vitalba

konzipieren
modellieren
realisieren
vitalisieren

Planungsgrundlagen für die Versorgungsstrategie Alter in der Gemeinde Menznau

Schlussbericht vom 11.03.2026

vitalba gmbh bleicherain 7 ch-5600 lenzburg
+41 62 897 62 62 info@vitalba.ch www.vitalba.ch

Versionsverlauf

Version	Datum	Änderung	Autor
0.1	13.11.2025	Erster Entwurf, Kapitelstruktur erstellt, alle Kapitel erste Ausarbeitung.	D. Baer
0.2	18.1.2026	Alle kantonalen Daten gemäss neuem Planungsbericht Kt. Luzern und LUSTAT Daten komplett überarbeitet. Änderungen gemäss Protokoll Projektgruppe 19.11.2025 eingearbeitet. Spitexdaten nach Rückmeldungen aus Spitex Region Willisau vom 16.1.2026 ergänzt. Alle Fragestellungen rund um Platzplanung: Argumente-Update.	D. Baer mit Unterstützung von F. Ineichen und C. di Mercurio
0.3	20.1.2026	Diverse Ergänzungen insbesondere zum Pflegemix (Kap. 2.7) sowie zur Situation des betreuten Wohnens (Kap. 2.1.3). Einfügen aller Verzeichnisse.	D. Baer
0.3 korr	20.2.2026	Ergänzungen und Präzisierungen gemäss Protokoll vom 23.1.2026.	D. Baer
0.4	24.2.2026	Schlussentwurf mit Nachrecherchen für betreutes Wohnen in der Region sowie zur Binnenwanderung von KlientInnen. Verfassen Kapitel 5 und Zusammenfassung.	D. Baer
0.5	26.2.2026	Korrekturen gemäss Sitzung vom 26.2.und Mail vom 6.3.26, Schlussentwurf an Lektorat (bis und mit Kapitel 4). Schlussentwurf Kapitel 5 an Projektgruppe zur Überprüfung.	D. Baer, Projektgruppe, S. Carsana
1.0	06.03.2026	Vollredigierte Schlussversion an F. Ineichen und Projektgruppe	D. Baer
1.0	11.03.2026	Schlusskorrekturen gemäss Rückmeldungen Projektgruppe	D. Baer, S. Rossdeutscher, F. Ineichen, C. di Mercurio

Koordinaten

V1.0 Planungsgrundlagen für die Versorgungsstrategie «Alter», politische Gemeinde Menznau, Schlussversion

Abgabedatum: 11.03.2026

Ihr Haupt-Ansprechpartner für diesen Bericht:

David Baer, Geschäftsführer vitalba gmbh

Telefon

+41 79 569 49 40

E-Mail

david.baer@vitalba.ch

Firma:

vitalba unternehmen und academia gmbh

bleicherain 7, ch-5600 lenzburg

Tel: +41 62 897 62 62

www.vitalba.ch

© vitalba für Gemeinde Menznau 2026

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung **5**
1 Ausgangslage **6**
2 Demografische Entwicklung **7**
2.1 Einleitung 7
2.1.1 Belegung von vorhandenen bzw. künftigen Pflegeplätzen mit Bewohnenden tiefer Pflegestufe 8
2.1.2 Bedarf an Spezialpflege 8
2.1.3 Ausbaustand und Entwicklungspotential von ambulanten Angeboten 8
2.1.4 Ausbaustand und Entwicklungspotential von intermediären Angeboten 9
2.1.5 Ausbaustand und Entwicklung von familialen und zivilgesellschaftlichen Angeboten 9
2.2 Bevölkerungsstand und -entwicklung in Menznau 10
2.3 Prognosegrundlagen 12
2.4 Prognostizierter Platzbedarf in Menznau 13
2.5 Verschiebestrategie: Situation in Menznau 14
2.6 Mögliche lokale und regionale Einflüsse auf den prognostizierten Bedarf 15
2.7 Potentielle Ungenauigkeiten bei den Prognosen 15
2.8 Binnenwanderung von potentiellen KlientInnen 16
3. Betreutes Wohnen **16**
3.1 Marktsituation und Angebote 16
3.2 Modell für Wohnen mit Betreuung und Pflege 18
3.3 Alterswohnen in Menznau und Potential für die Nachfrage 19
3.4 Vertragsverhältnisse in Angeboten des betreuten Wohnens 19
3.5 Soziodemografische Einflüsse auf den Pflege- und Betreuungsmarkt 19
3.6 Bedarf für betreutes Wohnen in Menznau 20
4 Spitexentwicklung **21**
4.1 Kantonale Versorgungsplanung und regionale Entwicklungen 21
4.2 Zielsetzungen in der Region 22
5 Zusammenfassung und Empfehlung **22**
5.1 Die wichtigsten Themen zur Strategieplanung 22
5.2 Hinweise für den künftigen Betrieb des Heims Weiermatte 23
6 Schluss **24**
7 Quellen **25**
8 Tabellenverzeichnis **26**
9 Diagrammverzeichnis **26**
10 Abbildungsverzeichnis **26**
Glossar **27**

Zusammenfassung

Der Gemeinderat der politischen Gemeinde Menznau hat im Zusammenhang mit einer neuen Altersstrategie und mit einer Sanierungsplanung für das Heim Weiermatte beschlossen, eine Planungsgrundlage für die Versorgungsstrategie Alter der Gemeinde erstellen zu lassen. Damit soll eine plausible prognostische Grundlage für die weitere Gestaltung der Altersarbeit im Bereich Langzeitpflege und -betreuung der Gemeinde vorliegen, welche die Altersstrategie der Gemeinde ergänzen und im Bereich Langzeitpflege/Wohnen weiter ausformulieren soll. Der vorliegende Bericht beschreibt diese Planungsgrundlagen.

→ Kapitel 1 beschreibt die Ausgangslage für die aktuellen Planungsarbeiten und die strategischen Ziele des Gemeinderates für die Bevölkerung in Menznau.

→ Kapitel 2 stellt die demografischen Entwicklungen vor, beschreibt die zugrundeliegenden Planungsszenarien und zeigt nationale sowie regionale Entwicklungen im Vergleich mit Menznau auf. Zudem werden planungsrelevante Rahmenbedingungen, wie etwa Vorschriften zur Planung von Langzeitpflegeplätzen, die Binnenwanderung von NutzerInnen von Langzeitpflegeangeboten zwischen Gemeinden in der Region sowie der errechnete Platzbedarf nach verschiedenen Szenarien der Heimentlastung dargestellt. Zudem wird gezeigt, dass Menznau bereits heute über einen Umfang an stationären Langzeitpflegeplätzen verfügt, der voraussichtlich bis 2045 ausreicht.

→ Kapitel 3 stellt die künftige Bedeutung von Angeboten des betreuten Wohnens in den Mittelpunkt und beschreibt, mit welchen konzeptuellen Grundlagen ein entsprechendes Angebot realisiert werden müsste. Es wird argumentiert, weshalb ein solches Angebot in Kombination und in unmittelbarer Nähe mit klassischen Langzeitpflegeplätzen realisiert werden sollte. Zudem werden die in Menznau bereits vorhandenen Alterswohnungen als künftige Möglichkeit für betreutes Wohnen eingeordnet und es wird aufgezeigt, nach welchen Modellen das betreute Wohnen fachlich gestaltet sein muss. Schliesslich wird eine Recherche zu vorhandenen Angeboten in der Region gezeigt.

→ Kapitel 4 befasst sich mit der Entwicklung von Spitexleistungen in der Region und in Menznau. Es belegt, dass das bisherige Wachstum der Spitexleistungen die Möglichkeit zur weiterführenden Entlastung von stationären Heimplätzen unterstützt.

→ Kapitel 5 fasst den Planungsbericht und dessen Erkenntnisse zusammen und empfiehlt, die künftige Planung mit regionalen Partnern in der Thementrias stationär – intermediär – ambulant weiterzuführen, mit einer Schwerpunktsetzung beim Thema betreutes Wohnen, ohne eine Heimvergrösserung ins Auge zu fassen. Es werden zudem einige Hinweise für die weitere Entwicklung der vorliegenden Machbarkeitsstudie für die Heimsanierung formuliert.

1 Ausgangslage

Die politische Gemeinde Menznau mit aktuell gut 3'100 EinwohnerInnen liegt topografisch eingebettet zur Hälfte im Bergland des Napfgebietes und zur anderen Hälfte im Luzerner Mittelland und damit 25 Kilometer von der Kantonshauptstadt Luzern entfernt.

Im öffentlichen Verkehr ist die Gemeinde durch die S-Bahn mit Luzern verbunden. Mit nur 5 Autominuten hat die Gemeinde einen sehr guten Anschluss an das Einzugsgebiet des Kantonsspitals Luzern mit dem Spitalstandort Wolhusen. Die Gemeinde Menznau besteht aus den drei Gemeindeteilen Geiss, Menzberg und Menznau.

Die Gemeinde Menznau ist Teil der Planungsregion Willisau. In dieser Planungsregion befinden sich 21 Gemeinden. In 10 Gemeinden werden insgesamt 11 stationäre Langzeitpflegeorganisationen betrieben, zwei davon mit regionalem Charakter: Das «Feldheim» in Reiden mit 150 Plätzen, welches von einem Gemeindeverband mit 10 Mitgliedsgemeinden betrieben wird, sowie das ebenfalls von einem Gemeindeverband (8 Gemeinden) getragene Alters- und Pflegezentrum Waldruh in Willisau mit 95 Plätzen. Menznau ist nicht Mitglied dieser Gemeindeverbände.

Auf dem Gemeindegebiet können aktuell 39 Berufe erlernt werden. Grösste Arbeitgeberin vor Ort ist die holzverarbeitende Wirtschaft. Damit sind mehr als 50 % ArbeitnehmerInnen in der Gemeinde Menznau im Sektor Gewerbe und Industrie beschäftigt.

Rückblickend konnte die Gemeinde Menznau in den 1980er und 1990er Jahren ein grosses Bevölkerungswachstum verzeichnen. 12,7 % der Bevölkerung waren 2024 zwischen 65 und 79 Jahre alt, 4,7 % über 80 Jahre.

Für den Bereich Alter ist per 1.1.2026 eine neue Altersstrategie in Kraft getreten. Diese entstand aus dem Bedürfnis, das aus dem Jahr 2010 stammende Altersleitbild der Gemeinde zu ersetzen. Die neue Altersstrategie formuliert die Handlungsfelder und die entsprechenden strategischen Ziele der Gemeinde. Ein ergänzender Planungsbericht soll aufzeigen, welche Entwicklungsoptionen für die künftige Versorgung der älteren Menschen in der Gemeinde vorhanden sind und welche Versorgungsstrategie für die künftige Entwicklung am plausibelsten ist. Darauf basierend sollen auch Sanierungsmassnahmen für das bestehende Heim Weiermatte abgeleitet werden können.

Die Altersstrategie orientiert sich an den strategischen Handlungsfeldern des Altersleitbildes für den Kanton Luzern (2022).

Grundgedanke

In der Gemeinde Menznau soll es möglich sein, dass ältere Menschen so lange wie gewünscht selbstbestimmt und selbstständig in ihrer Umgebung leben können.

Strategische Handlungsfelder der Gemeinde im Bereich Alter

1. Soziale Beziehungen

Die Gemeinde Menznau initiiert und unterstützt, in Zusammenarbeit mit bestehenden Netzwerken, den Aufbau sorgender Gemeinschaften (Caring Communities).

2. Wohnen

Mit fliessenden Übergängen zwischen ambulanten und stationären Wohnformen werden in der Gemeinde Menznau individuelle Lösungen für ältere Menschen angeboten.

Die Gemeinde Menznau strebt an, dass sich ältere Menschen mit ihrer aktuellen und künftigen Wohnform auseinandersetzen und stellt in einem Veränderungsprozess die dazu nötige oder gewünschte Unterstützung sicher.

3. Öffentlicher Raum und Mobilität

Die Gemeinde Menznau bietet älteren Menschen einen barrierefreien, sicheren und attraktiven Lebensraum, in welchem Bewegung und generationenübergreifende Begegnungen möglich sind.

4. Beratungen und Dienstleistungen

Die Gemeinde Menznau stellt älteren Menschen in gedruckter und digitaler Form Informationen zum Dienstleistungs- und Beratungsangebot zur Verfügung.

2 Demografische Entwicklung

2.1 Einleitung

Für die Aussagen zu künftigen Planungsgrössen (Pflegeplätze und allenfalls betreutes Wohnen) für die Gemeinde Menznau werden in der Folge demografische Entwicklungen dargestellt. Hinzugezogen wurden die aktuellsten zugänglichen Grundlagen und Versorgungsberichte für den Kanton Luzern (Langzeitpflege im Kanton Luzern 2026—2035. Grundlagenbericht zur Versorgungsplanung. Gesundheits- und Sozialdepartement des Kantons Luzern, 25.10.2025). Dieser kantonale Bericht kommt zu folgenden, für den hier vorliegenden Planungsbericht relevanten Schlüssen:

- → Für die Jahre 2026 bis 2035 sind zusätzliche Betten als Ergänzung zum bestehenden Angebot in jeder Planungsregion notwendig. Die angestrebte maximale Planungsgrösse bis 2035 (bewilligungsfähige Plätze für die Aufnahme auf die kantonale Pflegeheimliste) beträgt für den Kanton 6'262 Plätze und für die Planungsregion Willisau 766 Plätze.
- → 80 % der bis 2035 zusätzlich nötigen Plätze entfallen auf die Planungsregionen Luzern und Sursee. Für die Planungsregion Willisau sollen maximal 50 neue Plätze geschaffen werden (6 % der zusätzlich benötigten Plätze im Kanton). Wo genau, ist der Planungsregion überlassen.
- → Grundlage für die entsprechenden Berechnungen bietet eine Studie des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums Obsan für den Kanton Luzern, welche den künftigen Platzbedarf anhand von drei möglichen Szenarien prognostiziert.
- → Die erwähnten Prognosen für den zukünftigen Platzbedarf basieren wiederum auf Szenarien der Bevölkerungsentwicklung, welche von der kantonalen Fachstelle für Statistik LUSTAT am 19.11.2025 in der aktuellsten Form publiziert wurden. Gemäss Bericht des Kantons wird für die Kalkulation des Platzbedarfs das Bevölkerungsszenario «tief» angewendet.
- → Der Bericht zeigt auf, dass der Kanton Luzern zur Sicherstellung der künftigen Versorgung im stationären Bereich auch eine Leistungsentwicklung im ambulanten Pflegebereich (Spitex) benötigt und Angebote des betreuten Wohnens in die künftige Planung einbeziehen sollte.

Ebenfalls einbezogen wurden spezifische Datensammlungen der Gemeindeverwaltung, insbesondere zu Spitexleistungen, sowie die aktuellsten Berichte des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums Obsan zur Versorgungsplanung Langzeitpflege für die Schweiz:

- → «Bedarf an Alters- und Langzeitpflege in der Schweiz; Aktualisierung der Bedarfsprognosen bis 2040 mit Blick bis 2050», Obsan Bericht 09/2025 und
- → «Alterswohnungen und Angebote des Betreuten Wohnens für ältere Menschen in der Schweiz», Obsan Bericht 02/2023 vom 08.05.2023

Ergänzend wurden die Versorgungsplanung des Kantons Luzern 2018–2025 mit dem entsprechenden Monitoring-Bericht sowie Präsentationen der DISG zur neuen Versorgungsplanung vom Februar 2025 einbezogen.

Die demografische Entwicklung und die zunehmende Neuinterpretation des Angebots und des Bedarfs für Betreuung und Pflege – insbesondere auch innerhalb der älteren Generation selbst – hat bereits aktuell einen erheblichen Einfluss auf die künftige Bedarfsplanung von Pflegeplätzen. Die früher eher starr entlang der Anzahl von über 80-jähriger Personen orientierten kantonalen Planungsrichtwerte für stationäre Langzeitpflege erfahren deshalb, insbesondere in der Deutschschweiz, erhebliche Anpassungen.

Ein gutes Beispiel dafür ist der Kanton Luzern. Bereits im Monitoring-Bericht zur Versorgungsplanung 2018–2025 wurde festgestellt, dass der Kanton im schweizerischen Vergleich eine sehr hohe stationäre Abdeckungsquote für Langzeitpflege aufweist. Für die nächste Phase der Versorgungsplanung wurde darauf hingewiesen, dass eine Verschiebestrategie für Personen mit tiefen Pflegestufen zielgerecht sein dürfte:

«Für die Szenarien, welche von einer Verlagerung der stationären in die ambulante Pflege ausgehen, sind Annahmen über die Pflegestufen derjenigen Personen zu treffen, welche (vorerst) keinen Pflegeplatz benötigen. Aufgrund neuer Erkenntnisse wird bei den Bedarfsprognosen angenommen, dass die betreffenden Personen ambulante Pflegestunden benötigen, welche dem Durchschnitt der (stationären) Pflegestufen 0–3[1] entsprechen.» (Monitoring-Bericht, S. 11)

[1] Das schweizerische Abrechnungssystem für die obligatorische Krankenpflege weist 12 Stufen auf. Stufe 0 = kein Pflegebedarf, Stufe 12 = 221–240 Minuten Pflegebedarf pro Tag. Der ermittelte Pflegebedarf steigt pro Stufe aufsteigend um maximal 20 Minuten.

In der neuen Versorgungsplanung 2026–2035 wird die aktuelle Situation nur auf Personen mit keiner oder einer tiefen Pflegestufe (0–2) in Pflegeheimen des Kantons bezogen und wie folgt kommentiert:

«Im Vergleich zu 2019 ist der Anteil der stationär gepflegten Luzernerinnen und Luzerner mit Pflegestufe 0–2 von 17,8 Prozent auf 16,6 Prozent gesunken. Am grössten war der Rückgang bei Personen aus der Planungsregion Sursee: von 12 auf 7,7 Prozent. Auch bei Personen aus den Planungsregionen Luzern und Seetal ist diese Entwicklung zu beobachten. Hier ging der Anteil von 23,5 Prozent auf 22,1 Prozent bzw. von 12,4 auf 11,7 Prozent zurück. Bei Personen aus den Planungsregionen Willisau und Entlebuch kam es zu einem leichten Anstieg von 10,6 auf 11,1 Prozent bzw. von 7,4 auf 7,8 Prozent. Der hohe Anteil der nicht respektive gering pflegebedürftigen Bewohnenden in Luzerner Pflegeheimen fällt im interkantonalen Vergleich auf.»

… «Betrachtet man anstelle der Luzerner Bevölkerung mit stationärer Pflege (in Luzerner und ausserkantonalen Pflegeheimen) die Bewohnerinnen und Bewohner der Luzerner Pflegeheime, zeigt sich, dass der Anteil Personen mit Pflegestufe 0–2 für die Jahre 2022 und 2023 von 17,9 auf 18,6 Prozent zugenommen hat.» … «Abgenommen hat der Anteil in den Pflegeheimen in der Planungsregion Seetal und zugenommen in denjenigen der Planungsregionen Sursee, Willisau und Entlebuch.» (Zitate aus: Planungsbericht, S. 17).

Zusammenfassend hat der Kanton Luzern aktuell noch immer eine der höchsten Nutzungsquoten für stationäre Langzeitpflege in der Schweiz. Eine Verschiebestrategie wird deshalb im kantonalen Planungsbericht als zielführend angesehen. Allerdings muss erwähnt werden, dass nicht alle Personen in tiefen Pflegestufen bei der Spitex besser aufgehoben sind als in einem Heim. So ist es für Menschen mit keinem oder kleinem Pflegebedarf, die beispielsweise an Vereinsamung oder unspezifischen psychischen Problemen leiden manchmal förderlicher für die Lebensqualität, sich in einem Kollektivhaushalt zu integrieren. Zusätzlich könnten durch die Bevorzugung höherer Pflegestufen bei Heimbewohnenden neue personelle Fragen auftauchen, insbesondere wegen dem bei höheren Pflegebedarf ebenfalls steigenden Bedarf an Fachpersonal. Auf dem Hintergrund des vielzitierten «Notstandes» in diesem Bereich könnten beispielsweise verschärfte Besetzungsprobleme resultieren. Diese dürfen allerdings nicht dazu verleiten, die künftig notwendige Versorgung dem Personalmangel vorauseilend anzupassen.

Grundsätzlich sind die Gemeinden in der Pflicht der Angebots- und Versorgungsplanung. Kantonale Planungsrichtwerte sind deshalb oft als Empfehlungen zu verstehen, die auf einer validen Datenbasis beruhen. Der Kanton Luzern geht jedoch von den bis 2035 bewilligten maximalen Plätzen aus, die pro Planungsregion errechnet wurden. Er wird deshalb nur dann mehr Plätze in der Pflegeheimliste bewilligen, wenn zuvor entsprechende Begründungen einer Planungsregion anerkannt wurden.

Die folgenden angebotsseitigen Trends haben einen hohen Einfluss auf die Anzahl bzw. Prognose von künftigen Pflegeplätzen:

2.1.1 Belegung von vorhandenen bzw. künftigen Pflegeplätzen mit Bewohnenden tiefer Pflegestufe

Alle neueren Prognosemodelle gehen davon aus, dass Bewohnende mit den Pflegestufen 0–2 (das sind Personen mit maximal 40 Minuten Pflegebedarf pro Tag) in den ambulanten Sektor oder ein künftiges betreutes Wohnen «verschoben» werden sollten, um den (sowohl bei Investitionen als auch im Betrieb) teuren stationären Langzeitpflegesektor zu entlasten. Gemäss Obsan Studie 09/2025 zählt der Kanton Luzern zur sogenannt «sowohl ambulant als auch stationär basierten Kantonsgruppe». Diese Kantonsgruppe wird dadurch charakterisiert, dass eine *«Reduktion von nicht beziehungsweise leicht pflegebedürftigen Pflegeheimbewohnenden und der Ausbau der häuslichen Pflege eingeleitet wurde, (…) aber die Inanspruchnahme der Spitex-Pflege (noch) unter dem Schweizer Durchschnitt liegt»* (Obsan 09/2025, Seite 20). Die weiter vorne aufgeführten Zitate aus dem Bericht «Versorgungsplanung 2026–2035» bestätigen diesen Sachverhalt. Zudem wird darauf hingewiesen, dass die Überlegung auch auf Personen mit Pflegestufe 3 ausgeweitet werden könnte.

2.1.2 Bedarf an Spezialpflege

Hiermit sind insbesondere die Demenz- und die gerontopsychiatrische Pflege sowie die Pflege von Menschen mit hochkomplexen Erkrankungen gemeint, welche den in der Langzeitpflege üblichen Höchstwert von 240 Pflegeminuten pro Tag deutlich und andauernd übersteigen. Der Kanton verfolgt die Strategie, diese Angebote regional zu sichern. Für die Planung des Platzbedarfs in Menznau müssen diese Kategorien deshalb nicht berücksichtigt werden. Vielmehr besteht die Einsicht, dass das bisher sehr erfolgreich gestaltete integrative Pflegemodell (Demenzbetroffene und nicht Demenzbetroffene leben gemeinsam in denselben Wohngruppen bzw. Abteilungen) weitergeführt werden soll.

2.1.3 Ausbaustand und Entwicklungspotential von ambulanten Angeboten

Die immer höhere Nachfrage nach ambulanten Angeboten sowie nach allen Seiten flexiblen Versorgungsstrukturen ist eindeutig nachgewiesen. Die Spitex ist in der Region Willisau regionalisiert, d.h. es besteht keine eigene Menznauer Spitex. Der nächstgelegene Stützpunkt der regionalen Spitex für Menznau liegt in Willisau.

Die regionale Entwicklung der Spitex wird somit von den Bedürfnissen der Gemeinden in der Region mitbestimmt. Menznau partizipiert an entsprechenden Entwicklungen und engagiert sich im Präsidium des Spitexvereins. Eine eigentliche Wachstumsstrategie der Spitex Region Willisau besteht gemäss Auskünften der Geschäftsleiterin nicht. Die Organisation ist, wie vielerorts üblich, stark mit den Auswirkungen der Personalknappheit im Pflegebereich beschäftigt und konzentriert sich derzeit einerseits stark auf die Verbesserung der Arbeitsbedingungen zur Attraktivitätssteigerung für das Personal, und andererseits auf die weitergehende Produktivitätssteigerung im Pflegebereich.

2.1.4 Ausbaustand und Entwicklungspotential von intermediären Angeboten

Der Bereich «betreutes Wohnen» sowie weitere intermediäre Angebote, wie Tages- und Nachtstrukturen und Kurzzeitaufenthalte in Heimen, hat in der Schweiz einen starken regional allerdings hochunterschiedlichen Zuwachs. Für Menznau und die Region Willisau bestehen keine vollständigen Angaben zur Anzahl von betreuten Wohnungen und zur Definition des entsprechenden Angebots.

In Willisau bestehen beispielsweise, angegliedert an das Alterszentrum Willisau, in den Gebäuden Zopfmatt 1 und 2, insgesamt 44 Wohnungen mit einem sehr differenzierten Angebot und eigener Tarifordnung. Kompetentes Fachpersonal aus dem Betreuungs- und Pflegebereich sowie dem Hotelleriebereich unterstützt gemäss Homepage die Seniorinnen und Senioren von wenigen Stunden im Monat bis zu mehreren Stunden am Tag, auch mit KLV-Pflege. Eine Übersicht über die Situation findet sich in Kapitel 3.

Der neue Versorgungsbericht 2026–2035 des Gesundheits- und Sozialdepartements listet insgesamt 191 Wohnungen in der Region als «betreutes Wohnen» auf und weist darauf hin, dass die Dienstleistungen sehr unterschiedlicher Natur und von unterschiedlichem Ausmass sind. Für die Einschätzung des Versorgungsbedarfs in Menznau sollten Annahmen, Prognosen und Ziele in den Bereichen Spitex sowie betreutes Wohnen in den Planungsprozess einfliessen können, wobei eine gemeinsame regionale Planung der entsprechenden Angebote bevorzugt würde. In Menznau sind die folgenden genossenschaftlich organisierten Wohnungen vorhanden:

- → Bau- und Immobiliengenossenschaft Menznau: 116 Wohnungen werden hauptsächlich generationsübergreifend angeboten. Die in unmittelbarer Nähe zum Heim gelegenen Wohnungen am Standort Weiermatte 6 wurden gemäss Protokoll der ausserordentlichen Generalversammlung vom 29.4.1990 und gemäss Baurechtsvertrag mit der Gemeinde Menznau als Alterswohnungen erstellt. Die im Baurecht erstellten 8 Wohnungen könnten deshalb in Überlegungen zur Thematik des betreuten Wohnens eingebracht werden.
- → KAB Wohnraumgenossenschaft Luzern: die Genossenschaft vermietet in Menznau generationsübergreifend 48 Wohnungen und in Menzberg 4 Wohnungen in einem Vierfamilienhaus. Bei der Vermietung sollen gemäss den Statuten vor allem Familien mit Kindern und sozial schwächere Personen berücksichtigt werden.

Tages- und Nachtstrukturen werden gemäss dem Planungsbericht 2026–2035 des Kantons Luzern in der Region Willisau erst seit 2023 in geringem Umfang genutzt. Erfasst wurden sechs Personen im Alter 65+, wovon drei Personen im Alter 80+ sind. Insgesamt resultierten für die Region 730 Betreuungstage (Bericht Versorgungsplanung Langzeitpflege, S. 27).

2.1.5 Ausbaustand und Entwicklung von familialen und zivilgesellschaftlichen Angeboten

Informelle Hilfe, insbesondere durch Angehörige, entlastet sowohl die Spitex als auch die stationäre Langzeitpflege. In der Schweiz bestehen kaum lokale Daten zum Umfang der informellen Hilfe. Gesamtschweizerisch nimmt die Schweizerische Gesundheitsbefragung regelmässig entsprechende Messungen vor. Der aktuellste diesbezügliche Bericht für den Kanton Luzern (Obsan Bericht 09/2024) zeigt, dass im Jahr 2022 während der letzten 12 Monate 15,9 % aller LuzernerInnen ab 65 Jahre informelle Haushalthilfe oder Sozialbetreuung in Anspruch genommen hatten. 3,2 % aller LuzernerInnen ab 65 Jahre erhielten informelle Hilfe im Bereich der Körper- und Krankenpflege. Dies zeigt, wie wichtig und volkswirtschaftlich bedeutungsvoll die Unterstützung pflegender Angehöriger ist.

Betreuende Angehörige können sich seit einiger Zeit von Spitexorganisationen anstellen lassen und selber abrechenbare bzw. entlöhnte Grundpflegeleistungen, überwacht durch Spitex-Fachpersonal, vornehmen. Die Spitex Region Willisau nimmt solche Anstellungen derzeit nicht wahr. Aktuell werden diese Anstellungen politisch kritisch hinterfragt, einerseits wegen der steigenden Kosten, andererseits wegen noch fehlenden einheitlichen Regeln der Qualitätssicherung für die ganze Schweiz. Der Dachverband Spitex Schweiz hat zu diesem Thema ein Positionspapier in die politische Debatte eingebracht[2].

[2] Siehe https://www.spitex.ch/de/arbeiten-bei-der-spitex/pflegende-angehoerige

Im Kanton Luzern können sich pflegende Angehörige von der Caritas zu gemeinnützigen Bedingungen, mit klaren Qualitätssicherungsnormen und einem garantierten Stundenlohn anstellen lassen. Dasselbe gilt für die gesamte Zentralschweiz sowie die Kantone Bern, Aargau, Basel-Stadt und Basel-Landschaft.

2.1.6 Regionale und überregionale Altersmigration

Die regionale oder auch überregionale Altersmigration nimmt in der Schweiz seit Jahren zu, allerdings in sehr unterschiedlichem Ausmass. Das untenstehende Diagramm zeigt die Anzahl Personen im Heim Weiermatte nach Herkunft. Etwa die Hälfte der Bewohnenden im Heim Weiermatte stammt im 5-Jahres-Mittel aus anderen Gemeinden des Kantons oder – in geringem Ausmass – aus anderen Kantonen.

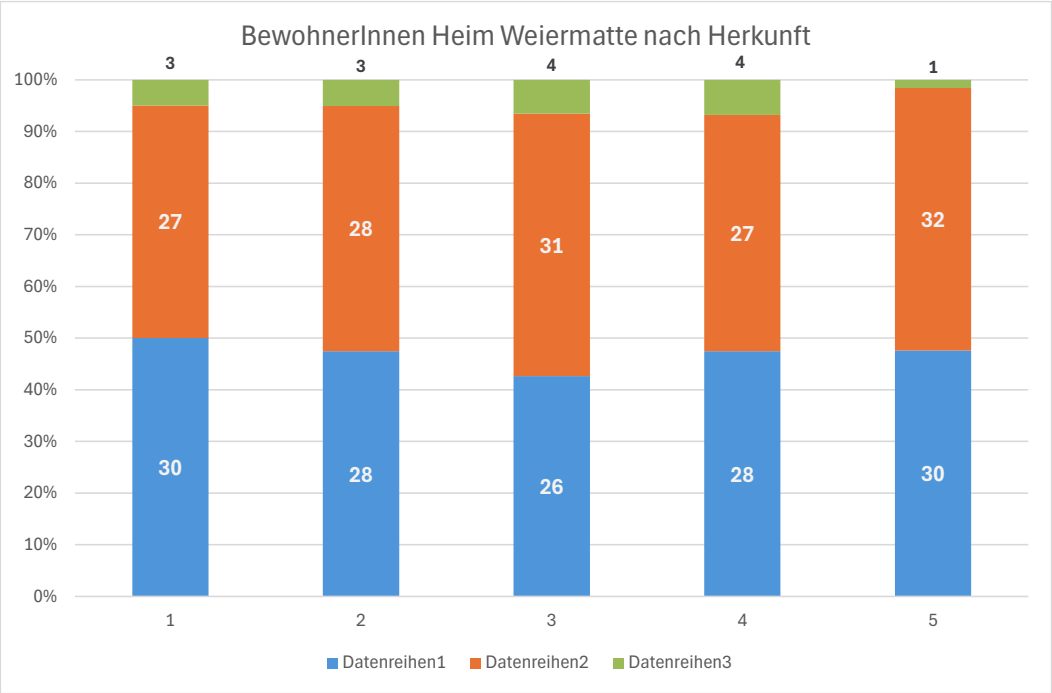


Diagramm 1: Herkunft der BewohnerInnen im Heim Weiermatte 2021–2025.
Quelle: eigene Darstellung nach Daten des Heims Weiermatte (November 2025).

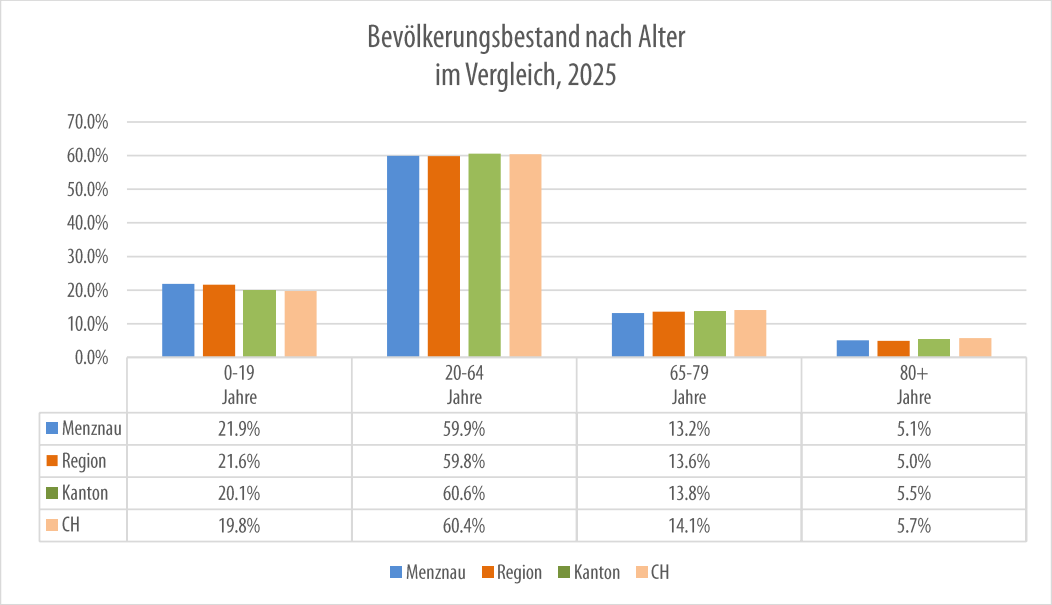
Demgegenüber zeigen die Daten der Restfinanzierung im gleichen Zeitraum, dass zwischen 8 und 11 Personen aus Menznau in anderen Heimen der Region lebten.

Zwischenfazit

Obwohl der Trend hin zu immer differenzierteren Angebotsstrukturen mit ambulanten, intermediären und stationären Dienstleistungen eindeutig ist, kann er sich in bestimmten Regionen stärker oder weniger stark ausprägen, sich schneller oder langsamer entwickeln. Für Verantwortliche im Bereich der Versorgungsplanung ist diese Ausgangslage aus Gründen der Versorgungssicherheit in einer Planungsspanne von 20 Jahren eine grosse Herausforderung. Im hier vorliegenden Bericht werden die obigen Einflussfaktoren als Gesamtheit herangezogen, um die Bedarfsplanung und das gewählte Versorgungsmodell für die Gemeinde zu verifizieren.

2.2 Bevölkerungsstand und -entwicklung in Menznau

Für die Gemeinde Menznau stellt sich die Bevölkerungsstruktur verglichen mit der schweizerischen, der regionalen und der kantonalen Entwicklung im Jahr 2025 wie folgt dar:



	0-19 Jahre	20-64 Jahre	65-79 Jahre	80+ Jahre
Menznau	21.9%	59.9%	13.2%	5.1%
Region	21.6%	59.8%	13.6%	5.0%
Kanton	20.1%	60.6%	13.8%	5.5%
CH	19.8%	60.4%	14.1%	5.7%

Diagramm 2: Altersverteilung 2025 Schweiz, Kanton, Region und Gemeinde
Quelle: eigene Darstellung in Anlehnung an Bundesamt für Statistik (BfS), 2025 und LUSTAT (2025).

Im obigen Vergleich zeigt sich, dass Menznau im Vergleich aktuell den höchsten Bestand an Jugendlichen sowie den niedrigsten Bestand an Personen im Alter 80+ hat. Allerdings sind die Schwankungen gering. Für die künftige Entwicklung insbesondere der Personen im Alter 80+ sind deshalb ebenfalls ähnliche Entwicklungen zu erwarten. Insbesondere der Bereich der Bevölkerung 80+ wird als Indikator für die Planung der Pflegeversorgung betrachtet. Die aktuelle Anzahl von Personen 65+ lässt erste Rückschlüsse auf die Situation in 15 Jahren zu.

Mit Blick auf die demografische Entwicklung der nächsten 25 Jahre geht LUSTAT (Dezember 2025) von den nachfolgenden Wachstumsquoten (tiefes Szenario) bei den Altersklassen von 65–79 Jahren und über 80 Jahren aus:

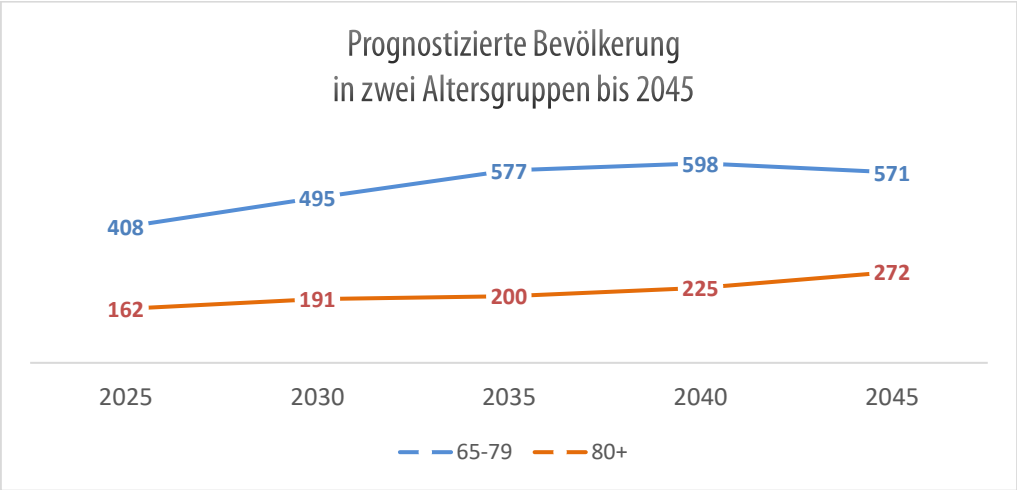


Diagramm 3: prognostizierte Bevölkerung, Alter 65-79 und 80+ in Menznau
Quelle: eigene Darstellung nach: LUSTAT, niedriges Szenario (2025).

Das Diagramm zeigt die Prognose gemäss dem Szenario «Niedrig». Gemäss diesem Szenario nimmt die Bevölkerungsgruppe der über 65–79-Jährigen bis ins Jahr 2045 um 40 % zu. Die Bevölkerungsgruppe der 80-Jährigen und Älteren wächst im gleichen Zeitraum um 68 %. Insgesamt wird die nicht erwerbstätige Bevölkerungsgruppe (65-Jährige und Ältere) um 48 % zunehmen. Demgegenüber werden die Jahrgänge vor und während des Erwerbslebens prozentual abnehmen.

2.3 Prognosegrundlagen

Für die Prognose des künftigen Platzbedarfs arbeitet der Kanton Luzern mit verschiedenen Szenarien, welche sich an den eidgenössischen Entwicklungsszenarien sowie an den Grundlagen des schweizerischen Gesundheitsobservatoriums Obsan, in der neusten Version von September 2025, orientieren. Diese Szenarien lassen sich wie folgt zusammenfassen:

Szenarien zum Ort, wo Langzeitpflege stattfindet

Der Obsan-Bericht 09/2025, welcher die für alle Kantone der Schweiz geltenden Hypothesen zur Bevölkerungsentwicklung und zur Entwicklung der Pflegebedürftigkeit zusammenfasst, geht neben der Fortentwicklung des Status quo von zwei Szenarien der Heimentlastung aus. Dabei wird die Frage der alternativen Versorgung von leichtpflegebedürftigen Personen diskutiert: *«Es werden zwei Szenarien der alternativen Versorgung von nicht bis leicht pflegebedürftigen Pflegeheimbewohnenden verwendet. Das Szenario 0–2 geht davon aus, dass Bewohnerinnen und Bewohner mit einer Pflegestufe 0 bis 2 (d. h. bis zu 40 Minuten täglicher Pflege zukünftig nicht mehr stationär in einem Pflegeheim versorgt werden, sondern alternativ im angestammten Zuhause oder in einer betreuten Wohnform). Das zweite Szenario ist nahezu identisch, orientiert sich allerdings an den Pflegestufen 0 bis 3 (d. h. bis zu 60 Minuten täglicher Pflege).* (Obsan Bericht 09/2025, S. 25).

Grundsätzlich ist festzuhalten, dass es sich bei diesen Heimentlastungsszenarien eher um eine gesellschaftliche Basisentscheidung zur künftigen Versorgung als um eine wissenschaftlich erwiesene Notwendigkeit handelt. Da sich gemäss vielen Studien jedoch immer stärker zeigt, dass sich Menschen im hohen Alter so lange wie irgend möglich im angestammten Privathaushalt aufhalten wollen, kommen diese Szenarien dem Bedürfnis entgegen und entfalten gleichzeitig eine kostendämpfende Wirkung auf den Ausbau stationärer Strukturen.

Szenarien zur allgemeinen Bevölkerungsentwicklung

Zur Bevölkerungsentwicklung, wie sie in Diagramm 2 dargestellt wird, verwendet LUSTAT die Hypothesen, welche vom Bundesamt für Statistik ebenfalls für ihre Prognosen verwendet werden. Die Hypothesen lauten zusammengefasst wie folgt:

- → Das sogenannte «mittlere Szenario» («Trend») nimmt an, dass die Entwicklungen früherer Jahre sich fortsetzen werden und verwendet jeweils die Referenzhypothesen (bzgl. Fruchtbarkeit, Sterblichkeit, Migration etc.) zur Schätzung der zukünftigen Bevölkerungsentwicklung. Grundsätzlich wird von einer leichten Erhöhung der Geburtenziffern, einer moderaten Erhöhung des Lebensalters sowie einem zwar leicht sinkenden, aber immer noch positiven Wanderungssaldo (Einwanderungen gegenüber Auswanderungen) ausgegangen[3].
- → Das «tiefe Szenario» stützt sich auf eine Kombination von Hypothesen (z.B. Rückgang der Geburtenhäufigkeit und frühere Sterblichkeit sowie Rückgang des positiven Wanderungssaldos), welche ein schwächeres Bevölkerungswachstum zur Folge haben.
- → Das «hohe Szenario» stützt sich auf eine Kombination von Hypothesen (z.B. Anstieg der Geburtenhäufigkeit und stark spätere Sterblichkeit sowie hoher positiver Wanderungssaldo), welche ein stärkeres Bevölkerungswachstum bewirken.

In die 2025 im Rahmen des fünfjährigen Überarbeitungsrhythmus erstellten Bevölkerungsszenarien wurden die Folgen der Covid-Pandemie und des Zuzugs aufgrund des Ukrainekriegs eingerechnet. Vor allem für die Prognose des Bevölkerungszuwachses in den Lebensjahren 65+ sind gegenüber den Zahlen von 2020 erhebliche Unterschiede zu verzeichnen.

Es besteht Einigkeit, dass das mittlere Bevölkerungsszenario für die gesamte Schweiz die plausibelste Entwicklung darstellt. Wesentlich ist, dass dieses Szenario auch trotz höherer Lebenserwartung von gleichlang andauernder Pflegebedürftigkeit im hohen Alter wie heute ausgeht. Somit wird es mehr hochaltrige Personen, und dadurch auch mehr pflegebedürftige Personen geben, aber keine verstärkte Häufung aufgrund schwererer und durchschnittlich länger anhaltender Erkrankungen im Alter. Für die Entwicklung von Demenzerkrankungen wird von einer parallel zum höheren Lebensalter verlaufenden Steigerung der Fallzahlen ausgegangen.

Szenarien zur gesundheitlichen Situation im Alter

Verschiedene Herleitungen zur allgemeinen Lebenserwartung zeigen, dass diese sowohl bei Frauen als auch bei Männern weiter ansteigen dürfte. Demgegenüber zeigen die Studien der letzten 10 Jahre, dass die behinderungsfreie Lebenszeit im Alter ebenfalls zunimmt:

[3] Quelle: STATPOP (ab 2010); Obsan Bericht 09/2025

	Lebenserwartung 65+ ohne Beeinträchtigung (Jahre)		Lebenserwartung 65+ mit Beeinträchtigung (Prozent)	
Jahr	**Frauen**	**Männer**	**Frauen**	**Männer**
2012	19,0	17,6	13,7%	7,4%
2017	19,6	18,3	12,4%	7,0%
2022	20,0	18,4	10,9%	6,8%

Tabelle 1: Lebenserwartung ohne und mit Beeinträchtigung im Alter ab 65 Jahren.
Quelle: eigene Darstellung, nach Obsan (2025)

2.4 Prognostizierter Platzbedarf in Menznau

Werden die Grundannahmen der allgemeinen Bevölkerungsentwicklung sowie der Pflegebedürftigkeit im hohen Alter miteinander kombiniert, ergeben sich für die nächsten Jahre Pflegeplatz-Prognosen für Menznau als Teil der Planungsregion Willisau. Untenstehend wird die Sichtweise basierend auf dem Dokument **«Langzeitpflege im Kanton Luzern 2026–2035»** dargestellt**.**

Da die Inanspruchnahmerate im stationären Bereich im Kanton Luzern weiterhin über dem schweizerischen Durchschnitt liegt, besteht aus versorgungspolitischer Sicht ein erhebliches Potenzial für eine Verlagerung von stationärer Pflege in den ambulanten Bereich. Entsprechend wurden für die Prognosen bis 2035 neben dem Referenzszenario je ein Szenario, das von einer Abdeckungsrate gemäss dem schweizerischen Durchschnitt (Normszenario Schweiz) bzw. dem Deutschschweizer Mittelwert (Normszenario Deutschschweiz) ausgeht, entwickelt. Im Gegensatz zum Referenzszenario gehen die beiden Normszenarien für alle Planungsregionen von der jeweils gleichen Abdeckungsrate aus. Die darin verwendeten Szenarien charakterisieren sich wie folgt:

Szenariotyp	Hauptcharakteristikum
Referenzszenario	Pflegeversorgung wie bisher, das Verhältnis zwischen pflegebedürftigen Personen, die zu Hause leben und denjenigen, welche in ein Pflegeheim umgezogen sind, ändert sich nicht. In diesem Fall ist zu erwarten, dass im Kanton Luzern bis 2035 gut 6'700 Pflegeplätze benötigt werden.
Normszenario Schweiz	Das Szenario geht davon aus, dass Personen mit tiefem Pflegebedarf in grösserem Ausmass weniger ins Heim eintreten und dass diese Gruppe durch die Spitex zu Hause oder in einem betreuten Wohnen gepflegt und betreut wird. Es wird eine Absenkung des Bedarfs gegenüber dem Referenzszenario um ca. 950 Plätze bis 2035 angenommen.
Normszenario Deutschschweiz	Das Szenario geht davon aus, dass Personen in moderatem Ausmass weniger ins Heim eintreten und dass diese Gruppe durch die Spitex zu Hause oder in einem betreuten Wohnen gepflegt und betreut werden. Es resultiert bis 2035 eine Absenkung des Bedarfs gegenüber dem Referenzszenario um ca. 700 Plätze.

Tabelle 2*:* Szenarios der Heimentlastung.
Quelle: eigene Darstellung nach: Grundlagenbericht «Langzeitpflege im Kanton Luzern» (2025).

Es wird aufgrund der verschiedenen Szenarien und den neuen Bevölkerungsdaten von LUSTAT empfohlen, das Normszenario Deutschschweiz (Grundlagenbericht 2026–2035, Gesundheits- und Sozialdepartement, insbesondere S. 32), in Kombination mit dem «tiefen Szenario» der Bevölkerungsentwicklung (LUSTAT, 2025) zur Eruierung des künftigen Platzbedarfs anzuwenden, obwohl dies lediglich ein Annäherungswert ist. Für 2025 wird von der rein rechnerischen Annahme ausgegangen, dass die Inanspruchnahmerate der Bevölkerung 80+ in Menznau für einen Pflegeheimplatz *dem aktuellen kantonalen Durchschnitt von 17,1 % gleich ist* (LUSTAT, 2025, S. 17). Es ergibt sich für Menznau der folgende, hypothetische Platzbedarf bis 2045:

Bettenbedarf Menznau bis 2045	2025	2030	2035	2040	2045
Total Bevölkerung 80+	159	191	200	225	272
Rechnerische Zunahme des Bettenbedarfs in Prozent		+ 20,1 %	+ 25,8 %	+ 41,5 %	+ 71,1 %
Aktueller Bestand 61 Plätze, hypothetischer Bettenbedarf bis 2045 (gerundet)	27	33	34	38	47

Tabelle 3: prognostizierter Platzbedarf in Menznau, Alter 80+.
Quelle: eigene Darstellung nach LUSTAT (2025), Obsan (2025) und Grundlagenbericht «Langzeitpflege im Kanton Luzern» (2025).

Zwischenfazit

Gemäss der aktuellen durchschnittlichen Pflegeheimnutzung im Kanton Luzern von 17.1 % der über 80-jährigen Bevölkerung würde 2045 bei voraussichtlich 272 Personen in Menznau mit über 80 Jahren «nur» ein Bedarf von 47 Pflegeplätzen (gegenüber heute bereits 61 Betten) resultieren. Dies bedeutet, dass Menznau bereits heute und auch künftig einen grossen solidarischen Beitrag zu den Pflegeplätzen der Region leistet und voraussichtlich keine zusätzlichen Plätze planen muss.

2.5 Verschiebestrategie: Situation in Menznau

Um den Umfang einer potentiellen Verschiebungsstrategie von stationär zu ambulant abzuschätzen, ist eine mittelfristige Beurteilung der tatsächlichen Heimnutzung von Personen mit niedrigem Pflegebedarf wichtig. In Menznau zeigt sich die Belegung der Heimplätze mit Personen niedriger Pflegestufe (0–3, d.h. von 0–60 Minuten Pflege pro Tag) wie folgt:

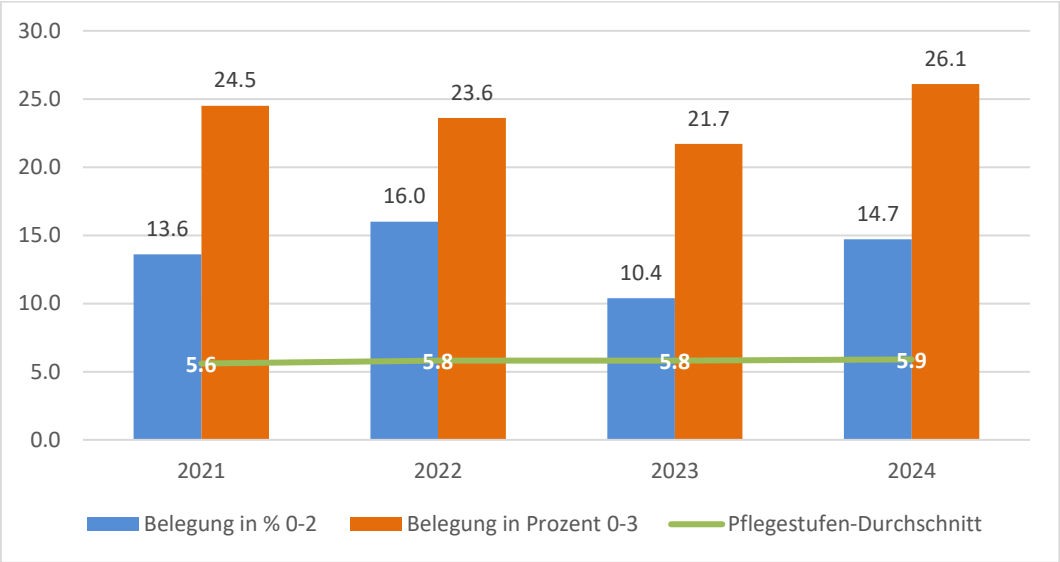


Diagramm 4: Belegung des Heims Weiermatte mit Pflegestufen 0-3, Jahre 2021-2024
Quelle: eigene Darstellung nach durchschnittlicher Belegung 2021–2024 in allen Pflegestufen nach Liste «Pflegetag-Zuschläge», Heim Weiermatte.

Das Diagramm zeigt ein hypothetisches Potential von Verschiebemöglichkeiten von Personen mit niedrigen Pflegestufen. Vorbehalten bleiben die Anmerkungen im letzten Abschnitt von Kapitel 2.1 zu den Vor- und Nachteilen einer Verschiebestrategie. Ein wichtiger Indikator ist auch der durchschnittliche BESA-Mix. Ein Durchschnitt nahe der Pflegestufe 6 weist darauf hin, dass durch den Gesamtmix an Bewohnenden bei den Pflegeeinnahmen ein gutes, die betrieblich-personellen Bedürfnisse gut finanzierendes Resultat entsteht. Grundsätzlich besteht deshalb kein Zwang, eine Verschiebestrategie anzustreben.

2.6 Mögliche lokale und regionale Einflüsse auf den prognostizierten Bedarf

Aktuelle Planungsbemühungen für Pflegeplätze

Derzeit werden in der Planungsregion Willisau die folgenden Projekte diskutiert:

→ Erneuerung des Pflegezentrums Waldruh (künftige Bettenzahl noch nicht bekannt)
→ Erneuerung des Pflegeheims Eiche, Dagmersellen (künftige Platzzahl noch nicht bekannt)
→ Ausbau des Pflegeheims Murhof, Pfaffnau um 14 Plätze (Gesuch in Vorbereitung[4])

Betreutes Wohnen

Gemäss dem Bericht zur Versorgungsplanung vom Oktober 2025 wird zum betreuten Wohnen ausgeführt: Pro 1'000 Einwohnerinnen und Einwohner über 65 Jahren standen im Kanton Luzern anfangs 2024 durchschnittlich 22.4 betreute Wohnungen zur Verfügung. Pro 1'000 Personen der gleichen Altersgruppe lebten 25.2 Personen in einer betreuten Wohnung. Insgesamt sollen in 8 Gemeinden der Region Willisau betreute Wohnungen zur Verfügung stehen. Der Begriff «betreutes Wohnen» wird weit, aus Sicht der Berichtsverfasser für den vorliegenden Bericht zu weit gefasst und betrifft auch Wohnungen, in welchen nur temporär oder nur rudimentär Dienstleistungen erbracht werden. Siehe zur spezifischen Definition von betreutem Wohnen und vorhandenen Leistungen auch Kapitel 3.1. Aktuell stehen in der Region 191 Wohnungen für etwa 225 Personen zur Verfügung und weitere 36 Wohnungen sind in Planung begriffen.

2.7 Potentielle Ungenauigkeiten bei den Prognosen

Die Tabelle 3 in Kapitel 2.4 zeigt bereits deutlich, wie unterschiedlich der rein rechnerische Bedarf im Vergleich mit den effektiv zur Verfügung stehenden Plätzen aussehen kann.

Die Pflegeplätze in Menznau waren in den vergangenen Jahren für die Langzeitpflege gut bis sehr gut ausgelastet.

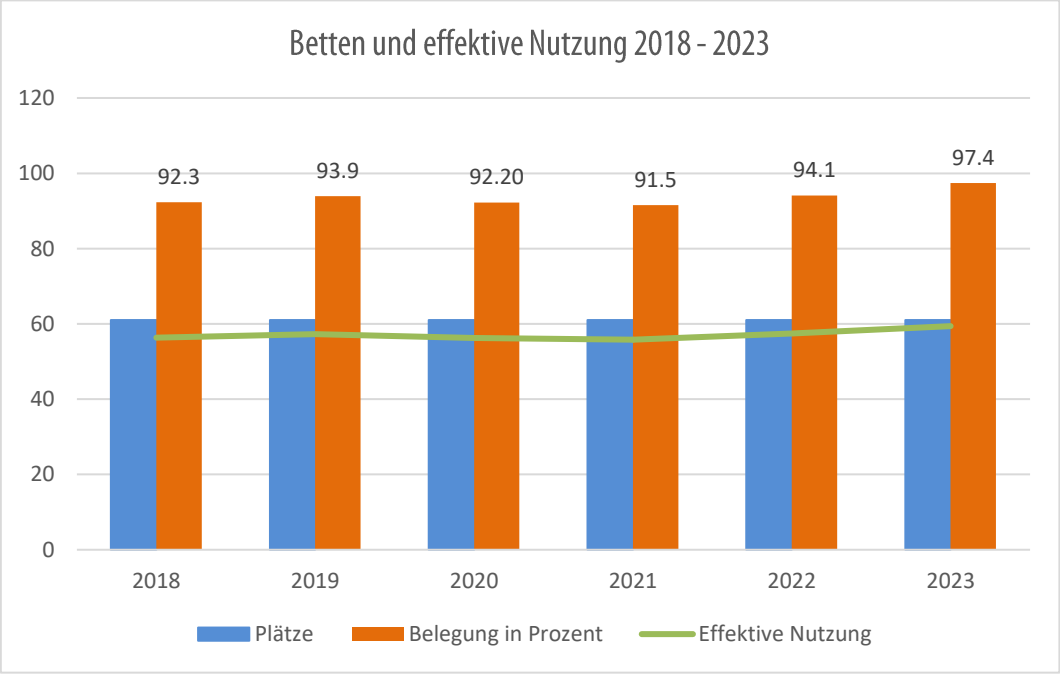


Diagramm 5: effektive Nutzung der Pflegebetten in Menznau, 2018–2023
Quelle: eigene Darstellung nach BAG/BfS; Leistungszahlen des Heims Weiermatte 2018–2023. Ohne Kurzzeitpflege.

Die gute Auslastung zeigt, dass das Heim auch von Bewohnenden anderer Gemeinden gut genutzt wird. Rein rechnerisch würde Menznau im Jahr 2025 nach prognostizierter Anzahl über 80-jähriger Personen (159) nur 27 Betten (!) benötigen.

[4] Gemäss aktueller Homepage der Gemeinde (https://www.pfaffnau.ch/verwaltung/aktuelles-mitteilungen.html/160/news/1506

2.8 Binnenwanderung von potentiellen KlientInnen

(siehe hierzu ergänzend auch Kapitel 2.1.6)

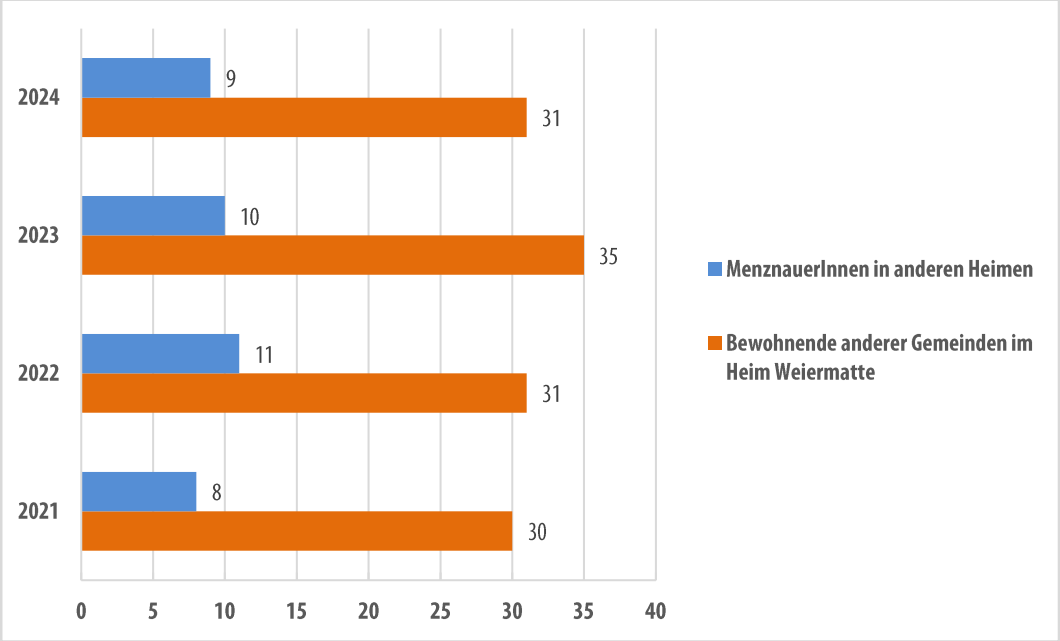


Diagramm 6: Menznauerinnen und Menznauer im eigenen und in anderen Heimen, 2021–2024
Quelle: eigene Darstellung nach Datenerhebung durch Gemeindeverwaltung zur Restfinanzierung sowie Erhebung der Heimleitung.

Die bereits in Kapitel 2.1.6 beschriebene Binnenwanderung findet über die dargestellten Jahre regelmässig statt. Es besteht eine genügende Flexibilität für die Platzsuche, wenn in Menznau gerade kein Platz zur Verfügung steht. Das Heim Weiermatte verfügt zudem über eine hohe Aufnahmekapazität für Personen ausserhalb der Gemeinde Menznau, was für die Planungsregion eine grosse Bedeutung hat.

3. Betreutes Wohnen

3.1 Marktsituation und Angebote

Eine gute Gesamtübersicht über das betreute Wohnen in der Schweiz gibt die Obsan-Studie 5/2021[5]. Der entsprechende Bericht zeigt auf, wie unterschiedlich die Begrifflichkeit des betreuten Wohnens als Teil der sogenannten intermediären Strukturen Verwendung findet. Intermediäre Strukturen werden hierbei definiert als *«örtlich fixe Einrichtungen, die eine Zwischenform zwischen dem angestammten Zuhause und einer sozialmedizinischen Institution darstellen – dies im Gegensatz zu intermediären oder ambulanten Leistungen, die nicht an einen fixen Ort gebunden sind»* (Obsan 5/2021, S. 14). Neben dem betreuten Wohnen werden auch reine Alterswohnungen, Kurzaufenthalte in einem Heim sowie Tages- und Nachtstrukturen zu diesem Versorgungsbereich gezählt.

Wie eingangs zu diesem Bericht erwähnt wurde, existieren in Menznau selbst keine Angebote, hingegen in der Stadt Willisau und anderen Gemeinden (Kapitel 2.6). Die nachfolgende Tabelle zeigt einen Überblick.

[5] 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.

Pflegeheim	Standort	Platzzahl stationär	Alterswohnungen in unmittelbarer Nähe	Dienstleistungen
Alterszentrum Eiche	Dagmersellen	59	26	Burgfeld, 26 Whg., Mietende können Dienstleistungen bei AZ Eiche bestellen, keine Pflege durch AZ Eiche.
Alters- und Pflegeheim Sonnbühl	Ettiswil	28	24	Notrufsystem 24h, Notfalleinsatz Nacht durch Heim, Serviceleistungen durch Heim, Leistungsvertrag Pflege mit Spitex.
Alterswohnheim St. Johann	Hergiswil b. W.	56	9	Notrufsystem 24h, bedingter Leistungseinkauf beim Heim möglich, keine Pflege durch Heim.
BegegnungsZentrum St. Ulrich	Luthern	35	0	
Heim Weiermatte	Menznau	61	0	
Reg. Alters- und Pflegezentrum Feldheim	Reiden	150	59	31 Whg unmittelbar beim Feldheim. Mittagstisch, Mahlzeitendienst, Haushaltleistungen auf Bestellung möglich. Keine Pflege durch Feldheim.
Biffig	Schötz	63	12	Notruf 24h, Haushalt- und Betreuungsleistungen, Mahlzeiten. Eigene Spitex der Biffig AG für Pflege vorhanden.
Murhof	St. Urban/Pfaffnau	72	0	
Alters- und Pflegezentrum Waldruh	Willisau	95	0	
Wohnheim Zopfmatt	Willisau	46	44	24h-Notruf, Pflegedienstleistungen durch internes Personal, Haushalt- und Betreuungsleistungen, Mahlzeiten, Hauswartung.
Violino Wohn- und Begegnungsort	Zell	68	0	
	Total	**733**	**174**	

Tabelle 4: In unmittelbarer Nähe zu Heimen der Region realisierte Alterswohnungen mit Dienstleistungen und Dienstleistungsarten. Quelle: Internet- und Telefonrecherche vom 19.2.2026.

Es bestehen an mehreren Standorten in der Planungsregion Willisau erhebliche Dienstleistungsmöglichkeiten für Personen in Alterswohnungen, die als «betreutes Wohnen» gelten.

Intermediäre Strukturen werden wie folgt in die Versorgungslandschaft Langzeitpflege eingebettet:

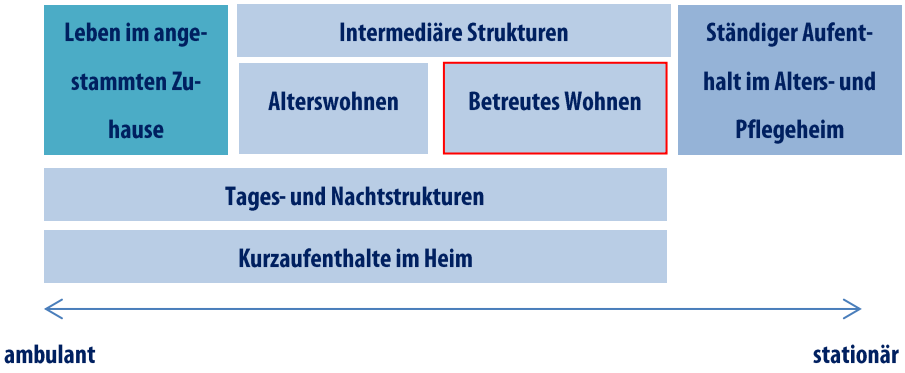


Abbildung 1: Einordnung intermediärer Strukturen in die Versorgungslandschaft Langzeitpflege. Quelle: Eigene Darstellung nach Ecoplan (2021).

Kennzahlen

Im Obsan-Bericht zum betreuten Wohnen werden die folgenden Kennzahlen genannt (Obsan 5/2021, S.6):

→ Es wurden Daten aus einer Kantonsbefragung (alle 26 Kantone) ausgewertet.

→ Insgesamt wurden **1'056** Einrichtungen mit Alterswohnungen und betreuten Wohnungen gezählt, die insgesamt **31'849** Wohnungen für Alterswohnen oder betreutes Wohnen anboten. Dies entspricht einem Angebot von 64 Wohnungen pro 1'000 Personen 80+.

«Betreutes Wohnen»

Für die Erreichung einer Heimentlastung durch «betreutes Wohnen» ist das *Leistungsangebot* von grosser Bedeutung. Der Obsan-Bericht 5/2021 zeigte auf, dass dieser Begriff in der Schweiz sehr verschieden verstanden werden kann (Obsan 5/2021, S. 20). Das Spektrum reicht von wenigen Serviceleistungen bis zu erheblichen Betreuungs- und Pflegeleistungen.

Curaviva, der Branchenverband der Heime, liess ein Modell für verschiedene Kombinationen von Service, Betreuung und Pflege erarbeiten. Es handelt sich um ein 4-Stufen-Modell für Angebote und Leistungen, das im Obsan-Bericht 05/2021 durch eine fünfte Stufe ergänzt wurde (reine Alterswohnungen):

→ 1. Reine Alterswohnungen (keine/kaum Dienstleistungen, z.B. nur Notrufsystem)

→ 2. Betreutes Wohnen Kat. D (nur Betreuung, keine Pflege)

→ 3. Betreutes Wohnen Kat. C (Betreuung und Pflege, Sicherheit durch externe Fachperson)

→ 4. Betreutes Wohnen Kat. B (Betreuung und Pflege, Sicherheit durch 24-h-Fachperson im Haus)

→ 5. Betreutes Wohnen Kat. A (wie Kat. B, plus spezialisierte Pflege in palliativen Situationen und bei Demenz)

Die Angebote der untersuchten Strukturen in der Deutschschweiz wurden wie folgt kategorisiert:

→ Reine Alterswohnungen mit nur wenigen Dienstleistungen (z.B. Notrufsystem): 44 %

→ Betreutes Wohnen Kategorie D: 24 %

→ Betreutes Wohnen Kategorie C: 1 %

→ Betreutes Wohnen Kategorie B: 8 %

→ Betreutes Wohnen Kategorie A: 23 %

Dies zeigt, dass viele Strukturen in der Deutschschweiz auf Angebote verzichten, die Pflege mit beinhalten (ab Kategorie C). Werden die Strukturen jedoch durch Alters- und Pflegeheime geführt, steigt der Anteil jener mit Pflege **auf 90 %.** Es bleibt im Obsan-Bericht 5/2021 allerdings unklar, welche Kategorien wirklich in welcher Qualität angeboten werden (Obsan 5/2021, S. 20).

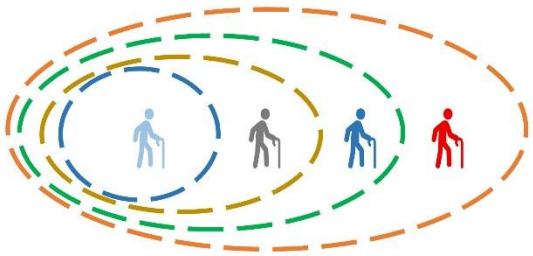
Festzuhalten bleibt, dass eine Heimentlastung durch betreutes Wohnen umso erfolgreicher wird, je öfter das Leistungsangebot aktiv einen Heimeintritt hinauszögern kann. Diese Strategie funktioniert am besten, wenn das betreute Wohnen in unmittelbarer Nähe zu einer stationären Pflegeeinrichtung platziert wird, weil dadurch Synergien zwischen dem stationären und dem intermediären Bereich erreicht werden. Wird eine Kombination Wohnungen/stationäre Langzeitpflege angestrebt, muss das Dienstleistungsangebot im Bereich Wohnen detailliert beschrieben werden, damit die Raum-, Personal- und Kostenfolgen abgeschätzt werden können.

3.2 Modell für Wohnen mit Betreuung und Pflege

Das betreute Wohnen entsteht nicht durch den Bau von Alterswohnungen. Diese sind lediglich eine Voraussetzung für betreute Wohnangebote. L. Imhof und R. Mahrer-Imhof (2018) haben in ihrer Studie «Betreutes Wohnen in der Schweiz: Grundlagen eines Modells» die Arten des betreuten Wohnens in der Schweiz nach Leistungen untersucht und die folgenden Verteilungen gefunden:

Die untenstehende Grafik zeigt die Leistungsangebote gemäss den vier Gruppen, welche in Kapitel 3.1 kurz beschrieben wurden.

4-Stufen-Modell



D	C	B	A	Leistungsart
x	x	x	x	Wäsche, Haushalt
x	x	x	x	Finanz- und Adm.-Unterstützung
x	x	x	x	Kochen, Einkauf, Mahlzeiten, Restaurant
x	x	x	x	Hilfe gegen Isolation/Einsamkeit
x	x	x	x	Sicherheit 24h/Notruf
	x	x	x	Essen/Ernährung inkl. Diät
	x	x	x	Körperpflege/Kleiden/Mobilisation
	x	x	x	Therapie und Prävention
		x	x	Inhouse-Fachperson 24h
		x	x	Sicherheit durch reg. Kontrollen
x	x			Sicherheit durch ext. Dienstleister (Spitex)
			x	Spezialpflegeangebote (Demenz etc.)

Abbildung 2: Vier Arten des betreuten Wohnens.
Quelle: eigene Darstellung nach Imhof L. & Mahrer-Imhof R. (2018).
Betreutes Wohnen in der Schweiz: Grundlagen eines Modells. Nursing Science & Care GmbH**.**

3.3 Alterswohnen in Menznau und Potential für die Nachfrage

Es bestehen diverse Alterswohnungen, teilweise auch in direkter Nachbarschaft zum Heim Weiermatte. Zu den in der Nähe befindlichen Wohnungen wurde bereits früher über eine engere Anbindung an das Alterszentrum nachgedacht. Die Bau- und Immobiliengenossenschaft Menznau erstellte in den 1990er-Jahren acht ausdrücklich als Alterswohnungen bezeichnete Einheiten in unmittelbarer Nähe des Heims Weiermatte (siehe auch Kapitel 2.1.4). Eine Besichtigung vor Ort hat gezeigt, dass ausgehend von diesen Wohnungen ein weitgehend gedeckter Spazierweg zum Heim bzw. zum Restaurant im Heim besteht. Potential für die Einrichtung eines echten betreuten Wohnens auf der Basis des in Abbildung 2 aufgezeigten Modells ist somit rein baulich vorhanden.

3.4 Vertragsverhältnisse in Angeboten des betreuten Wohnens

Wie der Obsan Bericht 5/2021 zeigt, werden die meisten Alterswohnungen und betreuten Wohnungen zur Miete angeboten. 370 der befragten Trägerschaften geben hierzu Informationen zuhanden der Studie. 95 % aller Vertragsverhältnisse sind Mietverhältnisse. Nur 4 % aller Vertragsverhältnisse sind anders gelagert, oft als sogenannte Beherbergungsverträge. Dabei handelt es sich um einen hotellerieähnlichen Vertrag, welcher nicht dem Mietrecht untersteht. Weniger als 1 % der Vertragsverhältnisse entfällt auf eine Struktur, die sich im Besitz der Bewohnenden befindet.

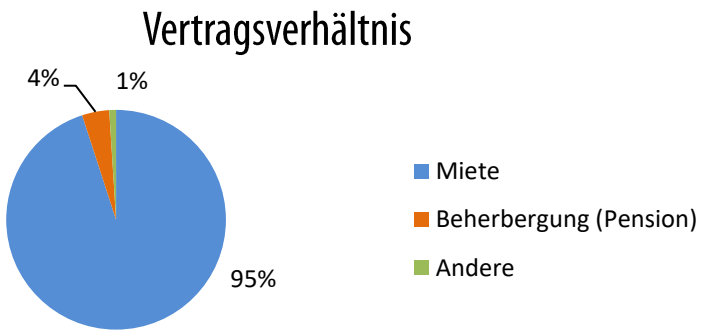


Abbildung 3: Vertragsverhältnisse beim Alterswohnen/betreuten Wohnen
Quelle: eigene Darstellung nach Obsan Bericht 5/2021, S. 22

Der Branchenverband Curaviva hat eine Vielzahl von Faktenblättern zum Thema des betreuten Wohnens publiziert. Eine gute Übersicht über die verschiedenen Formen des betreuten Wohnens bis und mit Pflege und Institutionsanbindung liefert das Faktenblatt «Wohnen mit Dienstleistungen» (Curaviva, 2022). Zudem zeigen verschiedene Themenblätter beispielhafte Entwicklungen auf[6]. Das Papier enthält viele dokumentierte Praxisbeispiele mit Verlinkungen zum jeweiligen Projekt. Die meisten Praxisbeispiele zeigen Mietverhältnisse für die Nutzenden, die durch Dienstleistungsverträge ergänzt werden. Eine Stellungnahme oder explizit erwähnte Projekte zum Thema Vertragsgestaltung als Pensions-/ Betreuungsvertrag enthält das Dokument nicht. Jedoch werden sogenannte hybride Wohnmodelle vorgestellt, in welchen angeboten wird, ab einem bestimmten Pflegegrad (z.B. Pflegestufe 5) in ein stationäres Pflegemodell mit Pensionsvertrag zu wechseln, ohne dabei die Wohnung zu verlassen. Dieses Modell könnte für die Situation in näherer Zukunft beispielgebend sein.

3.5 Soziodemografische Einflüsse auf den Pflege- und Betreuungsmarkt

In der Deutschschweiz wird seit einiger Zeit ein Rückgang der Auslastung im stationären Langzeitpflegebereich beobachtet (Christen, 2018, Obsan Bericht 09/2025). Aktuell wird dieser Rückgang mit dem Bettenausbau der letzten Jahre begründet (Christen, 2018), aber auch mit den Möglichkeiten, die es Menschen erlauben, trotz Beeinträchtigungen im angestammten Zuhause zu bleiben (Obsan-Bericht 09/2025).

Was weniger diskutiert wird, ist, dass in den nächsten Jahren die Generation der Babyboomer ins höhere Lebensalter eintritt. Dies führt zwar zu einer Zunahme von älteren Menschen mit Pflege- und Betreuungsbedarf. Diese Generation stellt die Leistungserbringer aber auch vor neue Herausforderungen, denn die früheren Pflegebedürftigen hatten andere Erfahrungen, Einstellungen, Vorlieben und Ansprüche als die von heute (Gürtler, Schäfer & Breit, 2018). Die Bedürfnisse der heutigen Generation werden sich wiederum relevant

[6] https://wohnformen-flex.ch/de/typologien/Download am 26.02.2026

von den Bedürfnissen der Pflegebedürftigen von morgen unterscheiden (Gürtler et al., 2018). Dies wiederum führt zur Notwendigkeit von flexibilisierten, leicht anpassbaren Angeboten und Leistungen.

Der im Jahr 2019 erschienene Age Report IV untersuchte erstmals für die Schweiz in grossem Umfang die aktuelle Situation sowie die Ansprüche der heutigen Seniorinnen und Senioren an ein Wohn- und Lebensumfeld im Alter bzw. im hohen, mit Betreuungs- und Pflegebedürftigkeit verbundenen Alter. Nachfolgend werden die wichtigsten Erkenntnisse zusammengefasst.

Im höheren Alter leben die meisten Personen in Ein- oder Zweipersonenhaushalten. Im hohen Lebensalter führt insbesondere der Verlust des Partners bzw. der Partnerin zum Alleinleben. Der Trend hin zu Kleinhaushalten wird sich in den nächsten Jahrzehnten fortsetzen (Höpflinger, Hugentobler & Spini, 2019).

Im hohen Lebensalter variieren die Haushalts- und Lebensformen nach Geschlecht. Verwitwung im Alter und das damit verbundene Alleinleben ist vor allem für Frauen ein häufiges Schicksal (Höpflinger et al., 2019). Trotzdem fühlen sich heute verhältnismässig weniger alte Menschen einsam als früher.

Die effektive Zahl alter Menschen hat aufgrund der demografischen Entwicklung stark zugenommen (Höpflinger et al., 2019). Ein Teil dieser Menschen, die lange Zeit selbstständig gelebt haben, sieht sich im hohen Lebensalter, bedingt durch gesundheitliche Beeinträchtigungen, verstärkt mit einem Wechsel in einen Kollektivhaushalt konfrontiert.

Diese kollektiven Wohn- und Lebensformen werden jedoch mit einer eingeschränkten Eigenständigkeit, dem Verlust an eigenständigem Haushalten und der Einschränkung der Privatsphäre in Verbindung gebracht (Höpflinger et al., 2019). Dies hat einen Einfluss auf die Nachfrage. Die Trends für Kollektivhaushalte («Heime») gehen deshalb in die Richtung, dass nur noch mittel- bis schwerpflegebedürftige alte Menschen im Pflegeheim betreut werden sollen.

Die Studie postuliert zudem, dass ein weiterer Ausbau der ambulanten Versorgungsstrukturen das Eintrittsalter in ein Pflegeheim weiter erhöhen sowie die Aufenthaltsdauer weiter verkürzen wird.

Von der Mehrheit der älteren Menschen wird die Gemütlichkeit der Wohnung als ein zentraler Wohnwert an die erste Stelle gesetzt. Dieser Wohnwert wird gemäss der Studie bisher von Architekten sowie Gerontologen noch zu wenig beachtet. Die Funktionalität der Wohnung stehe im Vordergrund, obwohl insbesondere in einem Alter, in welchem die Wohnung zum zentralen Lebensmittelpunkt wird, emotionale Werte deutlich wichtiger seien als funktional-gerontologische Wohnungsansätze (Höpflinger et al., 2019).

Insgesamt werden heute wie auch künftig private und intergenerative Wohnformen bevorzugt. Ein Umzug in eine andere Wohnform – wie zum Beispiel in ein betreutes Wohnen oder ein Pflegeheim – wird von vielen Personen nur im Fall von schwereren gesundheitlichen Einschränkungen in Betracht gezogen (Höpflinger et al., 2019).

3.6 Bedarf für betreutes Wohnen in Menznau

Es bestehen noch keine belastbaren Daten, welche den Gesamtzusammenhang eines Angebotsmixes Pflegeheim–Betreutes Wohnen–Ambulante Pflege vollständig abbilden. Untersuchungen des Obsan, die in den Jahren 2016 und 2021 im Bereich betreutes Wohnen/Alterswohnen durchgeführt wurden, zeigen

→ dass gemessen an der Population im Alter 80+ in der Schweiz, aktuell etwa für 6,4 % Alterswohnungen mit oder ohne Betreuung zur Verfügung stehen.

→ ein Hauptangebot bestehend aus kompakten 2- bis 2.5-Zimmerwohnungen, gefolgt von 1- bis 1.5-Zimmerwohnungen.

→ Angebote des betreuten Wohnens insbesondere in Kombination mit einem nahen stationären Pflegeangebot.

Bei über der Hälfte der Institutionen besteht eine gemeinnützige Trägerschaft, in der Deutschschweiz gefolgt von 30 % Organisationen, bei denen eine Gemeinde beteiligt ist.

Wird die oben erwähnte prozentuale Annahme für die Planung von Alterswohnen und betreutem Wohnen in Menznau angewendet, ist der Bedarf wie folgt:

	2025	2030	2035	2040	2045
Anzahl Personen 80+	159	191	200	225	272
Anzahl Wohnungen 6.4 %	10	12	13	14	17

Tabelle 5: Anzahl Personen 80+ und angenommene Wohnungen für betreutes Wohnen.
Quelle: eigene Darstellung nach Bevölkerungsprognose, LUSTAT (2025), Ecoplan (2021).

Im Zusammenhang mit der neuen Altersstrategie für Menznau und deren Schwerpunkt «Wohnen» (Wahlmöglichkeiten) sollte entschieden werden, wie mit dieser Fragestellung umgegangen wird. Sollte ein betreutes Wohnen in unmittelbarer Nachbarschaft zum Heim angestrebt werden, sind die Angaben in Tabelle 5 nur als Richtgrösse und nicht als spezifisches Ziel zu verstehen.

4 Spitexentwicklung

4.1 Kantonale Versorgungsplanung und regionale Entwicklungen

Gemäss dem Grundlagenbericht zur Versorgungsplanung 2026-2035 wird im Normszenario «Deutschschweiz» davon ausgegangen, dass zwischen 2022 und 2035 ein Anstieg von 612'300 Leistungsstunden auf 818'400 Leistungsstunden erfolgen müsste, um eine Verschiebung von Personen tiefer Pflegestufen in den ambulanten Bereich zu begünstigen. Dies bedeutet einen Anstieg von knapp 34 % innert 13 Jahren. Zu berücksichtigen ist, dass das Normszenario «Deutschschweiz» von einer erheblichen zusätzlichen, informellen Hilfestellung ausgeht. Für die Planung in der Region Willisau ergeben sich zwei Fragen:

→ Zeigen die bisherigen Entwicklungen der regionalen Spitex, dass sie ein solches Wachstum erreichen kann?

→ Wird in Menznau der geplante Bedarf tatsächlich nachgefragt?

Zur Klärung dieser Fragen wurden die Statistiken der Spitex Region Willisau (geleistete KLV-Stunden) für das gesamte Einzugsgebiet und für Menznau untersucht. Die in den Jahresberichten der vergangenen Jahre publizierten Auslastungszahlen wurden mit der Geschäftsführerin der Spitex Region Menznau diskutiert. Zugrunde gelegt wurden die Jahre 2020–2024.

Aufgrund der bei der Spitex in Verwendung befindlichen, veralteten Software gestaltete sich eine differenzierte Betrachtung der Art von Leistungsstunden schwierig. Für die Bedürfnisse dieses Berichts wurde deshalb eine vereinfachte Darstellung mit Leistungsstunden Pflege und Leistungsstunden Hauswirtschaft gewählt, wobei die letzteren aufgrund der geringen Menge nur für die Region erfasst wurden. Es zeigt sich das folgende Bild:

Jahr	Leistungsstunden Pflege Region	Index Region	Leistungsstunden Pflege Menznau	Index Menznau	Leistungsstunden HWS Region	Index Region	Total KlientInnen Region	Davon KlientInnen 60+
2020	36'521	100 %	5'172	100 %	1'350	100 %	556	73.7 %
2021	38'504	105.5 %	5'095	98.5 %	1'326	98.2 %	586	73.9 %
2022	41'628	114 %	6'512	125.9 %	1'314	97.3 %	624	75.5 %
2023	44'981	123.1 %	6'172	119.3 %	1'096	81.2 %	635	74.2 %
2024	45'073	123.4 %	5'215	100.8 %	979	72.5 %	638	74.5 %

Tabelle 6: Entwicklung der Leistungsstunden Spitex Region Willisau, Region und Menznau (KLV-Stunden und Hauswirtschaftsstunden)
Quelle: eigene Darstellung nach Datenlieferung Spitex Region Willisau vom 17.1.2026.

Die Tabelle zeigt, dass die Spitex Willisau seit 2020 in der Region ein Leistungswachstum von fast 25 % erreicht hat. Bezogen auf die Klientel 65+ wurde bis 2023 eine Leistungssteigerung um 17 % erreicht (Bericht Versorgungsplanung, S. 24). Das Wachstum bezog sich jedoch nur teilweise auf Einsätze in Menznau. Würde dieses Wachstum bis 2035/2045 kontinuierlich weitergeführt, könnte die Spitex den prognostizierten Bedarfszuwachs für die Region wie auch kommunal erreichen. Dieser soll für die Region Willisau von 77'291 Stunden im Jahr 2023 auf 135'940 Stunden im Jahr 2035 steigen, was einer Steigerung von 5 % pro Jahr entspricht. Wie dies

unter der Rahmenbedingung des zunehmenden Pflegepersonal-Notstandes realisiert werden soll, ist allerdings nicht nur unter dem Gesichtspunkt der äusserst schleppend verlaufenden Umsetzung der Pflegeinitiative kritisch zu beurteilen.

Die aktuelle Leistungsstatistik zeigt, dass die Leistungssteigerung sich stabil nur auf Leistungen der KLV-Pflege, nicht aber auf Leistungen der Hauswirtschaft bezieht.

Die Leistungen privater Spitexorganisationen können aus den entsprechenden Leistungsabrechnungen der Gemeinde abgeleitet werden. Sie zeigen für Menznau das folgende Bild:

→ Jahr 2021 Fr. 5'126 Restkostenbeitrag

→ Jahr 2022 Fr. 7'309 Restkostenbeitrag

→ Jahr 2023 Fr. 6'386 Restkostenbeitrag

→ Jahr 2024 Fr. 23'162 Restkostenbeitrag

Die massive Steigerung der Beiträge im Jahr 2024 ist fast ausschliesslich auf eine Ehepaar-Fallsituation zurückzuführen. Gemäss Restfinanzierungsdaten sind die Leistungsstunden von Privatspitex-Organisationen ebenfalls ansteigend.

4.2 Zielsetzungen in der Region

Der Austausch mit der Geschäftsleiterin der regionalen Spitex Willisau hat ergeben, dass grosse operative Herausforderungen einer mehrjährigen Strategie eher im Weg stehen. Es werden folgende Ziele für die nächsten Jahre konsequent angestrebt und laufend umgesetzt:

→ Massnahmen zur Attraktivitätssteigerung des Arbeitsplatzes insbesondere im Bereich Pflege und Betreuung. Hier wird Arbeit an der Unternehmens- und Zusammenarbeitskultur als Kernziel erwähnt.

→ Mitarbeiterbindungsmassnahmen schon ab Ausbildung (Investition in Ausbildung).

→ Konsequente Verbesserung der Digitalisierung (insbesondere zur erleichterten Kennzahlenführung).

→ Laufende Verbesserung der Produktivität des Betriebes.

→ Analyse und laufende Umsetzung von Standortfragen im Zusammenhang mit kommenden Leistungssteigerungen.

5 Zusammenfassung und Empfehlung

5.1 Die wichtigsten Themen zur Strategieplanung

Der vorliegende Planungsbericht formuliert die wichtigsten Entwicklungsthemen für die strategische Versorgungsplanung der Gemeinde Menznau. Er zeigt, dass die Gemeinde aus planungstechnischer Sicht sowohl im Rahmen der künftigen Pflegeplatzplanung, als auch im Rahmen eines möglichen Spitex-Leistungsausbaus und von Angeboten für ein betreutes Wohnen, gut vorbereitet ist. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass:

→ die Gemeinde Menznau mit ihrer neuen Altersstrategie eine zukunftsgerichtete Alterspolitik umsetzen wird, die das Leben im Alter mit Wahlmöglichkeiten für selbstbestimmtes Wohnen und Leben betont,

→ ein quantitativer Ausbau der stationären Langzeitpflegeplätze in Menznau für eine Planungsphase bis 2045 aus heutiger Sicht nicht notwendig ist,

→ es immer wichtiger wird, Überlegungen zur Verstärkung der integrierten Versorgung Langzeitpflege im Sinn des kombinierten Angebotes von Spitex zu Hause, heimnahem betreuten Wohnen und stationärer Pflege im Heim in die Versorgungsplanung einzubeziehen,

→ erfolgreiche Modelle von betreutem Wohnen in der Region mit unmittelbarem Anschluss an ein Heim bereits vorhanden und weiter ausbaufähig sind,

→ mit der regionalen Spitex Willisau ein wachstumsfähiger Partner zur Absenkung des stationären Pflegebedarfs für Menznau und die Region durch Spitex-Leistungssteigerung vorhanden ist,

→ die zunehmenden Leistungen von privaten Spitexorganisationen diesen Trend ebenfalls unterstützen,

→ das bisherige Konzept des Heims Weiermatte für die stationäre Langzeitpflege (allgemeine Langzeitpflege plus Pflege von Demenzbetroffenen im integrativen Modell) sich bewährt hat und auch künftigen Bedürfnissen von Demenzbetroffenen entspricht.

Die in diesem Bericht erarbeiteten Grundlagen haben Auswirkungen auf

→ die Tätigkeiten und Prozesse des Personals,

→ die Anforderungen von Bewohnenden an ihren Wohn- und Lebensraum,

→ die Führung, die Angebote und die Organisation des Heims Weiermatte.

→ die Infrastruktur des Heims Weiermatte

5.2 Hinweise für den künftigen Betrieb des Heims Weiermatte

Im Zusammenhang mit der Erarbeitung dieses Planungsberichtes wurde das Heim Weiermatte besichtigt und bestehende Unterlagen zum Thema Umbau/Sanierung wurden studiert. Aus Sicht dieses Planungsberichtes ist unbedingt zu empfehlen, diese Planung zeitnah umzusetzen.

Das Heim Weiermatte verfügt zwar aktuell über ein sehr gutes Betriebs- und Betreuungskonzept und setzt dieses, wie sich der Berichtsverfasser überzeugen konnte, sowohl konsequent als auch menschlich und resultatorientiert um. Dabei wurde entschieden, Demenzbetroffene Personen im Rahmen eines integrativen Modells gemeinsam mit den anderen Bewohnenden zu betreuen, was fachlich anspruchsvoll ist und auf sehr gute Art und Weise umgesetzt wird. Der vorliegende Bericht zeigt zudem, dass der Betrieb langfristig eine hervorragende Auslastung aufweist, in der Region ein wichtiger Anbieter stationärer Pflege ist und dies im Rahmen der regionalen Versorgungsstrategie auch bleiben wird.

Beeindruckend ist, dass diese sehr guten Leistungen und Angebote erbracht werden, obwohl die Infrastruktur des Hauses für die Umsetzung wesentliche Hindernisse bereithält, die sich ohne deren Beseitigung aufgrund der künftigen Marktentwicklungen verschärfen werden. Dies gilt einerseits für die Pflege- und Betreuungsprozesse, andererseits jedoch auch für die Prozesse der Hotellerie (beispielsweise in der Ver- und Entsorgung). Besonders zu bedenken sind hierbei die folgenden, aus dem Planungsbericht abzuleitenden Qualitätsüberlegungen:

Bewohnende

→ Das Bedürfnis nach Wahlformen für das Wohnen im Alter und die Ansprüche an die Wohnqualität im Heim wird sich weiter akzentuieren: Die Umwandlung von Doppel- zu Einzelzimmern, ansprechende Aufenthaltszonen auch innerhalb der Pflegeabteilungen, Räumlichkeiten für das Angebot von Therapien, Räumlichkeiten für Paare, die eher als Wohnungen denn als Pflegezimmer konzipiert sind.

→ Die Ansprüche der Bewohnenden und ihrer Angehörigen an die Gastronomie steigen an. Dies erfordert nicht nur eine angepasste Küchen-Infrastruktur, sondern auch ein Küchen-, Office- und Serviceteam., welches seine Aufgaben gut organisiert, flexibel und serviceorientiert ausüben kann. Die Gasträumlichkeiten, die Servicemöglichkeiten und -stationen sowie die Produktion, die Distributionswege, die Anlieferung und Entsorgung müssen diese Aufgaben optimal unterstützen.

Personal

→ Der im Bericht beschriebene, zunehmende Pflegebedarf von Bewohnenden der stationären Pflege (Heim) wird zu einer sowohl qualitativen als auch quantitativen Zunahme des Pflegepersonalbedarfs führen. Diese Personalgruppe gehört zu den gefragtesten, weil gleichzeitig am schwersten zu findenden Personalgruppen überhaupt. Ein gut für die Bedürfnisse der Pflege ausgestattetes Heim ist deshalb ein Anziehungsmerkmal. Besonders wichtig sind hierbei Raumarten und genügende Raumgrössen für Teamzusammenarbeit, Besprechungen, digitales Bearbeiten des Pflegeprozesses, reibungslose Medikamenten- und Pflegematerialkreisläufe, Lehr- und Lernräume zur Personalausbildung und ähnliches.

→ Ähnliches gilt für das Reinigungspersonal, die Haustechniker sowie die Wäschebesorgung. Gerade die Covidpandemie, aber auch periodisch auftretende Masseninfektionen haben gezeigt, dass eine Trennung von Sauber und Unrein in diesen Bereichen von grosser Bedeutung ist; zudem bestehen allgemein hohe Anforderungen an die Hygiene. Diese Anforderungen lösen entsprechende Raum- und Raumorganisationsbedürfnisse aus.

Infrastruktur

→ Die Führung und Prozessorganisation eines Heims erfordert komplexe, oft interdisziplinär geprägte Zusammenarbeitsmechanismen. Diese müssen von einer den heutigen und künftigen Anforderungen flexibel anpassbaren Digitalisierung begleitet werden. Erforderlich sind aber auch deutlich mehr ausgerüstete Büroarbeitsplätze als noch vor wenigen Jahren. Funktionen wie etwa Human Resources, Heim- und Pflegedienstleitung, Hotellerieleitungsfunktionen u.ä. benötigen Büro- und Besprechungsplätze. Da diese auch oft genutzt werden, um mit Personen ausserhalb des Heimes ins Gespräch zu kommen, müssen sie eine ansprechende Raumorganisation und einladende Gestaltung aufweisen.

→ Da ein Heim aufgrund seiner Finanzierungsstruktur auch betriebswirtschaftlich auf eine effiziente Organisation angewiesen ist, müssen die Versorgungs- und Entsorgungswege, und hier insbesondere die nötigen Laufwege und Erschliessungen eine effiziente Arbeitsgestaltung unterstützen. Dies erfordert beispielsweise genügend gut organisierte Lager-, Technik -und Geräteräumlichkeiten. Eine schnelle Stockwerkerschliessung und dezentrale Zwischenlagerräumlichkeiten sind unabdingbar. Eine effiziente Energienutzung ist ebenfalls von grosser Bedeutung.

Die hier nur kurz beschriebenen Themen werden nach Ansicht des Berichtsverfassers durch die bestehende Sanierungsplanung sehr gut aufgegriffen und sollten schnell an die Hand genommen werden.

6 Schluss

Wir danken der Gemeinde Menznau für den Auftrag zur Erstellung des vorliegenden Planungsberichts und sind zu weiteren Auskünften gerne bereit. Für die weitere Planung wünschen wir allen Beteiligten viel Erfolg.

Lenzburg, 11.03.2026/DB

Version 1.0, Schlussversion

7 Quellen

Christen A. (2018). Heime: Leere Betten im Wachstumsmarkt. Zürich: Credit Suisse AG.

Hedinger D. (2020). Statistische Grundlagen zur Pflegeheimplanung 2020–2040. Kanton Uri Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.

Höpflinger F. & Van Wezemael J. (Hrsg.) (2014). Age Report III. Wohnen im höheren Lebensalter. Grundlagen und Trends. Zürich und Genf: Seismo Verlag.

Höpflinger F., Hugentobler V. & Spini D. (2019). Age Report IV. Wohnen in späten Lebensjahren. Grundlagen und regionale Unterschiede. Zürich und Genf: Seismo Verlag.

Hugentobler V. & Seifert A. (Hrsg.) (2024). Age Report V. Wohnen und Nachbarschaft im Alter. Zürich und Genf: Seismo Verlag.

Imhof L. & Mahrer-Imhof R. (2018). Betreutes Wohnen in der Schweiz Grundlagen eines Modells. Studie im Auftrag von Curaviva Schweiz, Senesuisse, Pro Senectute Schweiz, Spitex Schweiz. Winterthur: Nursing Science & Care GmbH.

Kanton Luzern, DISG (2025): Versorgungsplanung Entwurf vom März 2025. Gesundheits- und Sozialdepartement.

Kanton Luzern, DISG (2025): Versorgungsplanung definitiv vom 25.10.2025. Gesundheits- und Sozialdepartement.

Kanton Luzern, LUSTAT: Bevölkerungsprognosen für den Kanton Luzern und die Planungsregionen/Gemeinden bis 2050 vom 19.11.2025.

Pahud O., Zufferey J. & Zumbrunnen O.: Gesundheitsreport Kanton Luzern. Ergebnisse der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2022 (Obsan Bericht 09/2024). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.

Stuhlmann K., Nicolai P., Giroud P., Ryser L., Leser M. & Zogg C. (2016). Integrierte Versorgung. Verbundlösungen für integrierte Versorgung und Betreuung im Altersbereich. Bern: Curaviva Schweiz.

Werner S., Kraft E., Mohagheghi R., Meuli R. & 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.

8 Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Lebenserwartung ohne und mit Beeinträchtigung im Alter ab 65 Jahren. 13

Tabelle 2: Szenarios der Heimentlastung. Quelle: eigene Darstellung nach: Grundlagenbericht «Langzeitpflege im Kanton Luzern» (2025). 13

Tabelle 3: prognostizierter Platzbedarf in Menznau, Alter 80+. Quelle: eigene Darstellung nach LUSTAT (2025), Obsan (2025) und Grundlagenbericht «Langzeitpflege im Kanton Luzern» (2025). 14

Tabelle 4*:* In unmittelbarer Nähe zu Heimen der Region realisierte Alterswohnungen mit Dienstleistungen und Dienstleistungsarten. Quelle: Internet- und Telefonrecherche vom 19.2.2026. 17

Tabelle 5: Anzahl Personen 80+ und angenommene Wohnungen für betreutes Wohnen. Quelle: eigene Darstellung nach Bevölkerungsprognose, LUSTAT (2025), Ecoplan (2021). 21

Tabelle 6: Entwicklung der Leistungsstunden Spitex Region Willisau, Region und Menznau (KLV-Stunden und Hauswirtschaftsstunden) Quelle: eigene Darstellung nach Datenlieferung Spitex Region Willisau vom 17.1.2026. 21

9 Diagrammverzeichnis

Diagramm 1: Herkunft der BewohnerInnen im Heim Weiermatte 2021–2025. Quelle: eigene Darstellung nach Daten des Heims Weiermatte (November 2025). 10

Diagramm 2: Altersverteilung 2025 Schweiz, Kanton, Region und Gemeinde Quelle: eigene Darstellung in Anlehnung an Bundesamt für Statistik (BfS), 2025 und LUSTAT (2025). 11

Diagramm 3: prognostizierte Bevölkerung, Alter 65+ und 80+ in Menznau Quelle: eigene Darstellung nach LUSTAT niedriges Szenario (2025). 11

Diagramm 4: Belegung des Heims Weiermatte mit Pflegestufen 0-3, Jahre 2021-2024 Quelle: eigene Darstellung nach durchschnittlicher Belegung 2021–2024 in allen Pflegestufen nach Liste «Pflegetagszuschläge», Heim Weiermatte. 14

Diagramm 5: effektive Nutzung der Pflegebetten in Menznau, 2018–2023 Quelle: eigene Darstellung nach BAG/BfS; Leistungszahlen des Heims Weiermatte 2018–2023. Ohne Kurzzeitpflege. 15

Diagramm 6: Menznauerinnen und Menznauer im eigenen und in anderen Heimen, 2021–2024 Quelle: eigene Darstellung nach Datenerhebung durch Gemeindeverwaltung zur Restfinanzierung sowie Erhebung der Heimleitung. 16

10 Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Einordnung intermediärer Strukturen in die Versorgungslandschaft Langzeitpflege. Quelle: Eigene Darstellung nach Ecoplan (2021). 17

Abbildung 1: Einordnung intermediärer Strukturen in die Versorgungslandschaft Langzeitpflege. Quelle: Eigene Darstellung nach Ecoplan (2021). ..... **Fehler! Textmarke nicht definiert.**

Abbildung 2: Vier Arten des betreuten Wohnens. Quelle: eigene Darstellung nach Imhof L., Mahrer-Imhof R. (2020). Betreutes Wohnen in der Schweiz: Grundlagen eines Modells. Nursing Science & Care GmbH. 18

Abbildung 3: Vertragsverhältnisse beim Alterswohnen/betreuten Wohnen 19

Glossar

ALZ
Abkürzung für die Vereinigung Alzheimer Schweiz, eine Organisation, welche die Anliegen entsprechend betroffener Personen vertritt.

Curaviva Schweiz
Schweizerischer Verband der Alters-, Jugend- und Behinderteninstitutionen.

DISG
Dienstelle Soziales und Gesellschaft, Gesundheits- und Sozialdepartement Kanton Luzern.

Demenz
Bezeichnung für Erkrankungsformen, die mit Hirnleistungsschwächen verbunden sind, welche Probleme v.a. in den Bereichen Wahrnehmung, Denken, Gedächtnis und Urteilsfähigkeit verursachen.

Gerontologie
Die Wissenschaft vom Altern.

Gerontopsychiatrie
Eigenständiger Bereich der Psychiatrie, der sich insbesondere mit psychischen Erkrankungen und Beeinträchtigungen befasst, die im Alter 60+ auftreten.

KLV
Krankenpflege-Leistungsverordnung. Es handelt sich um die gesetzliche Grundlage für die Finanzierung von Pflegeleistungen.

Obsan
Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium. Ein von Bund und Kantonen getragenes Kompetenz-, Dienstleistungs- und Informationszentrum für wissenschaftliche Analysen und Informationen über die Gesundheit der Bevölkerung, das Gesundheitswesen und die Gesundheitspolitik.

Palliative Care
Unter Palliative Care versteht man gemäss der Vereinigung Palliative Care Schweiz alle Massnahmen, die das Leiden eines unheilbar kranken Menschen lindern und ihm so eine bestmögliche Lebensqualität bis zum Ende verschaffen.

Wohnformen:

Betreutes Wohnen
Diese Form des Wohnens im Alter verbindet das Angebot einer Alterswohnung, in der ältere Menschen grundsätzlich selbstständig wohnen, mit der Möglichkeit, nach individuellem Bedürfnis professionelle Dienstleistungen oder Unterstützung für Verpflegung, Haushalt, soziale Betreuung, Pflege oder Kultur und Freizeit in Anspruch zu nehmen. Häufig wird dieses Modell als «Betreutes Wohnen» bezeichnet. Im vorliegenden Bericht wird klargestellt, dass betreutes Wohnen die Pflege nach KLV-Normen miteinschliesst.

Intermediäre Strukturen
Grundsätzlich handelt es sich um alle Strukturen, die die sozialmedizinischen Bedürfnisse älterer, pflege- oder betreuungsbedürftiger Menschen abdecken und die nicht im (bisherigen) eigenen Zuhause, im Alters- und Pflegeheim oder im Spital erbracht werden. Es sind also Mischformen, die weder vollständig ambulant noch vollständig stationär ausgerichtet sind.

Wohnen mit Service
Von Wohnmodellen mit Service kann dann gesprochen werden, wenn auf der einen Seite ein möglichst hindernisfreier Wohnraum angeboten wird und auf der anderen ein klares Konzept für Dienstleistungen und Bezugsregeln in verschiedenen Bereichen besteht.

Tages- und Nachtstrukturen

Tages- oder Nachtstrukturen sind Strukturen, die älteren Personen tagsüber oder nachts eine gelegentliche oder regelmässige sozialmedizinische Betreuung anbieten. Diese Entlastung der Angehörigen und der Familie ermöglicht eine Fortführung des Lebens im vertrauten Zuhause. Einige dieser Strukturen schliessen einen Zusammenarbeitsvertrag mit einem Pflegeheim ab, andere handeln unabhängig, weitere werden direkt durch Pflegeheime betrieben.