a). *Lebenserwartung in der Schweiz im Jahr 2020. Medienmitteilung*. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik.
- Bundesamt für Statistik (2020b). *Szenarien zur Bevölkerungsentwicklung der Schweiz und der Kantone: 2020–2050*. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik.
- Bundesamt für Statistik (2020c). Statistik der sozialmedizinischen Institutionen, Variablenliste. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik.
- Bundesamt für Statistik (2021a). *Auswirkungen der Covid-19-Pandemie auf die Gesundheitsversorgung im Jahr 2020*. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik.
- Bundesamt für Statistik (2021b). *Sozialmedizinische Betreuung in Institutionen und zu Hause 2020. Die Betreuung im Alters- und Pflegeheim nimmt 2020 ab, die Spitex-Versorgung kontinuierlich zu. Medienmitteilung*. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik.
- Bundesamt für Statistik (2023). *Die Bevölkerung der Schweiz im Jahr 2021*. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik.
- Dutoit, L. & Hedinger, D. (2018). Statistische Grundlagen zur Pflegeheimplanung 2016–2040 – Kanton Nidwalden. Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- Fries, J. F. (1980). Aging, natural death, and the compression of morbidity. *The New England Journal of Medicine*, 303, 130–250.
- Grünenfelder, P. & D. Müller-Jentsch (2017). *Es wird ernst mit dem demographischen Wandel. In: Bye-bye, Babyboomers: Der abstrakte demographische Wandel und seine ganz konkreten Auswirkungen*. Zürich: Schweizer Monat in Kooperation mit Avenir Suisse.
- Höpflinger, F., Bayer-Oglesby, L. & Zumbrunn, A. (2011). *La dépendance des personnes âgées et les soins de longue durée – Scénarios actualisés pour la Suisse*. Berne: Edition Hans Huber.
- Lüthi T. (2022, 26. November). [Der Tod im dritten Jahr der Pandemie. NZZ magazin.](#)
- Merçay, C., Grünig, A. & Dolder, P. (2021). *Gesundheitspersonal in der Schweiz – Nationaler Versorgungsbericht 2021. Bestand, Bedarf, Angebot und Massnahmen zur Personalsicherung* (Obsan Bericht 03/2021). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- Nowossadeck, E. (2013). Pflegekräfte in Zeiten des demografischen Wandels. *Bundesgesundheitsblatt*, 56, 1037–1039.
- Pellegrini, S., Dutoit, L., Pahud, O. & Dorn, M. (2022). *Bedarf an Alters- und Langzeitpflege in der Schweiz. Prognosen bis 2040 (Obsan Bericht 03/2022)*. Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- Pflegeheimliste (2023). [Regierungsratsbeschluss betreffend die Liste der Heime für die Pflege von Langzeitpatientinnen und -patienten \(Pflegeheimliste\)](#) (aufgerufen am 31.08.2023).
- Seematter-Bagnoud, L., Belloni, G., Zufferey, J., Peytremann-Bridevaux, I., Büla, C. & Pellegrini S. (2021). *Lebenserwartung und Gesundheitszustand: jüngste Entwicklungen* (Obsan Bulletin 03/2021). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- Seematter-Bagnoud, L., Paccaud, F. & Robine J. F. (2009). *Die Zukunft der Langlebigkeit in der Schweiz*. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik.
- Werner, S., Kraft, E., Mohagheghi, R., Meuli, N. & Egli, F. (2016). *Angebot und Inanspruchnahme von intermediären Strukturen für ältere Menschen in der Schweiz. Ergebnisse einer Kantonsbefragung und einer Auswertung der Statistik der sozialmedizinischen Institutionen* (Obsan Dossier 52). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- Werner, S., Kraft, E., Elbel, R & Kreienbühl, M. (2021). *Intermediäre Strukturen für ältere Menschen in der Schweiz 2021. Aktualisierung einer Kantonsbefragung und statistische Auswertung* (Obsan Bericht 05/2021). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.

9 Anhang

G 9.1 Bevölkerungsentwicklung im Kanton Nidwalden, nach Szenarien der Bevölkerungsentwicklung des BFS (tief, mittel, hoch), Altersklasse 65+, 2021–2045



Quelle: BFS – Bevölkerungsszenarien, Statistik der Bevölkerung und der Haushalte (STATPOP) / Auswertung Obsan

© Obsan 2023

T 9.1 Aufschlüsselung der kantonalen Prognose der Anzahl Bewohnerinnen und Bewohner 0 bis 99+ (Langzeit- und Kurzzeitaufenthalte), Referenzszenario und Szenarien der alternativen Versorgung, nach Gemeinden, 2021–2045

Gemeinde	2021	Referenzszenario		Szenario der alternativen Versorgung (0–2)		Szenario der alternativen Versorgung (0–3)	
		2030	2045	2030	2045	2030	2045
Beckenried	38	58	86	55	82	54	81
Buochs	55	84	126	80	120	79	118
Dallenwil	18	27	40	25	38	25	38
Emmetten	16	24	37	23	35	23	34
Ennetbürgen	61	92	138	87	131	86	130
Ennetmoos	18	28	42	27	40	26	39
Hergiswil (NW)	69	105	157	99	149	98	147
Oberdorf (NW)	31	48	72	45	68	45	67
Stans	89	135	203	128	193	127	190
Stansstad	63	96	145	91	138	90	136
Wolfenschiessen	20	30	45	28	42	28	42
Total (Kt. NW)	478	727	1 091	688	1 036	681	1 022

Anmerkung: Personen des gesamten Jahres gewichtet für Aufenthaltsdauer (VZÄ); Diese Tabelle ist eine Aufschlüsselung der Bedarfsprognosen auf Ebene Kanton.

Quellen: BFS – Bevölkerungsszenarien, Kohortensterbetafeln für die Schweiz (1981–2030), Statistik der Bevölkerung und der Haushalte (STATPOP), Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED), Statistik der Hilfe und Pflege zu Hause (SPITEX); Spitex Nidwalden / Auswertung Obsan

© Obsan 2023

T 9.2 Aufschlüsselung der kantonalen Prognose der Anzahl Spitex-Pflegestunden für Personen 65+, Referenzszenario und Szenarien der alternativen Versorgung, nach Gemeinden, 2021–2045

Gemeinde	2021	Referenzszenario		Szenario der alternativen Versorgung (0–2)		Szenario der alternativen Versorgung (0–3)	
		2030	2045	2030	2045	2030	2045
Beckenried	5 029	7 570	11 049	8 326	12 150	8 649	12 632
Buochs	7 342	11 051	16 129	12 155	17 737	12 626	18 441
Dallenwil	2 344	3 527	5 148	3 880	5 662	4 030	5 886
Emmetten	2 128	3 203	4 675	3 523	5 141	2 963	4 720
Ennetbürgen	8 040	12 101	17 663	13 310	19 423	13 827	20 194
Ennetmoos	2 450	3 687	5 381	4 055	5 918	4 213	6 153
Hergiswil (NW)	9 135	13 749	20 068	15 123	22 068	15 709	22 943
Oberdorf (NW)	4 160	6 262	9 139	6 887	10 050	7 155	10 449
Stans	11 824	17 796	25 975	19 575	28 564	20 334	3 737
Stansstad	8 423	12 678	18 504	13 945	20 349	14 486	21 156
Wolfenschiessen	2 600	3 914	5 712	4 472	6 531	3 202	5 278
TOTAL (Kt. NW)	63 475	95 538	139 443	105 084	153 343	109 161	159 427

Anmerkung: Diese Tabelle ist eine Aufschlüsselung der Bedarfsprognosen auf Ebene Kanton.

Quellen: BFS – Bevölkerungsszenarien, Kohortensterbetafeln für die Schweiz (1981–2030), Statistik der Bevölkerung und der Haushalte (STATPOP), Statistik der Hilfe und Pflege zu Hause (SPITEX); Spitex Nidwalden / Auswertung Obsan © Obsan 2023

T 9.3 Aufschlüsselung der kantonalen Prognose der Anzahl Spitex-Haushaltshilfestunden für Personen 65+, Referenzszenario und Szenarien der alternativen Versorgung, nach Gemeinden, 2021–2045

Gemeinde	2021	Referenzszenario		Szenario der alternativen Versorgung (0–2)		Szenario der alternativen Versorgung (0–3)	
		2030	2045	2030	2045	2030	2045
Beckenried	2 556	3 437	4 654	3 615	4 911	3 661	4 980
Buochs	3 731	5 018	6 794	5 278	7 169	5 344	7 269
Dallenwil	1 191	1 602	2 169	1 685	2 288	1 706	2 320
Emmetten	1 081	1 454	1 969	1 530	2 078	1 150	1 740
Ennetbürgen	4 086	5 495	7 440	5 779	7 851	5 852	7 960
Ennetmoos	1 245	1 674	2 267	1 761	2 392	1 783	2 425
Hergiswil (NW)	4 642	6 243	8 453	6 566	8 920	6 649	9 044
Oberdorf (NW)	2 114	2 843	3 850	2 990	4 062	3 028	4 119
Stans	6 009	8 081	10 941	8 499	11 546	8 607	2 266
Stansstad	4 281	5 757	7 794	6 055	8 225	6 131	8 340
Wolfenschiessen	1 321	1 777	2 406	1 893	2 574	1 330	2 061
TOTAL (Kt. NW)	32 257	43 381	58 737	45 627	61 981	46 203	62 845

Anmerkung: Diese Tabelle ist eine Aufschlüsselung der Bedarfsprognosen auf Ebene Kanton.

Quellen: BFS – Bevölkerungsszenarien, Kohortensterbetafeln für die Schweiz (1981–2030), Statistik der Bevölkerung und der Haushalte (STATPOP), Statistik der Hilfe und Pflege zu Hause (SPITEX); Spitex Nidwalden / Auswertung Obsan

© Obsan 2023

T 9.4 Synthese der Bedarfsprognosen, Referenzszenario und Szenarien der alternativen Versorgung, Kanton Nidwalden, 2021–2045

Bewohner/-innen, Klienten/Klientinnen respektive erbrachte Spitex-Stunden in den Alters- und Langzeitpflegestrukturen	2021	▼ Effekt der demografischen Alterung ▼	2045			▼ Effekt der alternativen Versorgung ▼	2045					
	Ausgangs-situation		Referenz-szenario	Differenz zum Referenzjahr gemäss Referenzszenario			Szenario der alternativen Versorgung (0–2)	Differenz zwischen Szenario der alternativen Versorgung (0–2) und Referenzszenario		Szenario der alternativen Versorgung (0–3)	Differenz zwischen Szenario der alternativen Versorgung (0–3) und Referenzszenario	
	N			N	Δ (N)			Δ (%)	Δ (N)		Δ (%)	N
Pflegeheime Langzeitaufenthalte - Bewohner/-innen (0–99+)	463		1 059	+596	+128,7%		1 003	–56	–5,3%	988	–71	–6,7%
Pflegeheime Kurzeitaufenthalte - Klienten/Klientinnen (0–99+)	15		32	+17	+111,2%		34	+2	+5,3%	34	+2	+6,9%
Pflegeheime (Total)	478		1 091	+613	+128,2%		1 037	–54	–4,9%	1 022	–69	–6,3%
Bettenangebot* & zusätzlicher Bettenbedarf	504		+587				+533	–54		+518	–69	
Spitex - Pflegestunden (65+)	63 475		139 444	+75 969	+119,7%		153 342	+13 898	+10,0%	159 426	+19 982	+14,3%
Spitex - Haushaltshilfestunden (65+)	32 258		58 735	+26 477	+82,1%		61 982	+3 247	+5,5%	62 847	+4 112	+7,0%
Entlastungsdienst des SRK - Klienten/Klientinnen (65+)	53		115	+62	+116,2%		121	+7	+5,8%	123	+8	+7,3%
Entlastungsdienst des SRK - Stunden (65+)	8 721	18 554	+9 833	+112,8%	19 775	+1 221	+6,6%	20 076	+1 522	+8,2%		
Betreute Wohnformen - Bewohner/-innen (65+)	153	240	+87	+56,9%	291	+51	+21,3%	304	+64	+26,7%		

* Bettenangebot gemäss Pflegeheimliste des Kantons Nidwalden 2023

Quellen: BFS – Bevölkerungsszenarien, Kohortensterbetafeln für die Schweiz (1981–2030), Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED), Statistik der Hilfe und Pflege zu Hause (SPITEX); Spitex Nidwalden; SRK Unterwalden; Kt. NW – Kantonseigene Erhebung der betreuten Wohnformen / Auswertung Obsan

© Obsan 2023