

Antwort auf die Interpellation 43

Evaluation der Fortschritte bei der Umsetzung der Massnahmen aus dem B+A 17/2018 «Planungsbericht Pflegeversorgung» in der Stadt Luzern

Marta Lehmann und Zoé Stehlin namens der SP/JUSO-Fraktion vom 10. Februar 2025
StB 396 vom 4. Juni 2025

Wurde anlässlich der Ratssitzung vom 26. Juni 2025 beantwortet

Ausgangslage

Ausgangslage

Die Interpellantinnen sorgen sich angesichts der demografischen Entwicklung und der Prognosen im neuesten Bericht des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums¹ (nachfolgend «Obsan-Bericht» genannt) zum Bedarf bei der Alters- und Langzeitpflege bis ins Jahr 2040 um die effiziente und nachhaltige Pflegeversorgung in der Stadt Luzern. Der Stadtrat teilt diese Sorge und widmet aus diesem Grund seit vielen Jahren der Alterspolitik der Stadt Luzern und den Bedingungen bei der Langzeitpflege ein besonderes Augenmerk.

Entgegen dem Titel und den Ausführungen in der Interpellation enthält der [Bericht und Antrag 17](#) vom 29. August 2018: «Planungsbericht Pflegeversorgung» keine konkreten Massnahmen. Dieses bewusst gewählte Vorgehen wurde damit begründet, dass keine grösseren Versorgungslücken bestanden haben. Vielmehr wurden Schwerpunkte definiert, denen eine besondere Aufmerksamkeit geschenkt werden sollte:

- die Unterstützung der pflegenden und betreuenden Angehörigen;
- die Herausforderungen im Bereich Demenz;
- die Weiterentwicklung eines integrierten Verständnisses der Dienstleistungen im Bereich Pflege und der vorgelagerten Dienstleistungen.

Genau diese Bereiche haben dann auch die Weiterentwicklung der Alterspolitik der Stadt Luzern der letzten Jahre geprägt.

Neben der Sicherstellung eines bedarfsgerechten Angebots ist die Stadt Luzern auch für die Festlegung der Tarife und die Finanzierung der Pflegerestkosten zuständig (§ 2a des Betreuungs- und Pflegegesetzes vom 13. September 2010, BPG; [SRL Nr. 867](#)). Die gesetzlichen Grundlagen auf Bundes- und Kantonsebene schreiben dabei eine «wirksame, zweckmässige und wirtschaftliche» (Art. 32 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994, KVG; [SR 832.10](#)) bzw. eine «effiziente und günstige» Leistungserbringung (§ 7 Abs. 2 BPG) vor, schränken die zu finanzierenden Restkosten auf die «notwendigen» Leistungen ein (§ 4 Abs. 1 der Verordnung zum Betreuungs- und Pflegegesetz vom 30. November 2010, BPV; [SRL Nr. 867a](#)) und schliessen Beiträge an andere Leistungen im Rahmen der Pflegefinanzierung ausdrücklich aus (§ 7 Abs. 2 BPG).

¹ Pellegrini, S., Dutoit, L., Pahud, O. und Dorn, M. (2022). Bedarf an Alters- und Langzeitpflege in der Schweiz. Prognosen bis 2040 (Obsan-Bericht 03/2022). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.

Der Verzicht auf konkrete Massnahmen im B+A 17/2018 führt nun auch dazu, dass keine Evaluation im Sinne einer Gegenüberstellung der Ergebnisse im Vergleich zu den Zielsetzungen möglich ist. Der Stadtrat möchte aber gern die Gelegenheit nutzen, um die seither erzielten Fortschritte aufzuzeigen und die nächsten geplanten Massnahmen im Rahmen der Beantwortung der einzelnen Fragen der Interpellantinnen aufzuzeigen. Dabei werden die in der Interpellation verwendeten Zwischentitel zur besseren Verständlichkeit übernommen.

Stationärer Bereich

Zu 1.:

Welche konkreten Massnahmen wurden umgesetzt, um den Grundsatz «ambulant vor stationär» zu fördern und die Selbstbestimmung älterer Menschen zu unterstützen?

Wie auch im B+A 17/2018 (vgl. Exkurs 3, S. 19) dargelegt, ist der Grundsatz «ambulant **vor** stationär» zu relativieren. Beide Angebote sind gleichwertig, und in einer bedarfsgerechten Versorgung ist eine Durchlässigkeit der Angebote im Sinne des Grundsatzes «ambulant **und** stationär» anzustreben, da nicht in allen Fällen ein linearer Verlauf auftritt. Zudem gehört zur Selbstbestimmung älterer Menschen auch die Möglichkeit, sich für einen stationären Aufenthalt zu entscheiden. Selbstverständlich orientiert sich die stadträtliche Alterspolitik nach wie vor am Grundsatz, einen unerwünschten Heimeintritt nach Möglichkeit zu vermeiden oder zu verzögern, da es auch dem Wunsch eines Grossteils der älteren Menschen entspricht, so lange wie möglich in der gewohnten Umgebung leben zu können. In den letzten Jahren hat der Stadtrat deshalb eine Vielzahl von Massnahmen umgesetzt, die dieser Zielsetzung entsprechen:

- Schaffung (2018)² und Ausbau (2024)³ der Anlaufstelle Alter
- Pilotprojekt (2018–2022)² und definitive Einführung (2023)⁴ der «Gutscheine für selbstbestimmtes Wohnen»
- Finanzierung der fachlichen Weiterentwicklung der Spitex Stadt Luzern, insbesondere der selbstorganisierten dezentralen Teams (in Anlehnung an das niederländische «Buurtzorg-Modell») ab 2019
- Abschluss einer Leistungsvereinbarung mit dem Verein Vicino Luzern (2020)⁵ und Ausbau von drei auf fünf Standorte (2024)⁶
- Abschluss von neuen Leistungsvereinbarungen (Genossenschaft Zeitgut Luzern [2021], SOS-Dienst [2025]) und bedarfsorientierte Anpassung von Leistungsvereinbarungen mit höheren Beiträgen: Hauswirtschaft und Betreuung Spitex Stadt Luzern (2020), Pro Senecute Sozialberatung (2020, 2026⁷), Entlastungsdienst SRK Kanton Luzern (2020, 2024), Verein Haushilfe Luzern (2024, 2025⁸), Genossenschaft Zeitgut Luzern (2023, 2025⁸), Mahlzeitendienst Pro Senectute Kanton Luzern (2025⁸)
- Ausserordentliche Unterstützung der Ausbildungstätigkeit von Institutionen und Organisationen im Bereich der stationären und ambulanten Langzeitpflege 2023 und 2024⁹
- Durchführung und Weiterentwicklung präventiver, gesundheitsfördernder und partizipativer Projekte und Angebote der Fachstelle für Altersfragen (z. B. Spaziergänge für gesundes Altern, Qi Gong im öffentlichen Raum, Veranstaltungsreihe «Lebensreise», Lesementoring, En Guete Mitenand usw.)
- Spezifische Unterstützung von Projekten und Angeboten im Demenzbereich in Zusammenarbeit mit dem Netzwerk Demenz Stadt Luzern (Weiterbildungen und Vorträge für Angehörige, Pilotprojekt Schulung von Freiwilligen mit der Berner Fachhochschule, Offenes Singen für Menschen mit Demenz, weitere spezifische Projekte für Menschen mit Demenz wie «KunstKüche», «KunstReise», Qi Gong für Menschen mit Demenz)

Derzeit in Ausarbeitung befinden sich zudem¹⁰:

² Vgl. [B+A 11/2017](#) vom 5. April 2017: «[Selbstbestimmtes Wohnen im Alter II](#)».

³ Vgl. [B+A 14/2023](#) vom 26. April 2023: «Versorgungskonzept Alterswohnen integriert».

⁴ Vgl. [B+A 22/2022](#) vom 24. August 2022: «Gutscheine für selbstbestimmtes Wohnen. Evaluation und Weiterführung».

⁵ Vgl. [B+A 14/2019](#) vom 10. April 2019: «Quartierarbeit für ältere Menschen».

⁶ Vgl. [B+A 25/2023](#) vom 23. August 2023: «Vicino Luzern. Erweiterung auf fünf Standorte».

⁷ Geplante Anpassung der Rahmenvereinbarung mit 80 Luzerner Gemeinden.

⁸ Anpassungen ab 2025 gemäss Massnahme M2 im [B+A 42/2024](#) vom 16. Oktober 2024: «Gute Betreuung im Alter Stadt Luzern».

⁹ Vgl. [B+A 39/2023](#) vom 25. Oktober 2023: «Unterstützung der Ausbildungstätigkeit von Institutionen der Langzeitpflege».

¹⁰ Massnahmen M1, M3a und M3b gemäss [B+A 42/2024](#).

- Pilotprojekt «Individuelle Betreuungs- und Entlastungsbeiträge (IBE)»
- Abklärungen zur Schaffung von zusätzlichen Plätzen im Bereich von Tages- oder Nachtstrukturen
- Ausbau der zugehenden Beratung der «Infostelle Demenz»

Zu 2.:

Wie wurde sichergestellt, dass die veränderten Bedürfnisse und Trends, wie spätere Heimeintritte und der erhöhte Pflegeaufwand bei hochbetagten Menschen, in der zukünftigen Planung berücksichtigt werden?

Die erwähnten Trends wurden durch die Coronapandemie unterbrochen und haben sich nicht wieder im gleichen Masse fortgesetzt. Vor allem in den Jahren 2021 und 2022 gab es wieder vermehrt frühere Heimeintritte, und es sind insbesondere die durchschnittlichen Pflegestufen deutlich gesunken. Zur Aufnahme von nur leicht pflegebedürftigen Menschen dürfte einerseits der nach der Pandemie entstandene Druck auf die Heime geführt haben, leere Betten zu besetzen. Andererseits haben mehrere Heime in der Stadt Luzern durch Um- und Neubauten (Viva Luzern Dreilinden, Alterszentrum St. Anna, ElisabethenPark) attraktive Infrastrukturen geschaffen, die Anreiz zu einem vorzeitigen Heimeintritt sein dürften. Allgemein ist zu beobachten, dass die Pflegeeinstufungen seit 2024 wieder ansteigen. Zu beachten ist indessen, dass der Kanton Luzern schweizweit traditionell zur Kantonsgruppe mit dem grössten Anteil an leicht pflegebedürftigen Heimbewohnenden zählt.¹¹ Für die zukünftigen Planungen bedeutet diese vergleichsweise tiefe durchschnittliche Pflegebedürftigkeit, dass das Potenzial für die ambulante Pflege nach wie vor gross ist. Dabei gilt es aber zu bedenken, dass zur Vermeidung unerwünschter Heimeintritte nicht nur die Pflege, sondern auch die Betreuung gewährleistet und gleichzeitig genügend bezahlbarer und altersgerechter Wohnraum verfügbar sein muss. Derzeit läuft eine Anhörung des Entwurfs des Berichtes «Versorgungsplanung Langzeitpflege 2026–2035» des Kantons Luzern. Die Stadt Luzern wird dabei einerseits in Zusammenarbeit mit der Planungsregion Luzern, aber auch eigenständig ihre Meinung abgeben. Die künftigen Herausforderungen durch Themen wie Demenz, fehlender Wohnraum, besondere Bedürfnisse von pflegebedürftigen Menschen, wie z. B. psychische Erkrankungen und Sucht, werden darin ebenso behandelt und/oder von der Stadt Luzern eingebracht.

Zu 3.:

Welche Schritte wurden unternommen, um die Vernetzung und Koordination zwischen ambulanten und stationären Pflegeangeboten zu verbessern?

Eine Plattform für die Vernetzung der im Altersbereich tätigen Organisationen und Institutionen in der Stadt Luzern bietet das 2018 durch die Stadt Luzern initiierte Netzwerk Alter Luzern.¹² In diesem Netzwerk sind rund 25 Verbände, Institutionen, Freiwilligenorganisationen, Behörden und Verwaltungen, die in der Altersversorgung Stadt Luzern Leistungen erbringen, zusammengefasst. Eine verbesserte Zusammenarbeit konnte bereits während der Coronapandemie erreicht werden, in der über das Netzwerk Kooperationen zwischen verschiedenen Organisationen und Institutionen entstanden sind. Auf der Einzelfallebene wirkt die Anlaufstelle Alter als Verbindung über die verschiedenen Schnittstellen hinweg. Die Stadt Luzern hat zudem im Zusammenhang mit der Umsetzung der Pflegeinitiative diverse «Runde Tische Langzeitpflege» organisiert, die teilweise sektorübergreifend ausgerichtet waren. Die Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen den Organisationen und Institutionen in der Langzeitpflege sowie die Schnittstellen zu den zuweisenden Stellen (Spitäler, Hausärzteschaft) ist Bestandteil des Projekts «Integrierte Versorgung»¹³. Die finanziellen und personellen Ressourcen für die Weiterentwicklung konkreter Massnahmen der entsprechenden Handlungsfelder sind mit dem [B+A 42/2024](#) gesprochen worden. Die Umsetzung erfolgt im Verlaufe dieses Jahres in Zusammenarbeit mit dem Netzwerk Alter Luzern. In der Roadmap «Wege der Zusammenarbeit» von Viva Luzern und der Spitex Stadt Luzern, welche die weiteren Schritte zur Verstärkung ihrer Zusammenarbeit aufzeigt, sind u. a. die Themen der Koordination bzw. der planbaren oder dringenden Übertritte enthalten. Aus Sicht der

¹¹ Vgl. «Obsan-Bericht», S. 27 ff.

¹² Vgl. [B+A 11/2017](#).

¹³ Vgl. [B+A 21/2021](#) vom 23. Juni 2021: «Projekt «Alterswohnen integriert» und [B+A 14/2023](#) vom 26. April 2023: «Versorgungskonzept Alterswohnen integriert».

Stadt wäre eine übergeordnete Koordinations- oder Triagestelle für ambulante und stationäre Angebote sinnvoll, auch um wiederkehrende oder ungeeignete Platzierungen zu vermeiden. Dies ist ebenfalls ein Anliegen der Organisationen und Institutionen sowie der Akutspitäler. Das Vorgehen soll im Laufe des Jahres weiter konkretisiert werden. Eine verstärkte Zusammenarbeit der Organisationen und Koordination der Angebote ist überdies auch im Hinblick auf jüngere pflegebedürftige und psychisch kranke Menschen wichtig und soll nicht auf die Zielgruppe der älteren Menschen begrenzt sein.

Intermediärer Bereich

Zu 4.:

Welche Massnahmen wurden seit 2018 ergriffen, um das Angebot an Tages- und Nachtstrukturen in der Stadt Luzern zu erweitern und welche Erfolge wurden verzeichnet?

Gemäss dem Planungsbericht aus dem Jahr 2018 (B+A 17/2018) wurden die intermediären Tages- oder Nachtstrukturen (TON) nur zurückhaltend genutzt, weshalb sich keine Erweiterung aufdrängte. Auf der Einzelfallebene wurden ab 2018 die «Gutscheine für selbstbestimmtes Wohnen» dazu genutzt, entsprechende temporäre Entlastungsangebote mitzufinanzieren. Eine stärkere Nachfrage, die eine Erweiterung des Angebots erfordert, hat sich erst in den letzten Jahren entwickelt und beschränkt sich in erster Linie auf die Angebote für Menschen mit Demenz. Andere TON-Angebote weisen tiefere Belegungszahlen auf, was u. a. auf die fehlende Finanzierung der Betreuungsleistungen zurückzuführen sein dürfte. Auf dieser Einschätzung beruht auch das [Postulat 143](#), Marco Müller namens der G/JG-Fraktion vom 12. November 2021: «Intermediäre Betreuung und Entlastung für Angehörige: Angebote besser bekannt machen und finanziell stärker unterstützen», auf dem sich wiederum der B+A 42/2024 mit den entsprechenden Massnahmen stützt, insbesondere dem Pilotprojekt «Individuelle Betreuungs- und Entlastungsbeiträge IBE». Im Rahmen dieses Pilotprojekts soll durch eine substanzielle Beteiligung an den Kosten für einen Aufenthalt in einer TON-Institution (50 Prozent der Betreuungskosten, vollständige Übernahme der ungedeckten Transportkosten) die Nutzung dieser Entlastungsangebote markant gesteigert werden. Dieses Projekt befindet sich zum Zeitpunkt der Beantwortung dieser Interpellation in der Aufbauphase.

Ambulanter Bereich

Zu 5.:

Wie hat sich der Umfang der Pflegestunden im ambulanten Bereich seit 2018 entwickelt und welche Anpassungen wurden vorgenommen, um den erhöhten Bedarf zu decken?

Die in der Stadt Luzern erbrachten Pflegestunden durch Spitex-Organisationen und selbstständige Pflegefachpersonen haben in den Jahren 2018–2023 um 23,3 Prozent von 186'393 auf 229'789 Stunden zugenommen.¹⁴ Dabei stieg die Inanspruchnahme pro Person von durchschnittlich 78,3 Stunden auf 90,4 Stunden pro Jahr, was einer Zunahme von 15,5 Prozent entspricht. Im gleichen Zeitraum hat die ständige Wohnbevölkerung um 4,7 Prozent zugenommen.

Die Sicherstellung eines bedarfsgerechten Angebots erfolgt einerseits durch die verschiedenen Massnahmen, welche in der Antwort auf die Frage 1 ausgeführt worden sind, u. a. insbesondere auch durch die Förderung der Ausbildung und angemessene Arbeitsbedingungen. Dies geschieht neben den erwähnten zusätzlichen Beiträgen an die Ausbildung (vgl. Fussnote 9) durch die Sicherstellung eines kostendeckenden Beitrags an die Pflegefinanzierung, welche neben fairen Löhnen z. B. auch Lohnzuschüsse im Rahmen und zur Unterstützung von Ausbildungen zur Fachperson Gesundheit EFZ (FaGe) oder zur Pflegefachperson HF/FH finanziert.¹⁵

¹⁴ Quelle: [LUSTAT](#) Statistik Luzern, Fachbereich Gesundheit, Unterbereich Gesundheitsversorgung. Daten für das Jahr 2024 liegen noch nicht vor.

¹⁵ Vgl. dazu die Ausführungen im Abschnitt «Bestehende Subventionierung im Rahmen der Pflegefinanzierung» in der Stellungnahme zum Postulat 359, Marta Lehmann namens der SP-Fraktion vom 5. April 2024: «Umsetzung des «Zentralschweizer Modells» in Altersinstitutionen der Viva Luzern AG, den privaten Altersinstitutionen der Stadt sowie der Spitex Stadt Luzern im Rahmen der Ausbildungsinitiative».

Ein weiterer Aspekt ist das Monitoring wichtiger Kennzahlen zur Sicherstellung der ambulanten Pflege. Eine davon ist die Auslastung¹⁶ der Spitex-Organisationen. Bei der Spitex Stadt Luzern hat diese Kennzahl vom Jahr 2018 bis ins Jahr 2023 um 4,4 Prozent abgenommen.¹⁷ Bei gleichbleibender Effizienz besteht also noch Potenzial, eine steigende Nachfrage mit dem bestehenden Personal zu decken. Im Fall von vorübergehenden Engpässen bei der Spitex Stadt Luzern werden zudem Anfragen an private Spitex-Organisationen der Region weitergeleitet. Die Stadt Luzern richtet in diesen Fällen für einen befristeten Zeitraum der privaten Spitex-Organisation die höheren Tarife¹⁸ der Spitex Stadt Luzern aus.

Seit einem wegweisenden Bundesgerichtsurteil¹⁹ aus dem Jahr 2019 können pflegende Angehörige für ihre Pflegeleistungen entlohnt werden, indem sie sich bei Spitex-Organisationen anstellen lassen. Derzeit entstehen dafür bei Stadt Luzern keine zusätzlichen Kosten in der Pflegerestfinanzierung, da die Beiträge der Krankenversicherungen und der Versichertenbeteiligung gemäss den eingereichten Kostenrechnungen die Vollkosten in solchen Situationen decken. Die in der Stadt Luzern ansässigen Spitex-Organisationen, welche ausschliesslich die Pflegeleistungen der Grundpflege mit pflegenden Angehörigen erbringen, konnten bisher keine Restkosten nachweisen. Bei einem Anstieg der Vollkosten in den Organisationen muss jedoch zukünftig mit Restfinanzierungskosten gerechnet werden.

Spezifische Zielgruppen

Zu 6.:

Welche Erfolge wurden seit der Einführung der im B+A 17/2018 «Planungsbericht Pflegeversorgung» festgelegten Massnahmen zur Bereitstellung von Tages-, Nacht- und Wochenendpflegeeinrichtungen für Demenzerkrankte erzielt?

Wie eingangs erwähnt, sind im B+A 17/2018 keine konkreten Massnahmen festgelegt worden. Die sich in den letzten zwei Jahren abzeichnenden Lücken bei der Versorgung von Menschen mit Demenz wurden im B+A 42/2024 dargelegt und werden mit unterschiedlichen Massnahmen angegangen:

- Mit der Massnahme M1, dem Pilotprojekt «Individuelle Betreuungs- und Entlastungsbeiträge IBE», soll die finanzielle Belastung durch die Inanspruchnahme von Betreuungsangeboten stark reduziert werden (Übernahme von 50 Prozent der Betreuungskosten sowie vollständige Deckung der Transportkosten). Dadurch sollen einerseits die noch zu wenig in Anspruch genommenen Angebote an Attraktivität gewinnen, andererseits bezweckt die Subvention, dass neue oder erweiterte Angebote mit einer ausreichenden Auslastung rechnen können.
- Bei der Massnahme M3a geht es darum, gemeinsam mit dem «Netzwerk Demenz Stadt Luzern» sowie weiteren Interessierten die Schaffung zusätzlicher Plätze im Bereich der TON für Menschen mit Demenz und anderen kognitiven Beeinträchtigung bedarfsgerecht voranzutreiben.
- Die Massnahme M3b umfasst den Ausbau der bestehenden Kapazitäten der Infostelle Demenz für die zugehende Beratung. Dabei handelt es sich zwar nicht um ein Betreuungsangebot, durch die Beratung kann aber ein Beitrag geleistet werden, dass einerseits dank besserer Unterstützung und Stärkung der Angehörigen die TON-Angebote seltener in Anspruch genommen werden müssen, andererseits eine solche Entlastung bei einem entsprechenden Bedarf auch gezielter erfolgen kann.

¹⁶ Anzahl verrechnete Stunden für Pflege sowie für Hauswirtschaft und Betreuung im Verhältnis zur Gesamtheit der Arbeitsstunden des Pflegepersonals. Quelle: Auswertungen der Kostenrechnungen der Spitex-Organisationen durch die Dienstabteilung Alter und Gesundheit im Rahmen der Pflegefinanzierung.

¹⁷ Eine Auswertung der Entwicklung bei den privaten Spitex-Organisationen ist nicht möglich, da es in diesem Bereich immer wieder zu grösseren Wechsels (Neugründungen, Geschäftsaufgaben) kommt und sie vor allem auch viel stärker gemeindeübergreifend tätig sind (im Dezember 2023 hat die Stadt Luzern Leistungen mit über 58 verschiedenen privaten Spitex-Organisationen und freiberuflichen Pflegefachpersonen abgerechnet, wovon 39 ihren [Wohn-]Sitz nicht in der Stadt Luzern hatten). Der Anteil der von privaten Spitex-Organisationen und freiberuflichen Pflegefachpersonen abgerechneten Pflegestunden betrug im Jahr 2023 zirka 42 Prozent.

¹⁸ Spitex-Organisationen mit Grundversorgungspflicht (oft «öffentliche Spitex» genannt) weisen pro Pflegestunde einen deutlich höheren Tarif auf, weil sie zum einen Vorhalteleistungen zur Sicherstellung der Grundversorgung erbringen müssen. Zudem müssen sie im Unterschied zu «privaten» Spitex-Organisationen ohne Grundversorgungspflicht auch Aufträge annehmen, die wirtschaftlich unattraktiv sind. Des Weiteren erbringt die Spitex Stadt Luzern Sonderleistungen (Nachtdienste, psychiatrische Pflege, spezialisierte Palliativpflege, «Kontinuitätsreisen» für Menschen mit Demenz usw.), die mit höheren Kosten verbunden sind. Die Folge sind grössere Unterschiede in der Auslastung und beim Stundentarif.

¹⁹ [BGE 9C 187/2019](#) vom 18. April 2019.

Zu 7.:

Welche Fortschritte wurden seit 2018 bei der Bereitstellung spezialisierter Pflege- und Betreuungsplätze für ältere Menschen mit psychischen Erkrankungen erzielt, und wie hat sich die Zusammenarbeit mit den ambulanten Diensten entwickelt?

Im B+A 17/2018 wurde zu diesem Thema folgende Analyse festgehalten: «Der aktuelle Bedarf an Pflegeplätzen für psychisch Kranke ist gedeckt. Angesichts der relativ geringen Fallzahl ist auch nicht zu erwarten, dass sich diese Situation in den nächsten Jahren markant ändern könnte. Darüber hinaus verfügt die Spitex Stadt Luzern mit ihrem spezialisierten Angebot im ambulanten Bereich über ein geeignetes Instrument, unnötige stationäre Aufenthalte zu vermeiden.» An dieser Einschätzung hat sich wenig geändert. Das überregionale Angebot der Luzerner Psychiatrie (LUPS) für spezialisierte Langzeitplätze für Menschen mit psychischer Behinderung oder starker Verhaltensauffälligkeit²⁰ umfasst 15 Plätze. Aufgrund der sehr tiefen Auslastung²¹ wurde im Jahr 2023 durch die zuständige kantonale Dienststelle Soziales und Gesellschaft (DISG) das Projekt «Überführung des Leistungsangebots Alterspsychiatrie von der Luzerner Psychiatrie an zwei spezialisierte Pflegeeinrichtungen» lanciert. Dieses Projekt konnte noch nicht abgeschlossen werden, da grössere Unsicherheiten in Bezug auf den Bedarf für die spezialisierten Langzeitplätze gemäss der in der Fussnote 19 erwähnten Liste B bestehen. Ein Grund dafür ist die gut ausgebaute Unterstützung der Heime bei der Betreuung von älteren Menschen mit psychischen Erkrankungen durch die LUPS im Rahmen einer Zusammenarbeitsvereinbarung mit CURAVIVA Luzern. Diese Unterstützung umfasst

- alterspsychiatrische Konsilien;
- die Unterstützung der Heime in Form von Team- und Fallberatungen, Coachings und Fortbildungen;
- die Möglichkeit von notfallmässigen und regulären psychiatrischen Hospitalisationen;
- Behandlungsvereinbarungen bei Personen, die wiederholt psychiatrisch hospitalisiert werden müssen;
- das Angebot von gegenseitigen Seitenwechseln für Mitarbeitende;
- regelmässige Treffen zwischen den Verantwortlichen von CURAVIVA und LUPS.

Beim Kanton Luzern ist geplant, den Demenzzuschlag²² mit einer faireren Vergütung im Bereich «Spezialversorgung» zu ersetzen, auch Ausführungen dazu sind Teil des erwähnten kantonalen Grundlagenberichtes. Dabei sollen auch die Spezialplätze zielgerichteter evaluiert und bereitgestellt werden.

Zu 8.:

Welche Massnahmen wurden seit 2018 ergriffen, um die Zahl der Betreuungsplätze für Suchtkranke und Randständige zu erhöhen und welche Ergebnisse wurden erzielt?

Auch bei der Pflege von Menschen mit Suchterkrankungen, insbesondere für obdachlose Menschen mit einem problematischen Konsum von psychoaktiven Substanzen, wurde im B+A 17/2018 kein zusätzlicher Handlungsbedarf identifiziert. Diverse Heime in der Stadt Luzern – neben Viva Luzern insbesondere auch der ElisabethenPark und das Steinhof Pflegeheim, in kleinerem Ausmass auch andere Heime – sowie weitere Heime im Kanton Luzern pflegen und betreuen auch pflegebedürftige Menschen mit Suchtmittelproblemen. Für die Gruppe von gassennahen, suchtmittelabhängigen Menschen, die in den bestehenden Strukturen der Pflegeheime nicht tragbar sind, besteht jedoch aus Sicht von Fachinstitutionen ein Bedarf. Dieser Thematik hat sich das Koordinationsgremium Sucht des Kantons Luzern angenommen, in welchem auch die Stadt Luzern vertreten ist. Ziel ist es, den Bedarf zu erheben und mögliche Angebotsformen (Integration in bestehende Pflegeheime, Neuschaffung von spezifischen Angeboten usw.) zu eruieren und Massnahmen abzuleiten. Wie im B+A 17/2018 festgehalten, bestand und besteht die grössere Herausforderung bei der Bereitstellung von geeignetem Wohnraum.²³ Der Verein Jobdach hat

²⁰ Gemäss «Liste B» der [Pflegeheimliste](#) für den Kanton Luzern.

²¹ 10 der 15 Betten wurden über einen Zeitraum von mehreren Jahren nicht belegt. Seit Februar 2024 wurden bei der Stadt Luzern durch die Luzerner Psychiatrie keine Pflegeleistungen mehr abgerechnet.

²² Vgl. dazu das [Postulat P 693](#), Postulat Schneider Andy und Mit. über den Verzicht auf Demenzzuschläge gemäss kantonaler Demenzstrategie Ziel 4 vom 14. September 2021.

²³ Vgl. dazu die Stellungnahme zum [Postulat 190](#), Claudio Soldati, Raphaela Meyenberg und Mario Stübi namens der SP-Fraktion vom 19. Juli 2022: ««Housing first» in Luzern».

mit dem Projekt «Neuweg 3» in Zusammenarbeit mit der Gemeinnützigen Stiftung für preisgünstigen Wohnraum Luzern (GSW) das bestehende Wohn- und Betreuungsangebot in zeitgemässe Strukturen übergeführt und leicht erweitert.²⁴ Die Stadt Luzern hat im Jahr 2022 an den Kapitalbedarf von 2,1 Mio. Franken für das Projekt einen Beitrag von Fr. 300'000.– aus dem Margaretha-Binggeli-Fonds geleistet. Der Kanton Luzern hat aus dem Lotteriefonds einen Betrag in derselben Höhe gesprochen.

Zu 9.:

Gibt es einen Bedarf an Betreuungsplätzen für Menschen mit Migrationshintergrund? Wenn ja, welche spezifischen Angebote und Massnahmen wurden seit dem Jahr 2018 eingeführt, um die Pflege- und Betreuungsbedürfnisse dieser Zielgruppe besser zu erfüllen?

Aus Sicht des Stadtrates ist der Bedarf schwierig zu eruieren, da die Gruppe von älteren Menschen mit Migrationsgeschichte – natürlicherweise – sehr heterogen ist. Schon länger besteht aber z. B. vonseiten der italienischstämmigen Community der Wunsch nach einem geeigneten Angebot im Kanton Luzern. Das Anliegen wird vonseiten der Stadt Luzern auch im Grundlagenbericht zur Versorgungsplanung eingegeben. In der Deutschschweiz gibt es nur einige wenige Institutionen mit «mediterranen Pflege-wohngruppen».²⁵ Mit einer Ausnahme (Goldach am Bodensee) befinden sich diese Angebote in den grösseren Agglomerationen Zürich, Bern und Basel.

Die Pflege- und Betreuungsbedürfnisse von Menschen mit Migrationshintergrund werden von den Institutionen und Organisationen aber auch ohne gesonderte Angebote berücksichtigt. So werden Heimbewohnende nach Möglichkeit durch Mitarbeitende mit der gleichen Erstsprache betreut, die auch die kulturellen Besonderheiten kennen. Diverse private Spitex-Organisationen, deren Mitarbeitende hauptsächlich aus einer bestimmten Herkunftsregion stammen (z. B. Balkanstaaten, Sri Lanka) pflegen und betreuen vorwiegend Menschen mit dem gleichen Migrationshintergrund. Im stationären Bereich werden besondere kulinarische Bedürfnisse nach Möglichkeit berücksichtigt, wenn sie nicht schon ohnehin bereits in das allgemeine Menüangebot eingeflossen sind. Ebenso selbstverständlich ist das Ermöglichen der Ausübung religiöser Praktiken. In sehr seltenen Einzelfällen wird durch die zuständige Dienstabteilung Alter und Gesundheit bereits beim Heimeintritt nach Sonderlösungen gesucht, z. B. für streng koscher lebende jüdische Personen, die in einem spezialisierten ausserkantonalen Heim ihren Lebensabend verbringen möchten.

Zu 10.:

Wie hat sich das Angebot an spezialisierten Pflegeplätzen für jüngere Pflegebedürftige seit 2018 entwickelt und welche neuen Massnahmen wurden zur Unterstützung dieser Zielgruppe ergriffen?

In der Stadt Luzern hat sich das Steinhof Pflegeheim als Anbieter für Pflegeplätze für jüngere Pflegebedürftige etabliert. Der Bedarf hat sich – mit Ausnahme des Anstiegs an jüngeren Menschen mit einer Demenzerkrankung – in den letzten Jahren wenig verändert. Per 1. Januar 2025 wurden im Zuständigkeitsbereich der Stadt Luzern zehn Personen im Alter unter 50 Jahren in einem Heim gepflegt, vier davon im Steinhof Pflegeheim, eine bei Viva Luzern, die weiteren fünf in spezialisierten ausserkantonalen Institutionen.²⁶ Bei allen Fällen wird immer darauf geachtet, der individuellen Situation gerecht zu werden. Als zusätzliche Massnahme wird im Rahmen der Umsetzung der Massnahme M3a des B+A 42/2024 der Bedarf an TON-Plätzen für jüngere Menschen mit Demenz geprüft.

²⁴ Das Angebot am Neuweg 3 umfasst eine Notschlafstelle mit 22 Betten und ein betreutes Wohnangebot mit 22 Wohneinheiten.

²⁵ Vgl. dazu den [Age-Report IV](#) der Age-Stiftung, S. 249 ff.

²⁶ Datenquelle: eigene Erhebung aufgrund der abgerechneten Pflegerestkosten im Monat Januar 2025.

Zu 11.:

Inwiefern deckt das seit der Eröffnung des Hospiz Zentralschweiz im Stadtteil Littau im Jahr 2020 zur Verfügung stehende Angebot den Bedarf an spezialisierten Palliative Care und Sterbebegleitungsplätzen in der Stadt Luzern? Gibt es bereits Anzeichen für zusätzlichen Handlungsbedarf in diesem Bereich?

Das Angebot im Hospiz Zentralschweiz ist mit 12 Pflegebetten (6 davon auf der Pflegeheimliste des Kantons Luzern, die anderen 6 Plätze für andere Kantone) zusammen mit dem stationären Palliativangebot von Viva Luzern Eichhof (7 Plätze) ausreichend. Im Jahr 2023 lag die durchschnittliche Auslastung im Hospiz Zentralschweiz bei etwa 80 Prozent. Hinzu kommt der kantonsweit tätige mobile Palliativdienst «Palliativ Plus», der in der Agglomeration Luzern durch die Spitex Stadt Luzern sichergestellt wird. Handlungsbedarf besteht bei der Finanzierung der stationären und ambulanten Palliativpflege, da der zusätzliche Aufwand über die Pflegefinanzierung und die Zusatzbeiträge nach Gesundheitsgesetz²⁷ nicht kostendeckend sind.²⁸

Allgemeine Fragestellung

Zu 12.:

Zieht der Stadtrat in Erwägung, einen neuen Planungsbericht zur Pflegeversorgung zu erstellen, um die zukünftigen Anforderungen zu ermitteln? Welche wesentlichen Anpassungen und Massnahmen wären darin vorgesehen?

Zum Zeitpunkt der Beantwortung der vorliegenden Interpellation läuft wie erwähnt die Anhörung zum Grundlagenbericht zur Versorgungsplanung «Langzeitpflege im Kanton Luzern 2026–2035», der auf der Grundlage des erwähnten «Obsan-Berichtes» erstellt worden ist. Daraus ergibt sich der Bedarf an stationärer und teilweise ambulanter Pflegeversorgung. Im Bereich der stationären Versorgung wird die Stadt Luzern gemeinsam mit den anderen Gemeinden und Städten der Planungsregion Luzern dafür sorgen, dass die erforderlichen Plätze zur Verfügung stehen. Das ambulante Angebot wird kontinuierlich, entsprechend dem Bedarf weiterentwickelt. Aus Sicht des Stadtrates gibt es derzeit angesichts der bereits ausführlich vorhandenen Daten und Berichte für die Stadt Luzern keinen Anlass für einen erneuten Planungsbericht Pflegeversorgung im Sinne einer Weiterführung des B+A 17/2018.

²⁷ § 25 Abs.2 und § 44b des Gesundheitsgesetzes vom 13. September 2005 (GesG; [SRL Nr. 800](#)).

²⁸ Zur Situation bei den stationären Angeboten vgl. [M 234](#) – Motion Schärli Stephan und Mit. über die Etablierung einer Finanzierung zertifizierter Hospize im Kanton Luzern. Bei der ambulanten Palliativpflege ist der hälftig vom Kanton und den Gemeinden getragene Beitrag an die ausführenden Organisationen kantonsweit auf Fr. 600'000.– limitiert. Gemäss Kostenrechnung der Spitex Stadt Luzern reicht der im Zusammenhang mit der Palliativpflege und -betreuung ausgerichtete Zusatzbeitrag nicht aus, um die Kosten zu decken, und es werden zum Ausgleich nach wie vor Spendengelder eingesetzt.