

Altersstrategie 2025 – 2035



Wohnen und Leben im Alter in der Gemeinde Schübelbach

Grundlagenpapier Strategische Ausrichtung der Alterspolitik

Schübelbach, Sommer 2026

Inhalt

1. Vorwort des Gemeindepräsidenten	4
2. Altersstrategie	5
2.1. Strategiehorizont.....	5
2.2. Bevölkerungsumfrage 2025	5
3. Die demografische Alterung in der Schweiz	6
3.1. Die demografische Alterung im Kanton Schwyz	6
3.2. Wohnbevölkerung im Kanton Schwyz per 31.12.2025	7
3.3. Weiter- und Rückwanderung.....	8
4. Rahmenbedingungen	8
4.1. Regionale Zusammenarbeit im Bezirk March	9
4.2. Pflegeplatz-Bedarfsplanung Schübelbach und March	9
5. Gesundheitsausgaben – Kostenträger	12
5.1. Sozialversicherungen.....	12
5.2. Pflegefinanzierung	12
5.3. EFAS: Regelung der Finanzierung im Gesundheitswesen	13
5.4. Prognose der Pflegebedürftigkeitsdauer	13
5.5. Pflegebedarf, Pflegestufen und Pflegekosten	13
5.6. Pflegebedarfserfassungssystem	13
5.7. Pflegekosten	14
6. Gesundheitsversorgung	14
6.1. Stationäre Gesundheitsversorgung	14
6.2. Hausärzte	14
6.3. Fachkräftemangel im Gesundheitsbereich	14
6.4. Ausbildung von Berufs- und Quereinsteigern	15
7. Gute Betreuung im Alter – Das Phasenmodell des Alterns	15
7.1. Pflegende Angehörige (Phase 1)	16
7.2. Freiwilliges Engagement (Phase 1).....	16
7.3. Betreuung und Hauswirtschaft (Phase 2).....	16
7.4. Bewilligungspflichtige Tätigkeiten (Phase 3)	17
7.5. Intermediäre Phase zu Stationär (Phase 4-5)	17
7.6. Palliative Geriatrie und Palliative Care (Phase 6).....	17
7.7. Alters- und Pflegeheim Obigrueh (Phase 6).....	17
7.8. Wohn- und Pflegezentrum Stockberg Siebnen (Phase 6)	17
8. Strategische Ziele im Bereich Wohnen und Leben im Alter	18
8.1. Herausforderungen und Chancen der Gemeinde.....	18
8.2. Kooperation mit regionalen Akteuren	18

8.3. Förderung der Eigenverantwortung.....	19
8.4. Förderung der sozialen Teilhabe.....	19
8.5. Prävention- und Gesundheitsförderung.....	19
8.6. Materielle und individuelle Sicherheit	19
8.7. Förderung bedarfsgerechter Pflegeangebote.....	20
9. Leben und Wohnen im Alter	20
9.1. Alterswohnungen mit (organisierten) Dienstleistungen (DL).....	20
9.2. Altersheim.....	21
9.3. Pflegeheim.....	21
9.4. Wohnen mit Demenz.....	21
9.5. Pflegewohngruppen	21
10. Ertüchtigung APH Obigrueh	21
11. Leistungsvereinbarung mit dem Wohn- und Pflege-zentrum Stockberg (WPZ).....	22
12. Literatur und Quellenangaben	23
13. Anhang: Ergebnisse Bevölkerungsumfrage Sommer 2025.....	24

1. Vorwort des Gemeindepräsidenten

Unsere Gemeinde soll ein Ort sein, an dem Menschen in allen Lebensphasen gerne leben. Dazu gehört auch, dass ältere Menschen ihr Leben möglichst selbstbestimmt, sicher und aktiv gestalten können und auch auf geeignete Unterstützung zählen dürfen.

Mit der vorliegenden Altersstrategie schafft die Gemeinde Schübelbach eine wichtige Basis, um die Herausforderungen und Chancen des Älterwerdens rechtzeitig anzugehen. Die Strategie zeigt auf, in welchen Bereichen künftig Schwerpunkte gesetzt und Angebote sowie Rahmenbedingungen weiterentwickelt werden sollen.

Ein wichtiger Bestandteil der Strategie war die Mitwirkung der Bevölkerung im Sommer 2025 über eine Umfrage. Die grosse Beteiligung zeigt das hohe Interesse am Thema Altersvorsorge und hat wertvolle Erkenntnisse zu den Bedürfnissen und Erwartungen der Einwohnerinnen und Einwohner von Schübelbach geliefert. Besonders deutlich wurde der einhellige Wunsch, möglichst lange selbstständig im vertrauten Umfeld leben zu können.

Die hier genannten strategischen Ziele bilden den Orientierungsrahmen für die weitere Arbeit: vom Wohnen und der Eigenverantwortung über Gesundheit und soziale Teilhabe bis hin zur Pflegeversorgung und der regionalen Zusammenarbeit. Die Umsetzung der gesteckten Ziele ist eine gemeinsame Aufgabe – der Gemeinde, der Bevölkerung, der Angehörigen, der Fachstellen und weiterer Akteure.

Ich danke allen Einwohnerinnen und Einwohnern, die sich an der Befragung beteiligt haben, sowie allen Personen, die an der Erarbeitung dieser Altersstrategie mitgewirkt haben. Gemeinsam stärken und gestalten wir die Voraussetzungen für eine lebenswerte und altersfreundliche Gemeinde Schübelbach.

Othmar Büeler, Gemeindepräsident

2. Altersstrategie

Die Gemeinde Schübelbach umfasst die drei Dörfer Buttikon, Schübelbach und den östlichen Teil von Siebnen und liegt in der Metropolregion Zürich an der Verkehrsachse Zürich–Chur. Mit 9'863 Einwohnern (Stand 31.12.2025) ist sie die bevölkerungsreichste und am schnellsten wachsende Gemeinde des Bezirks March. Das Wachstum der letzten Jahre wurde vor allem durch Neuzuzüger* im Arbeitsfähigen Alter aus dem In- und Ausland geprägt. Der Altersdurchschnitt in der Gemeinde ist dadurch gegenüber Lachen, Feusisberg oder Ingenbohl eher tief. Die starke Zunahme der älteren Bevölkerung, ausgelöst durch die geburtenstarken Jahrgänge, ist aber auch in der Gemeinde Schübelbach eine unübersehbare Tatsache.

Die drei unterschiedlichen Dörfer erfordern gegenseitiges Verständnis innerhalb der Bevölkerung und ein sensibles Vorgehen der Behörden bei lokalen Anliegen. Die Gemeinde Schübelbach verfügt über ein vielfältiges Vereinsleben mit kulturellen, musikalischen und sportlichen Angeboten. Besonders herausfordernd ist der östliche Teil von Siebnen, der städtischen Charakter aufweist und von drei politischen Gemeinden gemeinsam getragen wird.

Im Jahr 2010 erarbeitete die Gemeinde ein Altersleitbild mit Analysen und konkreten Massnahmen. Ein grosser Teil davon wurde erfolgreich umgesetzt.

Informationen zum Thema Alter sind auf der Gemeindehomepage zu finden, in der Agenda 65+ werden die Angebote gedruckt veröffentlicht und an alle Haushalte mit Personen im Alter von 65 oder älter verschickt (zweimal jährlich). Die Gemeinde Schübelbach hat die Altersarbeit mit der Fachstelle Altersfragen professionell strukturiert.

2.1. Strategiehorizont

Der Strategiehorizont der Altersstrategie wurde auf zehn Jahre festgelegt. Dies beruht auf Erfahrungen mit der realistischen Gültigkeitsdauer ähnlicher Strategien und vor allem auf den kommenden demografischen und finanziellen Rahmenbedingungen sowie neuen Gesetzgebungen, die sich in den nächsten zehn Jahren stark ausprägen werden.

2.2. Bevölkerungsumfrage 2025

Im Sommer 2025 führte die Gemeinde Schübelbach eine umfassende Bevölkerungsumfrage zum Thema «Wohnen und Leben im Alter» durch. Ziel war es, Bedürfnisse, Erwartungen und Sorgen der Bevölkerung zu verstehen und daraus strategische Grundlagen abzuleiten. Von rund 9'700 angeschriebenen Personen haben 946 teilgenommen – digital oder analog. Die Altersgruppe 55+ war am stärksten vertreten; das Geschlechterverhältnis war ausgewogen. Die Beteiligung nach Ortschaft lag bei 39,5 % aus Siebnen, 31,9 % aus Schübelbach und 28,5 % aus Buttikon.

Die Ergebnisse zeigen: Ältere Menschen wünschen sich vor allem Selbstständigkeit, Sicherheit und soziale Teilhabe. Soziale Kontakte stärken das Wohlbefinden und können dazu beitragen, einen Heimeintritt hinauszuzögern. Gleichzeitig bestehen grosse Ängste vor dem Verlust der Selbstständigkeit, vor der Pflegebedürftigkeit, Abhängigkeit und Einsamkeit. Diese Erkenntnisse bestätigen die Notwendigkeit, neue Wohn- und Versorgungsmodelle zu fördern und Selbstständigkeit, soziale Einbindung sowie finanzielle Planbarkeit zu stärken.

* Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf geschlechtsspezifische Doppelnennungen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermassen für alle Geschlechter.

3. Die demografische Alterung in der Schweiz

Der Altersaufbau der Bevölkerung verändert sich unter dem Einfluss von Geburtenhäufigkeit, Wanderungssaldo und steigender Lebenserwartung. Laut dem Bundesamt für Statistik wächst die Bevölkerung der Schweiz (Stand: 04.12.2025) durchschnittlich alle sechs Minuten und 54 Sekunden um eine Person.

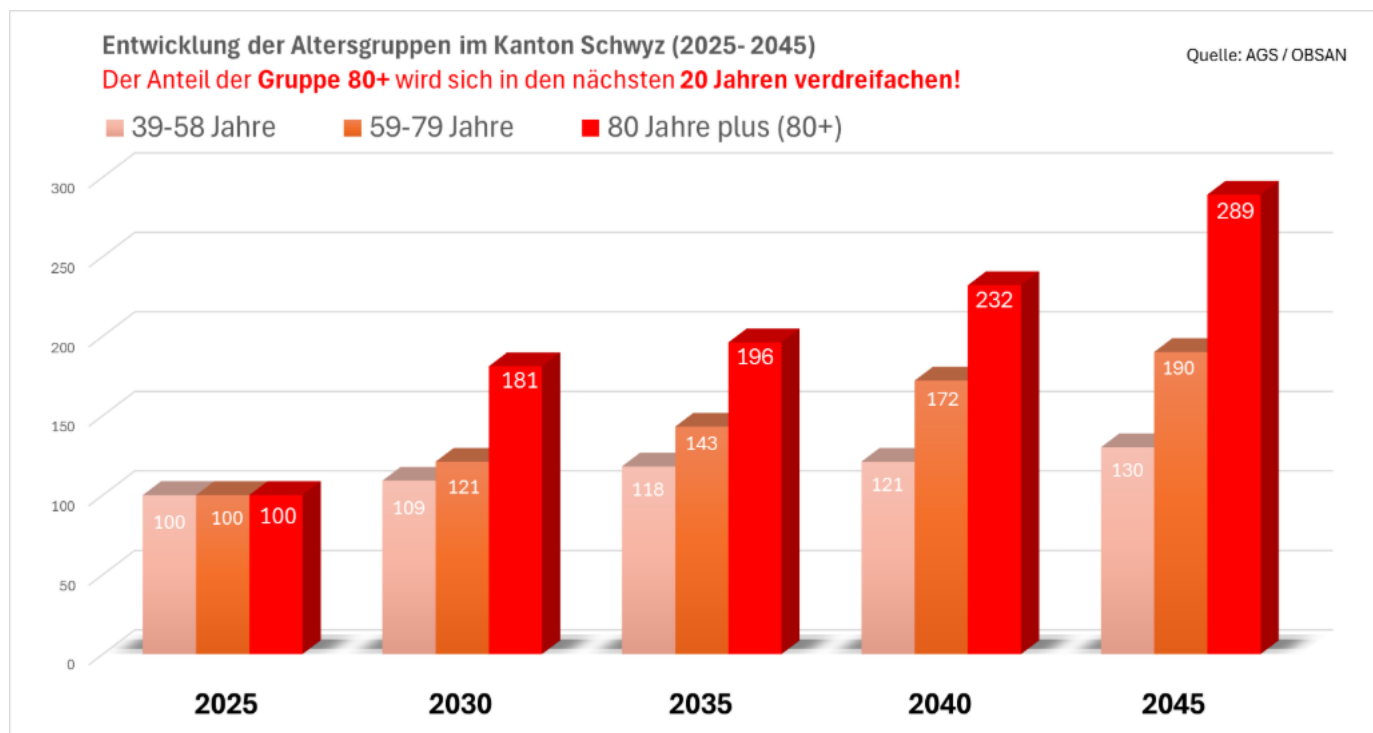
Diese Entwicklung führt zu einer zunehmenden Alterung der Gesellschaft. Die Zahl der älteren Menschen in der Schweiz nimmt kontinuierlich zu. Dabei zeigt sich ein Unterschied zwischen der Schweizer und der ausländischen Bevölkerung: Die Schweizer Bevölkerung ist im Durchschnitt älter. Während bei den Schweizerinnen und Schweizern der Anteil der Personen ab 65 Jahren höher ist als jener der Kinder und Jugendlichen (0–19 Jahre), ist es bei der ausländischen Bevölkerung umgekehrt. Dort gibt es deutlich weniger Senioren als junge Menschen.

3.1. Die demografische Alterung im Kanton Schwyz

Trotz der nachfolgenden Generationen und der anhaltenden Zuwanderung wird der Bedarf an Alters- und Langzeitpflege aufgrund der demografischen Alterung voraussichtlich mindestens bis 2070 weiter zunehmen.

Im Jahr 2045 werden im Kanton Schwyz gegenüber 2019 fast dreimal so viele Menschen im Alter von 80 Jahren oder älter leben. Obsan rechnet dabei ohne die Heimbewohnenden aus anderen Kantonen.

Die Bevölkerung über 65 Jahre im Kanton Schwyz wächst bis 2040 um rund 40 Prozent, die Gruppe der Menschen über 80 Jahre um fast 60 Prozent.



3.2. Wohnbevölkerung im Kanton Schwyz per 31.12.2025

Staatsebene	Total	Ortsbürger	Ausländer	Ausländer Anteil in %
Schwyz (Bezirk mit 15 Gemeinden)	58'658	47'004	11'654	19.9
March (Bezirk mit 9 Gemeinden)	46'378	34'553	11'825	25.5
Höfe (Bezirk mit 3 Gemeinden)	30'069	21'464	8'605	28.6
Alpthal	630	570	60	9.5
Altendorf	7'467	5'748	1'719	23.0
Arth	12'469	8'736	3'733	29.9
Einsiedeln (Bezirk, Einheitsgemeinde)	16'473	13'564	2'909	17.7
Feusisberg	5'525	4'132	1'393	25.2
Freienbach	17'039	11'728	5'311	31.2
Galgenen	5'436	4'257	1'179	21.7
Gersau (Bezirk, Einheitsgemeinde)	2'467	1'732	735	29.8
Illgau	803	782	21	2.6
Ingenbohl	9'466	7'386	2'080	22.0
Innerthal	191	177	14	7.3
Küssnacht (Bezirk, Einheitsgemeinde)	14'001	10'410	3'591	25.6
Lachen	9'380	6'443	2'937	31.3
Lauerz	1'137	991	146	12.8
Morschach	1'368	1'052	316	23.1
Muotathal	3'574	3'309	265	7.4
Oberiberg	918	810	108	11.8
Reichenburg	4'112	3'066	1'046	25.4
Riemenstalden	85	81	4	4.7
Rothenthurm	2'540	2'142	398	15.7
Sattel	2'055	1'744	311	15.1
Schübelbach	9'863	6'536	3'327	33.7
Schwyz	16'488	12'985	3'503	21.2
Steinen	3'700	3'349	351	9.5
Steinerberg	941	848	93	9.9
Tuggen	3'432	2'821	611	17.8
Unteriberg	2'484	2'219	265	10.7
Vorderthal	1'007	914	93	9.2
Wangen	5'490	4'591	899	16.4
Wollerau	7'505	5'604	1'901	25.3
Kanton Total	168'046	128'727	39'319	23.4

Quelle: Kanton Schwyz

3.3. Weiter- und Rückwanderung

Im Jahr 2021 planten 59% der im Ausland geborenen Personen zwischen 15 und 74 Jahren, die Schweiz zu verlassen und in ihr Herkunftsland zurückzukehren. 20% von ihnen haben vor, in ein anderes Land zu ziehen. Die Verbleibenden haben sich noch nicht entschieden. Die im Ausland geborene Bevölkerung, die die Schweiz verlassen möchte, begründet ihren Wunsch am häufigsten mit der Pensionierung oder familiären Gründen, gefolgt von beruflichen Gründen und Heimweh. Quelle: BFS – schweizerische Arbeitskräfteerhebung (SAKE)

Von 813'400 Schweizer Staatsangehörigen, die 2023 im Ausland lebten, kehrten 22'000 in die Schweiz zurück. Die Gründe für die Rückkehr sind nicht dokumentiert. Das Eidgenössische Departement für auswärtige Angelegenheiten (EDA) und die Auslandschweizer-Organisation (ASO) stellen verschiedene Hypothesen auf. Demnach scheinen die Qualität der Versorgung und des Versicherungsschutzes, lokale Wirtschaftskrisen und fehlende berufliche Perspektiven, aber auch teilweise befristete Aufenthalte (berufliche Entsendung) in den meisten Fällen eine Rückkehr zu begründen. Quelle: www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken.ch

4. Rahmenbedingungen

Gesetz: SEG (Sozialgemeinschaftliche Einrichtungen) zuletzt SRST 1.2.2025

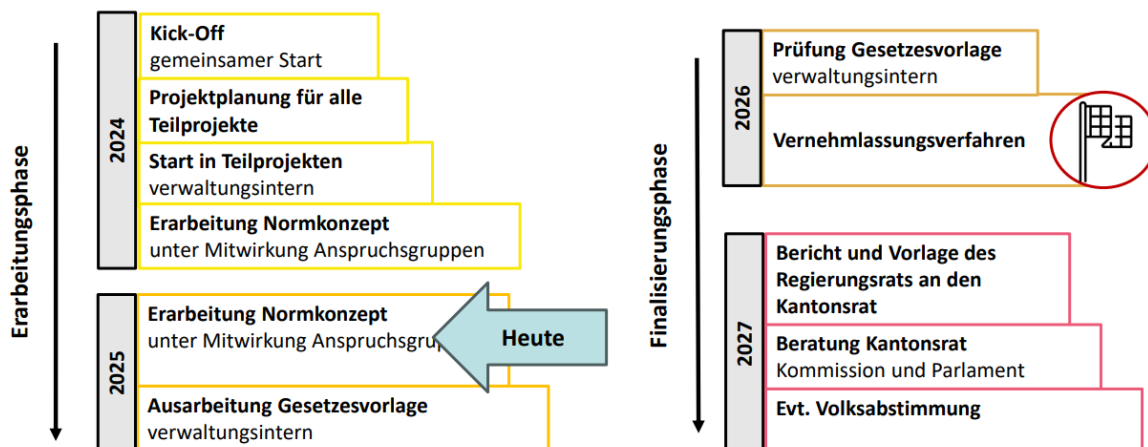
Die kantonale Gesetzgebung muss u.a. die Grösse, Zusammensetzung und Zuständigkeiten festlegen. Dadurch werden eine Überprüfung und Anpassung des bestehenden kantonalen Rechts notwendig.

§9 Abs. 2: Gemeinden planen, errichten und betreiben Einrichtungen für Betagte und Pflegebedürftige nach kantonalen Bedarfsrichtwerten.

§7 Abs. 7: Gemeinden dürfen Dienstleistungen nach dem SEG vertraglich an andere Gemeinwesen, Organisationen oder auch an Private übertragen; Bedarf entsprechender Leistungsvereinbarung.

Mögliche Zuständigkeiten des Amts für Gesundheit und Soziales Schwyz: Planung, Errichtung und Betrieb von Einrichtungen für Betagte und Pflegebedürftige gemäss kantonalen Bedarfsrichtwerten; Abschluss von Leistungs- oder Transferverträgen mit anderen Organen, Organisationen oder privaten Anbietern; Umsetzung und Überwachung von Bedarfsermittlungen und Budget- bzw. Qualitätsanforderungen.

Projektphasen Totalrevision SEG



Fachveranstaltung Gesundheitsregion March vom 10.11.2025

Quelle: Stand der Totalrevision: Projektstand November 2025 (laut vorheriger Angabe).

4.1. Regionale Zusammenarbeit im Bezirk March

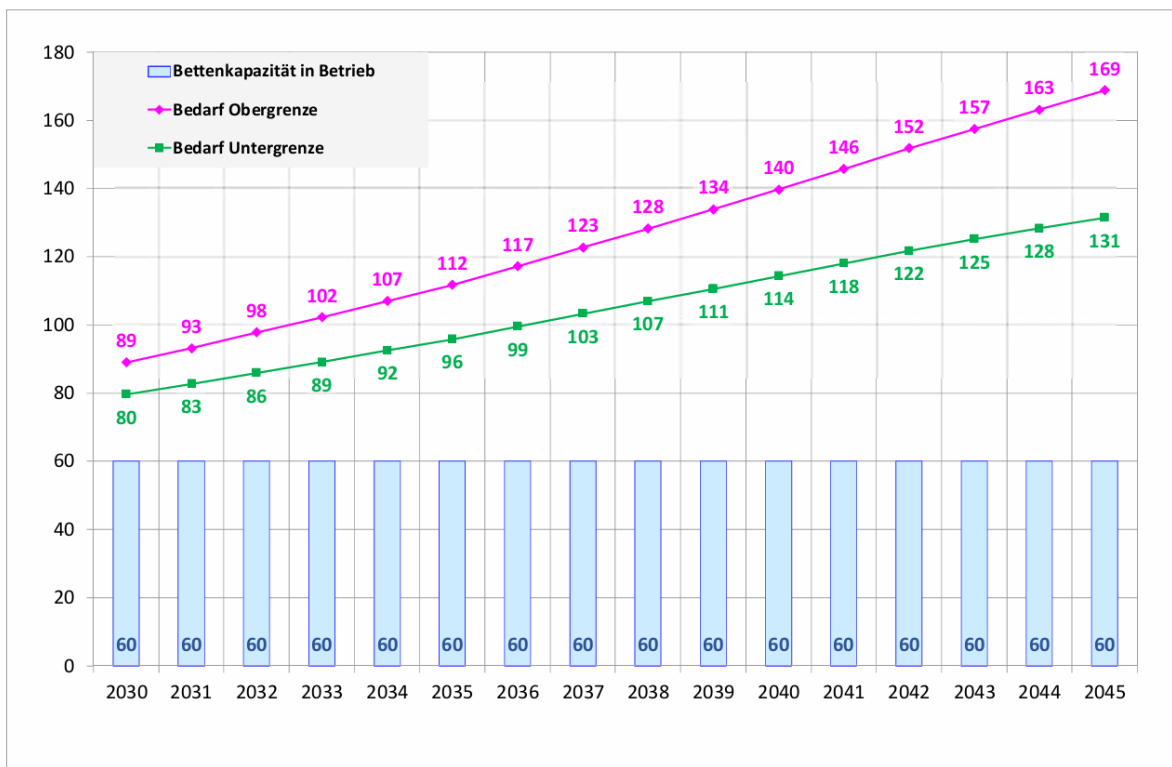
Die Gemeinden des Bezirks March wollen die Altersversorgung künftig regional koordinieren. Mit einer gemeinsamen Absichtserklärung haben sie im Februar 2026 den Grundstein für die «Versorgungsregion March» gelegt. Ziel ist es, den wachsenden Pflege- und Betreuungsbedarf im Bezirk March frühzeitig, koordiniert und kostenbewusst anzugehen.

4.2. Pflegeplatz-Bedarfsplanung Schübelbach und March

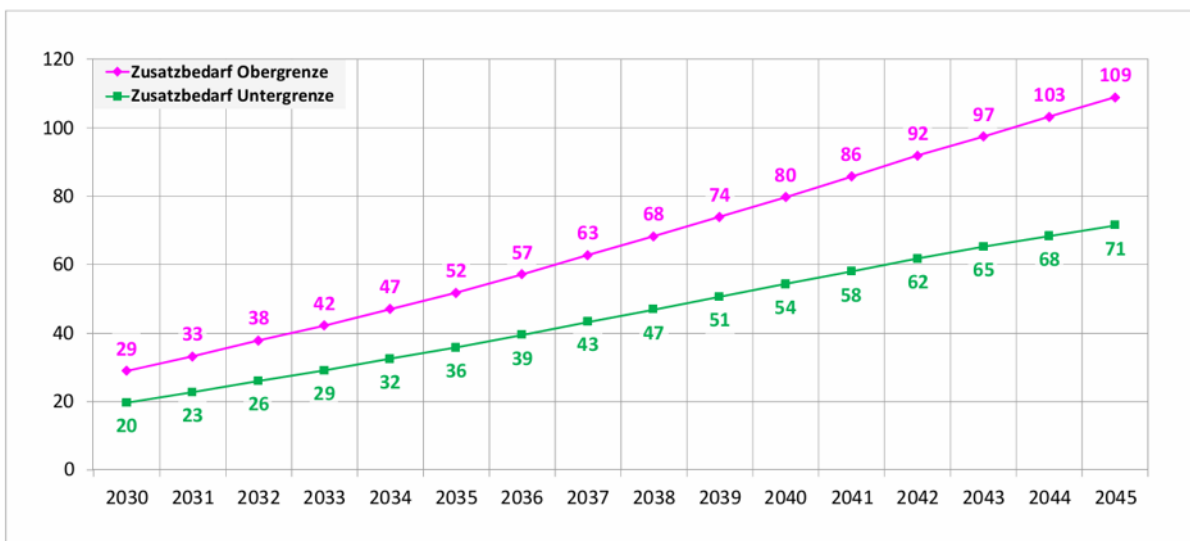
Vom Kanton Schwyz wird basierend auf dem Obsan-Bericht für den Pflegebettenbedarf eine Bandbreite mit einer Ober- und Untergrenze für die Gemeinden definiert. Diese bilden die Planungsbasis für die jeweiligen Gemeinden. Die Obergrenze des Bedarfs an Pflegeplätzen basiert auf der Variante, die davon ausgeht, dass der Trend der Verlagerung in den ambulanten Bereich bis 2030 auf 10% ansteigt (Vorzugsvariante). Entsprechend verläuft die Obergrenze 10% unterhalb der Referenzvariante (Variante ohne Shift ambulant). Für die Untergrenze wird ausgehend von den Referenzwerten mit einer Verschiebung von 20% ausgegangen. Diese Verschiebung erhöht sich bis ins Jahr 2045 auf 30%.

Die Bandbreite lässt den Gemeinden Handlungsspielraum und ermöglicht ihnen, lokale Gegebenheiten und Bedürfnisse sowie kommunale und regionale Entwicklungen zu berücksichtigen. Um in den Planjahren Überkapazitäten zu vermeiden, ist die Obergrenze als Maximum zu betrachten, das nicht überschritten werden darf. Die Untergrenze dient als Richtwert, ab wann die Schaffung neuer Pflegeplätze für die Sicherstellung der Versorgung der Bevölkerung in Betracht gezogen werden muss.

Pflegeplatzbedarf der Gemeinde Schübelbach



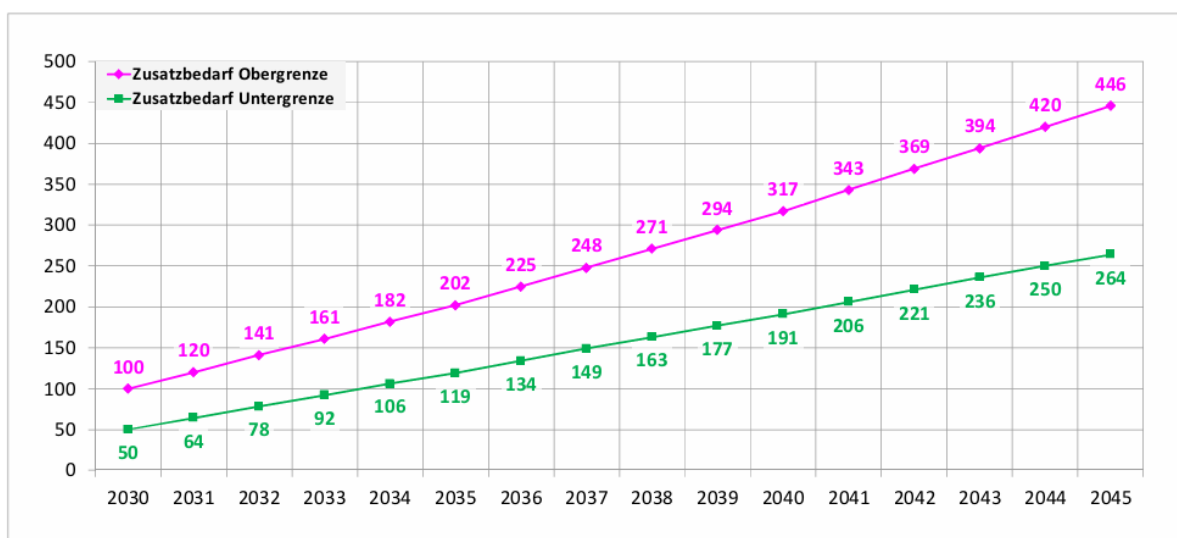
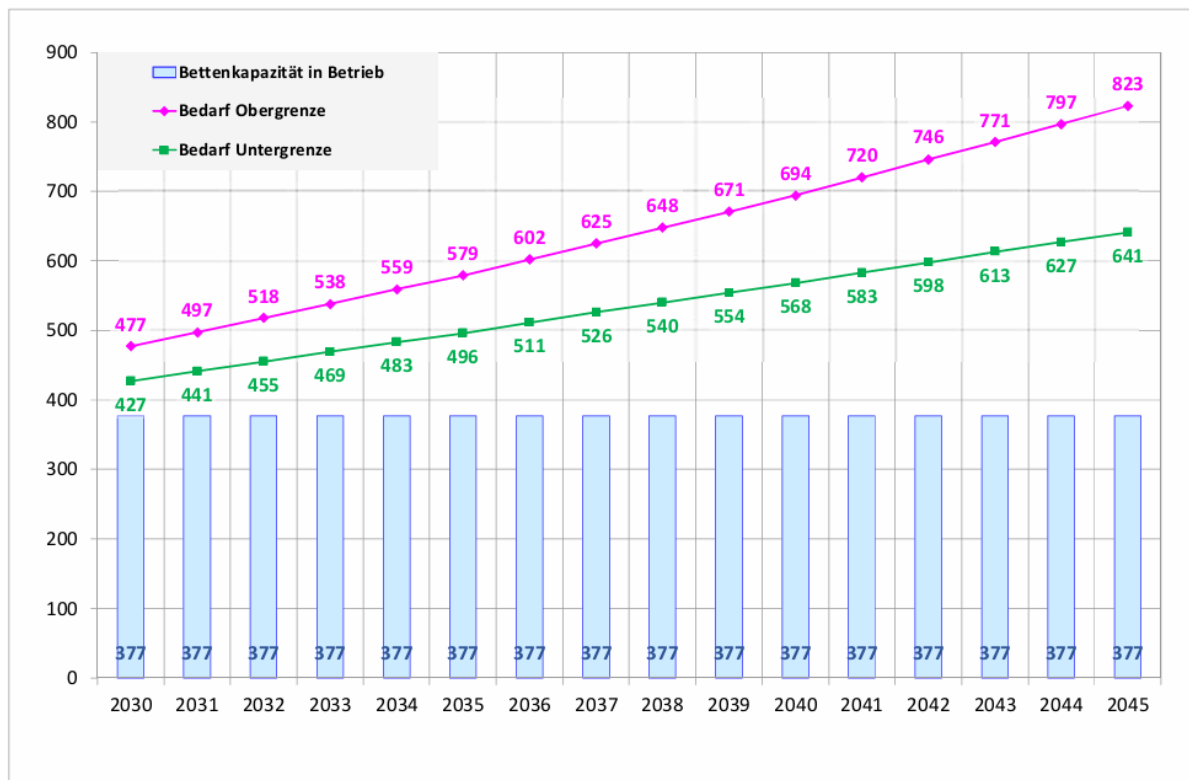
Bettenkapazität: unterste Zahlenreihe (blau) bzw. blaue Punkte = Betten in Betrieb und in Planung (Planungsstand September 2022)



Pflegeplatzbedarf Bezirk March

Pflegeheimkapazitäten in der March (Stand Sept. 2022):

gültige oder geplante Vereinbarung mit Heim	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036	2037
Biberzelden	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68	68
Brunnenhof	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51	51
Engelhof	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76
Etzel PWG (Wangen)	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
Obigrueh	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
Pöstli PWG	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
Stockberg	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83	83
zur Rose	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
Total	377	377	377	377	377	377	377	377	377	377	377	377	377	377	377	377



5. Gesundheitsausgaben – Kostenträger

Die Gesundheitsausgaben in der Schweiz sind auf einem Rekordhoch und beliefen sich 2023 auf rund 94 Milliarden Franken, was etwa 11,8% des Bruttoinlandprodukts (BIP) entspricht. Prognosen des KOF-Instituts zufolge werden die Kosten weiter stark steigen und bis 2027 voraussichtlich fast 110 Milliarden Franken betragen. Quelle: www.srf.ch

Diese Entwicklung wird von unterschiedlichen Kostentreibern beeinflusst. Gemäss der Bundesgesetzgebung legen die Kantone die Beteiligung der versicherten Personen an den Pflegekosten fest und regeln die Finanzierung der Ausgaben, welche nicht durch die Versicherung oder die versicherte Person bezahlt werden.

5.1. Sozialversicherungen

Die Sozialversicherungen schützen die Bevölkerung vor finanziellen Schwierigkeiten. Zusammen mit Ergänzungsleistungen und der Sozialhilfe sollen sie verhindern, dass Menschen in Armut geraten.

Ergänzungsleistungen: Unterstützen Personen mit AHV- oder IV-Rente, wenn deren Einkommen und Rente nicht ausreichen, um die minimalen Lebenskosten zu decken.

Hilflosenentschädigung: Ist für Menschen gedacht, die wegen gesundheitlicher Einschränkungen im Alltag auf Hilfe angewiesen sind (z. B. beim Anziehen).

5.2. Pflegefinanzierung

Der Kanton Schwyz garantiert eine bedarfsgerechte, wirtschaftliche und qualitativ gute Betreuung und Pflege betagter Menschen, die Hilfe beanspruchen. Es ist allen Schwyzern möglich, in ein Heim zu ziehen. Ergänzungsleistungen zur AHV helfen wenn nötig bei der Finanzierung, unabhängig davon, wie lange der Heimaufenthalt dauert.

Im Kanton Schwyz ist die Ausgleichskasse zuständig für die Pflegefinanzierung beim Heimaufenthalt. Mit der Pflegefinanzierung sollen Personen von den finanziellen Folgen ihrer Pflegebedürftigkeit entlastet werden. Gleichzeitig sollen die Krankenkassen nicht zusätzlich finanziell belastet werden. In der Folge hat der Bund die Kantone mit der Restfinanzierung der Pflegekosten (Pflegefinanzierung) beauftragt. Damit eine Auszahlung der Pflegefinanzierung möglich ist, muss die Pflegebedarfseinstufung mittels Pflegebedarfsinstrument ausgewiesen sein. Die Pflegekosten werden in dieser Reihenfolge finanziert:

- Krankenversicherung (Pflegebedarfseinstufung)
- Heimbewohner (max. Eigenanteil)
- Restfinanzierung durch die öffentliche Hand (Pflegefinanzierung)

Bei der Pflegefinanzierung spielen Einkommen oder Vermögen der betroffenen Person keine Rolle. Die Höhe der Leistung wird ausschliesslich anhand der Pflegebedürftigkeit berechnet. Der Anspruch auf Pflegefinanzierung bei einem Heimaufenthalt besteht, wenn die pflegebedürftige Person den gesetzlichen Wohnsitz im Kanton Schwyz hat. Für die Hotellerie-Kosten (Kost, Logis und Betreuung) müssen die Bewohnenden in der Regel selbst aufkommen. Die Pflegekosten werden aufgeteilt. Einen Teil übernimmt die Krankenkasse. Der Bewohner muss zudem einen Eigenanteil leisten. Bleibt nach dem Anteil der Krankenkasse und dem Eigenanteil noch ein Restbetrag, wird dieser durch die Pflegefinanzierung getragen.

5.3. EFAS: Regelung der Finanzierung im Gesundheitswesen

Mit der einheitlichen Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen (EFAS) werden die Finanzierungsströme im Gesundheitswesen vereinheitlicht. Ab dem 1. Januar 2028 werden alle ambulanten und stationären Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung von Versicherern und Kantonen nach einem einheitlichen Verteilschlüssel finanziert.

Ab dem 1. Januar 2032 werden auch die Pflegeleistungen in dieses Finanzierungssystem einbezogen. Dabei übernehmen die Versicherer höchstens 73,1% der Kosten, während die Kantone mindestens 26,9% tragen. Die dafür notwendigen Verordnungsänderungen sollen 2026 beziehungsweise 2030 in die Vernehmlassung geschickt werden.

Quelle: Bundesamt für Gesundheit (BAG), Abstimmungsergebnis vom 24. November 2024

5.4. Prognose der Pflegebedürftigkeitsdauer

Ein wichtiger Parameter für die Hochrechnung ist die durchschnittliche Dauer der Pflegebedürftigkeit der betagten Bevölkerung. Dazu wurden drei Szenarien definiert, welche die Spannweite der möglichen Entwicklungen der Pflegebedürftigkeit aufzeigen. Für die Bedarfsplanung wurden drei Szenarien betrachtet: eine verkürzte, eine gleichbleibende und eine verlängerte Dauer der Pflegebedürftigkeit. Da Obsan davon ausgeht, dass die durchschnittliche Dauer der Pflegebedürftigkeit künftig gleichbleibt oder höchstens leicht abnimmt, basiert die vorliegende Bedarfsplanung auf dem Szenario einer gleichbleibenden Dauer der Pflegebedürftigkeit.

5.5. Pflegebedarf, Pflegestufen und Pflegekosten

Um den konkreten Pflegebedarf einer Person festzustellen, ist eine Bedarfsabklärung erforderlich. Die Umsetzung dieser Abklärung wird in der Schweiz von den Kantonen geregelt, weshalb die angewendeten Systeme je nach Kanton unterschiedlich sein können.

Quelle: Bundesgerichtsentscheid vom 7.10.2019

Die Pflegeleistungen sind im Krankenversicherungsgesetz (KVG) und in der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) geregelt. Die KLV unterscheidet 12 Pflegebedarfsstufen, die sich nach dem täglichen Zeitaufwand für Pflege richten. Beim Eintritt in ein Pflegeheim wird eine Person von einer Fachperson einer dieser 12 Pflegestufen zugeteilt. Die Pflegestufe beschreibt den Grad der Pflegebedürftigkeit: Je höher die Stufe, desto grösser der Pflegeaufwand und entsprechend höher die Kosten. Die Einstufung wird regelmässig überprüft und neu beurteilt.

5.6. Pflegebedarfserfassungssystem

Für die Einstufung des Pflegebedarfs werden Pflegebedarfserfassungssysteme verwendet:

- **RAI-RUG, RAI-HC Einstufungssystem:** Pflegebedürftige werden Pflegeaufwandgruppen zugeordnet
- **BESA-System:** Einstufungs- und Abrechnungssystem für Bewohnende

Private Spitex-Anbieter ermitteln den Pflegebedarf meist mit RAI-Home-Care Schweiz (RAI-HC). Dieses Instrument dient der Abklärung des Pflege- und Betreuungsbedarfs von Erwachsenen, insbesondere älteren Menschen, die zu Hause gepflegt werden. Ziel ist eine bedarfsgerechte Pflege, die Selbstständigkeit und Lebensqualität möglichst erhält.

5.7. Pflegekosten

Im Vergleich zum Schweizer Durchschnitt hat der Kanton Schwyz einen höheren Anteil an nicht oder leicht pflegebedürftigen Heimbewohnern. Die Zahl der mittel- bis schwer pflegebedürftigen Personen ab 65 Jahren dürfte von 2054 im Jahr 2019 auf 4307 im Jahr 2045 steigen und sich damit mehr als verdoppeln.

Bis etwa zur Pflegestufe 6 ist die Pflege zu Hause häufig günstiger als ein Heimaufenthalt, insbesondere durch Angebote der Spitex und von privaten Betreuungsdiensten, die individuell kombinierbare Leistungen in Pflege, Betreuung und Haushalt anbieten. Bei höherem Pflegebedarf kann ein Heimaufenthalt wirtschaftlicher werden. Deshalb sind genaue Kostenvergleiche spätestens ab Pflegestufe 6 sinnvoll. Unabhängig davon müssen Betroffene einen maximalen Tagessatz selbst tragen.

6. Gesundheitsversorgung

Das Alter ist angesichts der Heterogenität und der Ressourcen älterer Menschen nicht pauschal mit Krankheit und schlechter Befindlichkeit gleichzusetzen. Dennoch gehören körperliche und kognitive Einbussen als Folge biologischer Abbauprozesse in der Regel zum Älterwerden. Diese Abbauprozesse verursachen eine erhöhte gesundheitliche Vulnerabilität älterer Menschen, die sich – verglichen mit jüngeren Altersgruppen – in häufigeren Erkrankungen und gesundheitlichen Einschränkungen äussert.

6.1. Stationäre Gesundheitsversorgung

Die Spitäler stellen die stationäre Grundversorgung sicher. Nicht nur die Bevölkerungsstruktur verändert sich, auch die Medizin ist einem steten Wandel unterworfen. So werden heute viel mehr ambulante Behandlungen vollzogen als noch vor einigen Jahrzehnten.

6.2. Hausärzte

In der Schweiz fehlen schätzungsweise rund 4000 Hausärztinnen und Hausärzte. Ursachen: strenge Zulassungsbeschränkungen (ca. 70% der Bewerber bestehen den Numerus Clausus nicht), zu geringe Eigenausbildung von Ärzten im Vergleich zum Bedarf, zu wenige junge Mediziner, die Hausarzt werden möchten. Zudem schliessen viele Ärzte ihre Aus- und Weiterbildung nicht in den Fachgebieten ab, die für eine flächendeckende ambulante Versorgung nötig wären. Die Lage verschärft sich, weil etwa ein Sechstel der praktizierenden Hausärztinnen und -ärzte bereits pensionsnah ist.

6.3. Fachkräftemangel im Gesundheitsbereich

Ein effektives Gesundheitsmanagement ist zentral, und seine Bedeutung hat durch die Pandemie weiter zugenommen. Die Institutionen bewegen sich dabei in einem anspruchsvollen Spannungsfeld: Für die Bewohner gilt es, täglich rund um die Uhr eine möglichst hohe Lebensqualität sowie eine umfassende Pflege und Betreuung sicherzustellen. Für die Mitarbeitenden steht die Förderung einer guten Work-Life-Balance im Vordergrund.

Der Fachkräftemangel im Gesundheitswesen stellt sowohl in der ambulanten als auch in der stationären Pflege eine zentrale Herausforderung dar. Mit der stetig wachsenden Zahl älterer Menschen steigt der Bedarf an qualifizierten Fachkräften, die sowohl zu Hause als auch in Pflegeeinrichtungen eine hohe Betreuungs- und Versorgungsqualität gewährleisten können.



6.4. Ausbildung von Berufs- und Quereinsteigern

Sowohl das Wohn- und Pflegeheim WPZ in Siebnen als auch das Alters- und Pflegeheim Obrigrueh APHO in Schübelbach investieren in die Zukunft und unterstützen junge Menschen aktiv beim Einstieg in die Berufswelt. Auch Quereinsteiger werden, unter Berücksichtigung der individuellen Lebenssituation, beim Einstieg in ihren Wunschberuf unterstützt. Die praktische Ausbildung erfolgt auf hohem Niveau und die Vorgaben der eidgenössischen Bildungsverordnungen werden umgesetzt. Beide Institutionen bieten verschiedene Ausbildungen in der Pflege, Verpflegung und Hauswirtschaft an und sind somit auch ein attraktiver Arbeitgeber in der Gemeinde.

7. Gute Betreuung im Alter – Das Phasenmodell des Alterns

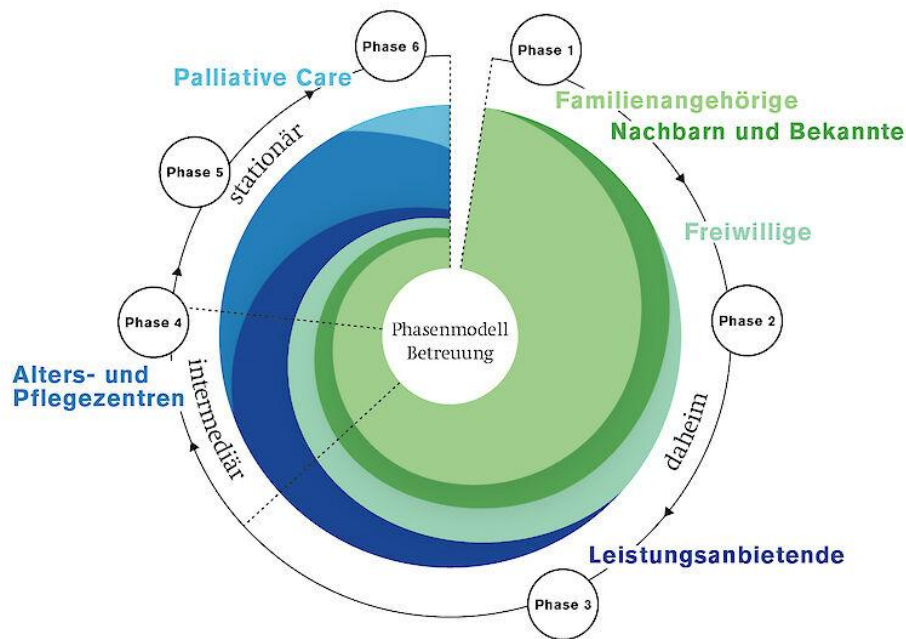
Betreuung ist ein zentraler, eigenständiger Pfeiler in der wirksamen Unterstützung von Menschen im Alter und trägt wesentlich dazu bei, dass Menschen länger gesund und eigenständig bleiben. Im Zentrum guter Betreuung stehen die Bedürfnisse, der Bedarf und die Selbstbestimmung älterer Menschen.



Betreuungsleistungen orientieren sich am Phasenmodell des Alterns. Dieses macht deutlich, wie vielschichtig Betreuung im Alter ist. Für jede Betreuungsphase sind unterschiedliche Betreuungsleistungen erforderlich, die jedoch immer über die medizinische Versorgung hinausgehen und eine psychosoziale Versorgung miteinbeziehen.

Die Betreuungsleistungen sind je nach Situation einfach oder anspruchsvoll und können sich je nach Person verändern oder überschneiden. Erbracht werden die Betreuungsleistungen sowohl von familiären als auch informellen und formellen Akteuren. Freiwillige und professionell Beteiligte mit unterschiedlichen fachlichen Hintergründen leisten einen wesentlichen Beitrag in der Betreuung.

Quelle: Paul-Schiller-Stiftung, Gute Betreuung im Alter, Perspektiven für die Schweiz.



© Paul Schiller Stiftung / www.gutaltern.ch

7.1. Pflegende Angehörige (Phase 1)

Aufgrund soziodemografischer Entwicklungen nimmt die Pflege durch Angehörige tendenziell ab. Gleichzeitig treten vermehrt Paarkonstellationen auf, in denen beide Partner gesundheitlich eingeschränkt und unterstützungsbedürftig sind. Der Einbezug von Angehörigen hängt stark von den individuellen Ressourcen und Möglichkeiten ab. Dennoch bleibt die Angehörigenpflege ein wichtiger informeller Bestandteil der Pflege, Betreuung und Unterstützung im Alltag. Die Schweiz hat keine spezifische Regulierung für Pflege-Plattformen oder „Pflegewegweiser“. Anbieter werden aktuell über bestehende Gesetze (AVG, KVG, kantonale Gesundheitsgesetze) reguliert. Durch neue digitale Vermittlungs- und Beratungsmodelle entstehen jedoch regulatorische Graubereiche, weshalb der politische Diskurs über zusätzlichen Regulierungsbedarf zunimmt.

7.2. Freiwilliges Engagement (Phase 1)

Freiwillig engagierte Menschen leisten einen wichtigen Beitrag zum gesellschaftlichen Zusammenhalt. Damit Freiwilligenarbeit wirksam ist, braucht sie sowohl operative Organisation als auch eine koordinierte strategische Ausrichtung. Der freiwillige Einsatz für das Gemeinwohl und das bürgerschaftliche Engagement gewinnen zunehmend an Bedeutung. Unsere Umfrage im Sommer 2025 zeigt, dass ein signifikanter Teil der Bevölkerung bereits in Vereinen, in der Nachbarschaftshilfe sowie kirchlichen oder gemeinnützigen Angeboten aktiv ist. Die Gemeinde Schübelbach steht privaten Initiativen in der Freiwilligenarbeit – wie beispielsweise KISS March – positiv gegenüber.

7.3. Betreuung und Hauswirtschaft (Phase 2)

Für betreuende und hauswirtschaftliche Leistungen ist keine Bewilligung erforderlich. Falls die unterstützte Person eine Zusatzversicherung zur obligatorischen Krankenpflegeversicherung hat, empfiehlt es sich, bei dieser Versicherung nachzufragen, ob und unter welchen Voraussetzungen Kosten für Betreuung und hauswirtschaftliche Leistungen übernommen werden. Unter Betreuung und hauswirtschaftliche Leistungen fallen: Hilfe und Unterstützung im Haushalt (Raumpflege, Wäsche besorgen, Einkaufen, Kochen) sowie sozial begleitende Aufgaben (Begleitung zu Spaziergängen oder zum Arzt, Aktivierung, Gesellschaft leisten).

7.4. Bewilligungspflichtige Tätigkeiten (Phase 3)

Pflegemassnahmen, von denen eine Gefährdung der behandelten Person ausgehen kann, dürfen ausschliesslich von Fachpersonen mit einer gesundheitspolizeilichen Bewilligung des Amtes für Gesundheit und Soziales ausgeführt werden.

7.5. Intermediäre Phase zu Stationär (Phase 4-5)

Der Unterstützungsbedarf wird komplexer und erfordert neben familiärer Hilfe zunehmend professionelle soziale und gesundheitliche Angebote. Fachpersonen in der psychosozialen Betreuung ergänzen und entlasten Angehörige und Freiwillige, übernehmen Beratung, Koordination und Betreuung und kommen in unterschiedlichen Wohn- und Betreuungsformen zum Einsatz.

Zunehmende Beeinträchtigungen führen zu einem steigenden psychosozialen und oft auch pflegerischen Unterstützungsbedarf. Professionelle Fachpersonen übernehmen dabei eine zentrale Rolle, während Angehörige, Freiwillige und die interprofessionelle Zusammenarbeit weiterhin wichtig bleiben.

7.6. Palliative Geriatrie und Palliative Care (Phase 6)

Palliative Geriatrie hat zum Ziel, ältere Menschen mit ihren verschiedenen Beeinträchtigungen oder Erkrankungen, mit oder ohne Demenz, ein gutes Leben bis zuletzt zu ermöglichen. Die Grundsätze von Palliative Care werden von der Weltgesundheitsorganisation WHO wie folgt definiert: Palliative Care lindert ein weit fortgeschrittenes, unheilbares Leiden mit begrenzter Lebenserwartung durch ein professionelles Team mit dem Ziel einer hohen Lebensqualität für den Patienten und seine Angehörigen.

7.7. Alters- und Pflegeheim Obigrueh (Phase 6)

Wenn Bewohnende trotz bester palliativer und individueller Pflege und Betreuung den konsistenten Wunsch verspüren, mit einer Sterbehilfeorganisation das eigene Leben zu beenden, ist dies mit Hinweis auf die Autonomie möglich. Das Alters- und Pflegeheim Obigrueh in Schübelbach orientiert sich dabei an den Empfehlungen des Heimverbands Curaviva und übernimmt keinerlei Aufgaben in den Vorbereitungen und/oder der Durchführung.

7.8. Wohn- und Pflegezentrum Stockberg Siebnen (Phase 6)

Wenn Menschen trotz bester Palliative Care und individueller Pflege und Betreuung den konsistenten Wunsch verspüren, mit einer Sterbehilfeorganisation das eigene Leben zu beenden, ist dies mit Hinweis auf die Autonomie möglich. Das Wohn- und Pflegezentrum Stockberg orientiert sich dabei an den Empfehlungen des Heimverbands Curaviva und übernimmt keinerlei Aufgaben in den Vorbereitungen. Zwingend ist die frühzeitige Absprache mit der Zentrumsleitung.

8. Strategische Ziele im Bereich Wohnen und Leben im Alter

Die Altersstrategie umfasst finanzielle, gesundheitliche, soziale und rechtliche Aspekte des Lebens.

Die Bevölkerungsumfrage im Sommer 2025 zeigt deutlich, dass die Bevölkerung den Ausbau der lokalen Pflegeinfrastruktur unterstützt. 65% der Befragten befürworteten die Schaffung eines weiteren Alters- und Pflegezentrums als Ergänzung zum WPZ Stockberg. Die hohe Beteiligung an dieser Frage verdeutlicht das grosse Interesse der Bevölkerung und unterstreicht die Bedeutung sowie die Dringlichkeit einer vorausschauenden Pflegeplanung.

Für eine gemeinsame regionale Lösung haben sich 70 Prozent der Umfrage-Teilnehmer ausgesprochen. Damit wird das Bestreben des Gemeinderats unterstützt, die Planung eng mit den Nachbargemeinden und dem Kanton zu koordinieren, um einen regional abgestützten Pflegeversorgungsplan zu entwickeln.

8.1. Herausforderungen und Chancen der Gemeinde

Die Gemeinde Schübelbach steht vor wichtigen Entscheidungen für eine zukunftsgerichtete und bezahlbare Altersversorgung. Dazu gehören unter anderem die Standortwahl für ein neues Alters- und Pflegezentrum, das Zusammenspiel von stationären, ambulanten und intermediären Pflegeangeboten, der Ausbau moderner Wohnformen im Alter sowie der Umgang mit altersbedingten Erkrankungen wie Demenz.

8.2. Kooperation mit regionalen Akteuren

Die demografische Entwicklung führt in den kommenden Jahren zu einem markanten Anstieg der hochbetagten Bevölkerung im Bezirk March. Bereits heute sind die Alters- und Pflegeheime weitgehend ausgelastet. Ohne neue Lösungsansätze müssten bis 2040 bis zu 446 zusätzliche Plätze geschaffen werden – verbunden mit erheblichen Investitions- und Folgekosten.

Die Kooperation mit regionalen Akteuren in der Altersarbeit ist von entscheidender Bedeutung, um eine umfassende und bedarfsgerechte Unterstützung für ältere Menschen zu gewährleisten. Diese Zusammenarbeit kann verschiedene Formen annehmen und trägt dazu bei, ein umfassendes Netzwerk zu schaffen, das ältere Menschen in ihrer Lebensqualität unterstützt.

Die Gemeinden des Bezirks March koordinieren die Altersversorgung regional.

Die Gemeinde Schübelbach unterzeichnet eine Leistungsvereinbarung mit der Gesundheitsregion March zur Vernetzung lokaler Akteure und zur Stärkung ambulanter Strukturen.

Die Gemeinde Schübelbach überprüft Leistungsvereinbarungen regelmässig, um den gesetzlichen Auftrag gegenüber der älteren Bevölkerung zu erfüllen.

8.3. Förderung der Eigenverantwortung und Selbstbestimmung

Die Förderung der Eigenverantwortung ist der Gemeinde Schübelbach ein Anliegen, um Selbstständigkeit und Lebensqualität zu erhalten. So helfen Bildungsangebote (zum Beispiel Kurse zu digitalen, Mobilitäts- oder Gesundheitsthemen) die Eigenständigkeit zu fördern und informierte Entscheidungen zu treffen. Ältere Menschen können dadurch leichter am gesellschaftlichen Leben teilnehmen und Verantwortung für ihre Gesundheit übernehmen. Die Förderung der Eigenverantwortung trägt nicht nur zu deren Selbstständigkeit bei, sondern stärkt auch das Gefühl der Zugehörigkeit und des Wertes innerhalb der Gemeinschaft.

Die Fachstelle Altersfragen stärkt durch Informations- und Fachveranstaltungen die Eigenverantwortung und Selbsthilfekompetenz älterer Menschen, damit sie ihr Leben möglichst lange selbstbestimmt gestalten und vorhandene Unterstützungsangebote nutzen können.

8.4. Förderung der sozialen Teilhabe

Ältere Menschen wollen in Entscheidungen, die sie betreffen, einbezogen werden. Ihre Meinungen und Wünsche müssen ernst genommen werden. Soziale Teilhabe und Kontakte bilden ein Netzwerk, welches Unterstützung in schwierigen Zeiten bietet und Freude in guten Zeiten multipliziert. Ältere Menschen können als Mentoren für jüngere Generationen fungieren, was ihr Selbstwertgefühl stärkt, da sie Lebenserfahrung und Wissen weitergeben können.

Die Fachstelle Altersfragen schafft Begegnungs- und Gemeinschaftsangebote, damit ältere Menschen aktiv am gesellschaftlichen Leben teilnehmen und soziale Kontakte pflegen können.

8.5. Prävention- und Gesundheitsförderung

Präventions- und Gesundheitsförderungsprogramme konzentrieren sich auf die Erhaltung der Gesundheit der älteren Menschen. Sie zielen darauf ab, Einzelpersonen und Gemeinschaften zu ermutigen und zu befähigen, sich für ein gesundes Verhalten zu entscheiden und Veränderungen herbeizuführen, die das Risiko für chronische Krankheiten verringern. Angebote, die auf die Förderung eines aktiven Lebensstils abzielen, etwa Sport oder Ernährung, können ermutigen, Verantwortung für die Gesundheit zu übernehmen.

Die Fachstelle Altersfragen steht im Austausch mit den kantonalen Aktions- und Präventionsangeboten (KAP), kennt deren Angebote und setzt diese gezielt ein, um die Gesundheit, Selbstständigkeit und Lebensqualität älterer Menschen zu fördern und ihnen ein möglichst langes, selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen.

8.6. Materielle und individuelle Sicherheit

Der demographische Wandel betrifft viele Bereiche der Gesellschaft. Es ist die Rede von hohen Ausgaben in der Pflege und steigenden Kosten bei den Ergänzungsleistungen, von Problemen bei der Finanzierung der Altersvorsorge und vom sogenannten Pflegenotstand. Es

gilt dabei auch zu beachten, dass nicht alle Menschen mit denselben Ressourcen (auch finanziell) ausgestattet sind und einer Spaltung der Gesellschaft aktiv entgegengewirkt werden muss.

Die Fachstelle Altersfragen ist eine niederschwellige Anlaufstelle für ältere Menschen. Sie informiert, vernetzt und unterstützt bei finanziellen, rechtlichen und persönlichen Fragestellungen und vermittelt bei Bedarf an die zuständigen Fach- und Unterstützungsstellen, beispielsweise für Ergänzungsleistungen oder Hilflosenentschädigung.

8.7. Förderung bedarfsgerechter Pflegeangebote

Wohnformen werden durchlässiger – ambulant und stationär fließen ineinander. Dabei spielen gesundheitliche, finanzielle wie auch soziale Aspekte eine grosse Rolle bei der Wahl der Wohnform. Vor dem Hintergrund des starken Wunsches, autonom zu leben, besteht ein grosses Bedürfnis nach Alterswohnungen, kleineren Wohnungen, bezahlbarem Wohnraum in der Gemeinde oder intermediären Strukturen wie der Pflege durch Angehörige oder betreutes Wohnen.

Die Fachstelle Altersfragen ist Anlaufstelle für pflegende und betreuende Angehörige, fördert den Austausch und den Aufbau von Angehörigengruppen und setzt sich gemeinsam mit den zuständigen Akteuren für eine bedarfsgerechte Versorgung im Alter ein.

9. Leben und Wohnen im Alter

Ob ein Alters- oder Pflegeheim noch zeitgemäss ist, lässt sich nicht pauschal beantworten, da dies von verschiedenen Faktoren abhängt; den individuellen Bedürfnissen und finanziellen Möglichkeiten älterer Menschen, den gesellschaftlichen Rahmenbedingungen und den verfügbaren Alternativen. Die Ansprüche steigen und auch Digitalisierungsthemen nehmen zu.

In der Gemeinde Schübelbach beziehungsweise im Bezirk March besteht ein umfassendes Altersangebot. Dazu gehören Alterswohnungen, Altersheime, Pflegeheime sowie Pflegewohngruppen. Damit sind die wichtigen Wohn- und Betreuungsformen für das Leben im Alter in der Region bereits vorhanden.

9.1. Alterswohnungen mit (organisierten) Dienstleistungen (DL)

In dieser Wohnform stehen bei Bedarf Dienstleistungen zur Verfügung. Grundleistungen werden monatlich pauschal verrechnet, zusätzliche Leistungen nach Bedarf. Das Angebot richtet sich nach dem individuellen Bedarf und umfasst meist vier Kategorien:

- Unterstützung im Haushalt (z.B. Reinigung, Wäsche)
- Verpflegung (Kochen, Einkaufen)
- Administrative Aufgaben
- Unterstützung bei der Körperpflege und anderen Pflegeleistungen

9.2. Altersheim

Alters- und Pflegeheime werden häufig als Synonyme verwendet. Der Unterschied besteht darin, dass in Altersheimen die soziale Integration der Bewohnenden im Vordergrund steht. Der Tagesablauf in einem Altersheim unterscheidet sich wesentlich von dem in den eigenen vier Wänden.

9.3. Pflegeheim

Im Pflegeheim steht die Pflege im Vordergrund. Im Ernstfall sollte man deshalb ein Pflegeheim bevorzugen, da es eine umfassende Pflegemöglichkeit für pflegebedürftige Bewohnerinnen und Bewohner bietet.

9.4. Wohnen mit Demenz

Wenn ältere Menschen oder vermehrt auch Jüngere an Demenz erkranken, stellt sich schnell die Frage, wie es weitergehen soll. Es gibt Wohnformen, in denen Demenzkranke gut zurechtkommen. Betroffene selbst möchten möglichst lange zu Hause leben. Je nach Pflegeaufwand ist das aber nicht immer möglich. Um die geeignete Wohnform für Demenzerkrankte zu finden, gilt es, verschiedene Kriterien zu berücksichtigen.

9.5. Pflegewohngruppen

Pflegewohngruppen bieten Menschen mit Demenz oder psychiatrischen Erkrankungen ein sicheres, familiäres Umfeld. Kleine Wohngemeinschaften ermöglichen individuelle Betreuung und fördern vorhandene Ressourcen. Ein zentraler Gemeinschaftsbereich bildet den Mittelpunkt; zugleich gibt es Rückzugsorte sowie Aussenräume zum Verweilen. Mitarbeitende unterstützen die Teilnahme am Alltag und am sozialen Leben. Auch bei hohem Pflegebedarf bleibt so ein Leben im vertrauten Wohnumfeld möglich.

10. Ertüchtigung Alters- und Pflegeheim Obigrueh

Das Alters- und Pflegeheim Obigrueh APHO in Schübelbach wurde als klassisches Altersheim gebaut und mehrfach erweitert. Für Bewohnende und Mitarbeitende ist es ein kleines, familiäres und gemütliches Alters- und Pflegeheim. Aktuell laufen bis im Sommer 2027 die Ertüchtigungsarbeiten am APHO, damit das Heim bis Ende 2027 die gesetzlichen Auflagen weiterhin erfüllt und bis mindestens 2037 über alle Pflegestufen weiter betrieben werden kann.

(Foto 02/2026; 25 Pflegeplätze, Stand 2025)



Parallel wird das Grundstück «Chromenhof» als möglicher Standort für ein neues regionales Heim geprüft. Geplant ist ein grösseres, modulares Alterszentrum mit breiter regionaler Abstimmung. Das neue Alterszentrum Schübelbach soll kein «Luxusheim» werden, sondern tragbare und finanzierbare Lösungen bieten, die den Bedürfnissen der Bewohner gerecht werden.

11. Leistungsvereinbarung mit dem Wohn- und Pflege-zentrum Stockberg (WPZ)

Die zehnjährige Leistungsvereinbarung zwischen der Gemeinde Schübelbach und dem Wohn- und Pflegezentrum WPZ Stockberg in Siebnen ist im Juni 2025 ordentlich abgelaufen und kann von nun an jährlich beidseitig gekündigt werden. Die Gemeinde Schübelbach ist an guter und langfristiger strategischer Partnerschaft mit dem WPZ Stockberg interessiert.



(Foto Sommer 2024; 83 Pflegeplätze, für Schübelbach sind 35 Plätze vereinbart / LV Stand 2025):

«Die beste Art, die Zukunft vorherzusagen, ist, sie zu gestalten.»

Peter Drucker

12. Literatur und Quellenangaben

Altersleitbild Gemeinde Schübelbach Dezember 2010

Bedarfsplanung Langzeitpflege, Überarbeitung der Bedarfsplanung für die Jahre 2023-2024, Beschluss Nr. 243/2023, 28.03.2023

Gesetz über soziale Einrichtungen (SEG) 380.300

Pflegefinanzierung im Kanton Schwyz für Personen in stationärer Langzeitpflege, 12/2020

www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/bevoelkerung/alterung/bevoelkerung.html

Merkblatt für ambulante Krankenpflege, Betreuung und Hauswirtschaft, 11.02.03

Wohnen mit Dienstleistungen / Unterstützungen, Curaviva 2021

Altersgerechtes Wohnen (Ratgeber Wohnen Pro Senectute Schweiz)

Gesundheitsförderung Schweiz, Bericht 5: Gesundheit und Lebensqualität im Alter

Glossar Wohnformen (Quelle: Pro Senectute Schweiz)

Paul Schiller Stiftung, Gute Betreuung im Alter, Perspektiven für die Schweiz

AGS Amt für Gesundheit und Soziales Schwyz

OBSAN Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium

BFS – schweizerische Arbeitskräfteerhebung (SAKE)

Stand der Totalrevision: Projektstand November 2025 (laut vorheriger Angabe).

Abschlussbericht – Wohnen und Leben im Alter in der Gemeinde Schübelbach:

<https://www.schuebelbach.ch/doc/6788068>

Bevölkerungsumfragen Sommer 2025 – Medienbericht:

[Schübelbach - Ergebnisse der Altersumfrage liegen nun vor](#)

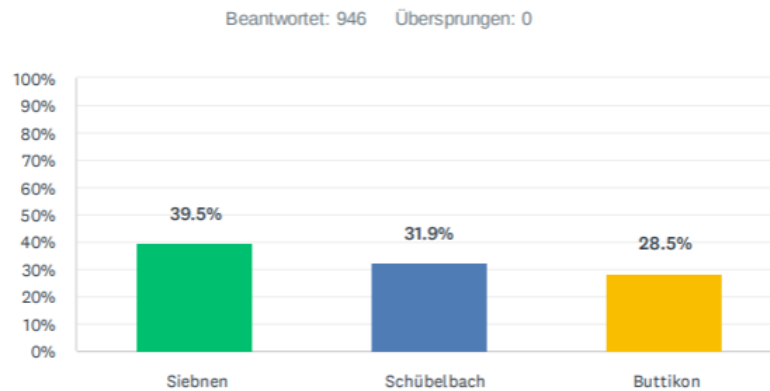
Detailldaten zur Bevölkerungsumfrage 2025 (oder auf den nachfolgenden Seiten):

<https://www.schuebelbach.ch/doc/6788071>

13. Anhang: Ergebnisse Bevölkerungsumfrage Sommer 2025

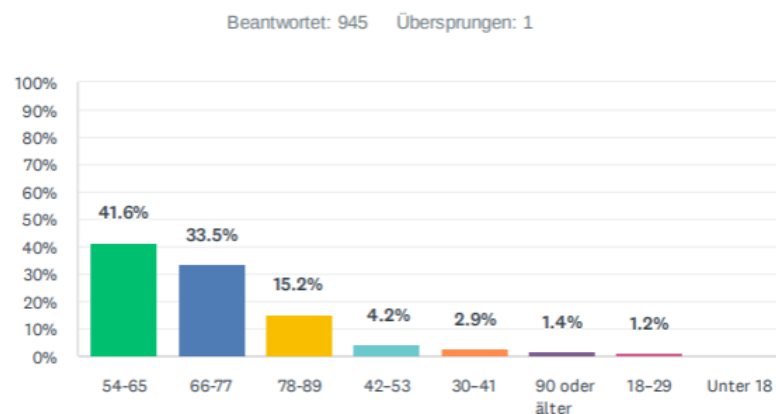
Wohnen und Lebens im Alter in unserer Gemeinschaft war das Thema unserer Bevölkerungsumfrage 2025. Die Umfrage richtete sich an die Einwohnerinnen und Einwohner unserer Gemeinde.

1. In welcher Ortschaft wohnen Sie?



ANTWORTOPTIONEN	BEANTWORTUNGEN	
Siebnen	39.5%	374
Schübelbach	31.9%	302
Buttikon	28.5%	270
GESAMT		946

2. Wie alt sind Sie?



3. Bitte geben Sie Ihr Geschlecht an.

ANTWORTOPTIONEN	BEANTWORTUNGEN	
männlich	49.8%	470
weiblich	48.4%	457
weder noch/beides	1.8%	17
GESAMT		944

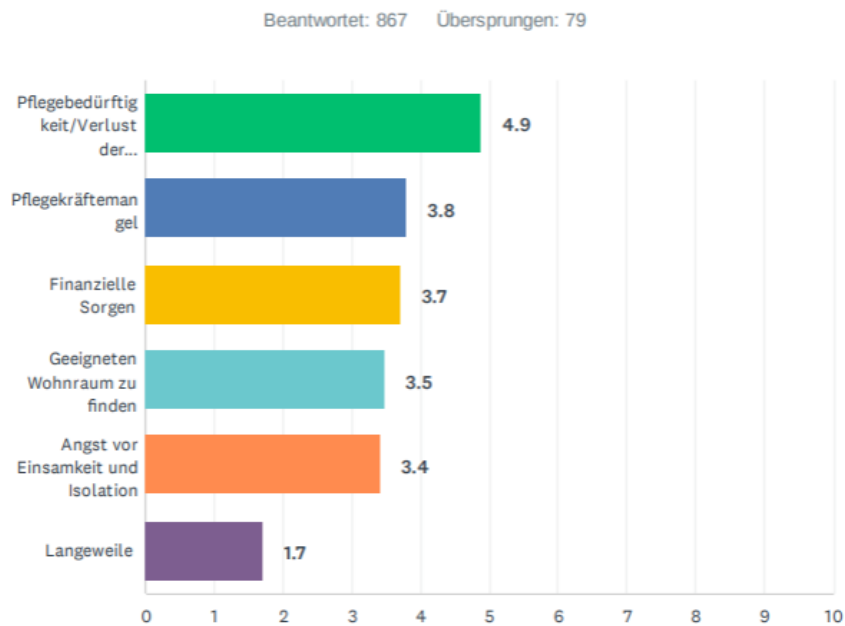
4. Wie sieht Ihre aktuelle Wohnsituation aus?

ANTWORTOPTIONEN	BEANTWORTUNGEN	
Wir leben zu zweit in einer Wohnung	27.2%	252
Wir leben zu zweit in einem Haus	24.6%	228
Ich lebe allein in einer Wohnung	21.3%	197
Ich lebe mit meiner Familie in einem Haus	12.4%	115
Ich lebe mit meiner Familie in einer Wohnung	5.1%	47
Ich lebe allein in einem Haus	4.0%	37
Wir leben in einer Wohngemeinschaft in einem Haus	2.4%	22
Sonstiges (bitte angeben)	1.5%	14
Wir leben in einer Wohngemeinschaft in einer Wohnung	1.4%	13
GESAMT		925

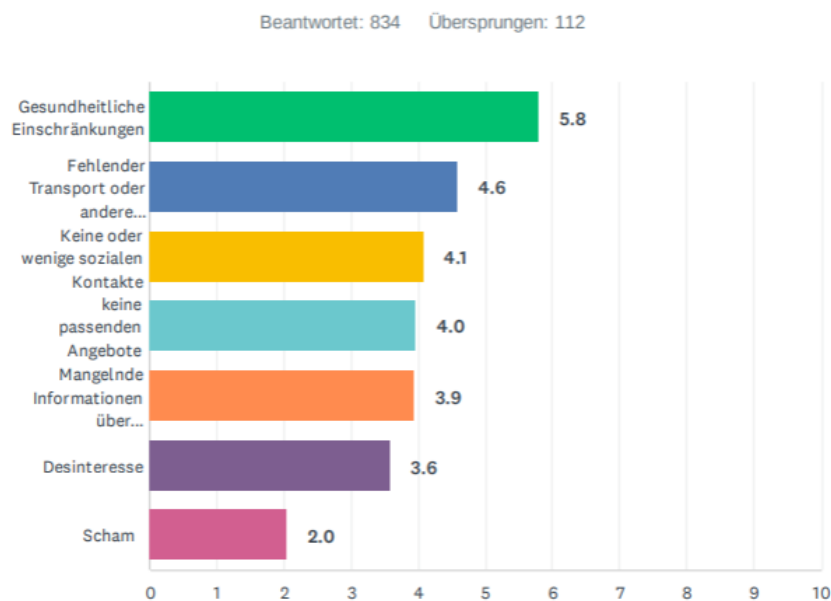
5. Engagieren Sie sich in unserer Gemeinde sozial?

ANTWORTOPTIONEN	BEANTWORTUNGEN	
Nein, ich engagiere mich im Moment nicht für meine Gemeinde	46.9%	427
Ja, ich setze mich für meinen Verein ein	19.0%	173
Ja, ich engagiere mich in meiner Nachbarschaft	19.0%	173
Nein, ich engagiere mich im Moment nicht für meine Gemeinde, wäre aber grundsätzlich bereit dazu	16.2%	148
Ja, ich unterstütze ältere Personen	11.9%	108
Ja, ich engagiere mich für eine soziale Institution in der Gemeinde (bitte angeben)	7.5%	68
Ja, ich engagiere mich politisch für meine Mitbürger/innen	4.3%	39
Ja, ich engagiere mich in einem Fahr- oder Mahlzeitendienst	1.8%	16
Ja, ich engagiere mich bei KISS (Nachbarschaftshilfe)	1.3%	12
Befragte insgesamt: 911		

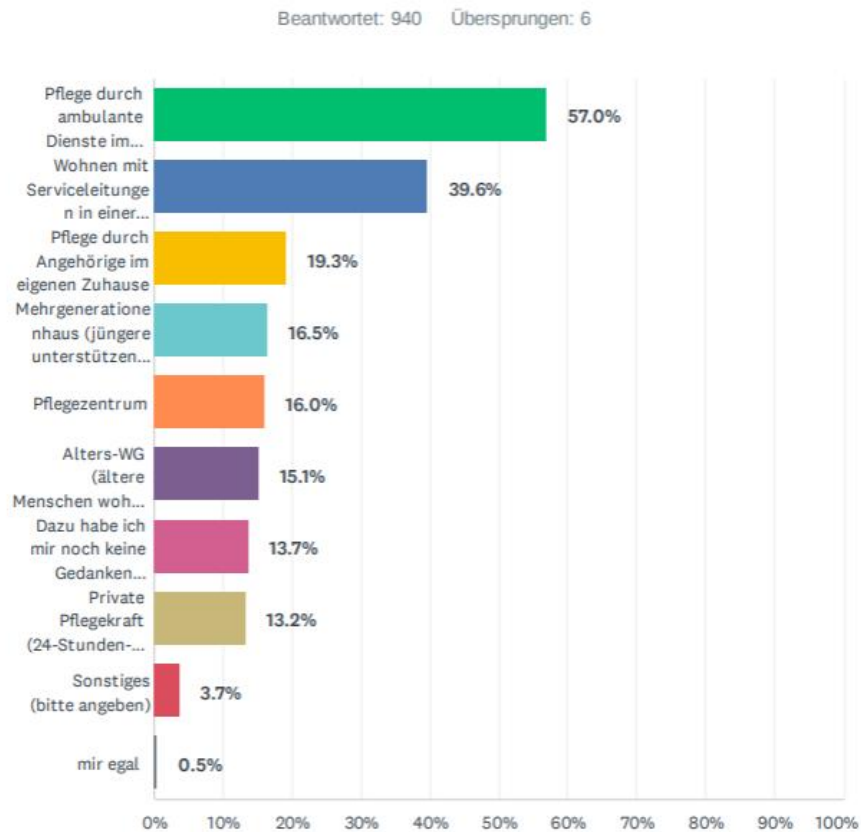
6. Welches sind in Bezug auf das Alter Ihre grössten Ängste?



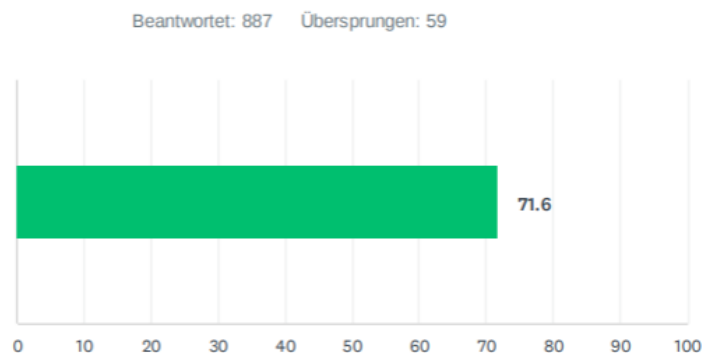
7. Was sind Ihrer Meinung nach im Alter die Gründe, weshalb man sich nicht mehr am Gemeindeleben beteiligt?



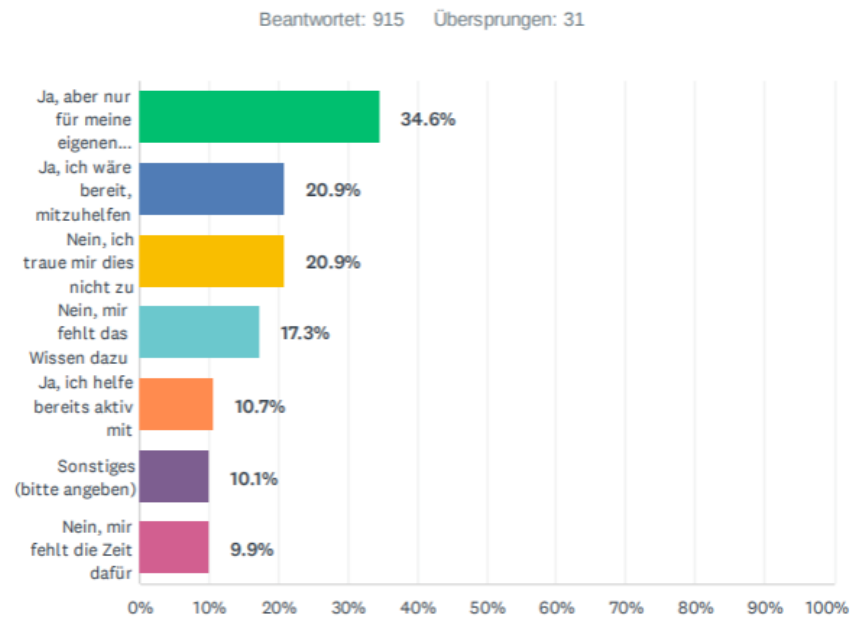
8. Wie und wo möchten Sie persönlich im Alter wohnen, wenn Sie Pflege benötigen?



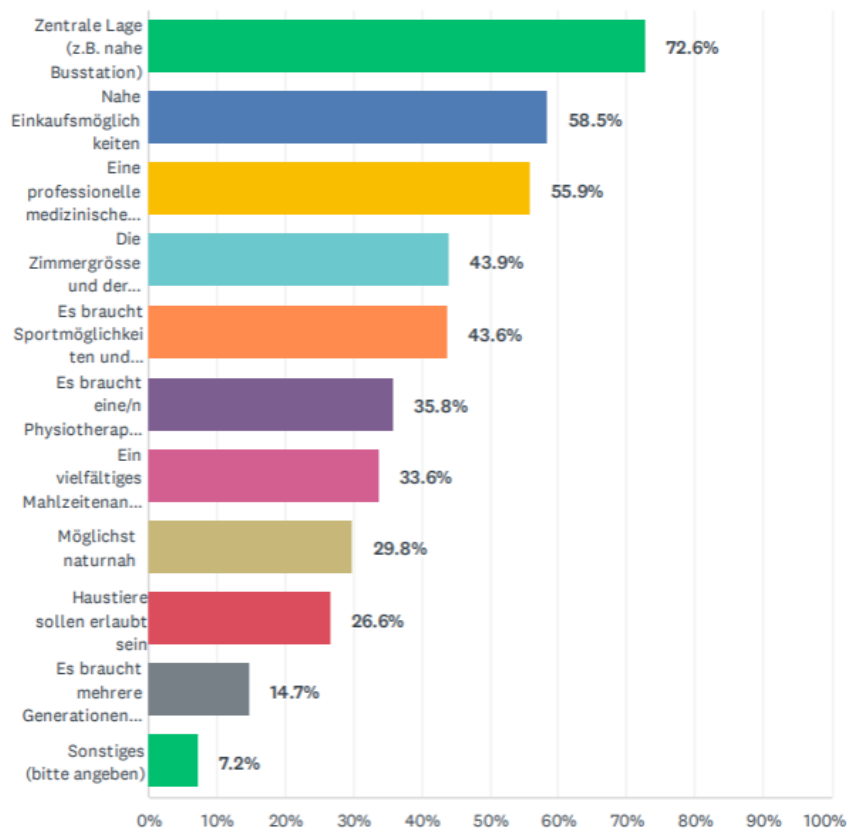
9. Immer mehr können sich vorstellen, ihren Lebensabend in einer Alterswohnung zu verbringen. Dabei lebt man weiterhin selbstständig, profitiert jedoch von gewissen Serviceleistungen (Mahlzeitendienst, Notfallknopf etc.). Können Sie sich dies für sich vorstellen?



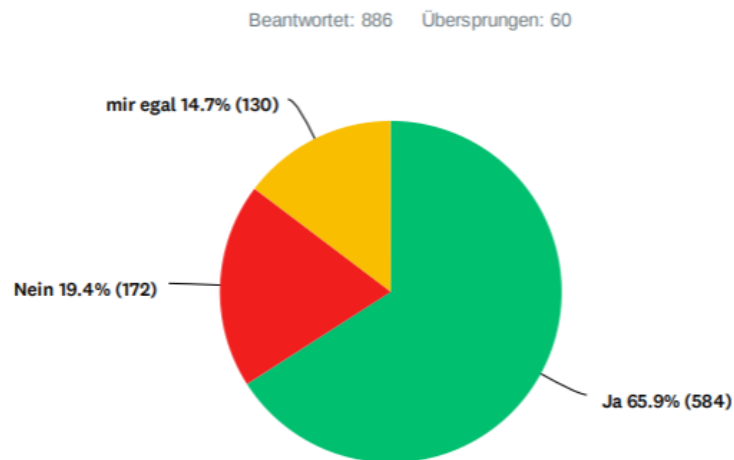
10. Wären Sie grundsätzlich bereit, Ihre Angehörigen, Nachbarn oder Freunde zu pflegen, um einen Heimeintritt zu verhindern oder zu verzögern?



11. Welche Ansprüche haben Sie an ein modernes Wohn- und Pflegezentrum?



12. Soll die Gemeinde Schübelbach ein neues Alters- und Pflegezentrum erstellen (zusätzlich zum Alterszentrum WPZ Stockberg in Siebnen)?



13. Unterstützen Sie die Bestrebungen der Gemeinde, die Altersversorgung künftig regional zu planen und zu finanzieren?

