

LUZERN



**Planungsbericht über
die sozialen Einrichtungen
nach dem SEG
2024-2027**

Entwurf zur Vernehmlassung

Zusammenfassung

Der Regierungsrat hat den Planungsbericht über die sozialen Einrichtungen SEG 2024–2027 zur Vernehmlassung freigegeben. Das Gesetz über soziale Einrichtungen (SEG; SRL Nr. 894) regelt Leistungen für betreuungsbedürftige Kinder und Jugendliche, für Erwachsene mit Behinderungen und für die Suchttherapie. Der Aufgabenbereich hat sich seit dem letzten Bericht erfreulich entwickelt und es drängen sich keine Paradigmenwechsel auf. Gleichzeitig gilt es, in der Planung den sich fortsetzenden gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Wandel zu berücksichtigen. Für die bedarfsorientierte Weiterentwicklung der Angebote in der Planungsperiode 2024-2027 wurden 14 prioritäre Massnahmen definiert.

Die sozialen Einrichtungen im Kanton Luzern erbringen Leistungen von hoher Qualität. Ihre Mitarbeitenden gewährleisten täglich den Schutz und die Förderung der betreuten Menschen. Die Menschenwürde, Selbstbestimmung und Wahlfreiheit sind zentrale Leitmotive.

Die rechtlichen Grundlagen dieser Leistungen legt das Gesetz über soziale Einrichtungen (SEG). Zu Beginn der Planungsperiode 2020-2023 wurde das SEG einer Teilrevision unterzogen. Die damals neu eingeführten Leistungstypen und Finanzierungsmodelle haben sich seither bewährt. Die Strategie «ambulant und stationär» zeigt Wirkung, das stationäre Angebot im Kanton Luzern ist heute ausreichend und ambulante Leistungen werden gezielt auf- und ausgebaut. Die zunehmend personenzentrierte und bedarfsorientierte Ausrichtung aller Akteure führte zu einer höheren Angebotsvielfalt und zeugt von einem wandlungsfähigen System. Die Herausforderungen der Pandemie wurden erfolgreich gemeistert. Es wird daher beabsichtigt, die bewährten Strategien im Aufgabengebiet «Soziale Einrichtungen» fortzuführen.

Zugleich machen demografische, wirtschaftliche, gesellschaftliche und fachliche Trends eine inhaltliche Weiterentwicklung und mengenmässige Anpassung der Angebote unumgänglich. Der Bericht bündelt die wichtigsten Handlungsfelder zu 14 prioritären Massnahmen für die Planungsperiode 2024-2027.

Zum einen soll der Auf- und Ausbau ambulanter Angebote fortgesetzt werden, wobei stationäre Angebote weiterhin überwiegen werden. Die interprofessionelle Zusammenarbeit an den Schnittstellen zur Psychiatrie, zur Sonderschulung und zur Langzeitpflege ist auszubauen. Des Weiteren sollen flexible, durchlässige, vielfältige Angebote und die Sozialraumorientierung gefördert werden. Ergänzende Betreuungsangebote bringen Entlastung für Angehörige und dämpfen die Kosten, wenn dadurch Heimaufenthalte vermieden werden. Der Bericht benennt zudem Anknüpfungspunkte an übergeordnete Aufträge wie die kantonale Klimastrategie und die Strategie zum digitalen Wandel. Ein Fokus liegt schliesslich auf Personalthemen, damit die sozialen Einrichtungen tragfähig, kompetent und handlungsfähig bleiben.

Das Kostenbewusstsein der sozialen Einrichtungen ist generell hoch, der Aufgabenbereich lag seit dem Jahr 2020 in jedem Jahr im Budget. Bis 2027 rechnet der Regierungsrat mit einem Aufwandwachstum in der Grössenordnung von rund 2 Prozent pro Jahr. Kostentreibend wirken dabei ähnliche Faktoren wie im Gesundheitswesen, insbesondere der medizinische Fortschritt, die zunehmenden psychischen Belastungen in der Gesellschaft und demografische Entwicklungen wie Alterung und Migration. Die Unsicherheit über die zukünftige Entwicklung ist im Bericht mit unterschiedlichen Szenarien zur Bedarfsentwicklung abgebildet.

Inhaltsverzeichnis

1 Einleitung	5
1.1 Über den Planungsbericht.....	5
1.2 Das Gesetz über soziale Einrichtungen.....	6
1.3 Leistung und Finanzierung	6
1.4 Weitere Rechtsgrundlagen.....	7
2 Angebote für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene	8
2.1 Grundlagen und Konzepte	8
2.1.1 Zielgruppe und Angebote	8
2.1.2 Rechtliche Grundlagen.....	9
2.1.3 Wirkungs- und Leistungskette	10
2.1.4 Schnittstellen und zuweisende Stellen	13
2.1.5 Durchlässigkeit, Flexibilisierung und Sozialraumorientierung	15
2.1.6 Gesellschaftliche Entwicklungen	16
2.1.7 Empfehlungen zur ausserfamiliären Unterbringung.....	17
2.2 Wohnen und Betreuung	18
2.2.1 Zielgruppe und Angebote	18
2.2.2 Rückblick und Evaluation	19
2.2.3 Trends und Bedarfsszenarien	21
2.2.4 Massnahmen 2024-2027.....	23
2.3 Wohnen und Betreuung mit Sonderschule	24
2.3.1 Zielgruppe und Angebote	24
2.3.2 Rückblick und Evaluation	25
2.3.3 Trends und Bedarfsszenarien	26
2.3.4 Massnahmen 2024-2027.....	29
2.4 Dienstleistungsangebote der Familienpflege	30
2.4.1 Zielgruppe und Angebote	30
2.4.2 Rückblick und Evaluation	31
2.4.3 Trends und Bedarfsszenarien	33
2.4.4 Massnahmen 2024-2027.....	34
2.5 Ergänzende Betreuungsangebote.....	35
2.5.1 Zielgruppe und Angebote	35
2.5.2 Rückblick und Evaluation	36
2.5.3 Trends und Bedarfsszenarien	36
2.5.4 Massnahmen 2024-2027.....	37
2.6 Ambulante Angebote.....	38
2.6.1 Zielgruppe und Angebote	38
2.6.2 Rückblick und Evaluation	39
2.6.3 Trends und Bedarfsszenarien	39
2.6.4 Massnahmen 2024-2027.....	40
2.7 Zusammenfassung und Auswirkungen.....	41
3 Angebote für Erwachsene mit Behinderungen.....	44
3.1 Grundlagen und Konzepte	44
3.1.1 Zielgruppe und Angebote	44
3.1.2 Rechtliche Grundlagen.....	46
3.1.3 Konzeptionelle Grundlagen	47
3.1.4 Gesellschaftliche Entwicklungen und relevante Schnittstellen	49
3.1.5 Durchlässigkeit, Flexibilisierung und Sozialraumorientierung	51
3.1.6 Massnahmen 2024-2027.....	52
3.2 Wohnen	53

3.2.1 Zielgruppe und Angebote	53
3.2.2 Rückblick und Evaluation	53
3.2.3 Trends und Bedarfsszenarien	55
3.3 Tagesstruktur	56
3.3.1 Zielgruppe und Angebote	56
3.3.2 Rückblick und Evaluation	57
3.3.3 Trends und Bedarfsszenarien	57
3.4 Arbeiten	58
3.4.1 Zielgruppe und Angebote	58
3.4.2 Rückblick und Evaluation	59
3.4.3 Trends und Bedarfsszenarien	59
3.5 Ambulante Leistungen	60
3.5.1 Zielgruppe und Angebote	60
3.5.2 Rückblick und Evaluation	61
3.5.3 Gesellschaftliche Entwicklungen	62
3.5.4 Massnahmen 2024-2027.....	63
3.6 Zusammenfassung und Auswirkungen.....	63
4 Angebote für Suchttherapie	65
4.1 Grundlagen und Konzepte	65
4.2 Sozialtherapeutische stationäre Suchttherapie.....	70
4.2.1 Zielgruppe und Angebote	70
4.2.2 Rückblick und Evaluation	71
4.2.3 Trends und Bedarfsszenarien	73
4.2.4 Massnahmen	74
4.3 Zusammenfassung und Auswirkungen.....	74
5 Rahmenbedingungen und Auswirkungen	75
5.1 Querschnitts-Massnahmen	75
5.2 Finanzielle Entwicklung.....	78
6 Würdigung.....	80

1 Einleitung

Das Gesetz über soziale Einrichtungen (SEG; SRL Nr. [894](#)) regelt die Planung, Steuerung, Aufsicht und Finanzierung von Leistungen für betreuungsbedürftige Kinder und Jugendliche, für Erwachsene mit Behinderungen sowie für die Suchttherapie.

1.1 Über den Planungsbericht

Alle vier Jahre unterbreitet der Regierungsrat dem Kantonsrat einen Planungsbericht über die Angebote und Leistungen nach diesem Gesetz zur Kenntnisnahme (§§ 3, 8 [SEG](#)).

Der vorliegende Bericht enthält Aussagen über die Entwicklung des Bedarfs, die bereitzustellenden Angebote und notwendige Massnahmen für die Jahre 2024 bis 2027 sowie deren Finanzierung. Im einleitenden Kapitel erläutern wir die rechtlichen, politischen und finanziellen Rahmenbedingungen.

Die folgenden drei Kapitel sind nach Zielgruppen geordnet: Angebote für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene in Kapitel 2 (Bereich A), für Erwachsene mit Behinderungen in Kapitel 3 (Bereich B) und für suchtttherapeutische Angebote in Kapitel 4 (Bereich C). In allen Bereichen werden sowohl stationäre als auch ambulante Leistungen erbracht. Als ambulant gelten Leistungen, die ausserhalb von betreuten Wohn-, Gruppen- oder Tagesstrukturen und ausserhalb der Räumlichkeiten einer sozialen Einrichtung erbracht werden.

Zu jeder Zielgruppe nennen wir die erbrachten Leistungen und die anerkannten Anbieter, zeigen gesellschaftliche Trends auf, entwickeln Szenarien zum zukünftigen Bedarf und benennen notwendige Angebote, Entwicklungsprojekte und Massnahmen. Der Blick in die Zukunft ist naturgemäss mit einer hohen Unsicherheit behaftet, dem tragen wir mit verschiedenen Szenarien Rechnung. Es folgt ein Kapitel mit zielgruppenübergreifenden Massnahmen und einem Überblick über die finanziellen Auswirkungen (Kap. 5).

Es handelt sich um den dritten Planungsbericht nach dem [SEG](#). Er baut auf den konzeptionellen Grundlagen auf, die in den beiden früheren Berichten erarbeitet worden sind. Der erste [Planungsbericht B 36](#) wurde dem Kantonsrat am 3. April 2012 vorgelegt. Den zweiten Bericht hat der Kantonsrat am 2. Dezember 2019 diskutiert und zustimmend zur Kenntnis genommen ([B 15](#) vom 15. Oktober 2019; im Folgenden «Planungsbericht 2020»). Er legte die Grundlage für die bedarfsgerechte Weiterentwicklung der Angebote in den Jahren 2020 bis 2023.

Mit dem [Planungsbericht 2020](#) hat der Kantonsrat die Bemerkung überwiesen, den vorliegenden Bericht mit einem Wirkungsbericht zu ergänzen. Die Bemerkung stand im Kontext der Beratungen zur Teilrevision des [SEG](#) per 1.1.2020. Diesem Auftrag wird nachgekommen, indem einerseits in den Kapiteln 2 bis 5 der Umsetzungsstand und die Wirkungen der im [Planungsbericht 2020](#) angekündigten Massnahmen evaluiert und andererseits in Kapitel 3 die Wirkungen der Teilrevision des SEG vertieft aufgezeigt werden.

Mit Bezug zu diesem Planungsbericht wurde zudem das [Postulat P 896](#) von Michael Ledergerber vom 20. Juni 2022 teilweise erheblich erklärt. Der Vorstoss regt Ausführungen zur Umsetzung der Uno-Behindertenrechtskonvention (Uno-BRK; SR

[0.109](#)) an (Vgl. Kapitel 3). Weiter wird in Kapitel 2.6 auf den Gegenstand des [Postulats P 132](#) von Michael Ledergerber vom 22. Oktober 2019, der [Anfrage A 238](#) von Hans Stutz vom 18. Mai 2020, der [Anfrage A 538](#) von Andy Schneider vom 15. März 2021 sowie der [Anfrage A 818](#) von Melanie Setz Isenegger vom 21. März 2022 eingegangen.

Der Planungsbericht ist unter der Leitung der Dienststelle Soziales und Gesellschaft (Disg) in Zusammenarbeit mit den Dienststellen Volksschulbildung (DVS), Gesundheit und Sport (Dige) sowie Asyl- und Flüchtlingswesen und mit weiteren Fachpersonen entstanden. Mit allen sozialen Einrichtungen findet ein regelmässiger Austausch statt. Der Projektsteuerung gehören Thomas Lehmann (Sozialvorsteher Emmen), Noëlle Bucher (Departementssekretärin GSD) und Edith Lang (Dienststellenleiterin Disg) an.

1.2 Das Gesetz über soziale Einrichtungen

Das [SEG](#) vom 19. März 2007 löste auf den 1. Januar 2008 im Zuge der Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) das bis dahin geltende Heimfinanzierungsgesetz vom 16. September 1986 ab (HFG, vgl. laufende Gesetzessammlung des Kantons Luzern 1986, S. 175; SRL Nr. 894 alt). Planung, Finanzierung und Aufsicht der Institutionen für Menschen mit Behinderungen gingen von der Invalidenversicherung auf die Kantone über.

Das [SEG](#) wurde zuletzt per 1.1.2020 teilrevidiert ([B 171](#) vom 28. Mai 2019). Die Teilrevision beinhaltete insbesondere die Einführung ambulanter Leistungen für Erwachsene mit Behinderungen sowie die leistungsorientierte Abgeltung nach individuellem Betreuungsbedarf für die stationären Angebote im Bereich B. Die Teilrevision förderte damit die gesellschaftliche Integration und die Selbstbestimmung der betreuungsbedürftigen Personen unter Berücksichtigung von Grundsätzen der Ethik, der Wirtschaftlichkeit, der Wirksamkeit und der Qualität.

Das [SEG](#) wird vom Regierungsrat, vom GSD, von der paritätisch von Kanton und Gemeinden besetzten Kommission für soziale Einrichtungen (Koseg) und von der Dienststelle Soziales und Gesellschaft (Disg) vollzogen. In der Verordnung zum Gesetz über soziale Einrichtungen (SEV, SRL Nr. [894b](#)) erlässt der Regierungsrat die Ausführungsbestimmungen zum SEG.

Die Koseg anerkennt die sozialen Einrichtungen im Kanton, auf die das Gesetz Anwendung findet, und erteilt ihnen jeweils auf vier Jahre abgeschlossene Leistungsaufträge. Aktuell handelt es sich um über 40 mehrheitlich private Institutionen, welche den gesetzlichen Versorgungsauftrag operativ umsetzen. Die Leistungsaufträge definieren die durch die Einrichtungen bereitzustellenden Angebote.

Die Koseg, die sozialen Einrichtungen und die betroffenen Organisationen nehmen zum Planungsbericht Stellung (§§ 7, 8 [SEG](#)).

1.3 Leistung und Finanzierung

In den jährlichen Leistungsvereinbarungen mit dem GSD werden die Details der Leistungserbringung, der Berichterstattung und der Finanzierung sowie maximale Leistungsmengen festgelegt. Die Kosten werden je hälftig vom Kanton Luzern und den Luzerner Gemeinden, anteilmässig nach ihrer Einwohnerzahl, getragen.

Das GSD misst der Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung bei der Aushandlung der Leistungsvereinbarungen ein hohes Gewicht bei. Das Globalbudget der Leistungsgruppe «Soziale Einrichtungen» wurde seit der Teilrevision des [SEG](#) per 1.1.2020 nie überschritten. Die finanzielle Situation der sozialen Einrichtungen ist im Allgemeinen zufriedenstellend, viele verfügen über gewisse Reserven im Schwankungsfonds. Die Einführung der leistungsorientierten Abgeltung hat im Ansatz zu einer Nivellierung der Preise geführt. Der Prozess dürfte sich in den kommenden Jahren fortsetzen. Die Einführung von Normtarifen ist nicht zweckmässig und daher nicht vorgesehen.

Die knapp berechneten Platzkontingente und die hohe Auslastung der Angebote sind betriebswirtschaftlich sinnvoll und ermöglichen die effiziente Leistungserbringung. Diese Ausgangslage erschwert es jedoch, immer zeitgerecht adäquate Lösungen für den konkreten individuellen Bedarf zu finden. Dies betrifft insbesondere spezialisierte Angebote für alle Zielgruppen und Luzerner Angebote im Kinder- und Jugendbereich. Verschiedene Massnahmen wie der Neubau des Wohnheims Sonnegarte mit Platzausbau tragen zu einer Entspannung bei. Der Fachpersonalmangel bleibt allerdings eine akute Herausforderung für viele soziale Einrichtungen, worauf wir in Kapitel 5 vertieft eingehen.

Die Disg prüft und bewilligt die individuellen Kostenübernahmesuche im Einzelfall. Der individuelle Anspruch stützt sich auf eine Indikation einer Behörde oder einer unabhängigen Fachstelle. Sie klärt ab, ob und in welchem Umfang ein Bedarf an Leistungen besteht. Insbesondere bei Kindern und Jugendlichen dienen die Leistungen häufig dem Schutz und der Förderung. Neben dem Wohnen umfassen die Leistungen auch die sozialpädagogische Begleitung und Unterstützung für eine möglichst selbständige Lebensführung.

1.4 Weitere Rechtsgrundlagen

Gleichzeitig mit dem [SEG](#) trat per 1. Januar 2008 das Bundesgesetz über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen vom 6. Oktober 2006 (IFEG; SR [831.26](#)) in Kraft. Es gewährleistet Menschen mit Behinderungen den Zugang zu einer Institution zur Förderung der Eingliederung und verpflichtet die Kantone, Konzepte zur Förderung der Eingliederung von Menschen mit Behinderungen zur erarbeiten. Der Kanton Luzern hat diese Aufgaben im SEG umgesetzt.

Weitere wichtige Rechtsgrundlagen für den Versorgungsauftrag nach dem [SEG](#) sind die Verordnung über die Sonderschulung (SRL Nr. [409](#)), das Kindes- und Erwachsenenschutzrecht (KESR) sowie die Interkantonale Vereinbarung für soziale Einrichtungen vom 20. September 2002 / 14. September 2007 (IVSE; SRL Nr. [896](#)). Letztere verfolgt das Ziel, den Aufenthalt von Personen mit speziellen Betreuungs- und Förderungsbedürfnissen in sozialen Einrichtungen ausserhalb ihres Wohnkantons ohne Hindernisse zu gewährleisten. Der Kanton Luzern trat der [IVSE](#) per 1. Januar 2006 bei. Sie regelt Platzierungs- und Finanzierungsmodalitäten, vereinheitlicht die Abläufe und setzt Qualitätsmindestvorgaben zum Schutz der betreuten Personen. Die IVSE ermöglicht spezialisierte überregionale Angebote, fördert die Wahlfreiheit der betreuten Personen und federt Auslastungsschwankungen ab. In Luzerner Einrichtungen leben und arbeiten also sowohl Luzernerinnen und Luzerner als auch ausserkantonale Personen und umgekehrt erbringen soziale Einrichtungen in anderen Kantonen Leistungen für Luzernerinnen und Luzerner.

Unter die [IVSE](#) fällt auch die ausserkantonale Sonderschulung (der sogenannte Bereich D), welche nicht unter das [SEG](#) fällt. Hingegen sind Platzierungen von Kindern und Jugendlichen in Pflegefamilien seit dem 1. Januar 2016 schweizweit nicht mehr der IVSE unterstellt. Ebenfalls nicht Bestandteil der IVSE sind ambulante Angebote. Der Kanton Luzern würde eine Ausweitung der IVSE auch auf diese genannten Angebotstypen grundsätzlich begrüssen, was eine höhere Übereinstimmung mit dem Geltungsbereich des SEG herstellen würde.

Für die Finanzierung der Leistungen sind zudem Bestimmungen aus der Verordnung über die Ergänzungsleistungen zur AHV/IV von Bedeutung (ELV; SRL Nr. [881a](#)), zu deren Umsetzung die Disg und WAS zusammenarbeiten.

Der Kanton Luzern handelt in enger Kooperation mit den anderen Zentralschweizer Kantonen. Gemeinsam mit allen Zentralschweizer Kantonen wurde das [Zentral-schweizer Rahmenkonzept zur Behindertenpolitik in den Bereichen Wohnen, Arbeit und Beschäftigung](#) erarbeitet (2019). Mehrmals jährlich wird die Zusammenarbeit in strategischen und operativen Gremien koordiniert. Zudem nimmt der Kanton Luzern auch an IVSE-Regionalkonferenzen und am interkantonalen Kennzahlenvergleich teil.

Weitere strategische, rechtliche und konzeptionelle Grundlagen werden in den jeweiligen Kapiteln erwähnt.

2 Angebote für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene

2.1 Grundlagen und Konzepte

Kinder und Jugendliche brauchen für eine gesunde Entwicklung beständige, verlässliche, feinfühlig und liebevolle Bezugspersonen, körperliche Unversehrtheit und Sicherheit, individuelle und entwicklungsgerechte Erfahrungen, stabile und unterstützende Gemeinschaften, Grenzen und Strukturen.

2.1.1 Zielgruppe und Angebote

Das [SEG](#) sieht Leistungen vor für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene

- mit einem besonderen Förder- und Betreuungsbedarf, der von den Eltern respektive Sorgeberechtigten nicht oder nicht alleine abgedeckt werden kann (z.B. aufgrund einer Verhaltensauffälligkeit oder Behinderung),
- deren Eltern ihre Erziehungsaufgaben nicht ausreichend wahrnehmen können (z.B. aufgrund einer psychischen Erkrankung) oder
- deren Eltern verstorben sind,
- sowie für die Familien dieser Kinder und Jugendlichen.

Die Leistungen können bis zum vollendeten 25. Altersjahr erbracht werden, sofern die Nutzenden vor Erreichen der Volljährigkeit in eine Einrichtung eingetreten sind oder ambulante Leistungen bezogen haben.

Es handelt sich dabei um den sogenannten Bereich A innerhalb des [SEG](#), der in der [IVSE](#) ergänzt wird um den Bereich D (Sonderschulung, siehe Kap. 2.3).

Der Bedarf der Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen an Leistungen aus dem [SEG](#) ergibt sich vor diesem Hintergrund

- aufgrund einer sozialpädagogischen Indikation, die eine Wohnstruktur in einem Heim ohne Sonderschule oder einen Platz in einer Pflegefamilie erfordert,

- aufgrund einer sozialpädagogischen Indikation und einer Behinderung in den Bereichen Verhalten und sozio-emotionale Entwicklung oder in den Bereichen Sprache, Körper, Motorik, Gesundheit oder kognitive Entwicklung, die eine Wohnstruktur mit Sonderschule erfordern,
- aufgrund einer sozialpädagogischen Indikation, die ein ambulantes Angebot in der Herkunftsfamilie oder für aus dem Heim oder der Pflegefamilie ausgetretene Jugendliche und junge Erwachsene erfordert.

Als stationäre Plätze gelten alle nach dem [SEG](#) anerkannten Plätze in Kinder- und Jugendheimen mit und ohne interne Sonderschule sowie die Plätze in Pflegefamilien, die durch einen nach dem SEG anerkannten Dienstleistungsanbieter der Familienpflege begleitet werden. Die Grundleistung umfasst immer Wohnen und Betreuung für die ausserfamiliär untergebrachten Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen.

Die Angebote der einzelnen Einrichtungen richten sich an unterschiedliche Zielgruppen mit spezifischem Bedarf. Die differenzierte Angebotsplanung und Tarifgestaltung erfolgt im Kanton Luzern nach Angebotstypen in Anlehnung an die Kategorien des Bundesamts für Justiz. Die komplette Übersicht der Angebotstypen befindet sich im [Planungsbericht 2020](#) (S. 20-24). Die Koseg führt zudem eine aktuelle [Liste der nach dem SEG anerkannten Einrichtungen und ihrer Angebote](#).

Die Angebotstypen werden in den Kapiteln 2.2 bis 2.6 zu Angebotskategorien zusammengefasst. Alle diese Kapitel starten mit einem Rückblick auf die Entwicklungen der letzten Jahre und einer Evaluation der Massnahmen aus dem [Planungsbericht 2020](#). Basierend auf aktuellen gesellschaftlichen, fachlichen und volkswirtschaftlichen Entwicklungen werden dann Bedarfsszenarien erarbeitet und Massnahmen für die Planungsperiode 2024-2027 festgelegt. Das Kapitel 2.1 erläutert einleitend allgemeine Grundlagen und Konzepte, die für alle Angebotskategorien relevant sind.

2.1.2 Rechtliche Grundlagen

Uno-Übereinkommen über die Rechte des Kindes

Die Schweiz hat das Übereinkommen über die Rechte des Kindes (Uno-Kinderrechtskonvention; SR [0.107](#)) im Jahr 1997 ratifiziert und in Kraft gesetzt. Die Konvention verfolgt folgende Grundprinzipien:

- Recht auf Nichtdiskriminierung: Kein Kind darf aufgrund seines Geschlechts, seiner Herkunft, Sprache, Religion oder Hautfarbe benachteiligt werden.
- Kindeswohl: Bei jeder hinsichtlich des Kindes getroffenen Entscheidung soll das Kindeswohl vorrangig berücksichtigt werden.
- Recht auf Leben, Überleben und eine optimale Entwicklung: Das Kind soll in seiner Entwicklung gefördert werden und Zugang zu Gesundheitsversorgung und Bildung haben.
- Recht auf Mitwirkung: Das Kind soll seine Meinung zu allen seine Person betreffenden Fragen oder Verfahren äussern können. Seine Meinung soll bei Entscheidungen mitberücksichtigt werden.

Die Vertragsstaaten stellen sicher, dass die für die Fürsorge für das Kind oder dessen Schutz verantwortlichen Institutionen, Dienste und Einrichtungen den von den zuständigen Behörden festgelegten Normen entsprechen. Das gilt insbesondere in Bezug auf Sicherheit und Gesundheit, Zahl und fachliche Eignung des Personals

und eine ausreichende Aufsicht. Die Entscheidung, ein Kind ausserhalb des Elternhauses in einer sozialen Einrichtung zu platzieren, hat unter Berücksichtigung der oben genannten Grundprinzipien zu erfolgen. Die Aufsicht über die sozialen Einrichtungen im Kinder- und Jugendbereich ist darauf ausgerichtet.

Eine weitere rechtliche Grundlage ist das Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen ([Uno-BRK](#)), diese Inhalte werden im Kapitel 3 vertieft behandelt, kommen aber für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen ebenso zur Anwendung.

Kindesschutz

In der Bundesverfassung (BV; SR [101](#)) ist das Grundrecht der Kinder und Jugendlichen auf besonderen Schutz ihrer Unversehrtheit und auf Förderung ihrer Entwicklung verankert (Art. 11). Sie anerkennt die gemeinsame Verantwortung von Bund und Kantonen für die Entwicklung der Kinder und Jugendlichen (Art. 41 und Art. 67).

Das Schweizerische Zivilgesetzbuch (ZGB; SR [210](#)) regelt die Rechte der Kinder und Jugendlichen. Eltern bestimmen als Inhaber der elterlichen Sorge über den Aufenthaltsort des Kindes (Art.301a Abs.1). Ist das Kindeswohl gefährdet und sind die Eltern nicht in der Lage, die Situation zu beheben, so haben Kindesschutzbehörden oder Gerichte (Eheschutz- oder Scheidungsfälle) die notwendigen Massnahmen einzuleiten (Art. 307 Abs. 1). Mögliche Massnahmen reichen von Ermahnungen, Weisungen und Erziehungsaufsicht (Art. 307 Abs. 3) über Beistandschaften mit unterschiedlichen Aufgaben (Art. 308), Entzug des Aufenthaltsbestimmungsrechts (Art. 310) mit Platzierung in Heim- oder Familienpflege bis zum Entzug der elterlichen Sorge (Art. 311/312) mit Errichtung einer Vormundschaft und ausserfamiliärer Unterbringung. Je nach Gefährdung werden diese Massnahmen auch kombiniert angewendet.

Verordnung über die Aufnahme von Pflegekindern

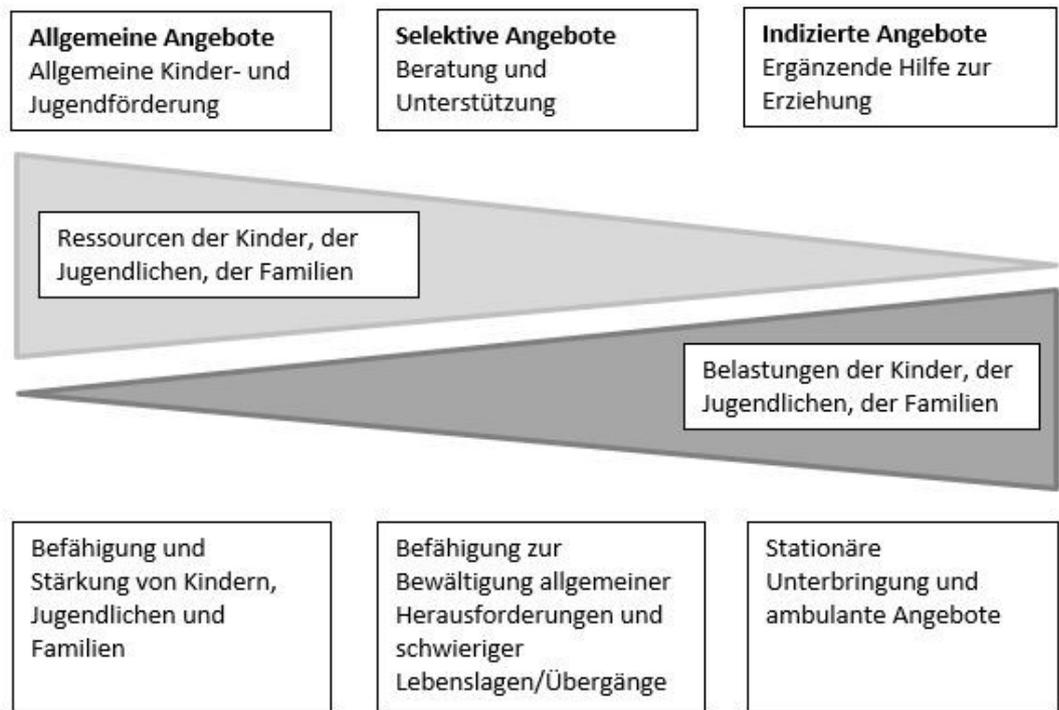
Die Verordnung über die Aufnahme von Pflegekindern (PAVO; SR [211.222.338](#)) regelt die Bedingungen für die Aufnahme beziehungsweise die ausserfamiliäre Unterbringung von Minderjährigen ausserhalb des Elternhauses. Sie ist für alle involvierten Stellen verbindlich. Für die Leistungen nach dem [SEG](#) sind die Regelungen der [PAVO](#) zur Familienpflege (Art. 4–11) und zur Heimpflege (Art. 13–20) relevant. Die Verordnung hält fest, dass die Aufnahme von Minderjährigen ausserhalb des Elternhauses einer Bewilligung bedarf und der Aufsicht untersteht. Bei der Erteilung oder dem Entzug einer Bewilligung sowie bei der Ausübung der Aufsicht ist vorrangig das Kindeswohl beziehungsweise das übergeordnete Kindesinteresse zu berücksichtigen.

Im Kanton Luzern sind die Standortgemeinden der Pflegefamilien für deren Bewilligung und Aufsicht zuständig. Der Gemeinderat kann die Erfüllung seiner Aufgaben an eine geeignete Stelle innerhalb oder ausserhalb der Gemeindeverwaltung übertragen, zum Beispiel an ein Sozialberatungszentrum (SOBZ, § 8 Abs. 1 und 2 EG-ZGB; SRL Nr. [200](#); sowie Art. 1 Abs. 2 [PAVO](#)).

2.1.3 Wirkungs- und Leistungskette

Die Angebote der Kinder-, Jugend- und Familienpolitik werden durch die Gemeinden, auf kantonaler Ebene oder als Verbundaufgaben vom Sozial-, Bildungs- oder Gesundheitswesen bereitgestellt. Sie lassen sich im Kanton Luzern wie folgt in drei Bereiche gliedern (Abb. 2.1).

Abb. 2.1: Leistungs- und Wirkungskette der Kinder-, Jugend- und Familienpolitik im Kanton Luzern



Quelle: Disg

Bei den allgemeinen Angeboten der Kinder- und Jugendförderung geht es um die Befähigung und Stärkung von Kindern, Jugendlichen, jungen Erwachsenen und ihren Familien durch Kinder- und Jugendarbeit (ausserschulisch: offen, verbandlich, in Vereinen oder kirchlich), durch familienergänzende Kinderbetreuung und Spielgruppen, durch Angebote in der frühen Kindheit, Elternbildung, Kinder- und Jugendparlamente und weitere konkrete Massnahmen und Projekte.

Als selektive Angebote sind Beratungsangebote und Unterstützung zur Bewältigung von allgemeinen Herausforderungen und schwierigen Lebenslagen zu verstehen. Hierzu zählen die Mütter- und Väterberatung, Beratung für Kinder und Jugendliche, Erziehungsberatung, Schulsozialarbeit, frühe Sprachförderung sowie Förderangebote und Angebote der schulischen Dienste im Rahmen der Regelschule. Ebenso zählen dazu die medizinisch-therapeutischen Angebote des Kinder- und Jugendpsychiatrischen Diensts (KJPD) der Luzerner Psychiatrie (Lups) mit den Angeboten Abklärung, Beratung und Behandlung für Kinder und Jugendliche mit Problemen im psychischen, psychosomatischen und psychosozialen Bereich, der Konsiliar- und Liaisonpsychiatrische Dienst im Kinderspital sowie die Heilpädagogisch-Psychiatrische Fachstelle (HPF) für Angehörige, Betreuende und Lehrpersonen, wenn Kinder oder Jugendliche mit einer Behinderung psychisch belastet sind.

Die Angebote nach dem [SEG](#) sind indizierte Angebote im Bereich «ergänzende Hilfe zur Erziehung». Sie sind Teil eines Gesamtangebotes der Kinder-, Jugend- und Familienpolitik, welches ergänzend zur Familie, zum sozialen Umfeld und zur Schule die Bedingungen des Aufwachsens von Kindern und Jugendlichen verbessert.

Die allgemeinen und die selektiven Angebote für Kinder, Jugendliche und Familien sind aus Sicht der ergänzenden Hilfen zur Erziehung als vorgelagerte Strukturen zu betrachten, haben eine präventive Wirkung und entlasten nachgelagerte Angebote in der Versorgungskette. Ein qualitativ und quantitativ gut ausgebautes und zugängliches Leistungsangebot in den vorgelagerten zwei Bereichen trägt wesentlich dazu bei, dass weniger Leistungen der ergänzenden Hilfen zur Erziehung in Anspruch genommen werden müssen. Die Abstimmung beziehungsweise die Durchgängigkeit dieser Angebote und die Zusammenarbeit der Akteure untereinander prägen die Qualität dieser vorgelagerten Strukturen.

Die ergänzende Hilfe zur Erziehung hängt unmittelbar mit abnehmenden Ressourcen beziehungsweise zunehmenden Belastungen der Kinder, Jugendlichen oder ihrer Familien zusammen. Gleichzeitig nimmt damit die Intensität und Verbindlichkeit einer allfälligen Massnahme zu. Während sich die allgemeinen und selektiven Angebote an alle Kinder, Jugendlichen und Erwachsenen richten – beziehungsweise für bestimmte Gruppen angeboten werden – und bei Bedarf möglichst einfach zugänglich sein sollten, braucht es für die ergänzende Hilfe zur Erziehung eine fachliche Indikation.

Zu den ergänzenden Hilfen gehören stationäre Angebote wie Kinder- und Jugendheime und ambulante Angebote wie die sozialpädagogische Familienbegleitung oder die Übergangsbegleitung der Care Leaver. Die ambulanten Angebote haben das Ziel, stationäre Leistungen zu verhindern oder allenfalls zu verkürzen, indem eine Rückplatzierung in die Herkunftsfamilie ermöglicht oder mittels Nachbetreuung der Übergang in Ausbildung und Selbständigkeit nachhaltig gestaltet wird. Zentral sind jedoch Vorabklärungen der zuweisenden Stelle darüber, welche Massnahmen im Einzelfall adäquat sind. Werden ambulante Leistungen als Ersatz für eine notwendige ausserfamiliäre Unterbringung angeordnet, steigt die Gefahr einer Verhärtung der ohnehin schwierigen Situation. Eine mögliche spätere ausserfamiliäre Unterbringung könnte wegen der gescheiterten ambulanten Versuche mit verhärteten und komplexen Problemstellungen einhergehen.

Ergänzend zu den Angeboten im Kanton Luzern werden auch ausserkantonale Angebote genutzt, damit optimale ausserfamiliäre Unterbringungen stattfinden und sehr spezialisierte Angebote kompetent und wirtschaftlich geführt werden können. Innerkantonale ausserfamiliäre Unterbringungen von Luzerner Kindern und Jugendlichen sind nicht in jedem Fall möglich und auch nicht in jedem Fall sinnvoll. Zeichnet sich eine Zunahme von ausserkantonalen Platzierungen ab, kann es aber sinnvoll sein, das Luzerner Angebot auszubauen – insbesondere, wenn die Zusammenarbeit mit anderen kantonalen Unterstützungssystemen wie der Kinder- und Jugendpsychiatrie angestrebt wird und genutzt werden soll.

Unterbringungen von Kindern in einer Pflegefamilie sind eine Alternative zu ausserfamiliären Unterbringungen in sozialen Einrichtungen. Vor allem jüngere Kinder, deren Aussicht auf eine Rückkehr in die Herkunftsfamilie gering ist, können so von einem familiären Umfeld mit konstanten Bezugspersonen profitieren und in ihren individuellen Lebens- und Entwicklungsthemen begleitet und unterstützt werden. Die zuweisenden Fachstellen müssen hinsichtlich eines passenden ausserfamiliären Unterbringungssettings den Betreuungs- und Unterstützungsbedarf des Kindes oder Jugendlichen klären.

2.1.4 Schnittstellen und zuweisende Stellen

Ergänzende Hilfen zur Erziehung kommen zum Zug, wenn Eltern nicht oder nur noch teilweise in der Lage sind, der elterlichen Sorge für das Wohl des Kindes nachzukommen. Dies kann einerseits im Zusammenhang mit den individuellen sozioökonomischen Ressourcen und Belastungen der Kinder, Jugendlichen und deren Eltern stehen. Andererseits kann dies in einem behinderungsbedingtem Betreuungs- und Pflegebedarf der Kinder und Jugendlichen begründet sein. Gleichzeitig wirken sich auch gesellschaftliche und wirtschaftliche Entwicklungen und Rahmenbedingungen auf das Familienleben aus und können zu Belastungen werden.

Eine ausserfamiliäre Unterbringung erfolgt in der Regel mit der Indikation einer unabhängigen Fachstelle. Der zuweisenden Stelle kommt bei der Auswahl des Angebots der ergänzenden Hilfe eine entscheidende Rolle zu. Zu ihrer Aufgabe bei der Sicherstellung des Kindeswohls, des Kindesschutzes und der Förderung des Kindes oder des Jugendlichen gehört die sorgfältige Indikation, die Bestimmung des passenden Angebots und die Regelung der Fallführung. Diese zuweisenden Stellen und ihre Schnittstellen sind im Folgenden beschrieben.

Beratungsangebote, Sozialdienste und Mandatszentren

Bei der Zuweisung für den Bezug von Leistungen nach dem [SEG](#) nehmen die beauftragten Beratungszentren der Gemeinden, wie die SOBZ, das Zentrum für Soziales (Zenso), Contact (Familien- und Jugendberatung der Stadt Luzern) sowie die Sozialdienste, eine wichtige Rolle ein. Deren Fachpersonen stellen in der Regel die sozialpädagogische Indikation für die vereinbarte (freiwillige) ausserfamiliäre Unterbringung oder für eine ambulante Leistung aus und übernehmen die fachliche Begleitung der Massnahmen.

Separative Sonderschulung

Die separative Sonderschulung – bei interkantonalen Platzierungen handelt es sich um den sogenannten IVSE-Bereich D – liegt in der Zuständigkeit der Dienststelle Volksschulbildung (DVS). Eine Zuweisung zur separativen Sonderschulung erfolgt gemäss Kriterien pro Behinderungsbereich. Die integrative Sonderschulung wird der separativen vorgezogen. Eine separative Sonderschulung erfolgt, wenn dadurch diagnostisch ausgewiesen bessere Entwicklungsmöglichkeiten für die Kinder und Jugendlichen gegeben sind und ihren Förder-, Betreuungs- und Therapiebedürfnissen dadurch angemessener Rechnung getragen werden kann.

Asyl- und Flüchtlingswesen

Die Dienststelle Asyl- und Flüchtlingswesen des Kantons Luzern ist zuständig für die Unterbringung, Betreuung und Integration von Menschen, die aus ihrer Heimat geflüchtet sind und die seit weniger als zehn Jahren in der Schweiz leben. In der Regel werden Kinder und Jugendliche gemeinsam mit ihrer Familie untergebracht. Für die Nutzung ergänzender Hilfen zur Erziehung gelten dieselben Voraussetzungen wie bei den anderen Bevölkerungsgruppen. Unbegleitete Minderjährige (MNA) werden im Durchgangszentrum Grosshof, in betreuten Wohngruppen oder in Pflegefamilien untergebracht. Wenn für diese Kinder und Jugendlichen eine Indikation für eine ambulante oder stationäre ergänzende Hilfe zur Erziehung gegeben ist, kann die Dienststelle Asyl und Flüchtlingswesen auf Angebote nach dem [SEG](#) zurückgreifen.

Gesundheitsversorgung

Der KJPD der Lups sowie freischaffende psychiatrische und psychologische Fachpersonen bieten ärztliche, therapeutische und sozialpsychiatrische Leistungen an. Die Heilpädagogisch-Psychiatrische Fachstelle (HPF) bietet zudem heilpädagogisch-psychiatrische Konsilien sowie ambulante Interventionen und Beratung an. Die Fachpersonen der ambulanten und stationären psychiatrischen Versorgung spielen in der Zuweisung in Leistungen nach dem [SEG](#) eine bedeutende Rolle. Eine spezialisierte stationäre psychiatrische Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit einer Behinderung fehlt im Kanton Luzern bisher. Grundlagen sind der [Planungsbericht B 21](#) über die Gesundheitsversorgung im Kanton Luzern vom 20. Oktober 2015 (Aktualisierung in Arbeit) und der [Planungsbericht B 83](#) über die psychiatrische Versorgung im Kanton Luzern vom 7. September 2021.

Berufliche Integration

Von Integrationsmassnahmen (Berufsvorbereitung) für Jugendliche nach der obligatorischen Schulzeit und Hilfen für die erstmalige berufliche Ausbildung können Jugendliche bis 25 Jahre profitieren, sofern die Voraussetzungen der Invalidenversicherung erfüllt sind. Wird eine IV-Verfügung gesprochen, können auch Wohn- und Ausbildungsplätze in nach dem [SEG](#) anerkannten Einrichtungen über die IV finanziert werden. In der Bedarfsplanung und Finanzierung der Angebote sind solche durch die IV finanzierten Plätze mit zu berücksichtigen (vgl. Kap. 5).

Kindes- und Erwachsenenschutz

Interdisziplinäre Fachbehörden, die sogenannten Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden (Kesb), sorgen für die Anwendung des Kindes- und Erwachsenenschutzrechtes. Die Kesb sind für alle erstinstanzlichen Entscheide im Kinderschutz zuständig, insbesondere für die umfassende Abklärung von Anträgen und Gefährdungsmeldungen, für die Anordnung behördlicher Massnahmen wie einer Fremdplatzierung oder die Ernennung von Beistandschaften.

Die Kinderschutzbehörde als Teil der Kesb sorgt dafür, dass Kinder und Jugendliche, die in einer Pflegefamilie oder in einem Heim betreut werden, über ihre Rechte, insbesondere Verfahrensrechte, entsprechend ihrem Alter aufgeklärt sind und eine Vertrauensperson zugewiesen erhalten, an die sie sich bei Fragen oder Problemen wenden können. Weiter sind sie an allen Entscheiden, die einen wesentlichen Einfluss auf ihr Leben haben, entsprechend ihrem Alter zu beteiligen (Art. 1 Abs. 1 und Art. 1a Abs. 1 und 2 [PAVO](#)). Im Kanton Luzern sind sieben Kesb für sieben Gruppen von Gemeinden zuständig.

Strafverfahren gegen Jugendliche

Eine weitere Schnittstelle besteht zwischen den sozialen Einrichtungen und der Jugendanwaltschaft des Kantons Luzern. Diese führt die Strafverfahren gegen Jugendliche im Alter von 10 bis 18 Jahren, die im Kanton Luzern wohnhaft sind. Sie ist für die Strafuntersuchung zuständig, fällt einzelrichterliche Urteile und vollzieht die angeordneten Strafen und Massnahmen.

Je nach Situation des Jugendlichen wird eine Einweisung in eine Institution angeordnet (Schulheime, Jugendwohngruppen, Jugendheime mit interner Ausbildung, Therapieheime oder geschlossene Durchgangsheime). Die Kosten für diese Einweisungen im Rahmen des Massnahmenvollzugs trägt das Justiz- und Sicherheitsdepartement. Bestimmte Einrichtungen im Kanton Luzern und in anderen Kantonen stellen die entsprechenden Plätze zur Verfügung.

2.1.5 Durchlässigkeit, Flexibilisierung und Sozialraumorientierung

Die Förderung der Durchlässigkeit und Flexibilisierung in der Angebotsgestaltung auf der einen Seite und verstärkte Sozialraumorientierung innerhalb der sozialpädagogischen Arbeit auf der anderen Seite sind Entwicklungen, welche in den letzten Jahren zunehmend an Bedeutung gewonnen haben. Alle drei Begriffe hängen eng mit dem Grundprinzip der Bedarfsorientierung zusammen und sind für die Ausgestaltung aller Angebote im Kinder- und Jugendbereich, sowie im Erwachsenenbereich relevant.

Durchlässigkeit ist eine Eigenschaft von Übergängen zwischen verschiedenen Angeboten innerhalb einer Angebotskette. Je besser die Angebote aufeinander abgestimmt sind, desto durchlässiger sind sie. Eine gut funktionierende Angebotslandschaft gewährleistet, dass leistungsbeziehende Personen jederzeit diejenigen Elemente der Betreuung nutzen können, welche ihrem Bedarf entsprechen. Die Angebote von sozialen Einrichtungen sollen derart gestaltet sein, dass aufgrund des individuellen Entwicklungsstands und Bedarfs Wechsel zu weniger stark oder stärker betreuten Wohnformen stattfinden können. Damit wird unterstützt, dass ausserfamiliär untergebrachte Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene Leistungen entsprechend ihren Zielen und ihres Bedarfs nutzen können. Zudem können Kinder und Jugendliche dank ambulanter Unterstützung innerhalb der Familie aufwachsen, weil Sie in Krisensituationen auf ein zeitlich begrenztes stationäres Auffangnetz zählen können. Ambulante Leistungen können vor, während und nach einer stationären Betreuung zur Verbesserung des Kindeswohls beitragen, indem das familiäre System gestärkt wird. Ebenfalls berücksichtigt dieser Ansatz die Zusammenarbeit zwischen Angeboten der Kinder- und Jugendpsychiatrie und der nach dem [SEG](#) anerkannten sozialen Einrichtungen sowie der Wechsel von und zu spezialisierten Angeboten nach dem SEG. Eine hohe Durchlässigkeit unterstützt die zuweisenden Stellen, schneller und gezielter auf Veränderungen der Situationen der Kinder, Jugendlichen, jungen Erwachsenen reagieren zu können.

Eng mit der Durchlässigkeit von Angeboten verknüpft ist die Möglichkeit der flexiblen Nutzung. Ein flexibel konzipiertes Angebot hält die Möglichkeit bereit, dass Leistungen individuell und bedarfsorientiert in Anspruch genommen werden können. Der Betreuungsbedarf von ausserfamiliär untergebrachten Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen ist dynamisch und kann sich schnell ändern. Diese Komplexität stellt einen hohen Anspruch an die Leistungserbringung von sozialen Einrichtungen. Um diesem Anspruch gerecht zu werden, müssen sich Angebote im Sinne der Flexibilisierung weiterentwickeln. Beispielsweise sollen sich Aufenthalte in sozialen Einrichtungen mit einem 365-Tage-Angebot nicht an starren Öffnungszeiten, sondern vielmehr am Bedarf der Betreuungsintensität, am Stand einer Kindeswohlgefährdung und an den individuellen Möglichkeiten des sozialen Umfelds orientieren. Ein weiteres Beispiel ist ein stufenweises Erhöhen von Übernachtungen zu Hause bei der Herkunftsfamilie als Vorbereitungen auf eine Rückplatzierung, ohne dass dadurch der Platz auf der Wohngruppe gefährdet ist. Diese Übungsfelder bieten die Möglichkeit, noch zu bearbeitende Themen aufzudecken und aufzuarbeiten, damit eine Rückplatzierung nachhaltig gestaltet werden kann.

Die Sozialraumorientierung wird verstanden als die konsequente Orientierung am Willen der Menschen und der damit verbundenen Frage, was sie selber zur Erreichung ihres Willensziels tun können. Der Einbezug der Familien und weiterer relevanter Personen aus deren sozialräumlichem Umfeld in die Arbeit der sozialen Einrichtungen ist ein weiteres wichtiges Merkmal. Dies unterstützt die Eigeninitiative

und Selbsthilfe und macht aus Betroffenen Beteiligte. Die Orientierung an den vorhandenen Ressourcen der Menschen trägt dazu bei, dass die Verantwortung für die Bewältigung der eigenen Lebenssituation bei der Person bleibt. Damit zielt die professionelle Sozialpädagogik darauf ab, sich selbst im Laufe der Arbeit mit den Leistungsbeziehenden, deren Familien und ihrem sozialräumlichen Umfeld überflüssig zu machen. Eine gelingende sozialraumorientierte Arbeit setzt voraus, dass die Akteure im Bereich des Kindesschutzes (Kesb, Berufsbeistandschaften, kommunale Sozialdienste und kantonale Verwaltungsstellen) gut vernetzt sind und systematisch zusammenarbeiten (Flexible Jugend- und Familienhilfe im Sozialraum, [CURAVIVA Schweiz](#), 2010, S. 31).

Flexible und durchlässige Angebote, welche sich am Sozialraum der ausserfamiliär untergebrachten Kinder, Jugendlichen, jungen Erwachsenen und ihrer Familien orientieren, unterstützen den Anspruch des Kantons Luzern, passgenaue und damit bedarfsorientierte Leistungen bereitzustellen. Damit sollen die Wirksamkeit und Nachhaltigkeit der Leistungen erhöht, unnötige (Um-) Platzierungen vermieden, die Dauer der ergänzenden Hilfen zur Erziehung verkürzt und unnötige Kosten vermieden werden. Als Massnahme A6 für die Planungsperiode 2024 bis 2027 wollen wir deshalb die Flexibilisierung und Durchlässigkeit der Angebote gezielt erhöhen und die Sozialraumorientierung fördern.

2.1.6 Gesellschaftliche Entwicklungen

Für die Bedarfsanalyse von Leistungen nach dem [SEG](#) sind die aktuellen gesellschaftlichen Entwicklungen zu berücksichtigen. Die ergänzenden Hilfen zur Erziehung reagieren auf diese Veränderungen mit fachlichen Konzepten, welche zu Anpassungen an bestehenden oder zu neuen Angeboten führen. In diesem Kapitel werden Themen aufgeführt, die Auswirkungen auf alle Angebote im Bereich A haben. Die angebotsspezifischen Entwicklungen werden in den entsprechenden Kapiteln 2.2 bis 2.6 separat aufgeführt.

Die Bevölkerungsgruppe der 0-19-Jährigen wächst gemäss [LUSTAT Bevölkerungsszenario](#) (mittleres Szenario) zwischen 2025 und 2030 um durchschnittlich 0.7 Prozent pro Jahr.

Qualifizierte Abklärungen bei ausserfamiliärer Unterbringung

Erziehungsberechtigte stimmen einer ausserfamiliären Unterbringung oft nur dann zu, wenn alle mildereren in Frage kommenden Unterstützungsmassnahmen ausgeschöpft worden sind. Auch bei angeordneten Platzierungen hat die Kesb den Auftrag, die mildeste angemessene Massnahme zu verfügen. Dies hat in den letzten Jahren die Nachfrage nach ambulanten Angeboten wie aSPF verstärkt. Damit steigt auch das Eintrittsalter von Kindern und Jugendlichen bei ausserfamiliären Unterbringungen.

Die Konferenz für Kinder- und Erwachsenenschutz (Kokes) gibt jährlich die [Statistik der Anzahl Kinder mit Schutzmassnahmen](#) heraus. Die jüngste Veröffentlichung zeigt, dass der Kanton Luzern Ende 2021 1924 Kinder mit Schutzmassnahmen aufwies. Dies sind 2.5 Prozent der Minderjährigen. Der schweizerische Durchschnitt liegt leicht höher bei 2.9 Prozent.

Zunahme von psychischen Problemen bei Kindern und Jugendlichen

Die Zahl der Hospitalisierungen wegen psychischer Störungen bei jungen Menschen zwischen 10 und 24 Jahren stieg 2021 um 17 Prozent, schreibt das Bundesamt für Statistik (BFS) in seiner [Medienmitteilung vom 12. Dezember 2022](#). Auffallend ist die Zunahme um 26 Prozent bei Mädchen und jungen Frauen in dieser Altersgruppe. Spitaleinweisungen aufgrund von Suizidversuchen stiegen um 26 Prozent und ambulante psychiatrische Leistungen im Spital um 19 Prozent. Die Lups verzeichnete bereits vor der Pandemie einen zunehmenden Bedarf an psychiatrischen und psychotherapeutischen Leistungen im Kinder- und Jugendbereich. Die Auslastung dieser Angebote ist sehr hoch. Im Zuge dieses beobachteten Anstiegs rechnen wir für die kommenden Jahre damit, dass die Inanspruchnahme von stationären Angeboten der Lups im Kinder- und Jugendbereich weiter zunimmt und jährlich um 1.3 Prozent wachsen wird ([Planungsbericht B 83](#), S. 46). Aufgrund der Pandemie, aber auch durch die aktuellen Sorgen wie Krieg und Klimawandel, hat sich nach Einschätzung der Fachpersonen die Situation zusätzlich verschärft. Auch Kinder-, Jugend- und Familienberatungsstellen haben während der Pandemie einen markanten Anstieg von Beratungsleistungen gemeldet, welche sich auf hohem Niveau eingependelt haben.

Die Angebote nach dem [SEG](#) sind, als wichtige Nahtstellen zu stationären und ambulanten psychiatrischen Versorgungsleistungen, direkt von diesen Entwicklungen betroffen. Die sozialen Einrichtungen sind vermehrt mit Kindern und Jugendlichen konfrontiert, die psychische Probleme (Entwicklungsstörungen sowie klinisch-psychiatrische Syndrome) haben und in ihrem psychosozialen Funktionsniveau eingeschränkt sind. Dies erfordert zum einen verstärkte fachliche Kompetenzen der sozialen Einrichtungen in diesen Themen. Zum anderen sind sie auch gefordert, ihre Leistungen dem Bedarf dieser Anspruchsgruppen anzupassen.

Anhaltend hohe Zahl von Schutz suchenden Kindern und Jugendlichen

Die Lage in verschiedenen Krisengebieten zwingt weiterhin eine hohe Zahl von Personen zur Flucht, darunter auch begleitete und unbegleitete Kinder und Jugendliche. Wir rechnen mit einer anhaltend hohen Schutzbedürftigkeit im Asyl- und Flüchtlingswesen und einem stark steigenden Bedarf an ambulanten und stationären ergänzenden Hilfen zur Erziehung für diese Gruppe von Kindern und Jugendlichen.

2.1.7 Empfehlungen zur ausserfamiliären Unterbringung

Im Herbst 2021 haben die Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren (Sodk) und die Konferenz für Kindes- und Erwachsenenschutz (Kokes) gemeinsam 42 umfassende [Empfehlungen zur ausserfamiliären Unterbringung](#) publiziert. Sie stellen das Kindeswohl ins Zentrum und definieren qualitative Mindeststandard sowohl für angeordnete als auch einvernehmliche ausserfamiliären Unterbringungen. Sie haben das Ziel, die Kinderrechte durch eine altersgerechte Partizipation des Kindes in allen Phasen der ausserfamiliären Unterbringung zu stärken.

Im Kanton Luzern sind mehrere Stellen in den Prozess der ausserfamiliären Unterbringung involviert. In einem gemeinsamen Projekt unter Leitung der DISG koordinieren die Dienststellen Asyl- und Flüchtlingswesen, die DVS, der Verband der Luzerner Gemeinden (VLG), die Kesb und die Mandatszentren die Umsetzung (vgl. Kap. 2.2.2).

2.2 Wohnen und Betreuung

Die Angebote «Wohnen und Betreuung» sind Leistungen in Heimen für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene, welche für eine kürzere oder längere Dauer eine ausserfamiliäre Wohnsituation mit einer sozialpädagogischen Betreuung und Förderung benötigen. Voraussetzung ist in jedem Fall eine sozialpädagogische Indikation. Die Angebote lassen sich in verschiedene spezialisierte Dienstleistungen und Tagesstrukturen unterteilen.

2.2.1 Zielgruppe und Angebote

Angebotstyp 1: Wohnen und Betreuung

Die Zielgruppe umfasst Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene bis 25 Jahre. Sie benötigen vorübergehend eine sozialpädagogische Betreuung und Förderung. Auf die Rückplatzierung in die Herkunftsfamilie wird laufend hingearbeitet.

Angebotstyp 3: Notaufnahme

Die Zielgruppe umfasst Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene. Sie benötigen umgehend einen geschützten Rahmen, um eine schwierige Situation zu beruhigen. Das Ziel der Platzierung ist die Abklärung und Sicherstellung einer dem Bedarf entsprechenden Anschlusslösung.

Angebotstyp 4: Beobachtung und Abklärung

Die Zielgruppe umfasst Kinder und Jugendliche, deren kognitiver, emotionaler und körperlicher Entwicklungsstand beobachtet und abgeklärt werden muss. Ziel ist es, eine tragfähige und passende Anschlusslösung zu finden.

Angebotstyp 5: Wohnen und Betreuung mit und ohne Sonderschule für schwer verhaltensauffällige Kinder und Jugendliche mit psychischen Problemen

Die Zielgruppe umfasst Kinder und Jugendliche, die mit ihrem Verhalten und ihren psychischen Problemen den erzieherischen Rahmen im Elternhaus oder in einer anderen stationären Wohnform sprengen oder im Anschluss an einen Aufenthalt in der Kinder- oder Jugendpsychiatrie eine spezialisierte Betreuung benötigen. Ziel des Aufenthalts ist es, die Situation so weit zu stabilisieren, dass eine Rückplatzierung in die Herkunftsfamilie oder in eine andere stationäre Wohnform möglich wird.

Angebotstyp 6: Wohnen und Betreuung mit Berufsfindung und Ausbildung

Die Zielgruppe umfasst Jugendliche, die im Rahmen der Berufsfindung oder Ausbildung auf Betreuung und Förderung angewiesen sind. Das Ziel ist, dass die Jugendlichen eine Lehrstelle finden oder die bereits begonnene Lehre erfolgreich abschliessen.

Angebotstyp 7: Progressionsplätze und teilbetreutes Wohnen

Die Zielgruppe umfasst Jugendliche und junge Erwachsene, die eine höhere Selbstständigkeit bei der Lebensführung aufweisen, aber noch eine gezielte Betreuung und Förderung benötigen. Eine geregelte Tagesstruktur ist notwendig. Ziel ist es, die Jugendlichen auf die selbständige Lebensführung vorzubereiten.

Angebotstyp 8: Angebote für Mutter und Kind

Die Zielgruppe umfasst Mütter mit ihren Kindern, die in der Lebensführung und der Erziehung professionelle Betreuung und Förderung benötigen. Ziel ist es, sie auf die selbständige Lebensführung vorzubereiten und erzieherische Kompetenzen zu vermitteln. Dieser Angebotstyp wird im Kanton Luzern nicht angeboten.

Neun nach dem [SEG](#) anerkannte soziale Einrichtungen bieten Leistungen im Bereich Wohnen und Betreuung für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene an: Aussenwohngruppe Maihof, Compass Hubelmatt, Kinder und Jugendsiedlung Utenberg, Kinderheim Titlisblick, Jugenddorf, Stiftung Villa Erica, Therapieheim Ufwind, Stiftung Wäsmeli und Wohnheim Dynamo.

Straf- und Massnahmenvollzug und unterstützende Angebote

Das Bundesamt für Justiz (BJ) ist zuständig für den Straf- und Massnahmenvollzug. Nach dem Bundesgesetz über die Leistungen des Bundes für den Straf- und Massnahmenvollzug (LSMG; SR [341](#)) und der zugehörigen Verordnung (LSMV; SR [341.1](#)) legt es einheitliche Mindestanforderungen für stationäre Erziehungseinrichtungen für Minderjährige und junge Erwachsene fest. Damit soziale Einrichtungen durch das BJ anerkannt und mit Beiträgen unterstützt werden können, müssen sie bestimmte Anforderungen an die Qualität und die Zielgruppe erfüllen. Weiter sind die Zuweisungskriterien klar geregelt. Die vom BJ anerkannten Erziehungseinrichtungen erhalten Bundesbeiträge für das erzieherisch tätige Personal und unter gegebenen Umständen auch Beiträge für Neubauten und Umbauten. Die vom BJ anerkannten Einrichtungen im Kanton Luzern sind die Kinder- und Jugendsiedlung Utenberg, das Jugenddorf, das Therapieheim Sonnenblick, die Stiftung Wäsmeli und das Wohnheim Dynamo. Diese Einrichtungen werden neben der kantonalen Aufsicht zusätzlich durch das BJ beaufsichtigt.

2.2.2 Rückblick und Evaluation

Der Bedarf an Angeboten im Bereich Wohnen und Betreuung blieb über die letzten Jahre relativ stabil und bewegte sich seit 2012 zwischen 175 und 200 Personen. Trotz Bevölkerungswachstum nahm der Bedarf an Heimplätzen nicht zu und die Anteile von ausser- und innerkantonalen Platzierungen haben sich kaum verändert. Diese Zahlen enthalten alle oben genannten Angebotstypen, wobei rund zwei Drittel des Bedarfs auf den Angebotstyp 1 (Wohnen und Betreuung) entfällt. Zahlenmässig der zweitgrösste Bedarf zeigt sich im Angebotstyp 7 (Progression).

Diese stabile Entwicklung wurde ermöglicht durch die Schaffung neuer präventiv wirkender ambulanter Angebote (Kap. 2.6) sowie durch Plätze in Pflegefamilien (Kap. 2.4). Die weitere Entwicklung dieser Angebotskategorie ist entsprechend auch stark vom weiteren Verlauf in der Familienpflege sowie bei den ambulanten Angeboten abhängig.

Längere Aufenthalte in den Notaufnahmen

Die Nachfrage nach Angeboten der Notaufnahme blieb auf hohem Niveau stabil. Die Auslastung schwankte im Jahresverlauf stark und erreichte dennoch über das ganze Jahr gesehen sehr hohe Werte. Der Bedarf konnte zwischen 2018 und 2021 jedoch vollumfänglich durch die sozialen Einrichtungen im Kanton Luzern abgedeckt werden. Bei einigen Nutzenden mussten die Kostenübernahmegarantien nach drei oder sechs Monaten Aufenthalt erneut verlängert werden. Die hohe Auslastung der Berufsbeistandschaften dürfte dazu beigetragen haben, dass sich die Suche nach geeigneten Anschlusslösungen hinausgezögert hat. Weiter fechten vermehrt Eltern die Entscheide der Kesb vor Gericht an. Ebenfalls verzögert sich ein Austritt, wenn sich kurzfristig an der familiären oder persönlichen Situation des Kindes etwas Entscheidendes ändert. Das können Trennungen, Todesfälle oder auftretende psychische Probleme sein, welche die vorgesehene Anschlusslösung verunmöglichen und neue Abklärungen notwendig machen.

Schaffung von zwei Angeboten für Jugendliche mit psychischen Problemen

Mit der Umsetzung der Massnahme A1 des [Planungsberichts 2020](#) entstanden im Angebotstyp 5 neue Plätze für schwer verhaltensauffällige Kinder und Jugendliche mit psychischen Problemen. Dazu gehört das Angebot stabil der Stiftung Jugenddorf mit sechs Plätzen für stark verhaltensauffällige Jugendliche und junge Männer bis 25 Jahre, welches in Kooperation mit dem KJPD der Lups betrieben wird (Personalausleihe). Die Auslastung dieses Angebots liegt bei fast 100 Prozent. Weiter hat sich die nicht nach dem [SEG](#) anerkannte Kleinsteinrichtung Comovento per Juli 2022 mit der Stiftung Wäsmeli zusammengeschlossen. Die Aussenwohngruppe Comovento kann somit im Rahmen des SEG per Januar 2023 sechs Plätze für weibliche Jugendliche und junge Frauen bis 25 Jahre mit Verhaltensauffälligkeiten und psychischen Problemen anbieten. Durch die Schaffung dieser neuen Angebote und die enge Zusammenarbeit mit der Lups können Abbrüche in Einrichtungen durch Psychatrieeinweisungen und ausserkantonale Platzierungen in Spezialsettings vermieden werden.

Konsiliar- und liaisonpsychiatrische Beratung und Begleitung angepasst

Im Rahmen der Massnahme A1 des [Planungsberichts 2020](#) wurde auch der Bedarf an konsiliar- und liaisonpsychiatrischer Beratung und Begleitung der Einrichtungen analysiert. Einzelne Einrichtungen konnten durch das KJPD organisierte Weiterbildungsworkshops durchführen. Die Lups hat die Kooperationsverträge mit den Einrichtungen erneuert. Diese Massnahme wird weitergeführt mit dem Ziel, die Tragfähigkeit der Institutionen und Angebote zu stärken.

Kein zusätzlicher Bedarf nach Beobachtungs- und Abklärungsangebot

Die Massnahme A2 des [Planungsberichts 2020](#) zielte darauf ab, ein Angebot an Beobachtung und Abklärung für Kinder und jüngere Jugendliche mit multiplen Problemlagen zu schaffen. Durch ein solches Angebot sollten tragfähige und passende Fremdplatzierungen gefunden werden. Doch gerade bei Kindern und jüngeren Jugendlichen sind Umplatzierungen möglichst zu verhindern. Wir haben festgestellt, dass die Notaufnahmen und Kriseninterventions- und Notfallplätze den Auftrag der Abklärung im Rahmen der jeweils laufenden Kostenübernahmegarantien zusammen mit den Berufsbeistandschaften erfüllen können. Diese Massnahme wird nicht mehr weitergeführt.

Stärkung der Wirkung und der Nachhaltigkeit

Mit der Massnahme A7 des [Planungsberichts 2020](#) «Konzeption Prozess zuweisende Stellen» sollte die Wirkung und Nachhaltigkeit der Leistungen nach dem [SEG](#) durch eine Klärung der Zuweisungsprozesse gestärkt werden. Die Empfehlungen zur ausserfamiliären Unterbringung der Kokes und Sodk (vgl. Kap. 2.1.6) beinhalten genau diese Festlegung des Unterbringungsprozesses auf kantonaler Ebene. Die Empfehlungen beinhalten auch das Thema der Einsetzung einer Person des Vertrauens. Die Massnahme A7 ist damit im Prozess der Umsetzung. In diesem Rahmen soll auch geklärt werden, welche Stellen berechtigt sind, die fachliche Indikation für den Bezug einer Leistung nach dem SEG zu stellen und welche Pflichten dazu gehören, wie zum Beispiel die Platzierungsbegleitung. Bei der Indikationsprüfung für die Kostenübernahmegarantie wird bereits jetzt die Einsetzung einer Vertrauensperson (Art. 1a, Abs. 2 lit. b [PAVO](#)) abgefragt, um die zuweisenden Stellen zu sensibilisieren.

2.2.3 Trends und Bedarfsszenarien

Für die kommenden Jahre bis 2027 rechnet die Lups mit einem steigenden Bedarf an der Schnittstelle zur Psychiatrie. Der KJPD erwartet bei den folgenden Zielgruppen eine Zunahme:

- junge Frauen mit latenter Suizidalität, ohne akuten psychiatrischen Behandlungsbedarf mit mittlerer bis hoher Intelligenz,
- Jugendliche und junge Erwachsene mit hochfunktionalen Autismus-Spektrum-Störungen, welche adäquate Ausbildungs- und Wohnangebote benötigen,
- Jugendliche, welche bei Austritt aus der Psychiatrie noch keine Tagesstruktur haben und ein sozialpädagogisches Wohnangebot benötigen,
- Jugendliche und junge Erwachsene mit einem psychiatrischen, psychotherapeutischen und pädagogischen Hilfebedarf, welche aus verschiedenen Gründen nicht institutionsfähig sind.

Auch im [Planungsbericht B 83](#) über die psychiatrische Versorgung im Kanton Luzern geht der Regierungsrat von einer Zunahme bei den psychischen Problemen bei Kindern und Jugendlichen aus. Der Bedarf an Hilfeleistungen steigt. Dies hat auch Auswirkungen auf die nach dem [SEG](#) anerkannten Angebote.

Zunahme von psychischen Problemen erfordert interdisziplinäre Zusammenarbeit
Unbestritten ist dabei, dass nur durch eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen psychiatrischem, psychotherapeutischem und sozialpädagogischem Fachpersonal den komplexen Themen der jungen Menschen zielführend eine adäquate Unterstützung gegeben werden kann. Das Personal der sozialen Einrichtungen benötigt Basiskompetenzen im Hinblick auf die Einordnung psychiatrischer Störungsbilder und auf den adäquaten Umgang damit.

Der Fachpersonalmangel im Gesundheitsbereich, insbesondere die geringe Verfügbarkeit an Kinder- und Jugendpsychiaterinnen und -psychiatern, führt zu einem Engpass. Die Finanzierung der Leistungen an der Schnittstelle zwischen Gesundheitsversorgung und sozialer Einrichtungen über das Krankenversicherungsgesetz (KVG; SR [832.10](#)) ist nicht gesichert. Der Gesundheitsversorgung fehlt ein entsprechender Leistungsauftrag. Dies führt zu höheren Pauschalen nach dem [SEG](#), da konsiliarärztliche und psychotherapeutische Leistungen mit den Monatspauschalen abgegolten werden.

Ausbildungsangebote

Auch im Angebotstyp Wohnen und Betreuung mit Ausbildung ist der gesellschaftliche Trend spürbar, dass Ausbildungen öfters abgebrochen werden. Rund ein Fünftel aller Personen, welche 2016 einen Lehrvertrag abgeschlossen haben, haben diesen vorzeitig aufgelöst ([Bundesamt für Statistik 2021](#)). Dies führt einerseits dazu, dass Jugendliche, welche ihre Lehre auf dem ersten Arbeitsmarkt aufgrund persönlicher Problematiken abgebrochen haben, zu einem gewissen Teil versuchen, ihre Berufsfindung und Ausbildung in einer sozialen Einrichtung neu aufzugleisen oder weiterzuführen. Andererseits sind auch die Einrichtungen selbst mit vorzeitigen Abbrüchen der Jugendlichen konfrontiert. So neigen zum Beispiel Jugendliche bei Erreichen der Volljährigkeit sowie dem damit verbundenen Wegfall von Kindesschutzmassnahmen (z.B. Beistandschaft) dazu, die freiwillig vereinbarten Programme abzubrechen. Dadurch sind die Einrichtungen mit unterjährigen Belegungsschwankungen konfrontiert.

Die Durchlässigkeit zur Weiterführung der Ausbildung auf dem ersten Arbeitsmarkt wird von Einrichtungen angestrebt, ist aber oft schwierig umzusetzen. Die Berufswünsche der Jugendlichen verändern sich. Dem gegenüber stehen die erhöhten Anforderungen und breiteren Ausbildungscurricula in der beruflichen Grundbildung, welche oft nicht mit den Realitäten der zu betreuenden Jugendlichen übereinstimmen. Die Ausbildungsinstitutionen bieten unterschiedliche Ausbildungsniveaus an (Praktische Ausbildung PrA, Eidgenössisches Ausbildungsattest EFB und Eidgenössisches Fähigkeitszeugnis EFZ). Sie haben weiterführende Strategien zu entwickeln, wie auf die aktuellen Herausforderungen reagiert und die Durchlässigkeit zum ersten Arbeitsmarkt gewährt werden kann. Die Angebote sind bezüglich Ausbildungsberufe, Ausbildungsniveaus und notwendiger Unterstützungsmassnahmen für die Jugendlichen à jour zu halten. Das Angebot Wohnen und Betreuung mit Berufsfindung erfährt eine hohe Nachfrage. Es ist zu prüfen, ob die Kontingente an den Bedarf anzupassen sind.

Zunahme von Asylsuchenden

Die Zahl der Asylsuchenden stieg im Jahr 2022 auf das Niveau der Jahre 2015 und 2016. Dies beinhaltet auch Familien mit ihren Kindern und insbesondere eine Zunahme von Minderjährigen nichtbegleiteten Asylsuchenden (MNA), die dem Kanton Luzern zugewiesen werden. Die Dienststelle Asyl- und Flüchtlingswesen ist für die ausserfamiliäre Unterbringung im Kanton Luzern zuständig.

Dieser Mengenzuwachs wird sich auf die Bedarfslage der ergänzenden Hilfen zur Erziehung auswirken. Zudem ist mit hoch traumatisierten Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen zu rechnen. Auch die allgemeine psychische Verfassung, ein unklarer Asyl- oder Aufenthaltsstatus sowie ein anderer Erziehungsstil und kultureller Hintergrund können sich auf den Bedarf auswirken.

Mit einer entsprechenden sozialpädagogischen Indikation ist die Grundlage für die Nutzung von ergänzenden Hilfen zur Erziehung grundsätzlich gegeben. Dies gilt für Personen mit einer Niederlassungsbewilligung (Ausweis C) oder einer Aufenthaltsbewilligung (Ausweis B) ebenso wie für anerkannte Flüchtlinge mit Asylgewährung (Ausweise B und C), vorläufig aufgenommene Personen und anerkannte Flüchtlinge ohne Asylgewährung (Ausweis F), Asylsuchende (Ausweis N), abgewiesene Asylsuchende sowie Schutzbedürftige (Ausweis S).

Bedarfsszenarien

Für die weitere Entwicklung der Angebote im Bereich Wohnen und Betreuung ohne Sonderschule haben wir ein hohes und ein tiefes Bedarfsszenario entwickelt.

Im hohen Szenario gehen wir davon aus, dass der Bedarf an psychischen Hilfeleistungen bei Kindern und Jugendlichen wie auch die Belastungen der Familien weiter zunehmen. Die weltpolitische Situation bleibt unruhig und belastend, die Migration aufgrund von Flüchtlingswellen bleibt hoch oder nimmt weiter zu. Die Dienstleistungsanbieter der Familienpflege können nicht dem Bedarf entsprechend weitere Pflegefamilien rekrutieren und ambulante Angebote stossen an Grenzen. Die Kinder und Jugendlichen, welche weiterhin untergebracht werden müssen, sind oft stark belastet und brauchen ein tragfähiges sozialpädagogisches Setting. Die Zunahme an Tagessonderschulplätzen und die Verhinderung von Platzierungen in der Schulzeit führen vermehrt zu späteren Platzierungen im nachobligatorischen Schulalter. Die Jugendstrafurteile nehmen aktuell wieder leicht zu und führen auch zu zivil- oder strafrechtlichen Massnahmen in sozialen Einrichtungen (vgl. [Jugendstrafurteile](#),

[Bundesamt für Statistik, 2022](#)). Das [SEG](#) Angebot wird ferner auch durch die IV mitbenutzt. In diesem Szenario rechnen wir damit, dass der Bedarf von heute rund 175 Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen ab dem Jahr 2024 auf rund 200 Personen und bis zum Jahr 2027 auf rund 225 Personen ansteigen wird.

Im tiefen Szenario geht der gesellschaftliche Trend weiter, zurückhaltend mit Fremdunterbringungen umzugehen. Ambulante Angebote zeigen zudem ihre Wirkung. Es gelingt, ausreichend neue Pflegefamilien zu rekrutieren und insbesondere jüngere Kinder werden eher in Pflegefamilien platziert. Ausserkantonale Platzierungen im Kanton Luzern nehmen leicht ab, da auch diese Kantone den Angebotstyp 5 ausbauen. Die frei werdenden Plätze stehen für interkantonale Personen zur Verfügung. Die durch die nach [SEG](#) anerkannten Anbieter bereitgestellten Plätze werden oft im späteren Verlauf durch berufliche Massnahmen der IV weiterfinanziert. Der Bedarf sinkt in diesem Szenario leicht weiter und pendelt sich auf einem Niveau von rund 170 Personen ein.

2.2.4 Massnahmen 2024-2027

In der Planungsperiode bis 2027 werden wir für das Angebot Wohnen und Betreuung folgende Massnahme umsetzen:

Massnahme A3: Schnittstelle SEG / Psychiatrie / Sonderschule

Die weitere Zunahme von psychischen Problematiken führt dazu, dass die sozialen Einrichtungen sich mit psychischen Störungsbildern und dem adäquaten Umgang damit auseinandersetzen müssen. Pädagogische Konzeptionen sind zu überprüfen und anzupassen. Abbrüche in Einrichtungen bei Krisensituationen durch Hospitalisierung in der Akutpsychiatrie (hin und her) sollen vermieden werden.

Als Massnahme für die Planungsperiode 2024 bis 2027 wollen wir daher die Kooperation in den Schnittstellenbereichen fördern, die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen den Fachbereichen stärken und die Zuständigkeiten und Finanzierungsmodelle klären. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen der Psychiatrie und der sozialen Einrichtungen und im Sonderschulbereich mit den Sonderschulen (DVS) ist eine wichtige Voraussetzung für eine gelingende pädagogische und therapeutische Förderung. Dies gilt auch für Angebote für Menschen mit geistiger Behinderung und psychiatrischer Diagnose. Die Zuständigkeiten und die Abgrenzung der Finanzierung solcher Kooperationsmodelle muss geklärt werden.

Massnahme A6: Flexibilisierung, Durchlässigkeit und Sozialraumorientierung

Ergänzende Hilfen zur Erziehung in Form von ausserfamiliärer Unterbringung in einer sozialen Einrichtung werden aktuell als Wocheninternate oder als 365-Tage-Betreuung angeboten. Flexible oder modulare Leistungen im Sinne von Teilzeitangeboten (zwei bis drei Tage Internat pro Woche oder die Möglichkeit von Ferien-/Wochenendaufenthalten) werden bisher nur in einzelnen Bereichen angeboten. Nach dem Grundsatz der Verhältnismässigkeit ist im Kinder- und Jugendschutz jeweils die mildeste der in Frage kommenden Massnahmen zu treffen. Ressourcen der Familien und des Sozialraums sind zu nutzen. Teilzeit-Leistungen sind zudem wichtige Zwischenschritte in oder aus einer ausserfamiliären Unterbringung. Deshalb ist die Einführung von flexibleren und durchlässigeren Leistungen in der Planungsperiode bis 2027 zu prüfen. Die Massnahme wird im Kapitel 2.3 weiter ausgeführt.

2.3 Wohnen und Betreuung mit Sonderschule

2.3.1 Zielgruppe und Angebote

Die Zielgruppe des Angebots «Wohnen und Betreuung mit Sonderschule» umfasst Kinder und Jugendliche im Schulalter mit ausgewiesenem Sonderschulbedarf, welche für eine kürzere oder längere Dauer eine ausserfamiliäre Wohnsituation mit einer sozialpädagogischen Betreuung und Förderung benötigen. Sie besuchen aufgrund einer Behinderung in den Bereichen Verhalten und sozio-emotionale Entwicklung, Körper, Motorik, Gesundheit, Sprachentwicklung oder kognitive Entwicklung eine interne Sonderschule. Es gibt folgende Angebotstypen.

Angebotstyp 2: Wohnen und Betreuung mit Sonderschule Verhalten

Die Zielgruppe umfasst Kinder und Jugendliche im schulpflichtigen Alter mit sozialpädagogischer Indikation, die aufgrund ihrer Behinderung im Verhalten oder in der sozio-emotionalen Entwicklung eine interne Sonderschule besuchen. Ziel der ausserfamiliären Unterbringung ist, die Kinder und Jugendlichen in ihrer emotionalen, sozialen, kognitiven und gesundheitlichen Entwicklung zu fördern. Auf die Rückplatzierung in die Herkunftsfamilie wird laufend hingearbeitet.

Die nach dem [SEG](#) anerkannten Anbieter sind die Stiftung Jugenddorf St. Georg mit 365-Tage-Betreuung für männliche Jugendliche auf Sekundarstufe, die Stiftung Schule und Wohnen Mariazell Sursee mit Wocheninternat auf Basis-, Primar- und Sekundarstufe für männliche Kinder und Jugendliche sowie die Stiftung Villa Erica mit Wocheninternat für weibliche und männliche Jugendliche auf Sekundarstufe.

Angebotstyp 5: Wohnen und Betreuung mit und ohne Sonderschule für schwer verhaltensauffällige Kinder und Jugendliche mit psychischen Problemen

Die Zielgruppe umfasst Kinder und Jugendliche, die mit ihrem Verhalten und aufgrund ihrer psychischen Gesundheit den erzieherischen Rahmen im Elternhaus oder in einer anderen stationären Wohnform sprengen oder im Anschluss an einen Aufenthalt in der Kinder- oder Jugendpsychiatrie eine spezialisierte Betreuung in einer stationären Wohnform mit Sonderschulung benötigen. Ziel des Aufenthalts ist es, die Situation so weit zu stabilisieren, dass eine Rückplatzierung in die Herkunftsfamilie oder in eine andere stationäre Wohnform möglich wird.

Zwei soziale Einrichtungen bieten Leistungen des spezialisierten Angebotstyps 5 «Wohnen und Betreuung mit Sonderschule und psychischen Probleme» an: Die Stiftung Jugenddorf mit 365-Tage-Betreuung für männliche Jugendliche auf Sekundarstufe sowie das Therapieheim Sonnenblick mit 365-Tage-Betreuung für weibliche Jugendliche auf Sekundarstufe.

Angebotstyp 9: Wohnen und Betreuung mit Sonderschule Behinderung

Die Zielgruppe umfasst Kinder und Jugendliche, die aufgrund von Behinderungen in den Bereichen Sprachentwicklung, Körper, Motorik, Gesundheit oder kognitive Entwicklung und zur Entlastung der Herkunftsfamilie auf eine stationäre Betreuung und Förderung angewiesen sind. Ziel der ausserfamiliären Unterbringung ist es, die emotionale, kognitive, soziale und gesundheitliche Entwicklung zu fördern. Auf die Rückplatzierung in die Herkunftsfamilie wird laufend hingearbeitet. Teilweise dienen Teilzeit- und ergänzende Betreuungsangebote (Wochenend- und Ferientage) der Stabilisierung des Familiensystems, so dass ein Verbleib in der Familie möglich bleibt. In der Kombination von Wocheninternat und ergänzendem Betreuungsangebot kann in Einzelfällen ein 365-Tage-Angebot entstehen.

Die nach dem [SEG](#) anerkannten Anbieter im Bereich Behinderung sind das Heilpädagogische Kinderhaus Weidmatt für Kinder im Vorschulalter sowie das Heilpädagogische Zentrum Hohenrain, das Heilpädagogische Zentrum Schüpfheim und die rodtegg mit interner Sonderschule.

2.3.2 Rückblick und Evaluation

Einer ausserfamiliären Unterbringung wird in der Regel nur noch zugestimmt, wenn alle anderen Unterstützungsmassnahmen ausgeschöpft sind (vgl. Kap. 2.1). Ambulante Massnahmen und auch die integrative Sonderschulstrategie der DVS sowie der Ausbau von Tagessonderschulen vor allem im Bereich Verhalten zeigen zudem ihre Wirkung. Dies führte dazu, dass die Nachfrage nach ausserfamiliären Unterbringungen in Wocheninternaten in den letzten Jahren weiterhin kontinuierlich abnahm. Von 2012 bis 2021 sank der Bedarf um rund 40 Plätze im Bereich Verhalten und um rund 60 Plätze im Bereich Behinderung.

Bedarfsgerechte Reduktion der Wocheninternatsplätze

Seit 2020 wurden deshalb zur bedarfsgerechten Reduktion der Sonderschulinternatsplätze bereits mehrere Massnahmen umgesetzt (Massnahme A3 des [Planungsberichts 2020](#)). Dazu gehörte die Beendigung des Leistungsauftrags für Internatsplätze mit dem Schul- und Wohnzentrum Malters (SWZ). Diese Einrichtung bietet aktuell im Auftrag der DVS unter dem neuen Namen «Formidabel» an mehreren Standorten im Kanton Luzern Tageschulplätze an. Weiter folgte die inhaltliche Justierung und Reduktion der Leistungsmengen mit der Stiftung Schule und Wohnen Mariazell Sursee von 28 auf 16 Plätze (inkl. sieben neue Wohnplätze für Mädchen in Ettiswil ab Schuljahr 2023/2024). Eine bedarfsgerechte Reduktion des Angebots hat schliesslich auch in den beiden Heilpädagogischen Zentren Hohenrain und Schüpfheim sowie im Heilpädagogischen Kinderhaus Weidmatt stattgefunden.

Trend zur vermehrten Teilzeitnutzung des Sonderschulinternates im Angebotstyp 9

Neben der rückläufigen Zahl von Kindern und Jugendlichen, welche ein Wocheninternat nutzen, zeichnet sich zudem im Bereich Behinderung ein Trend zur vermehrten Teilzeitnutzung ab. So übernachteten beispielsweise am 1.1.2020 noch 67 Prozent aller Lernenden mindestens 4 Nächte pro Woche im Internat. Knapp drei Jahre später (1.9.2022) waren es noch 59 Prozent. Im Bereich Verhalten sind Teilzeitnutzungen derzeit nicht möglich.

Mehr ausserkantonale Unterbringungen in 365-Tage-Einrichtungen oder spezialisierten Settings mit Sonderschule

Gegenläufig zur Nachfrage nach Sonderschulplätzen in Wocheninternaten (185-Tage-Angebote ohne Schulferien und Wochenenden) zeigte sich eine steigende Nachfrage nach Plätzen in Einrichtungen mit Betreuungsangeboten an 365 Tagen mit Sonderschule für Kinder und Jugendliche aufgrund komplexer Probleme. Dies führte im Bereich Verhalten in den Jahren seit 2018 zunehmend zu ausserkantonalen ausserfamiliären Unterbringungen (plus ca. 30 Kinder und Jugendliche) in entsprechenden sozialpädagogischen oder spezialisierten Institutionen mit Sonderschulangeboten. Es ist zudem im Bereich Verhalten im Kanton Luzern kein 365-Tage-Sonderschulinternat für Kinder vorhanden.

Im Bereich Behinderung ist die Zahl der ausserkantonalen Unterbringungen in spezialisierten Institutionen geringer und seit längerem stabil. Gründe für ausserkanto-

nale Unterbringungen können sein, dass innerkantonale Einrichtungen nur sehr beschränkt solche Angebote bereitstellen oder aufgrund ihrer fachlichen Ausrichtung nicht für diese Zielgruppe geeignet sind.

Steigender Betreuungsbedarf in Sonderschulinternaten, Bedarf nach Kooperationen mit der Lups sowie nach 365-Tage-Betreuungsangeboten

Die Integration von Lernenden mit weniger schweren Behinderungen beziehungsweise mit geringerem oder mittlerem Betreuungsbedarf in die Regelschule nimmt zu. Dadurch steigt in der separativen Sonderschulung sowie in den Sonderschulinternaten tendenziell der Anteil der Kinder und Jugendlichen, die einen erhöhten oder komplexen Schulungs- und Betreuungsbedarf aufweisen (z.B. Beeinträchtigungen in der sozio-emotionalen Entwicklung, psychiatrische Diagnosen oder hoher sozialpädagogischer oder pflegerischer Bedarf). Die sinkende Akzeptanz von ausserfamiliärer Unterbringung in Wocheninternaten führt verstärkt dazu, dass insbesondere diejenigen Kinder und Jugendliche Internatsbedarf haben, bei denen ein Verbleib in der Familie trotz ambulanter Unterstützung nicht möglich ist. Bei dieser Zielgruppe übersteigt der Bedarf tendenziell das Angebot eines Wocheninternats, vermehrt wird in Einzelfällen ein 365-Tage-Internatsangebot benötigt.

Mit der Massnahme A1 im [Planungsbericht 2020](#) war in diesem Kontext ein bedarfsgerechtes Angebot für Jugendliche mit Behinderung im Bereich kognitiver Entwicklung und psychischer Probleme mit psychiatrischer Begleitung zu schaffen. Diese Massnahme konnte noch nicht umgesetzt werden und wird deshalb in Zusammenarbeit zwischen den Dienststellen DISG und DVS weitergeführt. Ein solches Angebot bedarf einer verstärkten Kooperation mit der Lups. Für die Schaffung solcher Betreuungsangebote sind die Möglichkeiten der Finanzierung und personellen Ressourcen zu prüfen und deren Limitierung zu berücksichtigen.

Kooperationen und Weiterbildungen mit der Lups

Mit der Massnahme A1 im [Planungsbericht 2020](#) wurde die Kooperation zwischen der Lups und den sozialen Einrichtungen verstärkt. Einzelne Einrichtungen konnten ihr Team durch die Lups mit einem für die sozialen Einrichtungen entwickelten Lehrgang im Umgang mit psychischen Themen schulen. Diese Aktivitäten sollen in der neuen Berichtsperiode weitergeführt werden.

Neue Plätze für männliche Jugendliche im Angebotstyp 5 mit Sonderschule

Das neue Angebot «Stabil» des Jugenddorfs für männliche Jugendliche mit starken Verhaltensauffälligkeiten und psychischen Problemen mit und ohne Sonderschule ist ein weiteres erfolgreich umgesetztes Element der Massnahme A1 aus dem [Planungsbericht 2020](#). Insbesondere für Schüler im schulpflichtigen Alter zeigt sich eine hohe Nachfrage. Da dieses Angebot auch ohne Sonderschulstatus genutzt werden kann, werden diese Plätze in der Auswertung «Wohnen und Betreuung» unter Kapitel 2.2 ausgewiesen – ebenso die Plätze für Beobachtung und Abklärung, welche auch mit oder ohne Sonderschule besucht werden können.

2.3.3 Trends und Bedarfsszenarien

Schaffung Wocheninternatsplätze für Mädchen

Wir verfolgen die Strategie, alle Mädchen mit Bedarf nach separativer Sonderschulung im Bereich Verhalten und sozio-emotionaler Entwicklung an demselben Ort zu beschulen. Die Mädchen waren in bisherigen Sonderschulklassen in der Minderheit. Die Stiftung Schule und Wohnen Mariazell Sursee realisiert im Auftrag der DVS und der in Ettiswil auf das Schuljahr 2023/24 zwei Tagessonderschulklassen sowie eine

Wocheninternatsgruppe für Mädchen. Mit sieben Plätzen für Schülerinnen aus dem zweiten und dritten Schulzyklus wird so eine Angebotslücke im Kanton Luzern geschlossen.

Luzernerinnen und Luzerner sollen vermehrt innerkantonale Angebote nutzen

Die ausserfamiliäre Unterbringung von Kindern und Jugendlichen in ausserkantonalen Einrichtungen ist für die Betroffenen und ihre Angehörigen in der Regel zusätzlich einschneidend und führt zu Erschwernissen in der Umsetzung von sozialraumorientierten Konzepten. Ausserfamiliäre Unterbringungen während der Schulzeit führen zudem häufig dazu, dass die Jugendlichen und jungen Erwachsenen auch nach der obligatorischen Schulzeit weiterhin in ausserkantonalen Einrichtungen untergebracht bleiben.

Aus Gründen der qualitativen und finanziellen Steuerung liegt es im Interesse des Kantons Luzern, den Bedarf an 365-Tage-Angeboten mit Sonderschule innerkantonally abzudecken. Die bisherigen Leistungsangebote sollen an den aktuellen Bedarf angepasst werden.

Weiter soll geprüft werden, wie bestehende innerkantonale Angebote im Bereich Verhalten vermehrt durch Luzerner Jugendliche genutzt werden können. Dafür sind einerseits Optimierungen in den Zuweisungsprozessen, der Aufnahmepraxis der Einrichtungen und der Bekanntheit der Angebote vorzunehmen. Andererseits sollen konzeptionelle Inhalte geprüft und die Angebote entsprechend weiterentwickelt werden. So sollten gemäss Rückmeldung des KJPD der Lups zum Beispiel weibliche Jugendliche mit psychischen Problemen trotz hohem Betreuungsbedarf auf ihrem entsprechenden schulischen Potential gefördert werden können. Gemäss Schulauftrag haben die Sonderschulen diese Lernenden individualisiert auf ihrem Niveau angepasst zu beschulen (Sekundarniveau), in der Praxis seien diese Jugendlichen aber oft im Sonderschulsetting unterfordert.

Der KJPD weist zudem darauf hin, dass der Bedarf an stationären Plätzen für Kinder und Jugendliche mit psychischen und komplexen Problemen nach wie vor zunimmt. Wir sehen die Notwendigkeit von interdisziplinären Kooperationsmodellen an der Schnittstelle zwischen psychiatrischer Versorgung und den Leistungen der sozialen Einrichtungen und der Sonderschulen (separativ).

Das [kantonale Sonderschulkonzept](#) (2020) enthält eine Bedarfsplanung für die Sonderschulung. Eine weitere Grundlage für die Sonderschulplanung bilden die [Bildungsszenarien von LUSTAT](#). Die Szenarien zur Anzahl der Lernenden in der separativen Sonderschulung sind ein Indikator für den Bedarf an Leistungen im stationären Bereich nach dem [SEG](#). Das aktuelle Szenario zeigt für die nächsten zehn Jahre (2023 bis 2033) einen Anstieg um rund 50 auf rund 800 Lernende mit separativem Sonderschulbedarf.

Kinder und Jugendliche im schulpflichtigen Alter haben ein Recht auf unentgeltlichen Schulunterricht. Für Lernende mit Sonderschulbedarf sind somit entsprechende Schulungsangebote bereitzustellen. Für die meisten Kinder und Jugendlichen reicht dazu die Massnahme der Tagessonderschule aus. Ein Teil der Kinder und Jugendlichen hat jedoch aufgrund einer zusätzlichen sozialpädagogischen Indikation einen Bedarf an stationären Leistungen und benötigt einen Internatsplatz.

An die Tagessonderschulung stellt sich das Kriterium der Erreichbarkeit. Aus diesem Grund werden Tagesschülerinnen und -schüler prioritär innerkantonale beschult. Dies hatte in den letzten Jahren die Konsequenz, dass Schulplätze in Wocheninternaten mit Tagesschülerinnen und -schülern besetzt wurden. Dadurch wurden Lernende mit Internatsbedarf tendenziell ausserkantonale platziert, insbesondere wenn der Bedarf das Wocheninternat überstieg. Aufgrund dieser gegenseitigen Abhängigkeiten hat die künftige Weiterentwicklung der sozialen Einrichtungen im Sonderschulbereich in enger Zusammenarbeit der beiden zuständigen kantonalen Dienststellen zu erfolgen.

Flexible Angebote mit hoher Durchlässigkeit

Gemäss [Übereinkommen über die Rechte der Kinder](#) soll der Familie als Grundeinheit der Gesellschaft besonderer Schutz und Beistand gewährt werden. In diesem Sinne sollen Interventionen gefördert werden, welche das familiäre System stützen und die Ressourcen stärken. Die aktuelle Praxis orientiert sich an diesem übergeordneten Ziel. Um diesem Ziel noch besser entsprechen zu können, sollen bestehende Leistungen künftig flexibler ausgestaltet werden können. Modulare Leistungsangebote wie Teilzeitinternate und ergänzende Betreuungsangebote zum Beispiel an Wochenenden und während den Ferien sollen situationsadäquate, bedarfsgerechte, zeitgemässe und tragfähige Lösungen schaffen. Daneben ermöglichen solche Strukturen auch fließende Übergänge und eine hohe Durchlässigkeit, wie beispielsweise eine schrittweise Unterbringung von einem teilstationären Aufenthalt hin zu einem vollstationären Aufenthalt, und geben den Betroffenen Zeit, sich durch positive Erfahrungen auf den nächsten Schritt einzulassen.

Bedarfsszenarien

Wir haben für die weitere Planung der Angebotstypen «Wohnen und Betreuung Verhalten mit Sonderschule» sowie «Wohnen und Betreuung Behinderung mit Sonderschule» je ein hohes und ein tiefes Bedarfsszenario entwickelt.

Dabei gehen wir von folgenden für beide Bedarfsszenarien relevanten Entwicklungen aus:

- Die Bevölkerungsgruppe der 0-19-Jährigen wächst zwischen 2025 und 2030 um rund 0.7 Prozent pro Jahr ([LUSTAT Bevölkerungsszenario](#), mittleres Szenario). Nach einem Rückgang in den letzten Jahren ist neu wieder eine leichte Zunahme an Lernenden mit Sonderschulbedarf zu erwarten, welche eine separative Sonderschulung benötigen.
- Psychische Probleme bei Jugendlichen und der Bedarf an psychiatrischen, psychotherapeutischen Leistungen nehmen tendenziell zu, dies hat Auswirkungen auf den Bedarf.
- Aktuell beobachten wir eine hohe Migration, die weitere Entwicklung ist unklar.
- Lernende mit Sonderschulbedarf aufgrund einer Behinderung erhalten unmittelbar Zugang zu Leistungen im Sonderschulbereich. Zugewanderte Lernende mit Sonderschulbedarf im Bereich Verhalten und sozio-emotionale Entwicklung dagegen erhalten erst nach zwei Jahren den Sonderschulstatus. Wir rechnen mit einem zusätzlichen Bedarf an Plätzen für Wohnen und Betreuung mit Sonderschule im Bereich Verhalten.
- Die zurückhaltende Praxis zur ausserfamiliären Unterbringung bei jüngeren Lernenden mit Sonderschulbedarf kann aufgrund von zu wenig tiefgreifenden Massnahmen zu vermehrten ausserfamiliären Unterbringungen im dritten Schulzyklus oder der Adoleszenz führen.

- Die Schliessung einer ausserkantonalen 365-Tage-Einrichtung im Bereich Verhalten, welche bisher Luzerner Jugendliche aufgenommen hatte, führt zu einer Verschiebung der Nachfrage zu innerkantonalen Angeboten.

Am Stichtag im September 2022 besuchten 80 Luzernerinnen und Luzerner ein Sonderschulinternat im Bereich Verhalten und 95 im Bereich Behinderung. Ausgehend von den obigen Annahmen gehen wir im hohen Bedarfsszenario davon aus, dass die aktuellen Sonderschulinternatsplätze in den sozialen Einrichtungen nicht mehr weiter reduziert werden können, sondern dem Bedarf anzupassen sind. Wir rechnen im Verlauf der Planungsperiode bis 2027 im Bereich Verhalten mit einem zunehmenden Bedarf bis auf 100 bis 110 Lernende und im Bereich Behinderung mit einem stabilen Bedarf von rund 100 Kindern und Jugendlichen. Ziel ist eine Verlagerung von ausserkantonalen zu innerkantonalen Unterbringungen im Bereich Verhalten.

Das tiefe Szenario geht davon aus, dass im Bereich Verhalten die vorübergehend sistierten Angebote nicht weiterentwickelt und wiedereröffnet werden. Die Platzzahl soll aber auch im tiefen Szenario nicht weiter reduziert werden. Im Bereich Verhalten wird sich der Bedarf in diesem Szenario auf dem Stand von 2022 bei rund 80 Kindern und Jugendlichen stabilisieren. Im Bereich Behinderung gehen wir im tiefen Szenario davon aus, dass sich die Reduktion des Bedarfs verlangsamt, aber in abgeschwächter Form noch einige Jahre fortsetzt. Wir rechnen im tiefen Szenario bis 2027 mit rund 20 Kindern und Jugendlichen weniger als im hohen Szenario. Das tiefe Szenario könnte eintreten, wenn die wachsende Inanspruchnahme von ambulanten oder ergänzenden Betreuungsangeboten künftige ausserfamiliäre Unterbringungen erfolgreich verhindern können. Ein anderer Aspekt ist eine weiterhin grosse Zurückhaltung bei Kesb und Eltern für ausserfamiliäre Unterbringungen.

2.3.4 Massnahmen 2024-2027

Wir sehen für die Planungsperiode bis 2027 für das Angebot Wohnen und Betreuung mit Sonderschule folgende Massnahmen vor.

Massnahme A2: Die bedarfsgerechte Angebotsentwicklung der bestehenden Sonderschulinternate

Kinder und Jugendliche mit komplexen Problematiken, die auch an Wochenenden und während den Ferien nicht im familiären Rahmen betreut werden können, werden heute ausserkantonal untergebracht, sofern sie nicht zur Zielgruppe der vorhandenen Luzerner Angebote gehören. Im Bereich Behinderung benötigen Eltern Entlastung von komplexen Betreuungssituationen.

Daher sollen in der Planungsperiode 2024-2027 die Angebote entsprechend an den Bedarf angepasst werden. Im Bereich Verhalten beinhaltet dies die Schaffung von 365-Tage-Internatsplätzen ergänzend zu Wocheninternaten und im Bereich Behinderung sind dies zusätzliche Wochenend- und Ferienplätze in Wocheninternaten, damit eine 365-Tage-Betreuung in Einzelfällen gewährleistet ist.

Massnahme A3: Schnittstelle SEG / Psychiatrie / Sonderschule

Die Massnahme zur Schnittstelle [SEG](#) und Psychiatrie wird im Kapitel 2.2 näher ausgeführt. Für das Angebot Wohnen und Betreuung mit Sonderschule ist der Schulbereich miteinzubeziehen. Ebenfalls zu berücksichtigen ist die oben erwähnte Weiterführung der Massnahme A1 aus dem [Planungsbericht 2020](#).

Massnahme A6: Flexibilisierung, Durchlässigkeit und Sozialraumorientierung

Aus guten Gründen werden Massnahmen zur ausserfamiliären Unterbringung nur noch mit grosser Zurückhaltung und nach sorgfältiger Abwägung gesprochen. Im optimalen Fall können vereinbarte Lösungen im Einverständnis mit den Eltern und Kindern getroffen werden. Die Leistungen der Sonderschulinternate im Bereich Verhalten (Wohnen und Betreuung unter der Woche oder mit 365-Tage-Betreuung) stossen bei den Eltern oft auf Widerstand. Sie können trotz grundsätzlicher Einsicht aufgrund von Schuldgefühlen, Verlustängsten oder gesellschaftlichem Druck einer ausserfamiliären Unterbringung nicht zustimmen.

Im Bereich Sonderschule Behinderung gibt es bereits die Möglichkeit, Internate nur Teilzeit zu nutzen (z.B. 2-3 Nächte pro Woche). Punktuelle ergänzende Betreuungsangebote sowie Teilzeitinternate bieten den Eltern die Möglichkeit, sich eher auf wichtige Unterstützungsmassnahmen einzulassen. In vielen Fällen sind solche niederschweligen Massnahmen ausreichend und ermöglichen dem Kind, trotz Belastungen in der Familie zu Hause zu bleiben und sozialräumliche Ressourcen zu nutzen. Vorbehalte und Widerstände können so durch Erfahrungen abgebaut werden und zum Einverständnis für weitere Schritte führen. Weiter kann ein solches Teilzeit-Angebot ein wichtiger Zwischenschritt auf dem Weg zur vollständigen Rückplatzierung sein und damit die Durchlässigkeit fördern. Im Bereich Verhalten sollen die Angebote entsprechend weiterentwickelt werden. Durch die Schaffung von flexiblen und modularen Massnahmen sollen passgenaue Lösungen geschaffen werden.

2.4 Dienstleistungsangebote der Familienpflege

2.4.1 Zielgruppe und Angebote

Ausserfamiliäre Unterbringungen von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen in einer Pflegefamilie sind eine Alternative zur Betreuung in Heimen. Je nach Indikation wird eine ausserfamiliäre Unterbringung in einem Heim oder in einer Pflegefamilie gewählt. Die ausserfamiliäre Unterbringung in einer Pflegefamilie ist insbesondere für kleine Kinder einem Heimeintritt vorzuziehen, wenn die Aussicht auf eine Rückplatzierung in die Herkunftsfamilie gering ist. Auch ältere Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene, die beispielsweise wegen Bindungsstörungen oder Traumata auf einen konstanten und verlässlichen Bezugspersonenrahmen angewiesen sind, können von einer Unterbringung in einer Pflegefamilie profitieren. Die Rückplatzierung in die Herkunftsfamilie wird laufend geprüft und ist wenn möglich anzustreben, weshalb die Biografie- und Elternarbeit einen hohen Stellenwert einnehmen. Ziel ist es, die Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen zu betreuen, sie in ihrer Entwicklung zu fördern und auf eine selbständige Lebensführung vorzubereiten.

Die Dienstleistungsanbieter in der Familienpflege (DAF) übernehmen die Rekrutierung, Aus- und Weiterbildung von Pflegefamilien, welche ein Arbeitsverhältnis mit den DAF eingehen. Die DAF steht ihren Pflegefamilien und den Pflegekindern fachlich zur Seite und nimmt an Standortgesprächen und anderen wichtigen Besprechungen teil. Zusammen mit den DAF werden Ziele vereinbart und Förderplanungen vorbereitet.

Die Leistungsangebote der DAF umfassen Dauerpflegeplätze, Kriseninterventions- und Notfallplätze sowie ergänzende Betreuungsangebote. Letztere werden im Kapitel 2.5 beschrieben. Der Lebensmittelpunkt von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen in einem Dauerpflegeplatz ist in der Pflegefamilie, dies im Unterschied

zum Kriseninterventions- und Notfallplatz und zu den ergänzenden Betreuungsangeboten. Die Zuweisung in eine Pflegefamilie, welche durch einen nach dem [SEG](#) anerkannten DAF begleitet wird, erfolgt mittels Indikationsformular durch eine Fachperson einer Kinder-, Jugend- oder Familienberatungsstelle, Berufsbeistandschaft, eines kommunalen Sozialdienstes oder der Kesb.

Die Luzerner DAF Caritas Schweiz, Fachstelle Kinderbetreuung und Subito Kriseninterventionen verfügen für ihre Angebote über eine Anerkennung nach dem [SEG](#). Sie bieten Dauerpflegeplätze, Kriseninterventions- und Notfallplätze und ein Kontingent an ergänzenden Betreuungsangeboten an. Zusätzlich wurde der Fachstelle Pflegeplatzierungen von Compass Hubelmatt für ein spezifisches Angebot im Bereich der Familienpflege ein Leistungsauftrag erteilt. Sie bietet Dauerpflegeplätze für Kinder und Jugendliche an, welche zuvor auf einer Wohngruppe platziert waren und bereits das ergänzende Betreuungsangebot in Pflegefamilien in Anspruch genommen haben.

Angebotstyp 10: Dauerpflegeplatz

Die Zielgruppe umfasst Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit einer sozialpädagogischen Indikation. Vor allem jüngere Kinder, bei denen die Aussicht auf eine Rückkehr in die Herkunftsfamilie gering ist, können so von konstanten Bezugspersonen und einem familiären Alltag und Umfeld profitieren. In einer auf Dauer ausgerichteten familiären Betreuung wird bei Vorliegen von starken Verhaltensauffälligkeiten und bei besonderen psychischen Belastungen (Traumata) eine fachspezifische, unter Umständen traumapädagogische Betreuung und Begleitung durch Pflegeeltern mit einer fachlichen Spezialisierung angeboten.

Angebotstyp 11: Kriseninterventions- und Notfallplätze in Pflegefamilien

Die Zielgruppe umfasst Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene, die in einer Not- und Gefährdungssituation oder in einer akuten familiären Krise umgehend einen geschützten familiären Rahmen benötigen. Das Ziel ist die Abklärung und Sicherstellung einer dem Bedarf entsprechenden dauerhaften Anschlusslösung. Es wird ein Zuweisungsgrund im Rahmen einer sozialpädagogischen Indikation einer externen Fachperson oder Fachstelle vorausgesetzt. Bei Notfallplätzen erfolgt ein Eintritt innerhalb von 24 Stunden und die soziale Einrichtung ist für Zuweisende während 24 Stunden an 7 Tagen pro Woche erreichbar. Bei Kriseninterventionsplätzen erfolgt eine Unterbringung innerhalb von 5 Arbeitstagen und ist somit im Gegensatz zu Notfallplätzen kurzfristig planbar.

2.4.2 Rückblick und Evaluation

Die im [Planungsbericht 2020](#) angekündigte Erhöhung des Angebots an Dauerpflegeplätzen wurde vollzogen. Am 1. September 2022 waren 105 Luzerner Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene in Luzerner DAF untergebracht. 16 Luzerner Kinder und Jugendliche mussten in ausserkantonalen DAF platziert werden (Abb. 2.2).

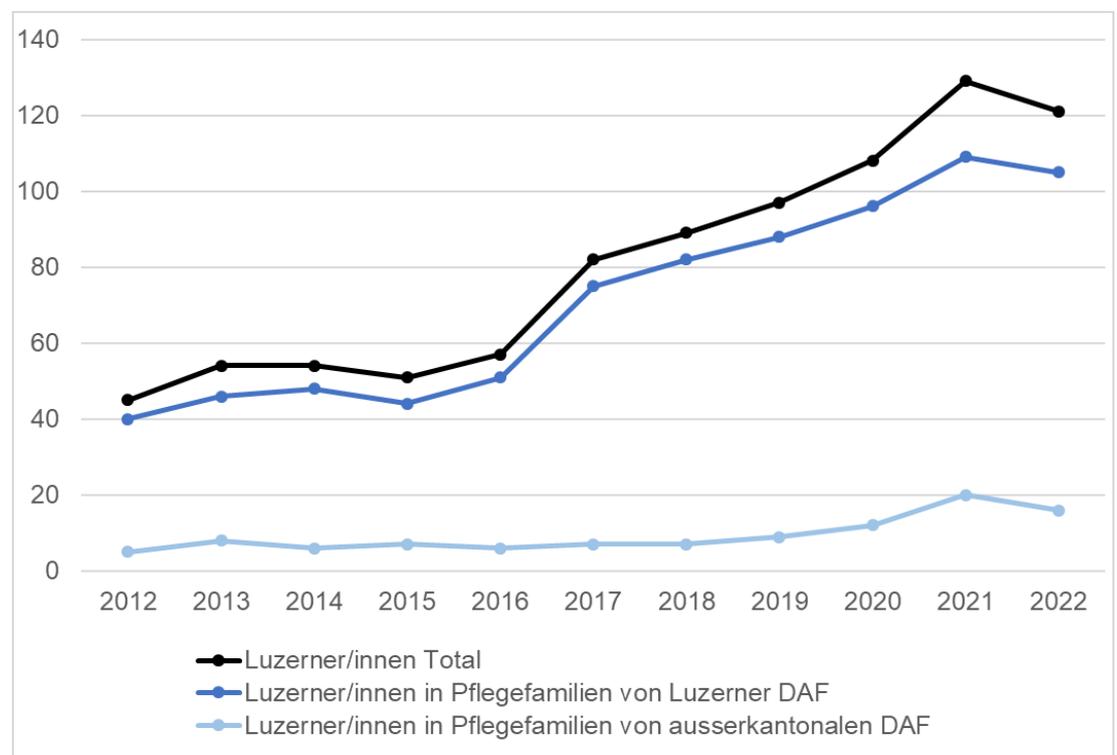
Obwohl der Bedarf an Dauerpflegeplätzen das innerkantonale Angebot gemäss den Leistungsaufträgen 2020-2023 nicht überstieg, konnten aus Kapazitätsgründen nicht alle Platzierungsanfragen berücksichtigt werden. Spezifisch bei ausserfamiliären Unterbringungen in Pflegefamilien prüfen die DAF nicht nur die Indikationsstellung, sondern klären auch ab, welche verfügbare Pflegefamilie zu den Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen passt. Dabei werden verschiedene Faktoren einbe-

zogen wie das Alter der Nutzenden und der Pflegeeltern, Anzahl und Alter der Kinder der Pflegeeltern oder die Wohnumgebung. Fehlplatzierungen und Abbrüche können dadurch eher vermieden werden.

Es ist daher notwendig, dass ein genügend grosses Kontingent an Pflegefamilien vorhanden ist und kontinuierlich Pflegefamilien rekrutiert werden. Wenn die anerkannten Anbieter keine Passung zwischen Nutzenden und Pflegefamilien herstellen können, müssen zuweisende Stellen ausserhalb des Wirkungskreises des [SEG](#) nach Lösungen suchen. In der Folge führte die Koseg einige aufwändige Einzelfallanerkennungen für die ausserfamiliäre Unterbringung in Pflegefamilien durch, welche nicht von nach dem SEG anerkannten Luzerner DAF begleitet werden. Bei Unterbringungen in Pflegefamilien, die von ausserkantonalen DAF begleitet werden, werden Einzelfallprüfungen nach § 29 [SEG](#) durchgeführt, da die DAF nicht der [IVSE](#) unterstellt sind.

Während der Pandemie zeigte sich ein starker Anstieg des Bedarfs insbesondere an Kriseninterventions- und Notfallplätzen in Pflegefamilien. Anträge zur Verlängerung von Kriseninterventions- und Notfallplätzen wurden teilweise auch über 6 Monate hinaus bewilligt, wodurch sich auch die durchschnittliche Aufenthaltsdauer erhöht hat. 2022 ging zwar die Zahl der Kriseninterventions- und Notfallplatzierungen insgesamt wieder leicht zurück, die Dauerpflegeplätze sind von diesem Rückgang aber nicht betroffen. Von 2016 bis 2022 hat sich die Zahl der Luzernerinnen und Luzerner in den durch die anerkannten Luzerner DAF begleiteten Pflegefamilien verdoppelt.

Abb. 2.2: Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene in Pflegefamilien nach dem SEG



Quelle: Disg

Die Massnahme A5 im [Planungsbericht 2020](#) über die Weiterentwicklung der Familienpflege durch Erarbeitung von Grundlagen für eine einheitliche Handhabung von

Datengrundlagen zu Pflegeverhältnissen, Leistungen der DAF und deren Finanzierung konnte bisher nicht vollumfänglich umgesetzt werden. Durch die Einführung der Fachapplikation SEG konnten Datengrundlagen geschaffen und deren einheitliche Handhabung verankert werden (vgl. Kap. 5). Hingegen konnten die Leistungen der DAF und das Thema der Finanzierungsmodelle noch nicht angegangen werden. Die Notwendigkeit der Umsetzung ist weiterhin gegeben, weshalb wir diese als Massnahme A5 «Konzeption DAF» für die Periode 2024-2027 erneut aufnehmen.

2.4.3 Trends und Bedarfsszenarien

Zusammen mit den im Kapitel 2.1 beschriebenen allgemeinen Entwicklungen haben die folgenden gesellschaftlichen Entwicklungen einen wesentlichen angebotsspezifischen Einfluss auf den zukünftigen Bedarf nach Pflegefamilienplätzen.

Sämtliche Luzerner DAF äusserten Schwierigkeiten bei der Rekrutierung von neuen und geeigneten Pflegefamilien. Ausserkantonale DAF betreiben aktiv und intensiv Werbung im Kanton Luzern zur Rekrutierung von Pflegefamilien, was darauf schliessen lässt, dass diese Problematik auch in anderen Kantonen besteht. Weiter haben sich Familienmodelle im Laufe der Zeit gewandelt. Die Erwerbstätigkeit beider Elternteile nimmt zu und die Verfügbarkeit für die Familienarbeit nimmt ab. Da gleichzeitig der Bedarf an ausserfamiliären Unterbringungen in Pflegefamilien steigt, müssen Überlegungen gemacht werden, wie die Attraktivität der Arbeit als Pflegefamilie erhöht werden kann und wie die Arbeitsbedingungen verbessert werden können, damit sich mehr Familien die Arbeit als Pflegefamilie vorstellen können. Einerseits befassen sich die Fachverbände aktiv mit der Problematik, andererseits muss auch der Kanton Luzern zur Lösung des Problems beitragen, damit Dauerpflegeplätze als ergänzende Hilfen zur Erziehung auch zukünftig den Nutzenden zu Gute kommen.

In die Familienpflege sind im Kanton Luzern viele Stellen involviert. Gesetzlich sind auf kantonaler Ebene lediglich die DAF im [SEG](#) geregelt. Für die Finanzierung, die Aus- und Weiterbildung, wie auch die Anstellungsbedingungen für Pflegefamilien bei DAF gibt es keine gesetzliche Grundlage, auch nicht auf kantonaler Ebene.

Während die Disg für die Aufsicht nach dem [SEG](#) und nach der [PAVO](#) und die Koseg für die Anerkennung der DAF nach dem SEG zuständig ist, sind die Luzerner Gemeinden für die Aufsicht und Bewilligung der Pflegefamilien nach der PAVO zuständig. Der Verband Luzerner Gemeinden hat 2018 eine [Wegleitung für die Aufsicht und Bewilligung von Familienpflegeverhältnissen](#) publiziert, an der sich die Gemeinden orientieren können. Da die PAVO viel Interpretationsspielraum im Bereich Aufsicht und Bewilligung bietet, dient die Disg trotz der Wegleitung für die Gemeinden als Auskunftsstelle. Einige Gemeinden haben die Aufsicht an die SOBZ respektive das Zenso delegiert, welche mehr Erfahrung mitbringen. Gemeinden, welche nur selten mit Pflegeverhältnissen in Berührung kommen, müssen sich jeweils das Wissen zuerst aneignen und sich mit der komplexen Thematik intensiv befassen.

Das Forschungsprojekt «[Pflegekinder - Next Generation](#)» steht unter dem Patronat der Palatin-Stiftung und wird gemeinsam von den massgebenden Fachorganisationen PACH (Pflege- und Adoptivkinder Schweiz) und Integras (Fachverband für Sozial- und Sonderpädagogik), der Sodk (Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren), dem BSV (Bundesamt für Sozialversicherungen), der Kokes (Konferenz für Kindes- und Erwachsenenschutz) sowie weiteren Projektpartnern durchgeführt. Das Projekt soll die Bedingungen von Pflegekindern in der Schweiz

langfristig verbessern. Diverse Forschungsgruppen von verschiedenen Hochschulen starteten ihre Studien ab April 2021. Bis 2026 sollen in einer letzten Phase die Verbesserungs- und Sensibilisierungsmassnahmen erarbeitet und vorgestellt werden. Der Kanton Luzern hat sich beim Teilprojekt «Gute Begleitung von Pflegeverhältnissen» als Projektpartner zur Verfügung gestellt und wird die Erkenntnisse aus dem Forschungsprojekt in die eigene Arbeit einfliessen lassen.

Der [Fachverband DAF-Pflegekind](#) wurde 2021 aus dem Netzwerk Interessengemeinschaft institutioneller Pflegeplätze für Kinder und Jugendliche (IPK) und den DAF mit dem Integras-Label gegründet. Der Verband hat sich die bestmöglichen fachlichen Standards für die Begleitung von Pflegekindern und ihrer Pflegeeltern zum Ziel gesetzt. Die [Uno-Kinderrechtskonvention](#), die [Qualiti4Children Standards](#) und die [PAVO](#) dienen als Grundlage. Es geht darum, die Integras-Standards weiterzuentwickeln und damit einheitliche Qualitätsstandards für DAF zu setzen. Weiter setzt sich der Fachverband unter anderem auch dafür ein, dass die Interessen der Pflegekinder gegenüber der Verwaltung und der Politik eingebracht werden. Wir begrüssen die Gründung des Fachverbands und die Orientierung an einheitlichen Standards zur bestmöglichen Betreuung der Pflegekinder und ihren Pflegeeltern.

Bedarfsszenarien

In einem hohen Szenario gehen wir davon aus, dass sich das Wachstum der letzten Jahre fortsetzt und ausserfamiliäre Unterbringungen in Pflegefamilien von DAF gegenüber Kinder- und Jugendheimen zunehmend bevorzugt werden. Dies bedingt, dass genügend Pflegefamilien zur Verfügung stehen, um den Bedarf abdecken zu können. Aus dem Asyl- und Flüchtlingswesen erwarten wir einen starken Anstieg des Platzbedarfs in Pflegefamilien im Kanton Luzern. Das hohe Szenario geht von einem weiteren starken Anstieg des Bedarfs an Dauerpflegeplätzen und Kriseninterventions- und Notfallplätzen in Pflegefamilien auf insgesamt 145 Plätze im Jahr 2024 und auf 165 Plätze im Jahr 2027 aus.

Ein tiefes Szenario kann eintreten, in dem die Leistungsmengen nicht weiter ansteigen, weil es nicht gelingt, die nötigen Pflegefamilien für die Deckung des Bedarfs zu rekrutieren. Auch könnten der Ausbau und die Weiterentwicklung der ergänzenden Betreuungsangebote ihre Wirkung entfalten und den steigenden Bedarf teilweise kompensieren. Ebenfalls von einem tiefen Szenario kann ausgegangen werden, wenn die Zunahme im Bereich Asyl- und Flüchtlingswesen nicht so stark ausfällt und Kinder, Jugendliche, junge Erwachsene und ihre Familien mehrheitlich in den Strukturen der Dienststelle Asyl- und Flüchtlingswesen betreut und begleitet werden können.

2.4.4 Massnahmen 2024-2027

Auch in der kommenden Planungsperiode bis 2027 verfolgen wir das Ziel, dass genügend Pflegefamilien für alle Angebotstypen der DAF zur Verfügung stehen. Damit sollen einerseits die Eintritte in Pflegefamilien, welche durch ausserkantonale DAF begleitet werden, gesenkt und andererseits gute Alternativen zur ausserfamiliären Unterbringungen in Kinder- und Jugendheimen bereitgestellt werden.

Um die Anzahl an Pflegefamilien zu erhöhen, welche durch Luzerner DAF begleitet werden, soll geprüft werden, ob zusätzliche Luzerner DAF die Anerkennungsvoraussetzungen nach dem [SEG](#) erfüllen und in welchen Fällen eine Anerkennung sinnvoll ist. Die Rekrutierung von neuen Pflegefamilien bei bestehenden Anbietern hängt

von der Attraktivität der DAF als Arbeitgeber ab, was wiederum von verschiedenen Faktoren wie Aus- und Weiterbildung, Begleitung und Betreuung, Supervision und Coaching sowie von der Finanzierung abhängen kann.

Mit der Massnahme A5 «Konzeption DAF» sollen weiter die Dienstleistungen der DAF gegenüber den Pflegefamilien und Pflegekindern untersucht werden. Es soll untersucht werden, welche Dienstleistungen zu welchen Konditionen angeboten werden und ob diese bedarfs- und personenorientiert ausgestaltet und wirtschaftlich ausgerichtet sind.

2.5 Ergänzende Betreuungsangebote

Ergänzende Betreuungsangebote werden für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit einer sozialpädagogischen Indikation benötigt. Sie umfassen die unregelmässige stationäre Betreuung von Kindern in Erziehungsverhältnissen mit besonderen Belastungen und Anforderungen. Pflegefamilien bieten ergänzende Betreuungsangebote zur Entlastung der Herkunftsfamilie oder als Ergänzung zu einem Wocheninternat und schaffen so einen familiären Betreuungsrahmen, eine für die Entwicklung notwendige alternative Lebenswelt. Andererseits gibt es auch ergänzende Betreuungsangebote innerhalb von sozialen Einrichtungen, meist in Kombination mit dem Wocheninternat, in Form von Betreuung an vereinbarten Wochenenden und während den Ferien. In Einzelfällen kann durch ergänzende Betreuungsangebote eine ausserfamiliäre Betreuung während 365 Tagen im Jahr sichergestellt werden. Ergänzende Betreuungsangebote in Pflegefamilien unterscheiden sich in der Struktur und Ausgestaltung von denjenigen in sozialen Einrichtungen. Ziel der Platzierung ist immer die bedarfsorientierte individuelle Betreuung und Förderung.

2.5.1 Zielgruppe und Angebote

Der bisherige Angebotstyp 12 Wochenend- und Ferienplatz wird neu als Angebotstyp 12 ergänzende Betreuungsangebote bezeichnet.

Ergänzende Betreuungsangebote können den Eltern die notwendige Erholungszeit bieten, welche sie für die langfristige Betreuung ihrer Kinder benötigen. Dadurch können einerseits ausserfamiliäre Unterbringungen in Kinder- und Jugendheimen verzögert oder gar verhindert werden (präventiv). Andererseits können ergänzende Betreuungsangebote auch dann zum Einsatz kommen, wenn aus Sicht des Kindeswohls während einer ausserfamiliären Heimunterbringung ein familiärer Anschluss als notwendig betrachtet wird. Das ist dann der Fall, wenn im familiären Umfeld kaum oder keine Ressourcen für die Betreuung vorhanden sind und deshalb eine ausserfamiliäre 365-Tage-Betreuung benötigt wird (komplementär).

Wenn eine ausserfamiliäre Unterbringung nicht mehr notwendig und eine Rückplatzierung angezeigt ist, können drittens die Übergänge mit ergänzenden Betreuungsangeboten niederschwelliger und fliessend gestaltet werden. So werden beispielsweise ergänzende Betreuungsangebote in Pflegefamilien oft nach Rückplatzierungen oder als ergänzende Massnahme zur aufsuchenden sozialpädagogischen Familienbegleitung genutzt, um das (noch) fragile Familiensystem zu entlasten. Dadurch können ausserfamiliäre Unterbringungen verkürzt und Rückplatzierungen zur Herkunftsfamilie unterstützt werden (ablösend).

Caritas Schweiz, die Fachstelle Kinderbetreuung und Subito Kriseninterventionen sind Dienstleistungsanbieter in der Familienpflege, welche ein gewisses Kontingent

an Tagen für ergänzende Betreuungsangebote in durch sie begleiteten Pflegefamilien zur Verfügung haben.

Die Heilpädagogischen Zentren Hohenrain und Schüpfheim und die rodtegg führen Sonderschulinternate im Bereich Behinderung und bieten ergänzende Betreuungsangebote an, mit welchen die Familien in der Betreuung während den Schulferien sowie an einzelnen Wochenenden unterstützt werden. Das HPZ Schüpfheim bietet zudem bereits heute ein 365-Tage-Angebot an. Im Vorschulbereich bietet das Heilpädagogische Kinderhaus Weidmatt ebenfalls ergänzende Betreuungsangebote und ein 365-Tage-Angebot an.

2.5.2 Rückblick und Evaluation

Im [Planungsbericht 2020](#) wurde ein sich abzeichnender steigender Bedarf festgestellt. Die ergänzenden Betreuungsangebote der nach dem [SEG](#) anerkannten Dienstleistungsanbieter in der Familienpflege sowie in den Sonderschulinternaten wurden aufgrund der steigenden Nachfrage in den letzten Jahren ausgebaut. Die Nachfrage nach ergänzenden Betreuungsangeboten ist zudem seit Mitte 2020 durch die Auswirkungen der Pandemie nochmals merklich gestiegen. Gleichzeitig konnte das in den Leistungsaufträgen bestellte Kontingent nicht in allen Fällen bereitgestellt werden, das Angebot deckte den gestiegenen Bedarf nicht vollumfänglich ab. Dieser Umstand begründet sich darin, dass zu wenig geeignete Pflegefamilien rekrutiert werden konnten oder in sozialen Einrichtungen ein Aufbau von ergänzenden Betreuungsangeboten durch die anspruchsvolle Personalplanung nur schrittweise stattgefunden hat.

2018 nutzten 22 Kinder und Jugendliche mit einer Behinderung die ergänzenden Betreuungsangebote in Sonderschulinternaten, 2022 waren es bereits 90. Dieser Trend ist einerseits vor dem Hintergrund einzuordnen, dass vor 2018 eine erzwungene Angebotsreduktion dieser Kontingente stattgefunden hat. Es handelt sich in gewisser Weise um eine Erholung. Mit der schrittweisen Erhöhung der vereinbarten Kontingente in den sozialen Einrichtungen werden die ergänzenden Betreuungsangebote schrittweise wieder der Nachfrage angeglichen.

Die drei nach dem [SEG](#) anerkannten Dienstleistungsanbieter in der Familienpflege konnten im Jahr 2021 teilweise keine passenden Pflegefamilien für ergänzende Betreuungsangebote finden oder sie waren zu diesem Zeitpunkt bereits voll belegt. Deshalb wurden im Zeitraum von Juni 2020 bis und mit Juli 2022 für insgesamt 13 Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene Kostenübernahmegarantien für ergänzende Betreuungsangebote in Pflegefamilien bei nicht nach dem SEG anerkannten inner- und ausserkantonalen Anbietern erteilt.

2.5.3 Trends und Bedarfsszenarien

Neben den in Kapitel 2.1 beschriebenen allgemeinen gesellschaftlichen Entwicklungen spielen weitere angebotsspezifische Faktoren für die Planung der ergänzenden Betreuungsangebote eine gewichtige Rolle. Zum einen werden gemäss [kantonalem Sonderschulkonzept](#) vermehrt Lernende mit Sonderschulbedarf in Tagessonderschulen unterrichtet, während die Zahl der Lernenden in Sonderschulinternaten stabil bleibt oder je nach Bereich rückläufig ist.

Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene sollen, wo möglich und sinnvoll, in ihrer Herkunftsfamilie aufwachsen können. Mit dieser gesellschaftlichen Entwicklung ein-

her geht die Förderung eines sozialraum- und ressourcenorientierten Handelns, welches die Familie und das soziale Umfeld der Nutzenden vermehrt ins Zentrum setzt und Ressourcen in der Herkunftsfamilie und im sozialen Umfeld aufbaut und weiterentwickelt. Durch die Stärkung und Erweiterung von flexiblen ergänzenden Hilfen zur Erziehung sowie durch die Förderung und Weiterentwicklung ambulanter Angebote kann es gelingen, Rückplatzierungen früher anzugehen oder ausserfamiliäre Unterbringungen präventiv zu verhindern. Ergänzend braucht es Unterstützung im Sinne von Entlastung durch ergänzende Betreuungsangebote, damit eine langfristige Stabilität in Familiensystemen erreicht werden kann.

Die Kriterien für die Inanspruchnahme von ergänzenden Betreuungsangeboten in Sonderschulinternaten sind heute unterschiedlich definiert. Teilweise können alle Kinder und Jugendliche diese nutzen, welche die Sonderschule besuchen; teilweise ist die Zielgruppe auf Kinder und Jugendliche beschränkt, welche neben der Sonderschule auch bereits das Wocheninternat besuchen. Auch Kinder und Jugendliche mit einer Sonderschulverfügung, welche eine Heilpädagogische Schule (HPS) ohne Internat besuchen, haben Bedarf nach ergänzenden Betreuungsangeboten, insbesondere in den Schulferien. In den nächsten Jahren braucht es in diesem Bereich eine Prüfung des Bedarfs und darauf aufbauend eine bedarfsgerechte Angebotsentwicklung der ergänzenden Betreuungsangebote von sozialen Einrichtungen, so dass Internatseintritten wo sinnvoll präventiv vorgebeugt werden kann.

Künftig werden ergänzende Betreuungsangebote deshalb eine wichtige Rolle einnehmen und weiter an Bedeutung gewinnen. Wir gehen in einem hohen Szenario bis 2027 von einer Erhöhung des Bedarfs um zusätzliche 15 Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene aus. Im Bereich der Sonderschulinternate wird ebenfalls mit einem steigenden Bedarf gerechnet (siehe auch Kap. 2.2).

In einem tiefen Szenario steigt der Bedarf zwar ebenfalls, allerdings können soziale Einrichtungen aufgrund fehlender Pflegefamilien oder aufgrund fehlender personeller Ressourcen in Sonderschulinternaten den steigenden Bedarf nicht decken. Die zunehmende Nutzung von aSPF kann sich zudem positiv und nachhaltig auf die Stabilität der familiären Situation auswirken, was dem Bedarfsanstieg nach ergänzenden Betreuungsangeboten entgegenwirken könnte.

2.5.4 Massnahmen 2024-2027

In Übereinstimmung mit den Zielsetzungen der [Uno-Kinderrechtskonvention](#) sollen Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene im Kanton Luzern wenn möglich innerhalb ihrer Familie aufwachsen können. In Kombination mit gesellschaftlichen Entwicklungen führt dies zu einer wachsenden Bedeutung von ergänzenden Betreuungsangeboten. Der Bedarf nimmt zu, doch die Rekrutierung von neuen Pflegefamilien durch die Dienstleistungsanbieter gelingt nur in begrenzter Zahl und ergänzende Betreuungsangebote an Sonderschulinternaten sind teilweise durch fehlende personelle Ressourcen beschränkt oder nur für Lernende zugänglich, welche das Wocheninternat besuchen.

Die bedarfsgerechte Angebotsentwicklung wird in der Planungsperiode 2024-2027 in Zusammenarbeit der Dienststellen Soziales und Gesellschaft (Disg) und Volksschulbildung (DVS) im Rahmen der Massnahme A1 «Ergänzende Betreuungsangebote» geprüft. In denjenigen Sonderschulinternaten, in welchen das ergänzende Betreuungsangebot für Lernende ohne Wocheninternat bisher nicht zugänglich ist, wird

eine schrittweise Öffnung der Zielgruppe geprüft. Auch Eltern von Kindern und Jugendlichen mit einer Sonderschulverfügung, welche eine Heilpädagogische Schule (HPS) ohne Internat besuchen, haben Bedarf nach ergänzenden Betreuungsangeboten, insbesondere in den Schulferien. Langfristiges Ziel des Aufbaus von ergänzenden Betreuungsangeboten in Sonderschulinternaten ist zudem das schrittweise Abdecken einer Betreuung an 365 Tagen in Einzelfällen, wo dies heute noch nicht möglich ist.

Die Rekrutierung einer ausreichenden Zahl von Pflegefamilien werden wir in der kommenden Planungsperiode bis 2027 durch die Massnahme A5 «Konzeption Dienstleistungen in der Familienpflege» unterstützen, welche in Kapitel 2.4.4 näher beschrieben wird.

2.6 Ambulante Angebote

Als ambulante Angebote im Bereich A werden alle nicht stationären nach dem [SEG](#) relevanten und anerkannten Leistungen verstanden, welche ausserfamiliäre Unterbringungen nachhaltig sichern, verkürzen, begleitet unterstützen oder gar verhindern. Ziel der ambulanten Angebote ist, die Nutzenden in ihrer jeweiligen Lebenswelt zu betreuen und familiäre und erzieherische Ressourcen aufzubauen oder zu erhalten, damit ein möglichst selbständiges und selbstbestimmtes Leben möglich ist.

2.6.1 Zielgruppe und Angebote

Als ambulante Angebote nach dem [SEG](#) sind bisher die Übergangsbegleitung und Nachbetreuung der Care Leaver sowie die aufsuchende sozialpädagogische Familienbegleitung (aSPF) anerkannt, wobei es erst für die aSPF konkrete Angebote gibt. Laufend werden weitere ambulante Leistungen geprüft.

Der Kanton Luzern vertritt im Bereich der ergänzenden Hilfen zur Erziehung den Grundsatz «ambulant vor, während und nach stationär». Damit soll explizit zum Ausdruck gebracht werden, dass ambulante Angebote nicht in jedem Fall einer ausserfamiliären Unterbringung vorzuziehen sind. Vielmehr müssen vorgelagerte Abklärungen den tatsächlichen Bedarf eruieren, um die Zuweisung zu bedarfsgerechten, auf die Situation zugeschnittenen ergänzenden Hilfen zur Erziehung vorzunehmen.

Angebotstyp 13: Übergangsbegleitung und Nachbetreuung (Care Leaver)

Die Übergangsbegleitung und Nachbetreuung soll Jugendlichen und jungen Erwachsenen zur Verfügung stehen, die im Anschluss an eine stationäre ausserfamiliäre Unterbringung in bestimmten Lebensthemen weiterhin auf gezielte Unterstützung angewiesen sind. Gemäss dem [Kompetenzzentrum Leaving Care](#) geht es um die Chancengleichheit für sogenannte Care Leaver beim Übergang in die Selbständigkeit.

Angebotstyp 14: Aufsuchende sozialpädagogische Familienbegleitung (aSPF)

Unter dem Begriff «aufsuchende Familienarbeit» werden ambulante Leistungen zusammengefasst, welche auf eine Unterstützung der elterlichen Erziehungs- und Kommunikationsfähigkeiten, sowie auf den Aufbau der Funktionsfähigkeit und Vernetzung des Familiensystems abzielen und in der Wohnung oder im Wohnumfeld von Familien erbracht werden. Die aSPF nutzen Kinder, Jugendliche, junge Erwachsene und deren Eltern oder andere erziehungsberechtigte Personen, welche im Kanton Luzern wohnhaft sind und bei welchen die Tragfähigkeit des Familiensys-

tems nicht gewährleistet ist. Der Verbleib der Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen in der Familie wird durch die zuweisenden Stellen unter Berücksichtigung des Kindeswohls als zumutbar eingeschätzt. Die aSPF kommt zum Einsatz, wenn Beratungsangebote und ambulante Begleitungsangebote ausserhalb des [SEG](#) nicht ausreichen. Eine vorangehende Abklärung durch zuweisende Fachstellen sowie eine Indikation durch eine externe Fachperson oder Fachstelle wird vorausgesetzt.

Fünf soziale Einrichtungen verfügen über eine Anerkennung und einen Leistungsauftrag, um aSPF im Rahmen des [SEG](#) anzubieten: die Fachstelle Kinderbetreuung, die Kinder- und Jugendsiedlung Utenberg, SpFplus AG, die Stiftung Wäsmeli sowie Versum Bieri & Getzmann GmbH. Ergänzend zur aSPF können die sozialen Einrichtungen bei Bedarf Interkulturelle Dolmetschpersonen (IKD) und Interkulturelle Vermittlungspersonen (IKV) beiziehen. Das erhöht bei fremdsprachigen und aus anderen Kulturen stammenden Familien die Wirkung von aSPF und kann einen Nachteilsausgleich schaffen.

2.6.2 Rückblick und Evaluation

Die aSPF wurden mit der Teilrevision per 1.1.2020 in den Leistungskatalog des [SEG](#) aufgenommen. Seither hat die Inanspruchnahme solcher Leistungen stark zugenommen. Während im Jahr 2020 rund 9000 Stunden geleistet wurden, waren es im Jahr 2022 bereits über 13'000 Stunden (Hochrechnung).

Dennoch überstieg der Bedarf insbesondere im Jahr 2020, mitverursacht durch die Pandemie, die definierten Kontingente. Das Resultat davon war eine länger werdende Warteliste, wodurch Familien lange auf den Start einer Begleitung warten mussten. Dank einem erheblichen Ausbau des Angebots konnte die Situation entschärft werden. Die Wartelisten werden durch die Einrichtungen in der Fachapplikation [SEG](#) bewirtschaftet und regelmässig von der Disg ausgewertet. 2021 führte die Disg zudem Befragungen bei den zuweisenden Stellen und den Luzerner Gemeinden zum Bedarf durch. Die Leistungsaufträge und Leistungsvereinbarungen wurden unterjährig angepasst, um die Kontingente zu erhöhen und die Wartezeiten der Familien zu reduzieren. Die Leistungserbringung wird heute nicht primär durch fehlende Kontingente, sondern eher durch Grenzen des Wachstums und die Situation auf dem Arbeitsmarkt limitiert.

Im [Planungsbericht 2020](#) wurde für den Bereich A als Massnahme A4 die «Stärkung und Systematisierung des ambulanten Angebots» erarbeitet. Die Umsetzung erfolgte auf differenzierte Weise im Rahmen eines Projekts unter Mitwirkung der fünf Leistungsanbieter. Die Zielgruppen und die Leistungsinhalte wurden definiert, die Grundlagen zur Aufsicht geklärt und Instrumente zur Planung und Steuerung geschaffen. Als Orientierungshilfe für zuweisende Stellen und soziale Einrichtungen dient ein [Merkblatt](#).

2.6.3 Trends und Bedarfsszenarien

Der Kanton Luzern ist sich der Herausforderungen bewusst, denen sich junge Erwachsene nach dem Austritt aus der Pflegefamilie oder dem Heim stellen müssen. In den vergangenen Jahren hat sich schweizweit der Bereich «Leaving Care» stark entwickelt. Auf gesellschaftlicher und politischer Ebene fanden die Interessen und Anliegen der Care Leaver Gehör. Verschiedene Netzwerke von und mit Care Leaver wurden geschaffen. Das [Care Leaver Netzwerk Zentralschweiz](#) wurde im Juli 2021 gegründet und bietet neben Netzwerktreffen auch Peer-to-Peer-Angebote, Projekte

und Workshops an. Das Kompetenzzentrum Leaving Care in Bern hat sich etabliert und unterstützt insbesondere Netzwerke von Care Leaver, soziale Einrichtungen, aber auch kantonale Verwaltungen im Aufbau von Leaving Care Leistungen.

Wir gehen davon aus, dass künftig unterschiedliche Unterstützungsleistungen für Care Leaver benötigt werden. Dazu gehören niederschwellige Angebote wie die Netzwerkarbeit, aber auch institutionelle Angebote in den Bereichen Übergangsbegleitung und Nachbetreuung, welche von den nach [SEG](#) anerkannten sozialen Einrichtungen angeboten werden können. Die langfristige Unterstützung sichern kommunale Beratungsangebote, an die sich Care Leaver wenden können. Die Massnahme A4 des [Planungsberichts 2020](#) wird auch für die kommende Planungsperiode bis 2027 unter dem Titel «Konzeption Leaving Care» weitergeführt, um Angebote der Übergangsbegleitung und Nachbetreuung für Care Leaver nach SEG zu definieren und effektiv einzuführen.

Beim Angebot Übergangsbegleitung und Nachbetreuung von Care Leaver gehen wir im hohen Szenario davon aus, dass die Konzeptphase im Jahr 2025 abgeschlossen werden kann und bis zum Ende der Planungsperiode Kontingente von gut 1'000 Stunden pro Jahr genutzt werden können. Dieses Szenario setzt voraus, dass verschiedene soziale Einrichtungen bereits Konzepte erarbeiten, welche sich in die kantonale Konzeption einbinden lassen. Im tiefen Szenario dauert die Konzeptphase länger und es steht vorerst nur ein sehr beschränktes Angebot an Unterstützungsleistungen für Care Leaver zur Verfügung.

Der Fachverband SPF Sozialpädagogische Familienbegleitung Schweiz koordiniert einen Forschungsverbund unter dem Titel «Wirksamkeit und Qualität von Sozialpädagogischer Familienbegleitung». Diverse Fachhochschulen beteiligen sich an der Forschung zum Thema Sozialpädagogische Familienbegleitung. Die Forschungsergebnisse werden für die weitere Angebotsentwicklung berücksichtigt.

Wir gehen bis 2027 von einer weiteren Steigerung des Bedarfs an aSPF aus. Hauptsächlich bedarfssteigernd wirken zunehmende Belastungen der Luzerner Familien, zum Beispiel aufgrund von psychischen Problemen von Kindern, Jugendlichen und Eltern. Auch die Zunahme von Flüchtlingen wirkt sich auf den Bedarf aus, die Dienststelle Asyl- und Flüchtlingswesen prognostiziert einen sehr hohen zusätzlichen Bedarf an aSPF. Weiter wird durch die Durchführung laufender und neuer Pilotprojekte der Nutzendenkreis erweitert (Familien mit Sucht- und Behinderungsthematiken). Auch im hohen Szenario rechnen wir jedoch im Vergleich mit den letzten Jahren mit einem abgeschwächten Bedarfswachstum. Bis 2027 sollen Kapazitäten für 22'500 Stunden aSPF pro Jahr zur Verfügung gestellt werden. Das Ziel ist, dass die Warteliste abgebaut und mit den sozialen Einrichtungen dem Bedarf entsprechende Leistungsmengen vereinbart werden können. In einem tiefen Szenario rechnen wir mit 19'000 Stunden pro Jahr, was ebenfalls noch ein deutlicher Anstieg gegenüber heute ist. Dieses tiefe Szenario tritt ein, wenn das Nachfragewachstum stark zurückgeht oder wenn die sozialen Einrichtungen aufgrund von Fachpersonalmangel oder institutionellen Wachstumsgrenzen nicht in der Lage sind, einen erhöhten Bedarf zu decken.

2.6.4 Massnahmen 2024-2027

Im Bereich aSPF wurde die Massnahme A4 des [Planungsberichts 2020](#) zu einem grossen Teil umgesetzt (vgl. Kap. 2.6.2). Die Grundsätze und Strukturen konnten

geschaffen werden. Weitere Pilotprojekte sollen nun in der Planungsperiode bis 2027 folgen.

Ambulante Angebote zur Entlastung sollen auch für Familien mit Kindern mit Behinderungen sowie für speziell vulnerable Gruppen zugänglich gemacht werden. Bisherige nach dem [SEG](#) anerkannte Anbieter von ambulanten Leistungen im Bereich A sind nicht auf Familien mit Kindern mit Behinderungen spezialisiert. Kinder mit Behinderungen haben teilweise einen erhöhten Pflege- und anderen Betreuungsbedarf, was andere erzieherische Fragestellungen für die ambulante Unterstützung mit sich bringt. In einem Pilotprojekt wird bis 2024 erprobt, ob durch eine Kooperation von verschiedenen Anbietern der Zugang zu ambulanten Angeboten auch für die vulnerable Gruppe suchbelasteter Familien nach dem SEG sichergestellt werden kann. Ein weiteres, noch nicht gestartetes Pilotprojekt hat zum Ziel, den Zugang zu ambulanten Angeboten für Familien mit Hörbehinderungsthematik zu öffnen.

Dieselbe konzeptionelle Aufbauarbeit wie bei aSPF gilt es nun für die Übergangsbegleitung und Nachbetreuung der Care Leaver zu leisten. Im Rahmen der Teilrevision des [SEG](#) und der zugehörigen Verordnung per 1.1.2020 wurde die mögliche Nutzungsdauer von Leistungen im Bereich A bei entsprechender Indikation bis zum 25. Altersjahr verlängert. Dadurch können die sozialen Einrichtungen im Kanton Luzern zusammen mit den Jugendlichen und jungen Erwachsenen die Austritts- und Übergangphase sorgfältig und frühzeitig vorbereiten. Im Gegensatz dazu endet in anderen Kantonen die Möglichkeit der Finanzierung von Leistungen der ergänzenden Hilfen zur Erziehung mit Erreichen der Volljährigkeit. In der Planungsperiode 2024-2027 geht es darum, die unterschiedlichen bestehenden Unterstützungsleistungen für Care Leaver für den Geltungsbereich des SEG zu durchleuchten und mögliche künftige Angebote zu skizzieren. Zielgruppen, Angebote, Ziele und Leistungen müssen definiert und die Finanzierung geklärt werden, mit dem Ziel, Übergangsbegleitung und Nachbetreuung SEG konform anbieten zu können.

Diese verschiedenen Zielsetzungen bis 2027 werden in der Massnahme A4 «Förderung Angebote Ambulant A» zusammengefasst.

2.7 Zusammenfassung und Auswirkungen

Die Angebote für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene umfassen das stationäre Wohnen und Betreuung, teilweise in Kombination mit einer internen Sonderschule oder einer Ausbildung, Plätze für Krisensituationen oder zur Beobachtung, spezialisierte Angebote an der Schnittstelle zur Psychiatrie sowie ergänzende Betreuungsangebote. Dazu gehören sowohl Angebote im Bereich Behinderung wie auch solche im Bereich Verhalten. Zur grossen Vielfalt in diesem sogenannten Bereich A zählen ferner anerkannte Dienstleistungsanbieter der Familienpflege sowie ambulante Angebote.

Etwas weniger als ein Drittel des Gesamtaufwands im Aufgabenbereich soziale Einrichtungen entsteht im Bereich A. Im Jahr 2022 waren es 62.3 Millionen Franken (Hochrechnung). Seit 2020 ist der Aufwand annähernd stabil geblieben. Diese Entwicklung wurde ermöglicht durch den generell rückläufigen Trend in der separativen Sonderschulung mit Wocheninternat und unterstützt durch den Auf- und Ausbau der ambulanten Angebote, der ausserfamiliären Unterbringung in Pflegefamilien und der ergänzenden Betreuungsangebote.

Die weitere Entwicklung des Finanzbedarfs ist denn auch stark davon abhängig, ob es weiterhin gelingt, diese kostengünstigeren und teilweise präventiv wirkenden Angebote in ausreichender Menge bereitzustellen. Zudem sind die schwer prognostizierbaren Entwicklungen im Asyl- und Flüchtlingswesen von grosser Bedeutung. Die Zahl der Lernenden in Sonderschulen dürfte in den nächsten Jahren wieder leicht zunehmen und der Bedarf an Anschlusslösungen aus psychiatrischen Interventionen wird steigen.

Alle diese Einflussfaktoren lassen steigende Kosten in den kommenden Jahren erwarten. Wir rechnen in einem mittleren Szenario mit einem Aufwand von 66 Millionen Franken im Jahr 2024 und einem weiteren Anstieg auf 69 Millionen Franken im Jahr 2027 (exkl. Teuerung und Reallohnentwicklung). Rund ein Zehntel dürfte auf ambulante Leistungen entfallen. Es handelt sich bei diesen Zahlen um die Leistungsabteilungen von Kanton und Gemeinden exklusive Kostenbeteiligungen der Nutzenden, ihrer Eltern oder der Sozialdienste der Gemeinden.

Der [Planungsbericht 2020](#) enthielt sieben Massnahmen zum Bereich A (Tab. 2.1). Die Massnahme A3 wurde abgeschlossen, A7 ist in Arbeit (vgl. Kap. 2.2), A2 wird abgeschrieben. Nähere Angaben zur Evaluation finden sich in den Kapiteln 2.2 bis 2.4 und 2.6. Die Massnahme A6 zur Digitalisierung der Abläufe wurde ebenfalls abgeschlossen und wird in Kapitel 5 behandelt.

Tab. 2.1: Massnahmen aus dem Planungsbericht 2020-2023

A1	Neues Angebot Verhalten und psychische Probleme	Angebote für schwer verhaltensauffällige Jugendliche mit psychischen Problemen oder mit Behinderung im Bereich Intelligenzentwicklung und psychischen Problemen mit psychiatrischer Begleitung, auch nach Psychiatrieaufenthalt.	Angepasst weiterführen, neu A3 in Tab. 2.2
A2	Neues Angebot Beobachtung Kinder	Angebote zur Beobachtung und Abklärung von Kindern und jüngeren Jugendlichen mit multiplen Problemlagen.	Abgeschrieben
A3	Reduktion Angebot Sonderschulinternate	Abbau stationäre Angebote im Bereich Sonderschulen gemäss prognostiziertem Bedarf.	Abgeschlossen
A4	Konzeption Ambulant A	Stärkung und Systematisierung des ambulanten Angebots: Erarbeitung von Grundlagen zur Klärung von Zielen, Zielgruppen und Bedarf, Indikation und Leistungen im Rahmen des SEG .	Angepasst weiterführen, neu A4 in Tab. 2.2
A5	Konzeption Dienstleistungen in der Familienpflege	Weiterentwicklung der Familienpflege: Grundlagen schaffen für einheitliche Handhabung von Datengrundlagen Pflegeverhältnisse, Leistungen der Dienstleistungsanbieter und Finanzierung.	Angepasst weiterführen, neu A5 in Tab. 2.2
A7	Konzeption Prozess zuweisende Stellen	Klärung Aufgaben und Zuständigkeiten mit zuweisenden Stellen. Vorabklärungen, Indikation, Fallführung und Einsetzung von Vertrauenspersonen bei Platzierungen stärken.	In Arbeit

Drei Massnahmen A1, A4 und A5 wurden teilweise bearbeitet und umgesetzt, sind aber noch nicht abgeschlossen und sollen in der nächsten Planungsperiode weitergeführt werden. Ihre Zielsetzungen und Inhalte wurden auf Aktualität hin geprüft und punktuell angepasst.

Wir erwarten in den kommenden Jahren steigende Anforderungen an die sozialen Einrichtungen und die kantonale Verwaltung bei der Bereitstellung eines ausreichenden und qualifizierten Angebots an ambulanten Leistungen, ergänzenden Betreuungsangeboten und passenden Pflegefamilien. Zugleich bieten diese Angebotstypen auch grösste Chancen für die Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit Betreuungsbedarf und ihre Familien. Das Ziel ist, mit präventiv wirksamen und flexibel am Bedarf ausgerichteten Settings stationäre Aufenthalte zu vermeiden bzw. zu verkürzen und die Selbständigkeit auch im Erwachsensein zu stärken. Dies führt auch zu einer Entlastung der Kantons- und Gemeindefinanzen. Die neuen Massnahmen A1, A4 und A5 nehmen darauf Bezug und werden näher erläutert in den Kapiteln 2.4 bis 2.6.

Dem Grundsatz «So viel wie nötig, so wenig wie möglich» folgt auch Massnahme A6, mit der die Grundlagen für möglichst passgenaue Lösungen mit fließenden Übergängen geschaffen werden sollen (Kap. 2.3). Massnahme A3 wird die interprofessionelle Zusammenarbeit an der Schnittstelle von sozialen Einrichtungen und Psychiatrie stärken (Kap. 2.2 und 2.3). In Massnahme A2 schliesslich geht es darum, in Zusammenarbeit mit dem Volksschulwesen ausreichende Sonderschulinternatsplätze mit 365-Tage-Betreuung zu schaffen (Kap. 2.3).

Tabelle 2.2 fasst die Massnahmen im Bereich A für die Periode bis 2027 zusammen. Die Reihenfolge beinhaltet keine Wertung.

Tab. 2.2: Neue Massnahmen für die Periode 2024-2027

A1	<i>Ergänzende Betreuungsangebote</i>	<i>Ergänzende Betreuungsangebote für Kinder und Jugendliche mit Sonderschulbedarf schaffen (Wochenenden und Ferien).</i>	<i>Neue Massnahme</i>
A2	<i>365-Tage-Angebote</i>	<i>Schaffung von 365-Tage-Sonderschulinternatsplätzen im Bereich Verhalten prüfen, sowie im Bereich Behinderung durch Erhöhung von Wochenend- und Ferienkontingenten.</i>	<i>Neue Massnahme</i>
A3	<i>Schnittstelle SEG mit Psychiatrie</i>	<i>Klärung der Zuständigkeiten und Abgrenzung sowie der Finanzierung an der Schnittstelle von SEG und Psychiatrie nach KVG (KJPD/HPF). Entwicklung von Kooperationsmodellen und Stärkung der interprofessionellen Zusammenarbeit.</i>	<i>Bearbeitet, angepasst weiterführen von A1 aus Tab. 2.1</i>
A4	<i>Förderung ambulanter Angebote</i>	<i>Konzeptionelle Grundlagen schaffen für Leistungen zur Unterstützung der Care Leaver; Ziele, Leistungsinhalt und Finanzierung klären; Bedarf von Familien mit Kindern mit Behinderungen oder Familien mit Eltern mit Suchterkrankung prüfen; Pilotprojekte.</i>	<i>Bearbeitet, weiterführen von A4 aus Tab. 2.1 und B7 aus Tab. 3.1</i>

A5	<i>Konzeption Dienstleistungsanbieter in der Familienpflege</i>	<i>Anerkennung weiterer Luzerner Anbieter, Rekrutierung neuer Pflegefamilien, Überprüfung der Dienstleistungen der Anbieter und der Finanzierung der Pflegeverhältnisse.</i>	<i>Bearbeitet, weiterführen von A5 aus Tab. 2.1</i>
A6	<i>Flexibilisierung, Durchlässigkeit und Sozialraumorientierung</i>	<i>Erhöhung der Durchlässigkeit, Flexibilisierung stationärer Angebote, Förderung von Sozialraumorientierung, Familie als zentrales Element stärken, Hürden für Platzierungen abbauen, Übungsmöglichkeiten für Rückplatzierungen schaffen. Klärung der Finanzierung, Kostenbeteiligung und Indikationsstellung.</i>	<i>Neue Massnahme</i>

3 Angebote für Erwachsene mit Behinderungen

3.1 Grundlagen und Konzepte

3.1.1 Zielgruppe und Angebote

Personen mit Behinderungen sind «Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können» ([Uno-BRK](#), Art. 1 Abs. 2). Diese Auffassung von Behinderungen beachtet nicht nur biologische Aspekte, sondern berücksichtigt auch soziale und ökonomische Aspekte und setzt den Fokus auf die Wechselwirkung dieser Gesichtspunkte.

Rund 71'500 Menschen mit Behinderungen lebten 2017 gemäss dem [Sozialbericht des Kantons Luzern](#) (2021) schätzungsweise im Kanton Luzern. Je nach Art und Grad der Behinderung ergeben sich andere Herausforderungen in der Alltagsbewältigung, andere Bedürfnisse und Interessen sowie unterschiedliche Anforderungen an die Rahmenbedingungen. So wohnten 92 Prozent der Luzernerinnen und Luzerner mit Behinderungen in Privathaushalten, rund 6 Prozent in Alters- und Pflegeheimen und nur knapp 2 Prozent in sozialen Einrichtungen.

Die Zielgruppe im sogenannten Bereich B des [SEG](#) sind erwachsene Luzernerinnen und Luzerner mit Behinderungen, die Anspruch auf stationäre und ambulante Leistungen haben. Im Jahr 2022 wohnten rund 930 Personen in nach dem SEG anerkannten sozialen Einrichtungen im Kanton Luzern und 1600 Personen hatten einen Arbeitsplatz im zweiten Arbeitsmarkt in einer sozialen Einrichtung.

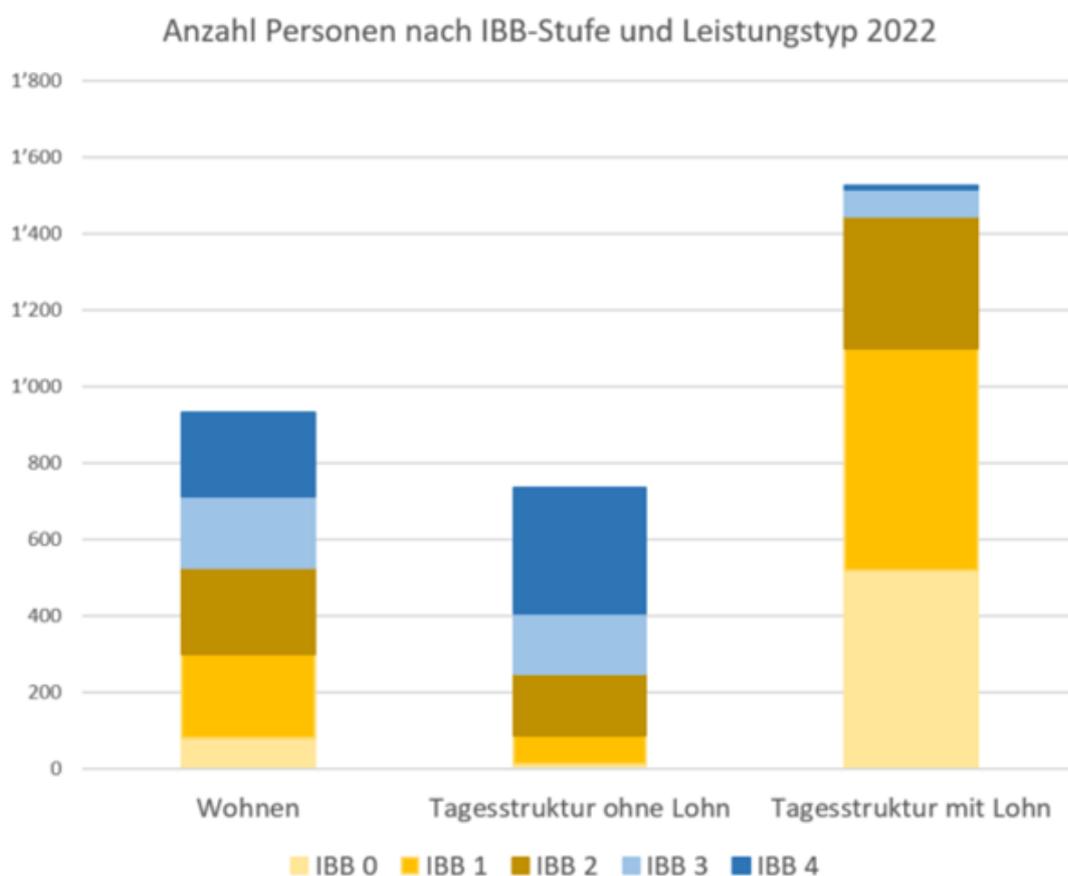
Die nach dem [SEG](#) anerkannten sozialen Einrichtungen im Kanton Luzern unterscheiden sich stark in der Grösse, im Angebot sowie in der Ausrichtung auf bestimmte Zielgruppen. Im stationären Bereich wird ein Wohnangebot oft in Kombination mit einer Beschäftigung (Tagesstruktur ohne Lohn) angeboten, ein Arbeitsplatz (Tagesstruktur mit Lohn) hingegen ist häufig unabhängig von der Wohnsituation. Das stationäre Platzangebot kann je nach Einrichtung von rund 10 Plätzen bis zu über 1000 Plätze umfassen.

Eine der 21 Einrichtungen mit stationären Angeboten im Bereich B wurde seit 2020 neu anerkannt. Zudem erhielten drei neue Anbieter von ambulanten Fachleistungen im Bereich Wohnen sowie drei Anbieter im Bereich Arbeiten eine Anerkennung. Die

anerkannten Anbieter ambulanter Fachleistungen erbringen ihre Dienstleistung ohne Leistungsauftrag und ohne vereinbarte Kontingente. Erwachsene Personen mit Behinderungen können frei wählen, bei welchem anerkannten Anbieter sie ambulante Fachleistungen in Anspruch nehmen (vgl. Kap. 3.5).

Im stationären Bereich wird der individuelle Betreuungsbedarf (IBB) der Personen mit dem von der Sozialdirektorenkonferenz Ostschweiz und Zürich (SODK Ost+ZH) entwickelten Erfassungsinstrument erhoben und in fünf Betreuungsstufen IBB 0 bis IBB 4 eingeteilt. Die Abbildung 3.1 verdeutlicht die Verteilung des individuellen Betreuungsbedarfs von Personen, welche am Stichtag im Jahr 2022 die drei unterschiedlichen stationären Leistungstypen Wohnen, Beschäftigung («Tagesstruktur ohne Lohn») und Arbeit («Tagesstruktur mit Lohn») in einer Luzerner Einrichtung genutzt haben.

Abb. 3.1: Anzahl Personen nach IBB-Stufe und Leistungstyp in Luzerner Einrichtungen 2022



Quelle: Disg – IBB-Gesamterhebung am Stichtag 30. April 2022

Die Auswertung zeigt, dass Menschen mit hohem individuellem Betreuungsbedarf (IBB 3 und 4) gut 40 Prozent der stationären Wohnplätze in Luzerner Einrichtungen in Anspruch nehmen, Menschen mit mittlerem Bedarf (IBB 1 und 2) knapp 50 Prozent und Personen mit einem tiefen Betreuungsbedarf (IBB 0) knapp 10 Prozent. Mehr als zwei Drittel der Bewohnerinnen und Bewohner der sozialen Einrichtungen waren Menschen mit einer geistigen oder körperlichen Behinderung, knapp ein Drittel waren Menschen mit einer psychischen Erkrankung.

Die Tagesstrukturangebote richten sich sowohl an Menschen, die in einer sozialen Einrichtung wohnen, als auch an Menschen mit Behinderungen, die in einer eigenen

Wohnung leben. Die Beschäftigungsangebote richten sich an Personen mit tendenziell hohem Betreuungsbedarf. Rund zwei Drittel wiesen einen hohen individuellen Betreuungsbedarf auf (IBB 3 und 4). Bei den Arbeitsplätzen zeigte sich hingegen ein umgekehrtes Bild, gut zwei Drittel der Plätze waren von Personen mit Betreuungsbedarf IBB 0 oder IBB 1 belegt.

Die ambulanten Leistungen richten sich an Personen mit Behinderungen, die in einer privaten Wohnung leben oder im allgemeinen Arbeitsmarkt arbeiten und dabei auf Unterstützung angewiesen sind, um diese Lebensform auch längerfristig aufrecht erhalten zu können.

3.1.2 Rechtliche Grundlagen

Uno-Behindertenrechtskonvention

Das Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (Uno-Behindertenrechtskonvention, Uno-BRK; SR [0.109](#)) ist ein internationales Übereinkommen, das die Anwendung der Menschenrechte auf Menschen mit Behinderungen garantiert. Es ist das erste universelle Rechtsinstrument, das bestehende Menschenrechte bezogen auf die Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen konkretisiert. Das Übereinkommen würdigt Behinderung als Teil der Vielfalt menschlichen Lebens und überwindet damit das defizitorientierte Verständnis. Die Schweiz ist der Uno-BRK im Jahr 2014 beigetreten.

Der Stand der Umsetzung der [Uno-BRK](#) wurde im März 2022 erstmalig überprüft. Der UN-Behindertenrechtsausschuss hat der Schweiz nach der Prüfung des Staatenberichts im März 2022 seine zahlreichen Empfehlungen für die Umsetzung der Uno-BRK unterbreitet ([CRPD 2022](#)). Dazu gehört, die Umsetzung der Konvention auf allen föderalen Ebenen zu harmonisieren, einen umfassenden und effektiven Schutz vor Diskriminierung zu gewährleisten, die unterstützende Entscheidungsfindung im Erwachsenenschutz zu stärken und ein selbstbestimmtes Leben sowie ein inklusives Bildungssystem zu ermöglichen. Der Ausschuss unterstreicht zudem die Bedeutung, die dem Einbezug von Menschen mit Behinderungen und ihrer Organisationen zukommt.

Behindertengleichstellungsgesetz

Die Beseitigung derjenigen Benachteiligungen, mit denen Menschen mit Behinderungen in vielen Lebensbereichen nach wie vor konfrontiert sind, ist eines der Ziele des schweizerischen Rechts. Die Schweiz verfügt über ein gehaltvolles, aus verschiedenen Elementen bestehendes Recht zugunsten von Menschen mit Behinderungen, welches auf Bundesebene im verfassungsrechtlichen Diskriminierungsverbot (Art. 8 Abs. 2 [BV](#)) und im Gesetzgebungsauftrag an Bund und Kantone (Art. 8 Abs. 4 [BV](#)) verankert ist. Konkretisiert werden die verfassungsrechtlichen Vorgaben im Behindertengleichstellungsgesetz (BehiG; SR [151.3](#)) und in zahlreichen weiteren Vorschriften in der Spezialgesetzgebung von Bund und Kantonen. Damit verfügt die Schweiz über wichtige Bestimmungen zum Schutz der Rechte und Würde der Menschen mit Behinderungen.

Invalidenversicherungsgesetz

Die Schweiz verfügt über ein umfassendes System der sozialen Sicherheit. Dieses ist darauf ausgerichtet, gegen die Schäden bei Eintritt eines versicherten sozialen Risikos Deckung zu bieten. Die Invalidenversicherung (IV) leistet auf Bundesebene einen wichtigen Beitrag zur Umsetzung der Grundsätze der [Uno-BRK](#), insbesondere

zur vollen und wirksamen Teilhabe der versicherten Personen an der Gesellschaft und deren Einbezug in die Gesellschaft.

Das Sozialversicherungsrecht kennt den Begriff der Invalidität als voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit sowie den Begriff der Hilflosigkeit einer Person, die wegen der Beeinträchtigung der Gesundheit für alltägliche Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter bedarf. Beide Begriffe basieren auf einem medizinischen und defizitorientierten Verständnis von Behinderung, welches sich aus der Sozialversicherungslogik ableiten lässt.

Die per 1.1.2022 in Kraft gesetzte Revision des Invalidenversicherungsgesetzes (IVG; SR [831.20](#)) «Weiterentwicklung der IV» richtete sich nach dem übergeordneten Ziel der Eingliederung von Menschen mit Behinderungen, wie zuvor bereits die 4., 5. und 6. IV-Revision. Neben dem Fokus auf die Wiedereingliederung waren die Verbesserung der Situation von Kindern und Familien mit Behinderungen, die Ausweitung der Beratung und Begleitung von Personen mit psychischen Erkrankungen, der Ersatz des abgestuften Rentenmodells durch ein stufenloses System sowie die Verbesserung der Qualität und Transparenz bei der Durchführung von Gutachten Ziele der IV-Revision.

3.1.3 Konzeptionelle Grundlagen

Leitbild Leben mit Behinderungen

Das Leitbild «[Leben mit Behinderungen – Leitbild für das Zusammenleben im Kanton Luzern](#)» (2018) ist das Ergebnis eines breit getragenen Dialogs unterschiedlicher Gremien und Personen aus Verwaltung, Politik, Fachorganisationen, Behindertenverbänden, Institutionen und Kirchen im Kanton Luzern. Die Vision lautet: Der Kanton Luzern und seine Bevölkerung sehen die Vielfalt der Menschen als Stärke und bekennen sich zu dieser. Alle im Kanton Luzern lebenden Menschen mit Behinderungen nehmen selbstverständlich am gesellschaftlichen Leben teil und gestalten die Gesellschaft mit.

Das Leitbild zeigt in konstruktiver Weise auf, wie das Zusammenleben von Menschen mit und ohne Behinderungen gefördert werden kann und dadurch für die Gesamtgesellschaft ein Mehrwert entsteht. Behindertenpolitik umfasst als Querschnittsaufgabe alle Bereiche des Alltags, die im Leitbild mit sieben Handlungsfeldern abgebildet werden: Bildung, Berufsbildung und Arbeit; Wohnen; Mobilität und persönliche Veränderung; Kommunikation; Gesundheit und Sexualität; Freizeit sowie Politik. Die in den einzelnen Handlungsfeldern formulierten Leitsätze dienen als Grundlage für den öffentlichen Dialog und den politischen Prozess. Im Jahr 2022 wurde bei der Disg für die Umsetzung des kantonalen Leitbildes eine 30 Prozent Stelle geschaffen.

SEG Teilrevision 2020

Das [SEG](#) regelt die Planung, Aufsicht und Finanzierung von Leistungen für Menschen mit Behinderungen (vgl. Kap. 1.2). Die Teilrevision des SEG per 1.1.2020 hatte zum Ziel, die Gesetzgebung an die veränderten Rahmenbedingungen wie das neue Erwachsenenschutzrecht, die [Uno-BRK](#) und die Revisionen des [IVG](#) sowie weitere gesellschaftliche Entwicklungen anzupassen. Kinder und Jugendliche werden heute vermehrt integriert unterrichtet, womit der Bedarf dieser Generation an selbstbestimmter Lebensführung auch im Erwachsenenalter wachsen wird.

Ein zentrales Ziel der Teilrevision des [SEG](#) war die Finanzierung ambulanter Dienstleistungen sowie die Anerkennung ambulanter Anbieter für den Erwachsenenbereich (Massnahme B1 des [Planungsberichts 2020](#), siehe Kap. 3.5). Zusammen mit den andern Zentralschweizer Kantonen hat der Kanton Luzern zudem das Instrument zur Erfassung des individuellen Betreuungsbedarfs (IBB) für Menschen mit Behinderungen in sozialen Einrichtungen ab 2016 schrittweise probenhalber eingeführt und seit 2020 definitiv und erfolgreich in der Regelstruktur verankert (Massnahme B3 des Planungsberichts 2020).

Seit dem Jahr 2020 werden mit den sozialen Einrichtungen Monatspauschalen nach dem Vollkostenprinzip vereinbart, deren Höhe im Bereich B nach IBB abgestuft ist. Die leistungsorientierte Abgeltung (LOA) im Bereich B und die Einführung des standardisierten Betriebsabrechnungsbogens (BAB) für alle sozialen Einrichtungen erlaubt erstmals Quervergleiche zwischen Angeboten, Einrichtungen und einigen Kantonen. Das neue Finanzierungssystem entspricht den in der Deutschschweiz weit verbreiteten Standards und erfüllt den gesetzlichen Auftrag, wonach die Leistungen der anerkannten sozialen Einrichtungen über einheitliche, indikationsabhängige Leistungspauschalen abgegolten werden sollen (§ 12 Abs. 1 [SEG](#)).

Zentralschweizer Rahmenkonzept 2019 – Aktuelle Projekte zur Umsetzung

Seit Jahren koordinieren die sechs Zentralschweizer Kantone ihre Politik im Bereich des Behindertenwesens und arbeiten in verschiedenen Projekten zusammen. Das [Zentralschweizer Rahmenkonzept zur Behindertenpolitik in den Bereichen Wohnen und Arbeiten](#) (überarbeitete Version 2019) bildet die Grundlage für weiterführende Umsetzungsprojekte. Im Mittelpunkt stehen gemeinsame Grundsätze und Konzepte, einheitliche Abklärungsinstrumente sowie Fragen der Durchlässigkeit. Das ambulante und stationäre Leistungsangebot in den Bereichen Wohnen und Arbeit soll nach gemeinsamen Grundsätzen bedarfsgerecht ausgestaltet sein, Wahlfreiheit ermöglichen und Durchlässigkeit gewährleisten. Gleichzeitig richtet sich die Bereitstellung von Leistungen nach dem Prinzip der Subsidiarität und stellt die Wirtschaftlichkeit und Wirksamkeit des Angebots sicher.

Bedürfnisanalyse HSLU 2022

Im Jahr 2022 hat die Hochschule Luzern (HSLU) im Auftrag einer Arbeitsgemeinschaft bestehend aus der Disg, der Interessengemeinschaft der Trägerschaften privater sozialer Einrichtungen (IGT), der Heimkonferenz Luzern (HKL) sowie Eltern- und Fachorganisationen aus dem kantonalen Behindertenbereich eine [«Bedürfnisanalyse für die Angebotsplanung im Kanton Luzern»](#) durchgeführt. Zentrales und übergeordnetes Projektziel war eine umfassende Analyse der Bedürfnisse von Personen mit Behinderungen hinsichtlich der Gestaltung zukünftiger Angebote im Bereich Wohnen.

Zusammenfassend hat sich bei der Ist-Analyse gezeigt, dass ein Grossteil der Erwachsenen mit Behinderungen mit der derzeitigen Wohnsituation zufrieden ist (S. 24). Künftig wünschen sich insbesondere junge Menschen mit Behinderungen Angebote für autonomere Wohnformen, bei denen Unterstützungsleistungen individuell, flexibel und punktuell für jeden Menschen mit Behinderungen anhand seiner Möglichkeiten und Kompetenzen gestaltet werden. Genannte Vorschläge beziehen sich auf sozialraumorientierte Wohnformen wie zum Beispiel Mehrgenerationenhäuser oder inklusive Wohngemeinschaften innerhalb eines Quartiers (S. 29).

3.1.4 Gesellschaftliche Entwicklungen und relevante Schnittstellen

Die Förderung flexibler und individueller Leistungen und die steigende Komplexität von Betreuungs- und Pflegesituationen sind Entwicklungen, die unterschiedliche Versorgungssysteme betreffen. Die Inanspruchnahme bedarfsgerechter Leistungen sowie die Gewährleistung von Durchlässigkeit hängen eng mit der Gestaltung der Berührungspunkte dieser unterschiedlichen Versorgungssysteme zusammen. Dies führt zu einer zunehmenden Relevanz der Schnittstellen rund um den Wirkungsbereich des [SEG](#). Nachfolgend gehen wir auf die bedarfsrelevanten Schnittstellen ein.

Wachsender Pflegebedarf erfordert Koordination an der Schnittstelle zur Langzeitpflege

Die Lebenserwartung der Menschen mit Behinderungen steigt und gleicht sich derjenigen der Gesamtbevölkerung an. Der Anteil der älteren Personen in sozialen Einrichtungen nimmt entsprechend zu. Die steigende Lebenserwartung und die wachsende Pflegebedürftigkeit von Menschen mit Behinderungen werfen grundsätzliche Fragen zu bedarfsgerechten Übertritten sowie zur Durchlässigkeit zwischen sozialen Einrichtungen und Pflegeheimen auf.

Der Kanton Luzern hat im Jahr 2022 sein Altersleitbild unter Mitwirkung von älteren Personen, Gemeinden und Fachorganisationen aktualisiert. Das Leitbild steht für eine umfassende Alterspolitik und orientiert sich konsequent an der individuellen Lebensqualität und Autonomie der älteren Menschen. Im Handlungsfeld «Beratung, Betreuung und Pflege» wird unter anderem auf die Versorgung in der Langzeitpflege eingegangen. Die [Versorgungsplanung Langzeitpflege 2018-2025](#) (2017) im Kanton Luzern beinhaltet neben der Planung des stationären Bereichs (Pflegeheimplanung gemäss [KVG](#)) auch Aussagen zum Bedarf im ambulanten Bereich (Spitex, Tages- oder Nachtstrukturen, betreutes Wohnen).

Mit dem allgemeinen demografischen Trend der Alterung werden in den nächsten 10 Jahren auch in den Produktions- und Dienstleistungsbetrieben der sozialen Einrichtungen geburtenstarke Jahrgänge das AHV-Alter erreichen und in Pension gehen. Diese absehbaren Entwicklungen haben unterschiedliche Konsequenzen für die Angebote im Erwachsenenbereich, auf welche wir im Detail in den Kapiteln 3.2 bis 3.4 eingehen.

Neben älteren Menschen nutzen auch jüngere Personen mit Pflegebedarf Angebote der Langzeitpflege. Teil der kantonalen Versorgungsplanung sind daher auch überregionale Angebote (ehemals Spezialversorgung). Zielgruppe solcher Angebote sind Menschen mit Sinnesbehinderungen, Personen mit anspruchsvollem Pflegebedarf (z.B. Dauerbeatmung), Personen mit psychischer Behinderung sowie Personen, die eine spezialisierte Palliative Care benötigen. In der Folge wird die Koordination auch für die Zielgruppen an der Schnittstelle zur Langzeitpflege wichtiger. Wir verfolgen dies in der Planungsperiode bis 2027 in der neuen Massnahme B4 (vgl. Kap. 3.1.6).

Zunehmende Betreuungskomplexität erfordert Koordination an der Schnittstelle zur Psychiatrie

Die Gesundheitsversorgung im Bereich der Psychiatrie kennt eine Vielzahl von Leistungserbringern. Die aktuelle psychiatrische Versorgung im Kanton Luzern basiert auf einem Grundversorgungsangebot der Luzerner Psychiatrie (Lups), von niedergelassenen Psychiaterinnen und Psychiatern sowie von Psychotherapeutinnen und

Psychotherapeuten. Weitere wichtige Leistungserbringer ergänzen das Basisangebot zu einem eigentlichen Versorgungsnetzwerk Psychiatrie. Grundlagen sind der [Planungsbericht B 21](#) über die Gesundheitsversorgung vom 20. Oktober 2015 (Aktualisierung in Arbeit) und der [Planungsbericht B 83](#) über die psychiatrische Versorgung vom 7. September 2021.

Die Versorgung von Menschen mit einer Behinderung und einer psychischen Erkrankung wurde mit der Realisierung der heilpädagogisch-psychiatrischen Fachstelle (HPF) der Lups deutlich verbessert. Die HPF bietet heilpädagogisch-psychiatrische Konsilien, ambulante Kurzzeitinterventionen und das Coaching von Lehr- und Betreuungspersonen oder Angehörigen an. Interventionen werden von den Fachpersonen der Lups direkt in den sozialen Einrichtungen geleistet. Das Ziel dieser ambulanten Leistung ist, bei sich anbahnenden Krisen früh intervenieren und eine stationäre Behandlung möglichst vermeiden zu können. Ein spezialisiertes stationäres Angebot im Bereich der Psychiatrie für die spezifische psychiatrische Behandlung von Menschen mit einer Behinderung gibt es im Kanton Luzern bisher nicht.

Die bereits im [Planungsbericht 2020](#) erkannte Tendenz der zunehmenden Komplexität gewisser Betreuungssituationen von Menschen mit Behinderungen ist unverändert. Menschen mit einer geistigen oder körperlichen Behinderung leiden vier bis sechs Mal häufiger an psychischen Problemen als die restliche Bevölkerung ([B 83](#), S. 76). Der allgemein zunehmende Trend psychischer Erkrankungen wirkt sich bei dieser vulnerablen Personengruppe verstärkt aus. Schwierigkeiten, Informationen aus der Umwelt adäquat wahrzunehmen, einzuordnen und entsprechend zu verarbeiten, können zu Überforderung und Verunsicherung führen. Folgen können auffälliges oder herausforderndes Verhalten sein – ein Versuch, eine schwierige Situation zu bewältigen.

Die Koseg hat auf diese Bedarfszunahme im Bereich der Schwer- und Mehrfachbehinderung bereits reagiert. Im HPZ Schüpfheim wurden im Jahr 2021 vier Wohn- und Tagesstrukturplätze umgewandelt (ehemals Plätze für Kinder und Jugendliche) und im Wohnheim Sonnegarte in St. Urban wurden zusätzliche 16 Plätze für Menschen mit hohem Betreuungs- und Pflegebedarf bewilligt. Die Plätze sind derzeit im Bau, das Angebot soll Ende 2023 bereitstehen.

Eine weitere relevante Personengruppe sind Menschen mit psychischen Erkrankungen in Kombination mit Eigen- oder Fremdaggression oder Abhängigkeitserkrankungen, wobei sich spezifische Ansprüche an Anschlusslösungen an einen Klinikaufenthalt in der Psychiatrie ergeben. Beispielsweise besteht für diese Personengruppe oftmals der Bedarf nach einem Wohnplatz ohne oder mit einer niederschweligen Tagesstruktur. Spezialisierte Plätze für diese Personengruppe werden allerdings mehrheitlich nur kombiniert angeboten oder eine Tagesstruktur ausserhalb des Wohnangebots wird vorausgesetzt.

Um in den beschriebenen unterschiedlichen Situationen eine gute Betreuung zu gewährleisten, bedarf es einer engen interprofessionellen Zusammenarbeit von Sozialpädagogik und Psychiatrie. Die zunehmende Betreuungskomplexität führt deshalb zu einem verstärkten Koordinationsbedarf an der Schnittstelle zur Psychiatrie. Wir verfolgen die Schnittstellen zur Psychiatrie im Bereich B in der Planungsperiode bis 2027 in der Massnahme B3 weiter (vgl. Kap. 3.1.6). Die Massnahme knüpft an die Massnahmen B2 und B5 aus dem [Planungsbericht 2020](#) an.

Sozialversicherungen

Mit der Förderung der Durchlässigkeit erhält die Schnittstelle zu den Sozialversicherungen ein grösseres Gewicht, da das Leistungsvolumen sowohl bei der Invalidenversicherung wie auch bei den Ergänzungsleistungen von der Wohnform beeinflusst werden kann. Im Bereich Arbeit erbringt die Invalidenversicherung unter dem Leitsatz «Eingliederung vor Rente» Leistungen zur Integration von Personen mit Behinderungen in den allgemeinen Arbeitsmarkt, die sich mit Leistungen nach dem [SEG](#) zunehmend überschneiden können.

Gemäss dem [LUSTAT Jahrbuch](#) (2022, S. 197) nimmt die Anzahl der gesprochenen IV-Renten seit 2005 kontinuierlich ab. Der gleiche Trend ist bei den Hilflosenentschädigungen sichtbar, die Anzahl Bezügerinnen und Bezüger von Hilflosenentschädigungen ist seit 2016 rückläufig. Die kontinuierliche Abnahme von Renten und Hilflosenentschädigungen, welche regelmässig als Indikation für den Leistungsbezug nach dem [SEG](#) gelten, kann dazu führen, dass künftig die Indikation für den Zugang zu diesen Leistungen im Sinne des [BehiG](#) weiter gefasst werden muss.

3.1.5 Durchlässigkeit, Flexibilisierung und Sozialraumorientierung

Mit der [Uno-BRK](#) hat ein umfassender Paradigmenwechsel stattgefunden. Eine grosse Veränderung besteht in der Abkehr von der Angebotsorientierung hin zur Bedarfsorientierung. Anstelle der Institutionslogik rückt die Sicht der betroffenen Menschen ins Zentrum. Diese Entwicklung hat unterschiedliche Auswirkungen.

Flexibilisierung der Angebote

Die Anpassung der erbrachten Leistungen an den Bedarf einer Person kann im Widerspruch stehen zu starren Angebotsrahmen und einer umfassenden Versorgungsstruktur, was eine agile Nutzung erschweren oder gar verhindern kann. Beispielsweise möchten junge Menschen mit Behinderungen nicht in jedem Fall einen Wohnplatz in Anspruch nehmen, der an eine Tagesstruktur gekoppelt ist. Oder sie benötigen nur punktuelle und zeitlich begrenzte statt umfassende Unterstützung. Menschen mit Behinderungen entscheiden selber, wo sie wohnen oder arbeiten wollen. Diese veränderte Anspruchshaltung der Dienstleistungsnutzenden fordert von den sozialen Einrichtungen ein flexibleres Angebot, welches an den individuellen Bedarf angepasst ist. Längerfristig führt dies zu einer Flexibilisierung der Angebotslandschaft.

Förderung der Durchlässigkeit

Grosse Wichtigkeit bei diesen Veränderungen kommt der Gestaltung der Übergänge zu. Das gilt beim Übergang vom Kindes- und Jugendalter in den Erwachsenenbereich, beim Wechsel zwischen unterschiedlich betreuten Settings im stationären Bereich sowie beim Übergang von der Inanspruchnahme stationärer und ambulanter Leistungen. Das Gelingen eines möglichst selbstbestimmten Lebens mit einer bedarfsgerechten Unterstützung – sei es im ambulanten oder im stationären Bereich – ist abhängig von der Durchlässigkeit zwischen den Angeboten und Dienstleistungen. Selbstbestimmt Wohnen und Arbeiten setzt Wissen und Fertigkeiten voraus. Laufende Pilotprojekte und Angebote wie beispielsweise eine «Wohnschule» oder ein «Integrationscoaching» können hierbei wichtige Funktionen erfüllen. Individualisierte Lösungen wie eigenständige Wohnformen oder integrierte Arbeitsformen werden möglich durch eine kombinierte Inanspruchnahme von ambulanten und stationären Unterstützungsleistungen. Die Gestaltung der Übergänge hin zu einer möglichst hohen Durchlässigkeit wird in Zukunft noch mehr an Bedeutung gewinnen.

Sozialraumorientierung

Bei der Sozialraumorientierung geht es darum, Lebenswelten zu gestalten und Verhältnisse zu schaffen, die es Menschen ermöglichen, möglichst selbständig und selbstbestimmt zurechtzukommen. Der Fokus liegt nicht auf der Veränderung der Person, sondern auf der Gestaltung der Umwelt, in der sich die jeweilige Person bewegt. Der Wille und das Interesse einer Person sind der Ausgangspunkt des sozialräumlichen Fachkonzeptes. Individuelle Ressourcen werden mit der sozialräumlichen Lebenswelt eines Quartiers und sozialer Netzwerke verknüpft und fruchtbar gemacht. Die «[Bedürfnisanalyse](#)» der HSLU hat gezeigt, dass rund die Hälfte der jungen Menschen mit Behinderungen im Kanton Luzern in Zukunft möglichst autonom inmitten der Gesellschaft wohnen will. Möglichst autonome und sozialraumorientierte Wohnformen bedeuten, dass Unterstützungsleistungen individuell, flexibel, quartiersnah und punktuell je nach persönlichem Bedarf in Anspruch genommen werden können.

Für die Planungsperiode bis 2027 hat die neue Massnahme B2 die Förderung der Durchlässigkeit von stationären und ambulanten Leistungen, die Flexibilisierung und Öffnung stationärer Angebote und damit die schrittweise Umsetzung der Inhalte der [Uno-BRK](#) zum Ziel. Die Förderung ambulanter Leistungen (Massnahme B1) ist separat als wichtige weiterführende Massnahme im Kapitel 3.5 ausführlich beschrieben.

3.1.6 Massnahmen 2024-2027

Zusammenfassend setzen wir in der Planungsperiode 2024-2027 im Bereich B vier Schwerpunkte zur bedarfsorientierten Weiterentwicklung der Leistungen nach dem [SEG](#). Wir folgen den gesellschaftlichen und fachlichen Entwicklungen und setzen die [Uno-BRK](#) schrittweise um. Wir setzen dabei einerseits auf die Flexibilisierung und Öffnung stationärer Angebote sowie die Förderung der Durchlässigkeit von ambulanten und stationären Dienstleistungen (Massnahme B2) und führen die Förderung ambulanter Leistungen weiter (Massnahme B1). Andererseits steht die bedarfsorientierte Weiterentwicklung der Angebote an der Schnittstelle zur Psychiatrie (Massnahme B3) und zur Langzeitpflege (Massnahme B4) für die folgende Legislaturperiode im Fokus.

Massnahme B1: Förderung ambulanter Leistungen

Förderung ambulanter Leistungen durch die Unterstützung von Beratungsangeboten und den Aufbau einer Abklärungsstelle, durch die Etablierung eines einheitlichen Bedarfsabklärungsinstruments und durch die erhöhte Durchlässigkeit stationärer und ambulanter Leistungen. Weiterführung der Massnahme B1 aus dem [Planungsbericht 2020](#).

Massnahme B2: Förderung von Durchlässigkeit, Flexibilisierung und Sozialraumorientierung

Bedarfsgerechte Weiterentwicklung der Angebote entlang der Forderungen der [Uno-BRK](#): Förderung der Durchlässigkeit, Flexibilisierung und Öffnung stationärer Angebote sowie Förderung der Sozialraumorientierung, schrittweise Umsetzung der Inhalte der Uno-BRK. Neue Massnahme.

Massnahme B3: Schnittstelle SEG und Psychiatrie

Bedarfsorientierte Weiterentwicklung der Angebote nach dem [SEG](#) an der Schnittstelle von Betreuung und Psychiatrie, Stärkung der interprofessionellen Zusammenarbeit. Weiterführung der Massnahme B5 aus dem [Planungsbericht 2020](#).

Massnahme B4: Schnittstelle SEG und Langzeitpflege

Bedarfsorientierte Weiterentwicklung der Angebote nach dem [SEG](#) an der Schnittstelle von Betreuung und Langzeitpflege, Stärkung der interprofessionellen Zusammenarbeit. Weiterführung der Massnahme B5 aus dem [Planungsbericht 2020](#).

Je durchlässiger Angebote und Bereiche konzipiert sind, desto wichtiger ist die Gestaltung der Schnittstellen zu angrenzenden Systemen. Mit anderen Worten, je individueller, flexibler und bedarfsgerechter Unterstützungsleistungen für Menschen mit Behinderungen anhand ihrer Möglichkeiten und Kompetenzen erbracht werden sollen, desto mehr müssen unterschiedliche Versorgungssysteme gelingend ineinandergreifen.

Nicht alle Leistungstypen sind im gleichen Ausmass von den Massnahmen betroffen. In den folgenden Kapiteln reflektieren wir die Entwicklung der Angebote in den vergangenen vier Jahren und evaluieren den Stand der Umsetzung der Massnahmen aus dem [Planungsbericht 2020](#). Basierend auf gesellschaftlichen, fachlichen und volkswirtschaftlichen Entwicklungen werden Bedarfsszenarien erarbeitet und die Massnahmen mit den spezifischen Gegebenheiten der unterschiedlichen Leistungstypen in Bezug gesetzt.

3.2 Wohnen

3.2.1 Zielgruppe und Angebote

Die stationären Wohnangebote richten sich an erwachsene Personen mit Behinderungen, welche Begleitung und Unterstützung in der Alltagsbewältigung benötigen und nicht selbständig oder ambulant wohnen können. Ein stationäres Wohnangebot findet in der Wohnstruktur der sozialen Einrichtung statt, welche zugleich die bedarfsgerechten Leistungen in Betreuung und Pflege sicherstellt.

Im Kanton Luzern gibt es 14 nach dem [SEG](#) anerkannte Anbieter von stationären Wohnangeboten. Meistens sind diese konzeptionell nicht nur auf eine spezifische Zielgruppe ausgerichtet, sondern sie gewährleisten Angebote für Menschen mit unterschiedlichem Unterstützungsbedarf. Trotzdem ist eine gewisse Zuordnung möglich: Wohnangebote für Menschen mit Körperbehinderungen stellen die Anbieter Contenti, die rodtegg und die Wohngemeinschaft Fluematt zur Verfügung. Für Personen mit psychischer Erkrankung sind die Stationären Dienste der Luzerner Psychiatrie (Wohnpsychiatrie), die Therapeutische Wohngemeinschaft BiWo, Traversa - Netzwerk für Menschen mit einer psychischen Erkrankung, der Verein Intakt und das Wohnheim Lindenfeld die anerkannten Anbieter. Für Menschen mit einer geistigen oder mehrfachen Behinderung sind das Heilpädagogische Zentrum Schüpflheim, Novizone-Sozialwerk, die SSBL Stiftung für selbstbestimmtes und begleitetes Leben, die Stiftung Brändi und das Wohnheim Sonnengarte anerkannte Anbieter. Der Blinden-Fürsorge-Verein Innerschweiz BFVI stellt Angebote für Menschen mit einer Sehbehinderung bereit.

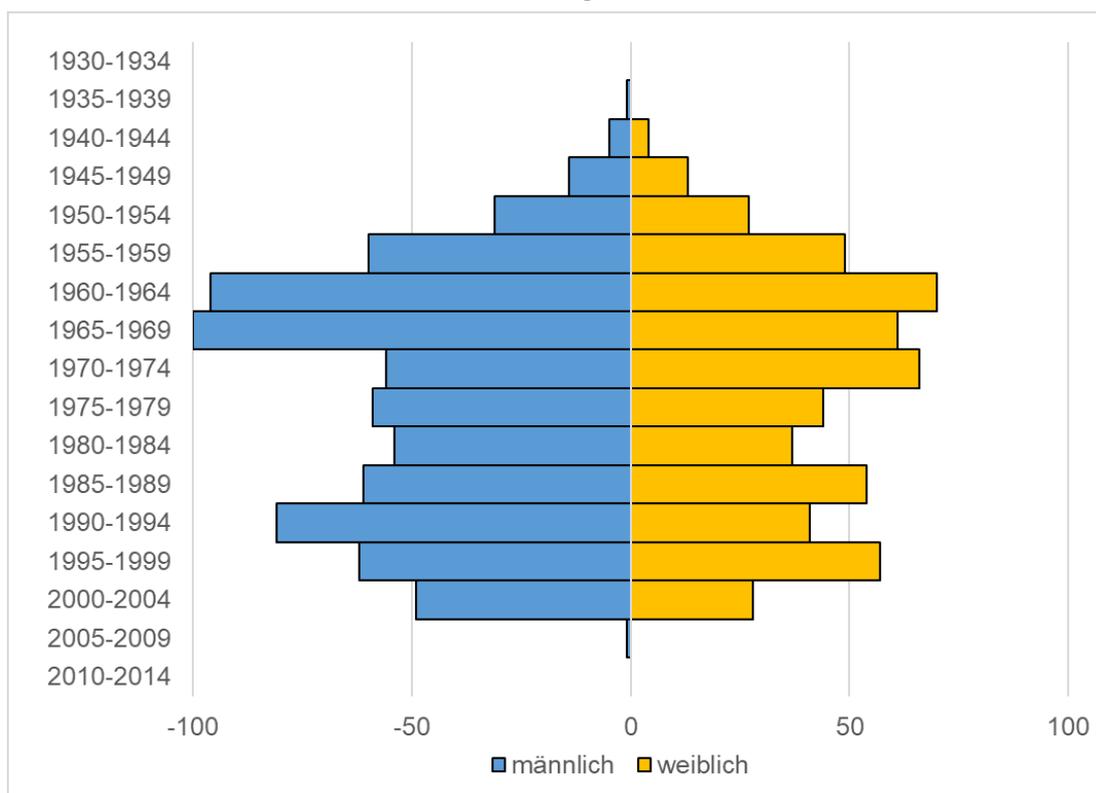
3.2.2 Rückblick und Evaluation

Die Nachfrage nach Wohnplätzen ist in den letzten Jahren relativ stabil geblieben. 2017 belegten am Stichtag Anfang September 1'224 Luzerner und Luzernerinnen mit einer Behinderung einen Wohnplatz, 2022 waren es 1'267. Diese leichte Zu-

nahme ist allgemein auf das Bevölkerungswachstum und speziell auf die demografische Entwicklung zurückzuführen (höhere Lebenserwartung von Menschen mit Behinderungen).

Neben der stabilen quantitativen Angebotsentwicklung weisen die aufgeführten gesellschaftlichen Entwicklungen auf eine tendenzielle Zunahme von Pflege- sowie Betreuungsbedarf hin. Unterschiedliche Angebote setzen sich vermehrt mit dem Thema «Wohnen im Alter» auseinander und nehmen konzeptionelle Anpassungen vor. Abbildung 3.2 zeigt, dass derzeit erst vergleichsweise wenige Personen im Rentenalter in sozialen Einrichtungen leben, dass in den nächsten 10 Jahren aber die geburtenstarken Jahrgänge das AHV-Alter erreichen.

Abb. 3.2: Altersstruktur in Luzerner Wohnangeboten 2022



Alterspyramide Wohnen nach Geburtsjahr, 5-Jahres-Gruppen

Quelle: Disg

Das steigende Alter geht mit einer zunehmenden Pflegebedürftigkeit und einem steigenden Bedarf an Betreuungsangeboten für älter werdende Personen einher, die Schnittstelle zur Langzeitpflege wird wichtiger. So stellt sich zunehmend die Frage, ob und wann ein Übertritt von einer sozialen Einrichtung in ein Pflegeheim aufgrund des steigenden Pflegebedarfs angezeigt ist, beziehungsweise ob sich Angebote nach dem [SEG](#) konzeptionell hin zu mehr Pflegeleistungen und pflegerischem Know-How weiterentwickeln sollen.

Die Kontinuität der Betreuungsverhältnisse entspricht einem übergeordneten gesellschaftlichen Interesse. Daher soll in Übereinstimmung mit der Praxis der anderen Zentralschweizer Kantone auch weiterhin der indikationsabhängige Bedarf und nicht das Alter der Person mit Behinderung für die Wahl der institutionellen Lösung massgebend sein. Menschen mit Behinderungen sollen auch im AHV-Alter möglichst in der angestammten sozialen Einrichtung bleiben können.

Mehrere soziale Einrichtungen verfügen bereits heute sowohl über Kompetenzen in der Betreuung als auch in der Pflege von älteren betreuungsbedürftigen Personen. Neben älteren Personen in sozialen Einrichtungen gibt es auch jüngere Personen mit einer körperlichen Behinderung, welche aufgrund des Pflegebedarfes in einem Pflegeheim leben. Die Weiterentwicklung an der Schnittstelle des [SEG](#) zur Langzeitpflege wird sich ebenso mit der Frage beschäftigen, ob ein Pflegeheim-Angebot mehr agogische Betreuungsleistungen braucht oder ob umgekehrt ein Angebot nach dem SEG mehr Pflegeleistungen benötigt, um die passenden Rahmenbedingungen für die veränderten Ansprüche bieten zu können. Denkbare Zukunftsmodelle sind auch Kooperationslösungen, wenn zum Beispiel ambulante Leistungen der Spitex Teil eines Angebotes einer nach dem SEG anerkannten Einrichtung sind, weil der steigende Pflegebedarf nicht oder nicht mehr durch das eigene Fachpersonal gedeckt werden kann.

Neben der demografisch bedingten steigenden Pflegebedürftigkeit ist auch eine zunehmende Betreuungskomplexität in Einzelfällen erkannt. Menschen mit Behinderungen haben ein höheres Risiko für eine psychische Erkrankung. Eine psychische Erkrankung wirkt sich bei den Betroffenen unterschiedlich aus. Zum Beispiel kann sich die Betreuungskomplexität aufgrund von fremd- oder selbstaggressivem Verhalten erhöhen, was zu Hospitalisierungen in der Psychiatrie führen kann. Innerhalb der Psychiatrie haben Menschen mit Behinderungen spezifische Bedürfnisse, was vom Personal mehr als diagnostisches, therapeutisches und psychiatrisches Wissen erfordert.

Menschen mit Behinderungen in psychischen Krisen brauchen eine engmaschige sozialpädagogische Betreuung, um wieder Orientierung und Sicherheit zu gewinnen. Die Lups führt kein spezialisiertes stationäres Angebot, sondern die aufsuchende heilpädagogisch-psychiatrische Fachstelle (HPF), welche präventiv Interventionen und Coachings in den sozialen Einrichtungen leistet und das Ziel verfolgt, Hospitalisierungen zu verhindern. Die Weiterentwicklung der Angebote nach dem [SEG](#) an der Schnittstelle zur Psychiatrie wird von grosser Bedeutung sein für die nächsten Jahre, um diesem steigenden Bedarf gerecht zu werden. Die Weiterführung der interprofessionellen sowie interinstitutionellen Zusammenarbeit an der Schnittstelle zur Gesundheitsversorgung wird eine wichtige Aufgabe bleiben (Massnahmen B2, B5 und B6 im [Planungsbericht 2020](#)).

3.2.3 Trends und Bedarfsszenarien

Die im [Planungsbericht 2020](#) beschriebenen Trends setzen sich also grundsätzlich fort. Für die Planungsperiode 2024-2027 arbeiten wir mit zwei Szenarien zur quantitativen Entwicklung des Bedarfs: In einem hohen Bedarfsszenario führen das Bevölkerungswachstum und die demografische Alterung zu einem Nachfragewachstum nach Wohnplätzen in sozialen Einrichtungen von 1.5 Prozent pro Jahr. In einem tiefen Szenario können neuartige Angebote die Zahl der Neueintritte verringern, auch in diesem Szenario gehen wir aber von einem insgesamt gleichbleibenden Bedarf an Wohnplätzen aus.

Die «[Bedürfnisanalyse](#)» der HSLU hat bestätigt, dass die Zufriedenheit mit den Wohnangeboten der sozialen Einrichtungen im Kanton Luzern hoch ist. Insbesondere die jüngeren Generationen verspüren aber den Wunsch nach selbstbestimmteren Wohn- und Arbeitsformen. Die Förderung der Selbstbestimmung und Integration erwachsener Menschen mit Behinderungen war eines der Hauptziele der Teilrevisión des [SEG](#) und entspricht auch der weiterführenden Massnahme B1 (Kap. 3.5).

Gerade jüngere Generationen, welche integriert geschult werden, wachsen mit einem erweiterten Verständnis von Selbstbestimmung auf und bringen Erfahrungen der Sozialraumorientierung mit.

Neben dem Auf- und Ausbau ambulanter Dienstleistungen ist die Förderung der Selbstbestimmung im Rahmen stationärer Angebote eine wichtige Aufgabe der nächsten Jahre. Selbstbestimmt Wohnen stellt neue Anforderungen an Menschen mit Behinderungen, sie brauchen Ressourcen und Wissen, um die Wahlfreiheit ausüben zu können. Teil einer Vorbereitung kann das schrittweise Ausprobieren eines Angebotes mit immer weniger Unterstützung sein (z.B. Wohngruppe, Aussenwohngruppe, Probewohnung mit punktueller Unterstützung). Gleichzeitig sind Kooperationen zwischen Anbietern von stationären und ambulanten Dienstleistungen von entscheidender Wichtigkeit, so dass eine zielführende Unterstützung an den Übergängen gewährleistet ist. Neben der gelingenden Gestaltung der Übergänge werden für ein längerfristiges Funktionieren eines selbstbestimmten Wohnens auch ergänzend stationäre Angebote für die punktuelle Entlastung wichtig sein.

Für einen Grossteil der Menschen mit Behinderungen wird kurz- und mittelfristig das Wohnen in einer Einrichtung die passende Wohnform bleiben. Die schrittweise Umsetzung der Inhalte der [Uno-BRK](#) und die Förderung von sozialraum- und bedarfsorientierten Angeboten im stationären Bereich ist damit eine zentrale Herausforderung der sozialen Einrichtungen in den nächsten Jahren (vgl. Kap. 3.1.5). Beim gesellschaftlichen Wandel hin zu mehr Selbstbestimmung ist denn auch der Erweiterung von Teilhabe- und Mitbestimmungsmöglichkeiten von Menschen, die stationär leben, und besonders von Personen mit schweren oder mehrfachen Behinderungen genügend Beachtung zu schenken.

Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen erfüllen die Anforderungen der meisten Wohnangebote nach dem [SEG](#) nach einer vorhandenen Tagesstruktur teilweise nicht. Die Suche nach Anschlusslösungen an Aufenthalte in der Psychiatrie ist in gewissen Fällen erschwert und erfolgt aufgrund fehlender passender Angebote teilweise ausserkantonale. Die Angebote nach dem SEG sollen deshalb bedarfsgerecht weiterentwickelt werden, so dass eine niederschwellige Tagesstruktur ein Wohnsetting ergänzen kann, welches interprofessionelles Fachwissen von Sozialpädagogik und Psychiatrie vereint.

3.3 Tagesstruktur

3.3.1 Zielgruppe und Angebote

Die Zielgruppe umfasst erwachsene Personen mit Behinderungen, welche die Leistungsanforderungen der Tagesstruktur mit Lohn nicht oder nicht mehr erfüllen. Ziele des Beschäftigungsplatzes sind die Gestaltung einer sinnvollen Tagesstruktur, die individuelle Forderung und Förderung, die Pflege sozialer Kontakte sowie das Erhalten benötigter pflegerischer und agogischer Unterstützung. Die Tagesstruktur ohne Lohn wird in den Räumlichkeiten der sozialen Einrichtung angeboten, welche zugleich die bedarfsgerechten Leistungen konzipiert und sicherstellt.

Im Kanton Luzern gibt es 15 anerkannte Anbieter für Beschäftigungsangebote, 14 davon sind gekoppelt an ein Wohnangebot und im Kapitel 3.2 aufgeführt. Zusätzlich bietet das Bildungs- & Begegnungszentrum BBZ für Menschen mit einer Sehbehinderung eine Tagesstruktur an.

3.3.2 Rückblick und Evaluation

Die Einführung des Einstufungsinstruments IBB hat die Angebotslandschaft strukturell verändert und eine Einteilung in drei Leistungstypen ermöglicht. Vor 2018 waren das Wohnangebot und die Tagesstruktur ohne Lohn als sogenanntes «Wohnen mit Beschäftigung» nicht klar zu trennen gewesen. Seit 2018 ist eine Differenzierung möglich, die eine vom Wohnen unabhängige Betrachtung und Finanzierung der Beschäftigungsangebote ermöglicht.

Seit dem Jahr 2020 ist eine Zunahme der Inanspruchnahme von Beschäftigungsangeboten ersichtlich. Damals nutzten rund 850 Luzernerinnen und Luzerner ein solches Angebot, im Jahr 2022 waren es bereits rund 910 Personen (Stichtag 1.9.). Dies entspricht einer Zunahme um 7 Prozent. Knapp ein Viertel dieser Personen nutzte ein Angebot einer ausserkantonalen sozialen Einrichtung.

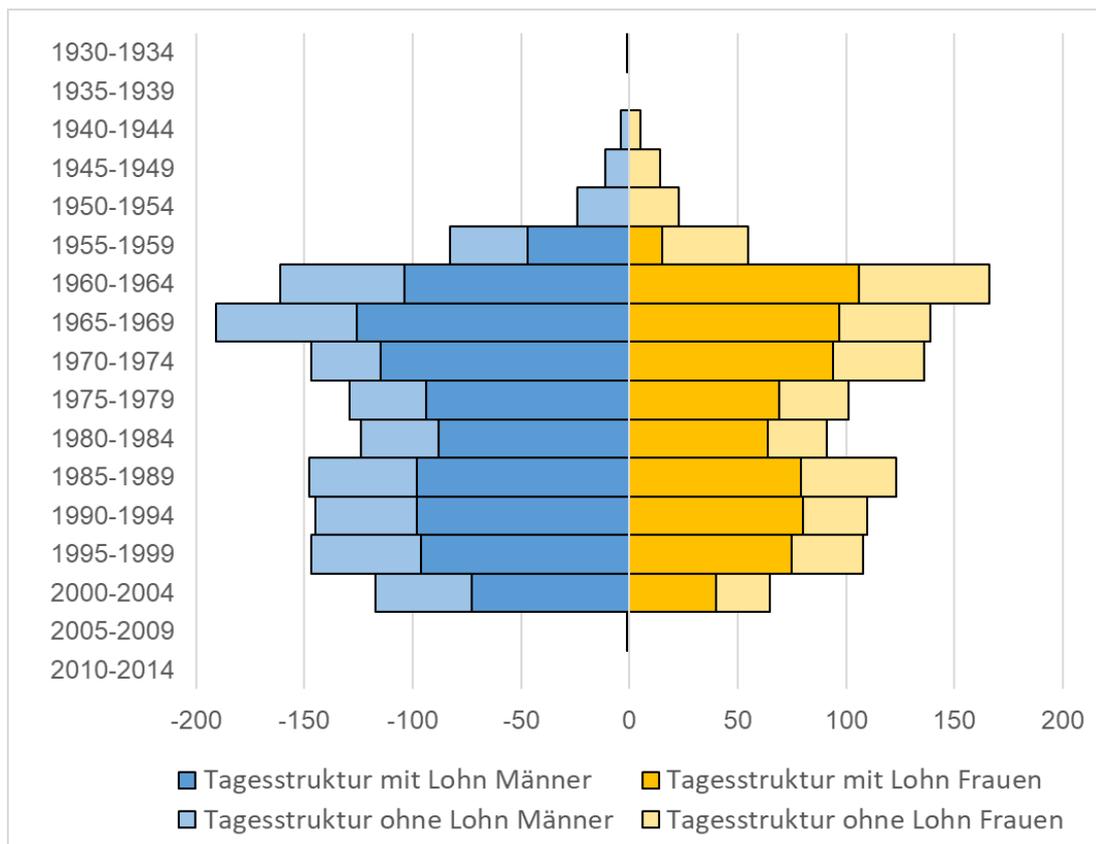
Diese Zunahme ist allerdings zu relativieren, da sie nicht nach Teilzeit- und Vollzeitznutzung unterscheidet. Oftmals reduzieren älter werdende Personen aufgrund der Anforderungen ihr Pensum im zweiten Arbeitsmarkt, dies führt zu einer Verlagerung eines Teilpensums zu den Beschäftigungsangeboten. Der durchschnittliche Beschäftigungsgrad ist denn auch von 90 Prozent im Jahr 2020 auf 87 Prozent im Jahr 2022 gesunken. Zweitens ist die Zunahme ausserkantonal auch teilweise darauf zurückzuführen, dass andere Kantone die Unterscheidung zwischen Wohnen und Beschäftigung konsequenter umsetzen oder erst einführen. Drittens ist auch der durchschnittliche individuelle Betreuungsbedarf in der Tagesstruktur ohne Lohn zurückgegangen. Schliesslich wurde die Zunahme im betrachteten Zeitraum teilweise durch die Pandemie beschleunigt, welche teilweise Tagesstrukturen im unmittelbaren Wohnumfeld nötig machte.

Im Rahmen der Flexibilisierung stationärer Angebote hat die Nachfrage nach Beschäftigungsangeboten zugenommen, welche nicht an einen Wohnplatz gekoppelt sind. Beispielsweise möchten junge Erwachsene mit tendenziell höherem Betreuungs- und Pflegebedarf nach der Sonderschule im Erwachsenenbereich analog zum Kinder- und Jugendbereich lediglich eine Tagesstruktur in Anspruch nehmen. Meist ist jedoch die Angebotsstruktur analog zum Modell «Wohnen mit Beschäftigung» so konzipiert, dass diese Personen ab einer gewissen Bedarfsintensität die Angebote «Wohnen» und «Beschäftigung» in Kombination in Anspruch nehmen müssen. Durch die seit 2018 eingeführte Differenzierung beider Angebote kann nun auch angebotsseitig der Nachfrage nach «Beschäftigung ohne Wohnen» sowie nach einer Teilzeit-Beschäftigung besser entsprochen werden.

3.3.3 Trends und Bedarfsszenarien

Durch die demografische Alterung bedingt, wird sich die Nachfrage nach Beschäftigungsangeboten künftig weiter verstärken. Die geburtenstarke Generation mit den Jahrgängen 1960-1969 steht vor der Pensionierung. In Luzerner sozialen Einrichtungen arbeiteten Ende 2022 rund 500 Personen, die innerhalb der nächsten 12 Jahre das Rentenalter erreichen werden. Die bedarfsorientierte Angebotsentwicklung für die Beschäftigung von älteren Personen, die stationär wohnen, wird in den nächsten Jahren stark zunehmen. Dies ergibt sich aus der gegenwärtigen Altersverteilung (Abb. 3.3).

Abb. 3.3: Altersstruktur in Luzerner Tagesstruktur-Angeboten 2022



Alterspyramide Tagesstruktur mit/ohne Lohn nach Geburtsjahr, 5-Jahres-Gruppen

Quelle: DISG

Wir rechnen in einem hohen Szenario mit 200 bis 250 zusätzlichen Personen, die bis 2027 ein Beschäftigungsangebot benötigen. Dies entspricht einer Zunahme um 150 bis 200 Vollzeitäquivalente, wobei der durchschnittliche Beschäftigungsgrad weiterhin fallen dürfte. Ein Teil der Zunahme wird in ausserkantonalen Institutionen erfolgen.

In einem tiefen Szenario wird dieses Wachstum dadurch gedämpft, dass für einen Teil der eher selbständigeren Personen nach der Pensionierung eine Tagesstruktur in einem vergleichsweise kleinen Teilzeit-Beschäftigungsangebot den individuellen Bedarf deckt, und weiter abgedeckt durch eine höhere Zahl von Übertritten in Pflegeheime. In diesem tiefen Szenario rechnen wir mit zusätzlichen 100 bis 150 Personen bis im Jahr 2027 und einer Zunahme des Bedarfs um rund 100 Vollzeitäquivalente.

3.4 Arbeiten

3.4.1 Zielgruppe und Angebote

Die Zielgruppe umfasst erwachsene Personen mit Behinderungen, welche zur Bewältigung der Anforderungen einer Arbeitsstelle eine gewisse Begleitung und Unterstützung bedürfen. Tagesstrukturplätze mit Lohn sind Arbeitsstellen im ergänzenden Arbeitsmarkt, in Werkstätten oder Produktionsbetrieben gewerblicher und industrieller Art sowie in Dienstleistungsbetrieben, die betriebswirtschaftlich geführt werden und analog zur Privatwirtschaft zu einem gewissen Grad ertragsorientiert ausgerich-

tet sind. Ein Arbeitsvertrag, eine Entlohnung, die Räumlichkeiten der sozialen Einrichtung und der geschützte Rahmen des ergänzenden Arbeitsmarktes sind Merkmale der Tagesstruktur mit Lohn.

Im Kanton Luzern gibt es zehn nach dem [SEG](#) anerkannte Anbieter von Arbeitsplätzen im zweiten Arbeitsmarkt. Die meisten Anbieter sind konzeptionell nicht nur auf eine spezifische Zielgruppe ausgerichtet, sondern bieten Angebote für Menschen mit unterschiedlichem Unterstützungsbedarf. Arbeitsplätze für Menschen mit Körperbehinderungen stellen die Anbieter Contenti und die rodtegg zur Verfügung. Für Personen mit einer Lernbehinderung oder einer psychischen Erkrankung sind der Besuchsdienst Innerschweiz BDI, das café sowieso, das Heilpädagogische Zentrum Hohenrain, IG Arbeit, die Stiftung Brändi, Villa Erica und Wärchbrogg die anerkannten Anbieter. Der Blinden-Fürsorge-Verein Innerschweiz BFVI stellt Angebote für Menschen mit einer Sehbehinderung bereit.

3.4.2 Rückblick und Evaluation

Die Nachfrage nach Arbeitsplätzen in sozialen Einrichtungen ist in den letzten Jahren recht stabil geblieben. Die leicht zunehmende Tendenz der Jahre 2012 bis 2019 ist seit 2020 nicht mehr sichtbar. Im Jahr 2022 haben am Stichtag knapp 1600 Luzernerinnen und Luzerner eine Tagesstruktur mit Lohn in Anspruch genommen. Gut 200 Personen davon arbeiteten in einer ausserkantonalen Einrichtung. Umgekehrt arbeiteten fast gleich viele ausserkantonale Personen im ergänzenden Arbeitsmarkt bei einer Luzerner Einrichtung. Das durchschnittlich vereinbarte Pensum liegt in den letzten Jahren stabil bei 74 Prozent.

Vor dem Hintergrund des Leistungsdrucks im allgemeinen Arbeitsmarkt und der sinkenden Bereitschaft, Menschen mit Unterstützungsbedarf zu beschäftigen, wurde im [Planungsbericht 2020](#) eine leichte Nachfragesteigerung erwartet. Betroffen von diesen wirtschaftlichen Entwicklungen sind insbesondere Menschen mit einer psychischen Erkrankung. Diese Annahme hat sich grundsätzlich in einer abgeschwächten Form bestätigt. Aufgrund der betriebswirtschaftlichen Ausrichtung, wonach ein Betrieb zu einem gewissen Grad ertragsorientiert ausgerichtet sein muss, können aber auch die Anforderungen eines Arbeitsplatzes im zweiten Arbeitsmarkt für Personen mit psychischen Erkrankungen zu hoch sein. Hürden können zum Beispiel ein Mindestpensum von 50 Prozent oder eine gewisse definierte Leistungsfähigkeit sein. Menschen mit psychischen Erkrankungen können je nach psychischer Verfassung ihre Leistungsfähigkeit nicht konstant abrufen. Für diese Personengruppe stellt sich die Frage, wie eine niederschwellige und durchlässige Tagesstruktur künftig konzipiert sein könnte, um dem wechselnden Bedarf dieser Zielgruppe gerecht zu werden.

3.4.3 Trends und Bedarfsszenarien

Die Entwicklungen und Anforderungen im allgemeinen Arbeitsmarkt lassen tendenziell eine steigende Nachfrage nach Beschäftigungsangeboten erwarten. Zugleich wirken aber demografische Effekte in die Gegenrichtung: Abbildung 3.3 im Kapitel 3.3 zeigt die Altersstruktur von Personen in Luzerner Tagesstruktur-Angeboten, woraus sich die anstehenden Pensionierungen der geburtenstarken Jahrgänge 1960-1969 ablesen lassen. Die Alterung führt zu zahlreichen Übergängen und senkt die Nachfrage nach Arbeitsplätzen.

Wir gehen davon aus, dass sich diese gegenläufigen Einflussfaktoren weitgehend kompensieren und die Nachfrage nach Arbeitsplätzen in sozialen Einrichtungen in

der Planungsperiode bis 2027 ungefähr stabil bleibt. Die Bedarfsentwicklung dürfte zudem auch konjunkturabhängig sein.

In einem hohen Bedarfsszenario führt der anhaltende Leistungsdruck im allgemeinen Arbeitsmarkt sowie die Senkung der Eintrittshürden (z.B. Aufhebung Mindestpensum) zu einer leichten Zunahme des künftigen Bedarfs nach Arbeitsplätzen um etwa 3 Prozent bis 2027. Dies entspricht rund 40 zusätzlichen Personen zu den insgesamt 1'600 Personen. Die Angebotsentwicklung hin zu mehr Flexibilisierung und Durchlässigkeit kann zu einem leicht sinkenden Durchschnittspensum führen. Die Teilzeitarbeit relativiert die Zunahme von 3 Prozent entsprechend.

In einem tiefen Szenario führen anstehende Pensionierungen und Übertritte in den allgemeinen Arbeitsmarkt dank ambulanter Dienstleistungen zu einer leichten Abnahme des Bedarfs an Arbeitsplätzen in ähnlichem Umfang. Bis im Jahr 2027 entspricht dies einem Rückgang um knapp 3 Prozent.

Ein bereits heute verankertes Ziel der Arbeitsplätze in sozialen Einrichtungen ist die Befähigung, wenn immer möglich im allgemeinen Arbeitsmarkt zu arbeiten. Ambulante Leistungen wie beispielsweise die Personalvermittlung, die Arbeitsplatzzerhaltung oder das Job Coaching verdeutlichen dieses Ziel. Das Gelingen dieses Vorhabens ist auch abhängig von der Aufnahmefähigkeit des allgemeinen Arbeitsmarktes. Eine Annahme im [Planungsbericht 2020](#) war die Verlagerung der Nachfrage von weniger stationären zu mehr ambulanten Leistungen. Zur Beurteilung dieser nachgefragedämpfenden Entwicklung braucht es allerdings noch mehr Erfahrungsjahre.

Der im Kapitel 3.5 beschriebene weiterführende Aufbau der ambulanten Leistungen soll künftig noch mehr Personen mit vielen Ressourcen den Zugang in den allgemeinen Arbeitsmarkt ermöglichen. Wir knüpfen damit an die entsprechende Zielsetzung im [Planungsbericht 2020](#) an.

3.5 Ambulante Leistungen

3.5.1 Zielgruppe und Angebote

Mit dem übergeordneten Ziel, die Wahlfreiheit und die Selbstbestimmung der Menschen mit Behinderungen zu fördern, können seit der Teilrevision des [SEG](#) per 1.1.2020 ambulante Leistungen für erwachsenen Personen mit Behinderungen in den Bereichen Wohnen und Arbeiten mitfinanziert werden. Damit wird einem zentralen Anliegen der [Uno-BRK](#) (vgl. Kap. 3.1) entsprochen. Die ambulante Leistungserbringung in Form von Fach- und Assistenzleistungen basiert auf einer Subjektfinanzierung und knüpft an den individuellen Betreuungs- und Unterstützungsbedarf an. Das Ziel der ambulanten Leistungen ist, die Nutzenden zu unterstützen und ihre Ressourcen zu stärken und zu erhalten, damit ein möglichst selbstbestimmtes Leben möglich ist. Ein wesentliches Merkmal der ambulanten Leistungen ist die Selbstorganisation: Im Sinne der Selbstbestimmung wählen Nutzende Leistungen frei aus einem oder mehreren Angeboten, die ausserhalb stationärer Einrichtungen angeboten werden.

Im Bereich Wohnen knüpft die Leistung an den Bedarf an, den eine Person hat, um in ihrer eigenen Wohnung leben zu können, sei dies alleine, mit Angehörigen oder in einer frei gewählten Gemeinschaft, zum Beispiel in einer WG. Im Bereich Arbeit zielen die Leistungen darauf ab, eine Arbeitsstelle im ersten Arbeitsmarkt zu finden oder halten zu können.

Personen und Organisationen, die Assistenzleistungen erbringen, unterstehen keiner Aufsicht. Anbieter von Fachleistungen bedürfen dagegen einer Anerkennung analog den Anbietern von stationären Leistungen, wobei die anerkannten Anbieter von ambulanten Leistungen ihre Dienstleistungen ohne einen Leistungsauftrag erbringen. Im Bereich Wohnen sind aktuell drei Anbieter für die Leistungserbringung nach dem [SEG](#) anerkannt (Stand 1.12.22): die Stiftung Pro Infirmis, die Albert Köchlin Stiftung und der Verein Luniq. Im Bereich Arbeit stehen ebenfalls drei anerkannte Anbieter zur Auswahl: IG Arbeit, Profil Arbeit und Handicap sowie die Stiftung Brändi.

Daneben erbringen zwei weitere Anbieter Leistungen im Bereich Wohnen und Arbeiten im Rahmen von Pilotprojekten. Die laufenden Pilotprojekte dienen dazu, Erfahrungen mit neuen Angebotsausgestaltungen zu sammeln, die sich entweder nicht klar dem ambulanten oder stationären Leistungsumfeld zurechnen lassen, oder um weitere Abgrenzungen, zum Beispiel der Zielgruppe, schärfen zu können.

3.5.2 Rückblick und Evaluation

Im [Planungsbericht 2020](#) hat der Regierungsrat darauf hingewiesen, dass eine bedarfsgerechte Entwicklung der Angebote voraussetzt, dass Wahlmöglichkeiten offenstehen und die Menschen mit Behinderungen befähigt sind, diese auch zu nutzen. Dafür hat der Regierungsrat die Schaffung einer unabhängigen Abklärungs- und Beratungsstelle vorgesehen. Während der Einführungsphase waren fünf Pilotstellen mit den Abklärungen betraut und diese Stellen leisteten auch den Grossteil der Beratung.

Für die Bedarfserhebung wurde der Luzerner Unterstützungsplan entwickelt, dies in enger Zusammenarbeit mit dem Kanton Zug (Zuger Unterstützungsplan). Das Instrument lehnt sich an die in Deutschland verbreitete Individuelle Hilfeplanung (IHP) an. Das Instrument bewährt sich.

Hingegen zeigte sich, dass die freiwillige Beratung von der für den Leistungsbezug obligatorischen Bedarfsabklärung zu trennen ist. Während nämlich die Beratung sehr individuell und gleichzeitig sehr spezifisch erfolgen soll und dabei regelmässig sowohl vor wie auch während dem Leistungsbezug in Anspruch genommen wird, gewährleistet die unabhängige Bedarfsabklärung eine objektive und gleichzeitig einheitliche Übersetzung der individuellen Zielsetzungen in konkrete Unterstützungs- und Begleitleistungen. Die Aufgabe der Abklärungsstelle hat hoheitlichen Charakter. Die Beratung andererseits kann niederschwellig durch etablierte Beratungsstellen zugunsten der diversen Zielgruppen erbracht werden.

Bis Ende 2021 beantragten rund 100 Personen ambulante Leistungen (81 im Bereich Wohnen, 23 im Bereich Arbeit, Doppelzählungen möglich) und im Jahr 2022 ging eine ebenso hohe Zahl neuer Gesuche ein (55 im Bereich Wohnen, 33 im Bereich Arbeit, Doppelzählungen möglich, Stand November 2022), womit sich die Nachfrage im Total der schon bestehenden Kostengutsprachen und der neu eingereichten Gesuche innert Jahresfrist verdoppelt hat. Nur vereinzelt erfüllten die Gesuchstellenden die Bezugsvoraussetzungen nicht oder zogen im Verlauf des Prozesses das Gesuch zurück.

Der [Planungsbericht 2020](#) fokussierte bei der Quantifizierung der Bedarfsschätzung vor allem auf Nutzende, die stationäre Leistungen gemäss [SEG](#) beziehen und ging davon aus, dass bis Ende 2023 je 20 Personen aus den stationären Bereichen

Wohnen und Arbeit austreten und ambulante Leistungen beziehen werden. Erste Austritte wurden vollzogen. Mehr als 9 von 10 Personen mit Behinderungen im Kanton Luzern leben in Privathaushalten. Entsprechend erreichen die ambulanten Leistungen insbesondere Personen, die mit ambulanter Unterstützung ein stabileres und tragfähigeres Setting gestalten können, was die Wahrscheinlichkeit eines Eintritts in eine Einrichtung senkt. Dies deckt sich mit den Zielen des Planungsbericht 2020, die Wahlmöglichkeit zu erhöhen und ambulante Strukturen zu erhalten.

Die Kostengutsprachen für ambulante Leistungen werden aktuell nur teilweise ausgeschöpft. Dies ist einerseits ein Indiz, dass sich die Bedarfsabklärung ambulanter Leistungen im Aufbau befindet und ist andererseits auf ein noch geringes Angebot zurückzuführen. Fachleistungen werden aktuell vor allem in der Stadt Luzern und der Agglomeration angeboten, während in den anderen Kantonsgebieten Angebote erst vereinzelt bestehen und noch entwickelt werden müssen. Die Suche von Assistenzpersonen gestaltet sich generell anspruchsvoll und deckt sich insofern mit den Erfahrungen, die mit dem ähnlich ausgestalteten IV-Assistenzbeitrages gemacht werden.

Derzeit wird eine öffentliche Vernehmlassung zu den Änderungen im Verfahren zum Bezug und zur Subjektfinanzierung der ambulanten Leistungen durchgeführt.

3.5.3 Gesellschaftliche Entwicklungen

Neben den Entwicklungen, die durch die [Uno-BRK](#) angestoßen werden, zeigt sich insbesondere, dass die jüngere Generation von Menschen mit Behinderungen vermehrt selbstbestimmt ihr Leben gestalten will und die Nachfrage nach ambulanten Leistungen sich entsprechend verstärken wird. Zunehmend nachgefragt werden auch passgenauere Settings, welche stationäre und ambulante Leistungen vor allem in den Übergängen verbinden und kombinieren (vgl. Kap. 3.1). Ein wichtiges Ziel ist deshalb die Flexibilisierung und räumliche Ausweitung der Angebote, um die notwendigen Fachleistungen dezentral an den Wohn- und Arbeitsorten der Nutzenden gewährleisten zu können. Durch den Verzicht auf Leistungsaufträge sind die ambulanten Angebote stärker dem Nachfragemarkt ausgesetzt als die stationären Anbieter, was sich auf die Bedarfs- und Angebotsplanung auswirkt. Die Mengen- und Preissteuerung dieser Angebote ist eingeschränkt.

Bis zum Jahr 2027 wird mit einem Anstieg auf 300 bis 400 Nutzende von ambulanten Leistungen im Bereich B gerechnet. Nach einer hohen jährlichen Zunahme in den ersten Jahren wird mit der Zeit eine Stabilisierung der Nutzendenzahlen erwartet. Mit der verstärkten Nutzung von ambulanten Leistungen wird sich auch die Zahl der Personen erhöhen, die während eines Leistungsbezugs den Wohnkanton wechseln, zumal die räumliche Mobilität von Personen mit ambulanten Leistungen tendenziell höher ist als bei Personen mit stationären Leistungen. Während sich die Kantone im stationären Bereich im Rahmen der [IVSE](#) auf eine Zusammenarbeit geeinigt haben, stehen diese Entwicklungen bei den ambulanten Leistungen erst bevor.

Bei Übergängen von stationären zu ambulanten Leistungen zeigt sich zudem, dass für Personen mit Behinderungen spezifische Vorbereitungen notwendig sein können, damit der Wechsel in ein selbstbestimmtes Leben nachhaltig möglich wird. Wie weit diese Vorbereitungen im ordentlichen Förder- und Entwicklungsauftrag von stationären Leistungserbringern enthalten sind und wo es allenfalls gesonderter neuer Angebote bedarf, damit erwachsene Menschen mit Behinderungen ermutigt und wo

möglich ermächtigt werden, ihre Wahlfreiheit effektiv zu leben, wird im Rahmen von Pilotprojekten genauer analysiert und ausgewertet.

Mit der Flexibilisierung stellen sich zudem vermehrt Abgrenzungsfragen in der Finanzierung, da sowohl im Bereich Wohnen wie auch im Bereich Arbeit ähnliche Leistungen, insbesondere über die Sozialversicherungen, finanziert werden können. In der Angebotsplanung braucht es in diesem Zusammenhang eine sorgfältige Prüfung, wie die unterschiedlichen Angebote verschiedener Leistungserbringer und verschiedener Träger ineinandergreifen, damit die Nutzung für Menschen mit Behinderungen bedarfsgerecht und mit möglichst geringem Koordinationsaufwand gestaltet werden kann. Der Bedarfsabklärung kommt in diesem Zusammenhang ebenfalls eine wesentliche Aufgabe zu, damit die subsidiäre Leistungserbringung im Sinne des [SEG](#) gewahrt wird.

3.5.4 Massnahmen 2024-2027

Die Bedarfsbestimmung mittels Unterstützungsplan sowie die Subjektfinanzierung stellen Paradigmenwechsel dar. Die Anforderungen an die Nutzenden sind hoch, auch administrativ ist die Durchführung aufwändiger als geplant. Gesamthaft kann die Einführung jedoch als erfolgreich gewertet werden. Die Erkenntnisse aus der Einführungsphase können in den Regelbetrieb überführt und wo sinnvoll weiter optimiert werden.

Dazu ist im nächsten Schritt die Abklärungsstelle zu etablieren, das eingeführte Bedarfsabklärungsinstrument zu konsolidieren und das Leistungsangebot bedarfsgerecht weiterzuentwickeln. Beratungsangebote sind zu unterstützen, damit Personen mit Behinderungen ihre Wahlmöglichkeiten kennen und situationsgerecht nutzen können. Entwicklungen und Erkenntnisse aus anderen Kantonen, die in der Zwischenzeit ebenfalls die Einführung ambulanter Leistungen planen, können berücksichtigt werden.

3.6 Zusammenfassung und Auswirkungen

Die Angebote für erwachsene Menschen mit Behinderungen umfassen das stationäre Wohnen, meist in einem Wohnheim oder einer Aussenwohngruppe, die Tagesstruktur mit und ohne Lohn in Betrieben oder Ateliers sowie ambulante Fach- und Assistenzleistungen in den Bereichen Wohnen und Arbeiten. Dieser sogenannte Bereich B ist finanziell der bedeutendste Teil des Aufgabenbereichs «soziale Einrichtungen», fast zwei Drittel des Gesamtaufwands und der grösste Teil des Kostenwachstums entstehen hier.

Der Aufwand im Bereich B ist von 121.0 Millionen Franken im Jahr 2020 auf 125.5 Millionen Franken im Jahr 2022 (Hochrechnung) gestiegen. Bis 2027 wird der Mittelbedarf weiterhin jährlich um rund 1.5 Prozent zunehmen (exkl. Teuerung und Reallohnentwicklung), das heisst bis auf gegen 138 Millionen Franken im Jahr 2027. Es handelt sich bei diesen Zahlen um die Leistungsabgeltungen von Kanton und Gemeinden, nicht enthalten sind die eigenen Kostenbeteiligungen der Bewohnerinnen und Bewohner, welche in den meisten Fällen über die IV, Hilflosenentschädigung und Ergänzungsleistungen (mit)finanziert werden.

Seit der Einführung der ambulanten Leistungen im Bereich B wird eine jährlich stark steigende Zahl von Personen festgestellt, welche solche Leistungen in Anspruch nehmen möchten. Finanziell wirkt sich dieses Wachstum kaum aus. Der Anteil der ambulanten Leistungen am Gesamtaufwand beläuft sich gegenwärtig im Bereich B

auf weniger als 1 Prozent und dürfte auf absehbare Zeit hinaus nicht über 2 Prozent steigen.

Mit der Teilrevision des [SEG](#) im Jahr 2020 und der damit verbundenen Einführung des individuellen Betreuungsbedarfs und der leistungsorientierten Abgeltung wurden Massnahmen umgesetzt, um die Kostentransparenz im Bereich B zu erhöhen und die interinstitutionelle und interkantonale Vergleichbarkeit zu verbessern. Dieses Finanzierungsmodell setzt sich derzeit in Varianten in fast allen Kantonen der Deutschschweiz durch. Die Massnahmen zeigen Wirkung. Wir beurteilen die eingeschlagene Strategie weiterhin als zielführend und konsolidieren in den kommenden Jahren die Einführung und Umsetzung.

Der [Planungsbericht 2020](#) enthielt sieben Massnahmen zum Bereich B (Tab. 3.1). Die Massnahmen B2, B3 und B6 wurden abgeschlossen, nähere Angaben zur Evaluation finden sich im Kapitel 3.1. Die Massnahme B4 zur Digitalisierung der Abläufe wurde ebenfalls abgeschlossen und wird in Kapitel 5 behandelt.

Tab. 3.1: Massnahmen aus dem Planungsbericht 2020-2023

B1	Förderung ambulanter Leistungen	Aufbau einer Abklärungs- und Beratungsstelle, erhöhte Durchlässigkeit stationärer und ambulanter Leistungen, Einführung eines einheitlichen Bedarfsabklärungsinstruments	Angepasst weiterführen, neu B1 in Tab. 3.2
B2	Analyse Schwer- und Mehrfachbehinderung	Analyse der Bedarfsentwicklung von Menschen mit besonderem Pflege- und Betreuungsbedarf	Abgeschlossen
B3	Konsolidierung Bedarfsinstrument IBB	IBB in die Regelstruktur überführen, Ergebnisse für Angebotsentwicklung nutzen	Abgeschlossen
B5	Konzeption interprofessionelle Zusammenarbeit	Fachkompetenzen an der Schnittstelle von Betreuung und Psychiatrie sowie Betreuung und Langzeitpflege stärken	Angepasst weiterführen, neu B3/B4 in Tab. 3.2
B6	Analyse Schnittstelle Gesundheitsversorgung	Vermehrte Thematisierung der Koordinationsthemen an der Schnittstelle zur Gesundheitsversorgung in Koseg und Disg	Abgeschlossen
B7	Analyse Bedarfsentwicklung im ambulanten Bereich A/B	Beobachtung der quantitativen Bedarfsentwicklung für ambulante Leistungen. Bedarfsanalyse ambulanter Leistungen für Eltern von Kindern mit Behinderungen	Angepasst weiterführen, neu A4 in Tab. 2.2

Drei Massnahmen B1, B5 und B7 sind nicht abgeschlossen und sollen weitergeführt werden. Ihre Zielsetzungen und Inhalte wurden auf Aktualität geprüft und punktuell angepasst. Tabelle 3.2 fasst die Massnahmen im Bereich B für die Planungsperiode bis 2027 zusammen. Die Reihenfolge beinhaltet keine Wertung.

Tab. 3.2: Neue Massnahmen für die Periode 2024-2027

B1	Förderung Leistungen Ambulant B	Etablierung der Abklärungsstelle, Unterstützung von Beratungsstellen, Auf- und Ausbau ambulanter Leistungen, Erhöhung der Durchlässigkeit von stationär und ambulant	Bearbeitet, weiterführen von B1 aus Tab. 3.1
----	---------------------------------	--	--

B2	<i>Flexibilisierung, Durchlässigkeit und Sozialraumorientierung</i>	<i>Bedarfsgerechte Weiterentwicklung der Angebote entlang der Uno-BRK, Erhöhung der Durchlässigkeit, Flexibilisierung stationärer Angebote, Förderung von Sozialraumorientierung</i>	<i>Neue Massnahme</i>
B3	<i>Schnittstelle SEG mit Psychiatrie</i>	<i>Bedarfsorientierte Weiterentwicklung der Angebote nach dem SEG an der Schnittstelle von Betreuung und Psychiatrie, Stärkung der interprofessionellen Zusammenarbeit</i>	<i>Bearbeitet, weiterführen von B5 aus Tab. 3.1</i>
B4	<i>Schnittstelle SEG mit Langzeitpflege</i>	<i>Bedarfsorientierte Weiterentwicklung der Angebote nach dem SEG an der Schnittstelle von Betreuung und Langzeitpflege, Stärkung der interprofessionellen Zusammenarbeit</i>	<i>Bearbeitet, weiterführen von B5 aus Tab. 3.1</i>

Der Leistungstyp Wohnen stationär ist den externen Einflussfaktoren wie der demografischen Alterung, dem steigenden Pflegebedarf und den zunehmend komplexen Betreuungssituationen durch Schwer- und Mehrfachbehinderungen oder in Kombination mit psychiatrischen Diagnosen am stärksten ausgesetzt. Entsprechend erwarten wir in diesem Leistungstyp in den kommenden Jahren die grössten fachlichen und finanziellen Herausforderungen, obwohl das antizipierte Mengenwachstum weit hinter demjenigen der Tagesstruktur ohne Lohn zurücksteht.

In der Tagesstruktur ohne Lohn sehen wir seit 2020 zwei Tendenzen, die sich fortsetzen dürften: Erstens sinkt das durchschnittliche Pensum stetig, die gewichtete Leistungsmenge wächst also weniger schnell als die Anzahl Personen, welche das Angebot nutzen. Zweitens sinkt auch der durchschnittliche individuelle Betreuungsbedarf in der Tagesstruktur ohne Lohn, was auf die Pensionierungswelle von ressourcenstarken Personen in den Produktionsbetrieben zurückzuführen sein dürfte. Diese beiden Faktoren haben seit 2020 das rasante Mengenwachstum in der Tagesstruktur ohne Lohn finanziell fast vollständig kompensiert.

Durch die Massnahme B1, die weitere Förderung der ambulanten Leistungen, werden zudem die Ausgaben in diesem Bereich steigen. In der Gesamtbetrachtung darf man sich davon auch einen kostendämpfenden Effekt in stationären Angeboten erhoffen. Die anderen Massnahmen B2, B3 und B4 haben keine nennenswerten direkten finanziellen Auswirkungen.

4 Angebote für Suchttherapie

4.1 Grundlagen und Konzepte

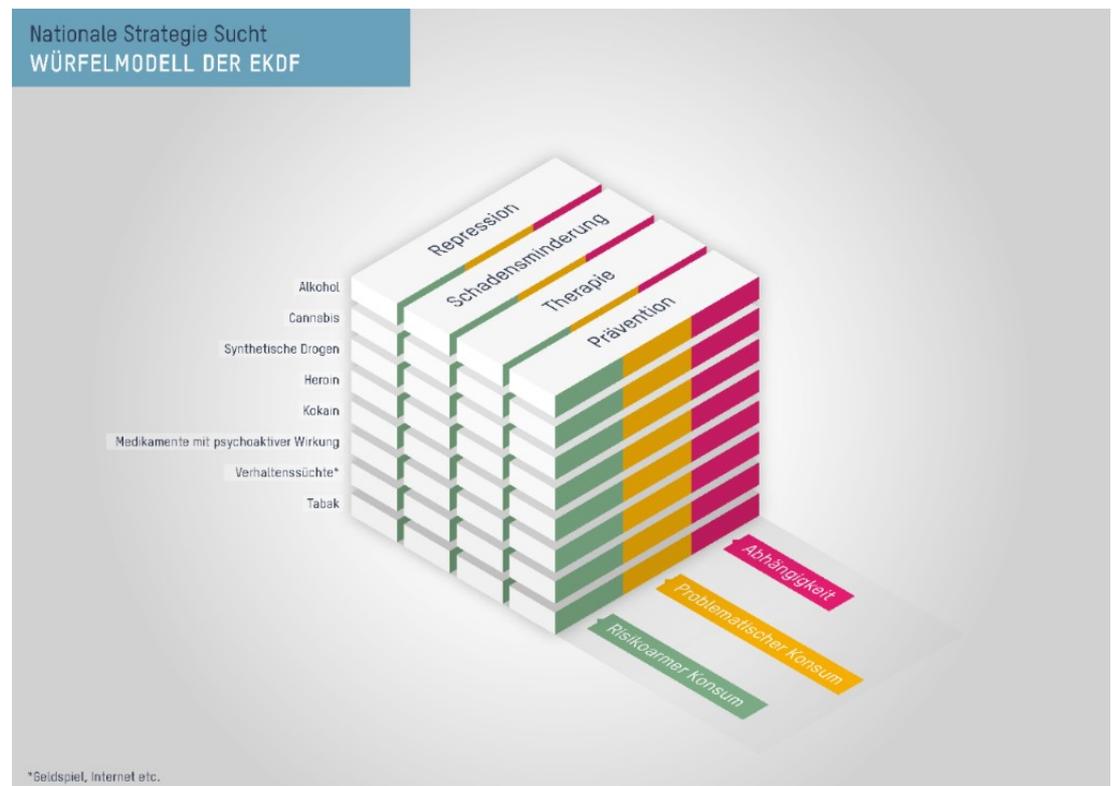
Das [SEG](#) umfasst mit dem sogenannten Bereich C auch sozialtherapeutische stationäre Suchttherapieangebote. Die Behandlungskette in der Suchttherapie besteht gemäss dem [Suchtbericht für den Kanton Luzern](#) (2014) aus ambulanter psychologischer Beratung, betäubungsmittelgestützter Behandlung (Substitutionstherapie ambulant oder stationär), dem Entzug, abstinenzorientierter stationärer Therapie, der Nachsorge und dem betreuten Wohnen. Die sozialtherapeutische stationäre Suchttherapie nach dem SEG beginnt nach einem erfolgreichen Entzug und umfasst derzeit das Wohnen und Betreuung mit Suchttherapie und die Nachsorge. Vor- und nachgelagerte Angebote der Behandlungskette gilt es möglichst gut miteinander zu vernetzen und aufeinander abzustimmen.

Der Kanton Luzern ist dem Bereich C der [IVSE](#) (vgl. Kap. 1.4) beigetreten und kann somit sowohl ausserkantonale Personen in den IVSE-anerkannten Luzerner Einrichtungen aufnehmen wie auch Aufenthalte von Luzerner Nutzenden in ausserkantonalen IVSE-anerkannten Einrichtungen finanzieren. Personen mit einem Suchtproblem nutzen Suchttherapieangebote in der Regel freiwillig und sind grundsätzlich frei in der Wahl der Einrichtung. Oft wird eine wohnorts- und milieuferne Einrichtung bevorzugt. Ausgenommen von der IVSE sind Einweisungen über die Justiz im Rahmen eines Massnahmenvollzugs.

Grundlagen auf Bundesebene

Die folgenden Ausführungen knüpfen an den [Planungsbericht 2020](#) an. Der [Suchtbericht für den Kanton Luzern](#), die [Nationale Strategie Sucht 2017-2024](#) sowie die Nationale Strategie Prävention nichtübertragbarer Krankheiten 2017-2024 ([NCD-Strategie](#)) sind die Basis der kantonalen Suchtpolitik und somit auch für die Ausrichtung der sozialtherapeutischen stationären Suchttherapie im Kanton Luzern. Die im Planungsbericht 2020 erläuterten Grundlagen der kantonalen und nationalen Suchtstrategie sind weiterhin gültig.

Abb. 4.1: Würfelmodell Nationale Strategie Sucht



Quelle: [Nationale Strategie Sucht 2017-2024](#), S. 24

Die [Nationale Strategie Sucht 2017-2024](#) baut auf dem weiterentwickelten Würfelmodell der Vier-Säulenpolitik auf (Abb. 4.1). Die vier Säulen der Suchtpolitik umfassen folgende Aufgaben der Suchthilfe:

1. Prävention

Massnahmen zur allgemeinen Gesundheitsförderung und zur Verhaltens- und Verhältnisprävention, die darauf abzielen, Risikoverhalten möglichst zu verhin-

dern. Früherkennung meint das frühzeitige Wahrnehmen von Anzeichen bei Betroffenen, die zu gesundheitlichen oder gesellschaftlichen Problemen oder Suchtverhalten führen können.

2. Therapie

Massnahmen zur Behandlung von abhängigen Menschen und ihrer Angehörigen mit dem Ziel der Verbesserung der Lebensqualität, der körperlichen und psychischen Verfassung, wie auch der sozialen und beruflichen Integration. Die psychosoziale und medizinische Beratung und Behandlung, Angebote im ambulanten Bereich oder in einer stationären Einrichtung, Selbsthilfeangebote, die Nachsorge und Freiwilligenhilfe werden darunter verstanden. Die sozialtherapeutische stationäre Suchttherapie nach dem [SEG](#) ist dieser Säule 2 des Würfelmodells zuzuordnen.

3. Schadensminderung

Ziel ist der Erhalt der Lebensqualität der Betroffenen trotz aktuellem Risiko- und Suchtverhalten. Es soll ein möglichst qualitativ gutes und möglichst selbstbestimmtes und beschwerdefreies Leben geführt werden können.

4. Repression

Das zentrale Ziel der Regulierung ist der Schutz der Gesundheit der Menschen. Der Vollzug setzt bestehende gesetzliche Rahmenbedingungen um.

Die [Nationale Strategie Sucht 2017-2024](#) hat die vier Säulen der Suchtpolitik um die Dimension der drei Konsummuster erweitert. Die Unterscheidung von risikoarmem, problematischem und abhängigem Konsum und die Ausweitung auf alle Suchtformen (nicht nur illegale Substanzen) schafft einen suchtformübergreifenden Ansatz. Der Bundesrat schlägt vor, die Lücken beim Suchthilfe- und Suchtbehandlungsangebot zu schliessen, eine Anpassung der rechtlichen Grundlagen für die heroingestützte Behandlung zu prüfen und den Zugang zu rekreativ Drogenkonsumierenden zu verbessern, insbesondere durch Entwicklung neuer Instrumente.

Gemäss dem Bericht des Bundesrats über die [Perspektiven der schweizerischen Drogenpolitik](#) vom 28. April 2021 hat sich die Situation in Bezug auf die zentralen Suchtthematiken verändert. So würden Personen mit heroingestützter Behandlung immer älter, womit sich neue Behandlungsbedürfnisse ergeben. Zudem habe sich seit der Auflösung der offenen Drogenszenen das Drogenkonsumverhalten verändert. Im Vordergrund stehen heute der Konsum von Cannabis, MDMA und Kokain/Crack, auch in Verbindung mit Alkohol zu Entspannungs- und Erholungszwecken (rekreativ).

Der Bund sieht in seinen [Perspektiven der Drogenpolitik bis 2030](#) in Bezug auf den vermehrten Freizeitdrogenkonsum in erster Linie einen Handlungsbedarf im Bereich von Cannabis. Verschiedene Staaten haben den Konsum von Cannabis in den vergangenen Jahren legalisiert. Im Jahr 2019 hatten weltweit 110 Millionen Menschen einen legalen oder zumindest regulierten Zugang zu Cannabis. Die Schweiz hat per 15. Mai 2021 im Betäubungsmittelgesetz (BetmG; SR [812.121](#)) die Voraussetzungen geschaffen für Pilotversuche im Rahmen von wissenschaftlichen Studien zur Erforschung der Auswirkungen eines legalen, kontrollierten Zugangs zu Cannabis. Der Experimentierartikel ist auf 10 Jahre befristet. Das Ziel sind wissenschaftlich abgestützte Entscheidungsgrundlagen im Hinblick auf eine mögliche spätere Gesetzesänderung.

Umsetzung im Kanton Luzern und in anderen Kantonen

[Die kantonalen Gremienstrukturen](#) im Suchtbereich liegen im Zuständigkeitsbereich der Dienststelle Gesundheit und Sport und umfassen das Führungsgremium Sucht auf strategischer Ebene, das Koordinationsgremium Sucht als Bindeglied zur operativ-fachlichen Ebene und drei kantonale Fachgruppen bestehend aus Institutionen und Organisationen der jeweiligen Säulen Prävention, Therapie und Schadensminderung. Akteure aus der vierten Säule (Repression) sind themenspezifisch in den drei Fachgruppen vertreten. Die kantonale Beauftragte für Suchtfragen ist in allen Gremien vertreten. Die Gremienstruktur dient der Vernetzung der Akteure der kantonalen Suchthilfe und fördert das Wissen um die verschiedenen Angebote.

Diverse Akteure sind somit für die unterschiedlichen Angebote der Suchthilfe im Kanton Luzern zuständig. Eine Übersicht findet sich im [Suchtbericht für den Kanton Luzern](#). Eine gute Vernetzung und ein aktiver Informationsaustausch sind wichtig, um eine bedarfsgerechte und wirkungsvolle Suchthilfe im Kanton Luzern anbieten zu können. Der Leitsatz 5 im [Leitbild zur kantonalen Suchtpolitik](#) (2015) führt aus, dass Anschlusslösungen in Betreuungsketten gewährleistet sein sollen und durch ein verbindliches Engagement sichergestellt werden müssen. Die einzelnen Angebote der Suchthilfe entfalten ihre grösste Wirkung, wenn sie aufeinander abgestimmt und möglichst durchlässig ausgestaltet sind. Massnahmen zur Förderung der Durchlässigkeit der Angebote innerhalb der sozialtherapeutischen stationären Suchttherapie sind ein Schwerpunktthema für die Planungsperiode 2024-2027.

Die sozialtherapeutische stationäre Suchttherapie folgt direkt auf einen erfolgreichen Entzug in einer Fachklinik, welche in der Regel die Indikation für die weiterführende Therapie stellt. Werden stationäre Kurzzeittherapien (z.B. für die Alkoholsucht) durch die Fachklinik indiziert, läuft die Finanzierung nach dem Krankenversicherungsgesetz ([KVG](#)). Die sozialtherapeutische stationäre Suchttherapie (Langzeittherapie), welche nach dem [SEG](#) finanziert wird, kann bei einem indizierten Bedarf zur Weiterführung erst nach Abschluss der Kurzzeittherapie erfolgen (Subsidiarität). Es gibt heute im Kanton Luzern keine einheitlich definierten Zuständigkeiten, Kriterien und Instrumente für die Indikation einer Kurz- oder Langzeittherapie. In aller Regel stellen die Entzugskliniken oder Fachärzte in Privatpraxen die Indikationen. Es stellt sich die Frage, ob durch die gängige Praxis der Indikationsstellung durch verschiedene Stellen und Personen mit rein medizinischem Hintergrund der tatsächliche Bedarf der Nutzenden für eine sozialtherapeutische stationäre Suchttherapie eruiert werden kann. Neben der Abklärung der Motivation sollten auch soziale Faktoren, wie z.B. Familie, Umfeld und Arbeitssituation mitberücksichtigt werden. Eine Zuweisung sollte individuell bedarfsorientiert erfolgen und nicht aufgrund der Substanz.

Im Kanton Freiburg wird der Bedarf der Nutzenden mit Suchterkrankung vor der Inanspruchnahme inner- oder ausserkantonaler institutioneller Betreuungsleistungen durch eine [kantonale Bedarfsabklärungsstelle](#) abgeklärt. Ein Indikationsgremium aus medizinischen und sozialen Fachpersonen hat gemeinsame Verfahren und Instrumente definiert, um das Leistungsangebot nach klaren Kriterien bestmöglich auf den individuellen Bedarf einer suchtkranken Person abzustimmen. Die Bedarfsabklärungsstelle im Kanton Freiburg behandelt alle Suchtarten (legal oder illegal, mit oder ohne Substanzen), ermöglicht die Beurteilung aller Situationen anhand von Triagekriterien und kümmert sich um die Organisation und die Weiterführung der ausgesuchten Betreuung. Die Bedarfsabklärungsstelle unterstützt und fördert die

Durchlässigkeit der Behandlungskette von der Anmeldung bis zum Abschluss der Betreuungsleistungen durch die Führung des Case Managements.

Der Kanton Basel-Stadt führt ein [Fachteam Case Management](#), das Menschen mit Suchtproblemen strukturierte Beratung, Koordination und Unterstützung bei der Einleitung und Umsetzung von Hilfsangeboten bietet. Gemeinsam mit den Nutzenden werden Hilfepläne erarbeitet, an welchen sich die jeweiligen Hilfsangebote orientieren können, um bestmöglich die Leistungen an die jeweilige Situation und die individuellen Bedürfnisse der Nutzenden anzupassen. Auch der Kanton Zug prüft momentan ein kantonales Bedarfsabklärungszentrum.

Die Suchthilfe im Kanton Luzern soll ihre Leistungen in Zukunft noch gezielter auf die Bedürfnisse der Personen mit Suchtproblemen ausrichten und besser koordinieren, um die Nutzenden optimal zu begleiten und unterstützen. Im Hinblick auf eine allfällige zukünftige Bedarfsabklärungsstelle – allenfalls in Zusammenarbeit mit anderen Kantonen – sollen deren Erkenntnisse sowie eigene Erfahrungen mit der im Kanton Luzern neu zu schaffenden Abklärungsstelle für ambulante Leistungen im Bereich B beobachtet werden (vgl. Kap. 3.6).

Qualitätsnormen

Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) hat im Jahr 2000 das [Referenzsystem QuaTheDA](#) eingeführt. Im Jahr 2020 trat die letzte revidierte Version in Kraft. Die QuaTheDA-Norm habe sich unter den Qualitätsnormen gemäss BAG als wichtigste Referenz etabliert. Eine Zertifizierung könne als Garantie für eine hohe Qualität der Institutionen betrachtet werden. Das QuaTheDA-Referenzsystem orientiert sich an den spezifischen Tätigkeitsfeldern der Suchthilfe und deckt mit seinem modularen System den grössten Teil der Suchthilfe ab. Das Basismodul nimmt die wichtigsten Anforderungen von ISO 9001:2015 auf und definiert darüber hinaus fachspezifische Anforderungen. QuaTheDA wird durch akkreditierte Institutionen in den sozialen Einrichtungen überprüft und zertifiziert.

Die Disg hat 2021 das überarbeitete [Konzept Aufsicht gemäss BPG, SEG und PAVO](#) eingeführt. Es orientiert sich an fünf Standards, welche sich aus gesetzlichen Vorgaben, kantonalen Strategien und Leitbildern sowie aktuellen fachlichen Entwicklungen ableiten:

1. Personenzentrierte Ausrichtung: Die Einrichtung kennt Bedarf, Wille, Ressourcen und persönliche Ziele der leistungsbeziehenden Personen und richtet ihre Leistungen danach aus. Die Würde des Individuums wird gewahrt.
2. Wirkung: Die Leistungen der Einrichtung gewährleisten das Wohlergehen und den Schutz der leistungsbeziehenden Personen und fördern oder entfalten deren Lebensqualität.
3. Adäquate Leistungserbringung: Die Einrichtungen erbringen die Leistungen zweckmässig und wirtschaftlich sowie gemäss den gesetzlichen Vorgaben.
4. Leistungsumsetzung: Die Betriebskultur wie auch die Strukturen der Einrichtung gewährleisten die Umsetzung der vereinbarten Leistungen.
5. Weiterentwicklung: Die Einrichtung und ihre Trägerschaft stellen die laufende Reflexion der internen Prozesse sicher und leiten daraus Massnahmen zur Weiterentwicklung ab. Dies dient dem Ziel, die Leistungen noch wirkungsvoller und damit präziser an Bedarf, Wille und Ressourcen sowie an den persönlichen Zielen der leistungsbeziehenden Personen auszurichten.

4.2 Sozialtherapeutische stationäre Suchttherapie

4.2.1 Zielgruppe und Angebote

Die Behandlungskette der sozialtherapeutischen stationären Suchttherapie beinhaltet nach dem [SEG](#) im Kanton Luzern derzeit die Angebote «Wohnen und Betreuung mit Suchttherapie» und «Nachsorge».

Wohnen und Betreuung mit Suchttherapie

Nutzende können nach einem erfolgreich absolvierten Entzug aus einer Fachklinik in die sozialtherapeutische stationäre Suchttherapie übertreten und das Angebot «Wohnen und Betreuung mit Suchttherapie» nutzen. Ein möglichst nahtloser Übertritt aufgrund eines Berichts der Fachklinik mit Empfehlung für die sozialtherapeutische stationäre Suchttherapie unterstützt den weiteren Behandlungs- und Betreuungsverlauf und gilt als Voraussetzung. Die nach dem Entzug noch fragile Abstinenz oder substitutionsgestützte Reduktion des Suchtkonsums gilt es zu festigen. Der Suchtdruck soll minimiert und gleichzeitig die Abstinenzleistung erhöht werden. Dies geschieht durch Therapiegespräche, Beratung durch Sozialarbeitende und die Betreuung durch sozialpädagogische Mitarbeitende. Neben der Therapie, Beratung und Betreuung stehen verschiedene Tagesstrukturangebote wie Mal-, Gestaltungs-, Musik-, Bewegungs- und Atemtherapie, Beschäftigung oder Freizeitangebote innerhalb der sozialen Einrichtung zur Verfügung oder werden extern organisiert. Die Luzerner Einrichtungen bieten sowohl substitutionsgestützte wie auch abstinenzorientierte Therapien an.

Wo möglich gehen die Nutzenden einer Arbeit nach, absolvieren ein Praktikum oder führen ihre bisherige Erwerbstätigkeit weiter. Je nach sozialer Einrichtung und ihren spezifischen Konzepten besteht abhängig von Verlauf und Zielerreichung die Möglichkeit, nach einer ersten intensiven Therapie-, Beratungs- und Betreuungsphase in eine neue Stufe der sozialtherapeutischen stationären Suchttherapie zu wechseln. Die Betreuung durch sozialpädagogische Mitarbeitende ist hier nicht mehr durchgehend während 24 Stunden an 365 Tagen angezeigt. Vielmehr wird im Rahmen von Wohngemeinschaften das Zusammenleben erprobt und an den individuellen Zielen der Therapie und Betreuung weitergearbeitet. Regelmässig finden Besuche der zuständigen sozialpädagogischen Betreuungspersonen statt, um das Zusammenleben und die Zielsetzungen zu reflektieren und wo notwendig anzupassen. Die Durchlässigkeit der internen Angebote soll personenzentriert sein und es können Übertritte in eine vorhergehende oder nachfolgende Stufe erfolgen.

Nachsorge

Die Nachsorge bildet das letzte Glied der Angebotskette der sozialtherapeutischen stationären Suchttherapie. Beide nach dem [SEG](#) anerkannten sozialen Einrichtungen bieten Nachsorge an. Das Angebot zielt darauf ab, die erreichten Ziele und Erfolge nachhaltig zu sichern. In vielen Fällen haben Personen mit einem Suchtproblem, welche erfolgreich das Leistungsangebot Wohnen und Betreuung mit Suchttherapie abgeschlossen haben, einen weiterführenden Bedarf an Beratung und Unterstützung. Ziel der Nachsorge ist in jedem Fall die Vernetzung mit den kommunalen Beratungsstellen und die Beratung und Unterstützung in den Bereichen Familie, Wohnen, Arbeit und Ausbildung, Freizeit und Finanzen. Aufkommende Krisen sollen bis zur erfolgreichen Triage an kommunale Beratungsstellen aufgefangen werden können. Die Nachsorgeleistungen werden gezielt nach den Bedürfnissen der Nutzenden und zeitlich begrenzt erbracht und können in der eigenen Wohnung der Nutzenden, in der Geschäftsstelle oder an einem neutralen Ort stattfinden.

Anerkannte Anbieter

Beide anerkannten Anbieter im Kanton Luzern – Akzent Prävention und Suchttherapie sowie Novizonte Sozialwerk – bieten Wohnen und Betreuung mit Suchttherapie und Nachsorge an. Das Angebot ist zugänglich für Nutzende, welche einen erfolgreichen Entzug abgeschlossen haben und für welche eine fachliche Indikation vorliegt. Akzent arbeitet an zwei Standorten: Im Haus Lehn wird in einer ersten Therapiephase eine enge therapeutische, sozialpädagogische und sozialarbeiterische Betreuung angeboten. In einer zweiten Phase können die Nutzenden nach einer Stabilisierungsphase im Haus Ausserhofmatt die erreichten Ziele durch ein weniger engmaschiges Netz von fachlicher Betreuung umsetzen. Zudem ist Akzent auch im Bereich Prävention aktiv. Das Angebot im Sozialwerk Novizonte ist nicht in definierte Stufen gegliedert. Die Nachsorge bildet bei beiden Anbietern den Abschluss der Betreuung der Nutzenden.

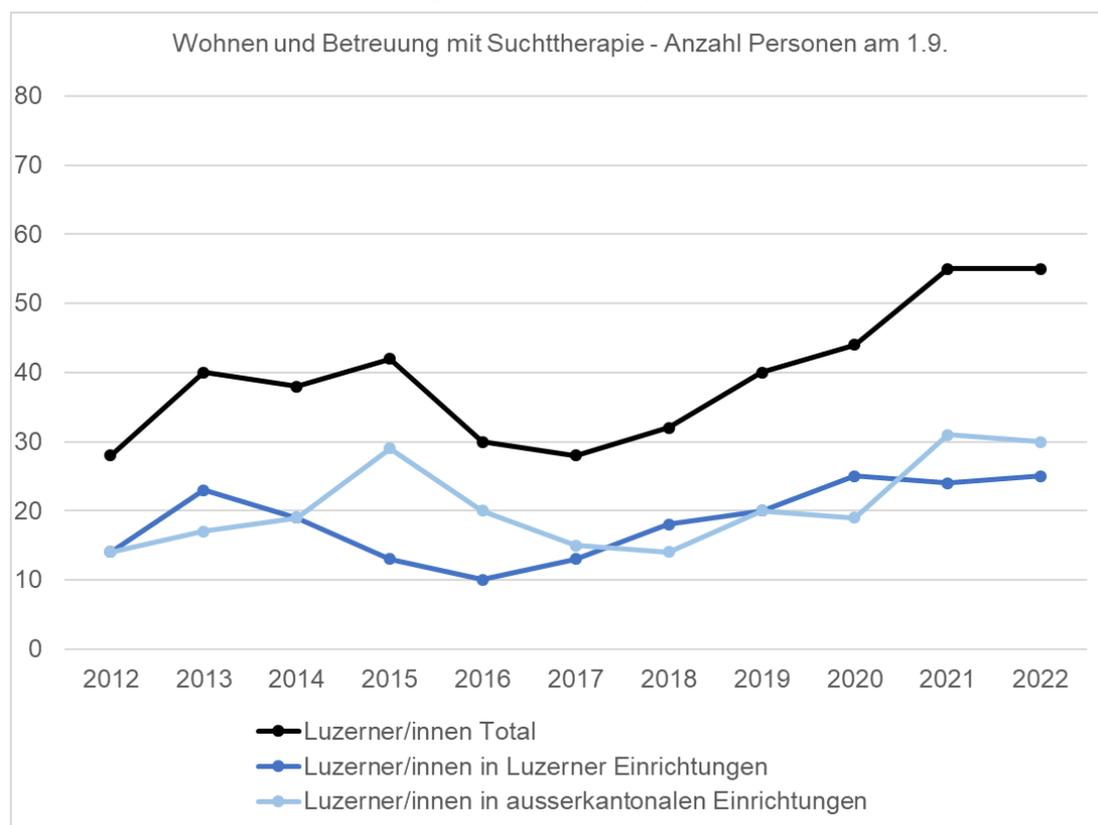
4.2.2 Rückblick und Evaluation

Die Zahl der Luzernerinnen und Luzerner, die Leistungen der sozialtherapeutischen stationären Suchttherapie in Anspruch genommen haben, stieg von 2017 bis 2021 kontinuierlich. Abbildung 4.2 zeigt, dass die Luzerner Nutzenden etwa zu gleichen Teilen durch innerkantonale und ausserkantonale soziale Einrichtungen betreut wurden. In der Stichtagsbetrachtung hat sich die Zahl der Nutzenden seit 2017 etwa verdoppelt. Zudem hat sich die durchschnittliche Aufenthaltsdauer zwischen 2020 und 2022 um rund einen Monat verlängert, was mit der erschwerten Wiedereingliederung während der Pandemie zusammenhängen kann.

Das im [Planungsbericht 2020](#) ausführlich beschriebene Würfelmodell (vgl. Kap. 4.1) führte zur Öffnung in Bezug auf substanzgebundene und substanzungebundene Suchtproblematiken aufgrund der Suchtlast. Aufgrund dessen wurden seit 2020 auch Nutzende mit Alkohol- und Cannabisproblematik, aber auch Nutzende mit Verhaltenssuchten in der sozialtherapeutischen stationären Suchttherapie betreut, was unter anderem zum Wachstum beigetragen hat.

Im Bereich C gibt es im Vergleich zu den anderen Bereichen des [SEG](#) einerseits nur sehr wenige Nutzende, andererseits sind diese Nutzendenzahlen aber sehr volatil und unterliegen auch unterjährig starken Schwankungen.

Abb. 4.2: Wohnen und Betreuung mit Suchttherapie – Anzahl Personen am 1.9.



Quelle: Disg

Im [Planungsbericht 2020](#) wurden drei Massnahmen zur Suchttherapie (Bereich C) formuliert.

Massnahme 1 Harmonisierung der Nachsorgeleistungen:

Ziel der Massnahme war, die Handhabung der Leistungserbringung und der Abrechnung bei den Nachsorgeleistungen zu harmonisieren. Während einerseits Nachsorgeleistungen bereits ab Eintritt in die Suchttherapie angeboten und abgerechnet wurden, starteten die Nachsorgeleistungen und deren Abrechnung bei der anderen sozialen Einrichtung erst nach dem Austritt aus dem Wohnen und Betreuung mit Suchttherapie. Die Massnahme wurde teilweise umgesetzt. Es fand eine Harmonisierung in Bezug auf die Abrechnungsmodalitäten statt. Die konkreten Leistungsinhalte und Zielsetzungen, welche mit der Nachsorge verbunden sind, werden für die beiden Luzerner sozialtherapeutischen stationären Suchttherapieeinrichtungen im Rahmen der Leistungsvereinbarungen zukünftig einheitlich definiert. Auf eine Weiterführung der Massnahme wird verzichtet, einzelne offene Punkte werden im Rahmen der neuen Massnahme für den Bereich C bearbeitet.

Massnahme 2 Beobachtung und Weiterentwicklung des Stufenmodells:

Mit dieser Massnahme wurde beabsichtigt, bestehende Stufen der sozialtherapeutischen stationären Suchttherapie zu eruieren, auf ihre Inhalte zu prüfen und weitere Stufen zur Erhöhung der Durchlässigkeit zu prüfen. Ein Pilotprojekt zum begleiteten Wohnen ohne Suchttherapie, welches von 2019 bis 2022 durchgeführt wurde, hat nicht die erwünschte Wirkung erzielt. Zwar konnte eine neue Stufe der einrichtung-internen Behandlungskette geschaffen werden, aber die interne Durchlässigkeit der Angebote und die Wirtschaftlichkeit waren nicht gegeben. Die Massnahme soll in der Periode bis 2027 unter dem Titel «Konzeption Suchttherapie» mit dem Fokus auf die Durchlässigkeit weitergeführt werden.

Massnahme 3 Grundlagen zu Verhaltenssuchten erarbeiten:

Die Massnahme zielte darauf ab, zu beobachten, wie sich Eintritte von Personen mit Verhaltenssuchten in sozialtherapeutischen stationären Suchttherapieeinrichtungen entwickeln. Analysen über den Substanzgebrauch konnten zeigen, dass Verhaltenssuchte weiterhin die Ursache eines sehr kleinen Anteils der Leistungen sind. Für diese Personen können inner- oder ausserkantonale individuelle Lösungen gefunden werden. Die Auseinandersetzung und der Kompetenzaufbau der Luzerner Anbieter im Bereich Verhaltenssuchte wird begrüsst. Weitere Massnahmen sind aktuell nicht nötig.

4.2.3 Trends und Bedarfsszenarien

Die Konferenz der kantonalen Beauftragten für Suchtfragen (KKBS) beauftragte 2019 die Hochschule Luzern - Soziale Arbeit, [Grundlagen für die Möglichkeit einer interkantonalen Steuerung im Bereich der Suchthilfe](#) gemeinsam mit den Kantonen zu erarbeiten und in einem je eigenen Kantonsportrait zu bündeln. Das Kantonsportrait Luzern hat zum Ziel, Grundlagen für die kantonale Weiterentwicklung der Suchthilfe bereitzustellen und mögliche interkantonale Kooperationsmöglichkeiten aufzuzeigen. Da das Kantonsportrait bei der Erstellung dieses Berichts noch in Bearbeitung war, konnten die Ergebnisse in Bezug auf die Weiterentwicklung nicht aufeinander abgestimmt werden.

Zur Abschätzung der zukünftigen Nachfrage bis 2027 und als Grundlage für die Angebotsentwicklung haben wir ein hohes und ein tiefes Bedarfsszenario entwickelt. Im hohen Szenario setzt sich der Anstieg der Nutzendenzahlen fort und die Nachfrage nach Leistungen der sozialtherapeutischen stationären Suchttherapie nimmt weiter zu. Frühzeitige Abbrüche können vermieden werden. Neue Innovations- und Kooperationsprojekte in den Bereichen Wohnen und Arbeiten entstehen. Auch im hohen Szenario gehen wir jedoch nicht davon aus, dass sich der Anstieg der Jahre 2017 bis 2021 im gleichen Ausmass fortsetzen wird. Wir rechnen im hohen Szenario bis zum Jahr 2027 mit einem Anstieg auf rund 70 Nutzende in der Stichtagsbetrachtung (vgl. Abb. 4.2).

Im tiefen Szenario gehen wir davon aus, dass die treibenden Faktoren der Jahre 2017 bis 2021 nicht mehr wirken. Kantonale Entwicklungen in der Suchthilfe, konkret eine verbesserte Koordination der kantonalen Suchthilfeangebote und die Einführung von zielgerichteten Stufenkonzepten in der sozialtherapeutischen stationären Suchttherapie, führen dazu, dass die Leistungen der Suchthilfe im Kanton Luzern bedarfsgerechter und personenbezogener angeboten und genutzt werden können. Diese Entwicklungen wirken sich auf die Qualität und die Wirkung der Angebote aus und beeinflussen die Dauer des Leistungsbezugs und die Rückfallquoten positiv. Durch die Zunahme von psychischen Problemen bei Personen mit einer Suchterkrankung kommt es aber auch vermehrt zu Abbrüchen, da die vorhandenen Strukturen nicht darauf ausgerichtet sind. Auch im tiefen Szenario kann kaum von einem Rückgang des Bedarfs an sozialtherapeutischer stationärer Suchttherapie ausgegangen werden, da die Suchtproblematik in der Gesellschaft hoch bleibt. Wir rechnen im tiefen Szenario bis zum Jahr 2027 mit stabilen Nutzendenzahlen auf dem Niveau von 2022.

Um zu vermeiden, dass Platzierungen zunehmend in anderen Kantonen erfolgen und sich damit der kantonalen Steuerung und Aufsicht entziehen, wird im hohen Szenario eine Erweiterung der innerkantonalen Angebote zu prüfen sein. Im tiefen Szenario ist kein quantitativer Ausbau nötig.

4.2.4 Massnahmen

Im Bereich C liegt der Fokus der kommenden Planungsperiode bis 2027 auf der Durchlässigkeit der Angebote der sozialtherapeutischen stationären Suchttherapie im Kanton Luzern. Wir haben aufgezeigt, welche Mechanismen zu einer hohen Durchlässigkeit beitragen und auf das Gelingen der wirkungsvollen sozialtherapeutischen stationären Suchttherapieangebote und die Finanzen positive Auswirkungen haben.

Wir verfolgen im Bereich C folgende Ziele:

1. Die Angebote der sozialtherapeutischen stationären Suchttherapie sind durchlässig. Dies wollen wir erreichen, indem die sozialtherapeutischen stationären Suchttherapieeinrichtungen Stufenkonzepte entwickeln, die sich am jeweiligen Bedarf der Nutzenden orientieren. Die Stufen müssen im Rahmen der Umsetzung der Massnahme definiert werden. Sie sollen sich in Bezug auf die Intensität der Betreuung und Therapie unterscheiden (Progression) und durch klare und verbindliche Zielsetzungen definiert und konzeptionell verankert werden.
2. Innovationsprojekte für Suchtbetroffene mit psychischen Problemen werden gefördert. Durch Innovationsprojekte in den Bereichen Wohnen und Arbeiten sollen Angebote geschaffen werden, welche Suchtbetroffene mit starken psychischen Problemen optimal begleiten und betreuen. Kooperationsmodelle mit anderen sozialen Einrichtungen und Dritten sind möglich.
3. Eine hohe Qualität ist sichergestellt. Die Sicherstellung einer hohen Qualität anhand erprobter und einheitlicher Standards erhöht die Chancen wirkungsvoller und effizienter Behandlungen. QuaTheDA hat sich als etabliertes Qualitätsreferenzsystem in der Suchthilfe durchgesetzt. QuaTheDA unterstützt zudem die Förderung von Stufenkonzepten. Es soll geprüft werden, ob die Einführung des Referenzsystems für die sozialen Einrichtungen sinnvoll ist.
4. Der Aufenthalt in der sozialtherapeutischen stationären Suchttherapie dauert so kurz wie möglich und so lange wie nötig und erzielt einen hohen Wirkungsgrad. Werden die oben genannten Ziele konsequent verfolgt und umgesetzt, kann überprüft werden, wie sich dies auf die Dauer der Nutzung auswirkt. Im Rahmen der jährlichen Prüfung des Qualitätsindikators Durchlässigkeit können Aussagen über die Wirkung gemacht werden. Dabei werden die Austrittsgründe und die Situation nach dem Austritt analysiert.

4.3 Zusammenfassung und Auswirkungen

Die sozialtherapeutischen Angebote für Personen mit Suchtproblemen umfassen das stationäre Wohnen mit Suchttherapie (IVSE-Bereich C) sowie die Nachsorge. Der Aufgabenbereich ist in den letzten Jahren mengenmässig gewachsen. Der Aufwand ist von 4.2 Millionen Franken im Jahr 2020 auf 5.6 Millionen Franken im Jahr 2022 (Hochrechnung) gestiegen.

Verursacht wurde dieses Wachstum unter anderem durch die Öffnung der Angebote für erwachsene Personen mit Verhaltenssuchten, Alkohol- oder Cannabisproblematik sowie durch eine verlängerte durchschnittliche Aufenthaltsdauer, was mit der erschwerten Wiedereingliederung während der Pandemie zusammenhängen kann.

Der [Planungsbericht 2020](#) enthielt drei Massnahmen zur Suchttherapie, von denen alle bearbeitet und zwei abgeschlossen wurden (Tab. 4.1). Einzelheiten zur Evaluation finden sich in Kapitel 4.2.

Tab. 4.1: Massnahmen aus dem Planungsbericht 2020-2023

C1	<i>Konzeption Nachsorge</i>	<i>Inhalte, Ziele und Finanzierung der Nachsorgeleistungen harmonisieren.</i>	<i>Abgeschlossen</i>
C2	<i>Konzeption Suchttherapie</i>	<i>Umsetzung der Stufenmodelle der beiden Suchttherapieeinrichtungen beobachten und Ergebnisse für die Weiterentwicklung nutzen.</i>	<i>Bearbeitet, weiterführen</i>
C3	<i>Analyse Verhaltenssucht</i>	<i>Kantonale und nationale Entwicklungen der sozialtherapeutischen Suchttherapie bei Verhaltenssuchten analysieren.</i>	<i>Abgeschlossen</i>

Die Massnahme «Konzeption Suchttherapie» soll weitergeführt werden mit dem Schwerpunkt, eine durchgängige Angebotskette über alle Stufen der sozialtherapeutischen stationären Suchttherapie inkl. Nachsorge zu schaffen, die Durchlässigkeit zu anderen einrichtungsinternen sowie vor- und nachgelagerten Angeboten sicherzustellen und die Entwicklung der Aufenthaltsdauer zu überwachen.

Tab. 4.2: Neue Massnahmen für die Periode 2024-2027

C1	<i>Konzeption Suchttherapie</i>	<i>Einführung, Prüfung und Weiterentwicklung von Stufenkonzepten, Erhöhung der Durchlässigkeit, Förderung von Innovationsprojekten, Prüfung der QuaTheDA Zertifizierung, Beobachtung der Aufenthaltsdauer</i>	<i>Weiterführung der Massnahme C2 aus Tab. 4.1</i>
----	---------------------------------	---	--

Der Bedarf dürfte in den kommenden Jahren auch im hohen Szenario weniger stark wachsen als seit 2020 – oder sich im tiefen Szenario gar auf dem Niveau von 2022 stabilisieren. Im Mittel erwarten wir bis 2027 einen durch ein Mengenwachstum bedingten Anstieg der Kosten von 5.6 auf 6.3 Millionen Franken.

Um zu vermeiden, dass Platzierungen zunehmend in anderen Kantonen erfolgen und sich damit der kantonalen Steuerung und Aufsicht entziehen, ist eine Erweiterung der innerkantonalen Angebote zu prüfen. Dabei sollen insbesondere Kooperationen verschiedener Akteure gefördert und das Stufenmodell mit weniger betreuungsintensiven Wohnkonzepten durch Innovationsprojekte umgesetzt werden.

5 Rahmenbedingungen und Auswirkungen

Die vorangehenden Kapitel haben zielgruppenspezifische Themen zum Inhalt: Kinder, Jugendliche, junge Erwachsene und Familien in Kapitel 2, Erwachsene mit Behinderungen in Kapitel 3 sowie Erwachsene mit Suchtproblematiken in Kapitel 4. Wir schliessen den Bericht ab mit Bemerkungen zu Querschnittsaufgaben, institutionellen und rechtlichen Fragen und dem zielgruppenübergreifenden Handlungsbedarf.

5.1 Querschnitts-Massnahmen

Der [Planungsbericht 2020](#) enthielt eine generelle, zielgruppenübergreifende Massnahme, welche erfolgreich abgeschlossen wurde (Tab. 5.1).

Tab. 5.1: Massnahmen aus dem Planungsbericht 2020-2023

A6 B4	<i>Fachapplikation SEG</i>	<i>Digitalisierung der administrativen Abläufe zwischen sozialen Einrichtungen und Disg</i>	<i>Abgeschlossen</i>
----------	----------------------------	---	----------------------

Die Einführung der Fachapplikation SEG ist erfolgreich abgeschlossen und erlaubte die Einführung des individuellen Betreuungsbedarfs und der leistungsorientierten Abgeltung im stationären Bereich B. Die Digitalisierung der Prozesse verringerte den administrativen Aufwand und beschleunigte die Prozesse. Die Fachapplikation erlaubte die Aufrechterhaltung der Gesuchsbearbeitung während der Pandemie, ermöglicht ein tagesaktuelles Controlling, die Automatisierung der Rechnungsprüfung, raschere Zahlungen, weniger Abklärungen dank einer gemeinsamen Datenplattform, einen verbesserten Datenschutz und die Ablösung der alten Datenbank. Alle Luzerner Einrichtungen haben für innerkantonale Platzierungen auf einen papierlosen Gesuchs- und Abrechnungsprozess umgestellt. Die Pflege und Weiterentwicklung der Software ist eine laufende Aufgabe.

Für die Planungsperiode bis 2027 sind in einer gemeinsamen Anstrengung aller beteiligten Akteure verschiedene Massnahmen im Personalbereich erforderlich, um die Tragfähigkeit und Fachkompetenz der Institutionen zu sichern und ihre Innovationskraft zu fördern. Durch Bildung und Weiterbildung sowie eine adäquate Entwicklung des Personalaufwands sollen die Arbeitgeberattraktivität der sozialen Einrichtungen erhalten und weiterentwickelt und die Betreuungsleistungen sichergestellt werden. Der Auf- und Ausbau von Fachkompetenzen beispielsweise zu den Themen Sozialraumorientierung, Traumapädagogik und psychische Erkrankungen hat zum Ziel, die eigene Kompetenz und Fachlichkeit der Einrichtungen im Umgang mit Krisen wie auch Entwicklungssituationen zu erhalten und zu fördern. Anreizsysteme für Ausbildungsbetriebe sollen geprüft werden. Die Analyse der vorhandenen Personalressourcen und des Betreuungsschlüssels zur bedarfsgerechten Betreuung wird durch eine systematische Datenerhebung ermöglicht (Qualitätsindikatoren).

Der Fachpersonalmangel betrifft die sozialen Einrichtungen in besonderem Masse, die Förderung und der Erhalt des bestehenden Personals hat hohe Priorität. Betreuungspersonen ziehen einen wesentlichen Teil ihrer Arbeitsmotivation aus der wirkungsvollen Interaktion mit den betreuten Personen und ihrem Umfeld. Qualitätseinbussen in der Betreuungsarbeit, welche durch fehlende Personalressourcen verursacht werden, sind daher für die Betreuungspersonen nicht nur durch die Arbeitsbelastung an sich, sondern zusätzlich durch einen Verlust an Sinnhaftigkeit doppelt belastend ([Schweizerisches Observatorium für die Berufsbildung 2018](#)). Ergriffene Massnahmen in angrenzenden Berufsfeldern (z.B. Pflegeinitiative), die attraktiven Arbeitszeiten und Ferienregelungen im Bildungswesen und Lohnunterschiede zu anderen Kantonen verstärken den Druck auf die Betreuung in den Luzerner Institutionen zusätzlich.

Übergeordnete Zielsetzungen und Strategien mit Bezug zum Aufgabenbereich sozialer Einrichtungen sind weiter die kantonale Klimastrategie ([Planungsbericht B 87](#) über die Klima- und Energiepolitik 2021 des Kantons Luzern vom 21. September 2021) und die kantonale Digitalstrategie ([Planungsbericht B 108](#) über die Strategie zur Gestaltung des digitalen Wandels in Wirtschaft, Gesellschaft und öffentlicher Verwaltung vom 29. März 2022).

Die Klimastrategie hat das Ziel netto null Treibhausgasemissionen bis 2050 und formuliert Aufträge bezüglich der Gebäude (Kap. 6.5 in [B 87](#)) und zur Vorbildfunktion des Kantons Luzern (Kap. 6.8 in [B 87](#)). Die sozialen Einrichtungen betreiben einen beträchtlichen Gebäudepark und der Kanton Luzern ist Eigner von mehreren sozialen Einrichtungen, welche zu den grössten Arbeitgebern der Zentralschweiz gehören. Die Massnahme KS-V6.1 der Massnahmen- und Umsetzungsplanung Klima

und Energie ([BUWD 2023](#)) beinhaltet die Aufnahme und Konkretisierung von Klimazielen in den Eignerstrategien des Kantons, verbunden mit Vorgaben für die Unternehmen. Die Organisationen sollen die gleichen klimabezogenen Ziele wie der Kanton selbst verfolgen. Auch alle anderen sozialen Einrichtungen müssen die Folgekosten von Investitionen, welche 250'000 Franken übersteigen, vorgängig von der Koseg anerkennen lassen. Dies trifft beispielsweise auf den Ersatz von Heizungssystemen zu. Die Koseg und der Regierungsrat nehmen damit entscheidenden Einfluss auf Investitionsvorhaben, welche die Umsetzung der Klimastrategie in den sozialen Einrichtungen fördern oder behindern können. Der Kantonsrat wiederum hat die Kompetenz und Aufgabe, die nötigen Mittel im Rahmen von Budget und Aufgaben- und Finanzplan (AFP) zu bewilligen.

Die Digitalstrategie ([B 108](#)) will als Kernziele unter anderem «die Förderung der Chancengerechtigkeit ins Zentrum rücken» und «Bildung als Basis für den Erfolg nutzen». Die Anknüpfungspunkte zu den Aufgaben der sozialen Einrichtungen sind offensichtlich und vielfältig. Beispielsweise sind die Kompetenzen von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen, die in sozialen Einrichtungen aufwachsen, im Hinblick auf die Berufsbildung und im Umgang mit digitalen Medien zu fördern. Bei allen Zielgruppen und insbesondere auch bei Menschen mit Behinderungen steht die Partizipation im Fokus, sodass der digitale Wandel nicht zu einer Quelle neuer Diskriminierungen wird, sondern sein Potenzial als Chance genutzt werden kann, beispielsweise in der unterstützten Kommunikation. Die sozialen Einrichtungen sind herausgefordert, die nötigen Kompetenzen zur Gestaltung des digitalen Wandels in der Betreuungsarbeit, zur Förderung der Selbstbestimmung und in ihrer innerbetrieblichen Administration weiterzuentwickeln.

Tabelle 5.2 zeigt die Querschnitts-Massnahmen in der Übersicht. Die Reihenfolge beinhaltet keine Wertung.

Tab. 5.2: Neue Massnahmen für die Periode 2024-2027

Q1	<i>Personal</i>	<i>Tragfähige Institutionen, Innovationskraft und Fachkompetenz sicherstellen in einem Umfeld mit Fachpersonalmangel; Bildung und Weiterbildung fördern, Arbeitgeberattraktivität erhalten</i>	<i>Neue Massnahme</i>
Q2	<i>Klima</i>	<i>Umsetzung kantonale Klimastrategie bezüglich Gebäudepark und Investitionen</i>	<i>Neue Massnahme</i>
Q3	<i>Digitaler Wandel</i>	<i>Umsetzung kantonale Strategie zur Gestaltung des digitalen Wandels bezüglich Chancengerechtigkeit und Bildung als Basis</i>	<i>Neue Massnahme</i>

Weitere Handlungsfelder im Bereich der externen Rahmenbedingungen sind die Verbesserung der Zusammenarbeit mit WAS und die Weiterentwicklung der rechtlichen Grundlagen.

In der Zusammenarbeit mit WAS soll offengelegt und koordiniert werden, welche Angebote nach dem [SEG](#) in welchem Umfang und zu welchen Konditionen direkt durch WAS genutzt werden. WAS nutzt heute Plätze, die Gegenstand des Leistungsauftrags der Koseg sind. Dadurch fehlen diese Kapazitäten für Personen mit

Anspruch auf Leistungen nach SEG. Der Effekt ist antizyklisch: Je höher die allgemeine Nachfrage, desto mehr Plätze besetzt WAS, desto kleiner das verbleibende Platzangebot nach SEG. Nachfragespitzen werden dadurch akzentuiert.

Da die sozialen Einrichtungen nach einem Entscheid des Bundesamts für Sozialversicherungen für IV-Angebote keinen Schwankungsfonds mehr führen, fliessen Überschüsse aus Leistungsabgeltungen von WAS bei hoher Auslastung direkt ins freie Kapital der Trägerschaft. Dies führt zu Fehlanreizen in der Ausgestaltung der Kostenrechnung und zu einer bevorzugten Aufnahme von Klientinnen und Klienten mit einer IV-Finanzierung. Umgekehrt werden bei tiefer Auslastung die Verluste aus ungenutzten Kapazitäten nur dem Schwankungsfonds [SEG](#) belastet, da die ungenutzten Plätze dem Leistungsauftrag der KOSEG zugeordnet werden. Die Kooperation von WAS ist notwendig, um die Belegung und Mittelflüsse transparent nachvollziehen und effizient gestalten zu können.

Bei den rechtlichen Grundlagen drängt sich eine Revision der Interkantonalen Vereinbarung über soziale Einrichtungen auf ([IVSE](#), vgl. Kap. 1.4). Ihr Geltungsbereich soll um ambulante Leistungen in den Bereichen A, B und C sowie um die Dienstleistungsanbieter für die Familienpflege erweitert werden, um auch für diese Angebotstypen eine verlässliche Grundlage für die interkantonale Zusammenarbeit und Finanzierung zu schaffen. Die Disg setzt sich als IVSE-Verbindungsstelle des Kantons Luzern in den entsprechenden interkantonalen Gremien für eine Revision ein.

Im Kanton Luzern ist für die Periode bis 2027 vom Regierungsrat nach heutigem Stand keine Revision des Gesetzes über soziale Einrichtungen ([SEG](#)) vorgesehen. Anpassungen an der Verordnung zum Gesetz ([SEV](#)) liegen – nach Anhörung der Koseg – in unserer Kompetenz und wir führen derzeit [Stand 15.1.2023] eine öffentliche Vernehmlassung zu einer solchen Änderung durch. Eine weitere punktuelle Anpassung der [SEV](#) dürfte in der zweiten Hälfte der Legislaturperiode folgen.

5.2 Finanzielle Entwicklung

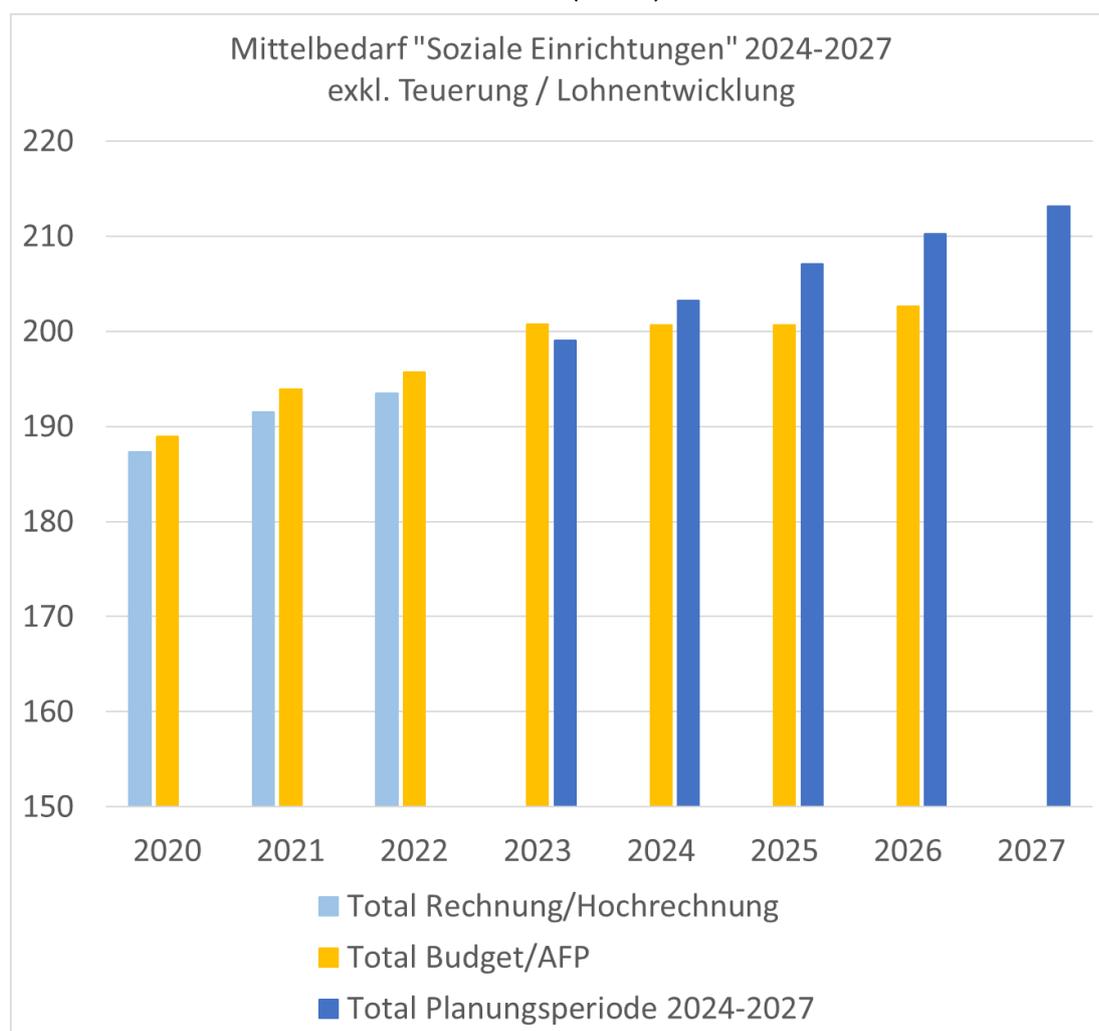
Es ist unser Ziel, bedarfsgerechte Angebote für die unterschiedlichen Anspruchsgruppen auch zukünftig wirkungsvoll und kostengünstig bereitzustellen. Eine strategisch ausgerichtete zukunftsorientierte Weiterentwicklung soll laufend stattfinden, ohne bestehende Werte und Elemente eines funktionierenden Systems zu zerstören. Im Fokus stehen die Betreuung, Begleitung, Schulung und Förderung betreuungsbedürftiger Personen unter Berücksichtigung der Grundsätze der Ethik, der Wirtschaftlichkeit, der Wirksamkeit und der Qualität. Angestrebt werden die gesellschaftliche Integration, die Selbstbestimmung und die Gewährleistung des Schutzes der betreuungsbedürftigen Personen.

Die in diesem Planungsbericht skizzierten Vorgehensweisen und Massnahmen dienen demnach hauptsächlich dazu, bereits eingeschlagene Strategien fortzuführen und anstehende Herausforderungen zu bewältigen. Den finanziellen Mittelbedarf im Aufgabenbereich 5040 «Soziales und Gesellschaft», Leistungsgruppe «Soziale Einrichtungen», zeigt Abbildung 5.1. Der ausgewiesene Bruttoaufwand wird hälftig von Kanton und Gemeinden finanziert. Es handelt sich um eine grobe Übersicht aufgrund der im Rahmen dieses Berichts erarbeiteten Bedarfsszenarien und jeweils ohne Teuerung und Reallohnentwicklung, da diese nur willkürlich zu prognostizieren wären.

Die gelben Säulen zeigen die vom Kantonsrat bewilligten Budgets der Jahre 2020 bis 2023 sowie die Planjahre bis 2026 aus dem aktuellsten, vom Kantonsrat abgelehnten Aufgaben- und Finanzplan ([B 128](#)). Hellblau sind die tatsächlichen Aufwendungen der Rechnungsjahre 2020 und 2021 sowie die Hochrechnung II zum Rechnungsjahr 2022 abgebildet. Die Abbildung zeigt, dass die Teilrevision des [SEG](#) per 1.1.2020 günstiger herausgekommen ist als erwartet beziehungsweise budgetiert und dass die Entwicklung des Aufwands seither ganz genau den Erwartungen entsprochen hat, denn die gelben und blauen Säulen bewegen sich von 2020 bis 2023 genau im Gleichschritt mit konstantem Abstand. Die Planungsgenauigkeit war in diesem Aufgabenbereich in den letzten Jahren sehr hoch.

Der grössere Anstieg des Budgets im Jahr 2023 entsteht primär durch den Neubau des Wohnheims Sonnegarte mit Platzausbau. Für die folgenden Jahre bleibt der Aufwand gemäss AFP auf dem Stand von 2023 fixiert. Teuerung und Lohnentwicklung sind in dieser Planung nicht abgebildet. Obwohl rund 80 Prozent des Aufwands der sozialen Einrichtungen Personalaufwand ist, handelt es sich bei den Leistungsabteilungen um Transferaufwand. Damit kommen die für die kantonale Verwaltung geltenden Lohnmassnahmen nicht zur Anwendung. Mit Ausnahme der beiden heilpädagogischen Zentren, welche Teil der kantonalen Verwaltung sind, wird den sozialen Einrichtungen seit 2020 offiziell keine Reallohnentwicklung und kein Teuerungsausgleich gewährt.

Abb. 5.1: Mittelbedarf in Millionen Franken (brutto)



Wichtiger Hinweis zur Abbildung: Die Säulen sind unten bei 150 Millionen Franken abgeschnitten. Dadurch werden Entwicklungen von Jahr zu Jahr besser sichtbar, das Kostenwachstum wirkt aber um einen Faktor 4 überzeichnet im Vergleich zu einer Abbildung, welche die Säulen in ihrer ganzen Höhe zeigt.

Für die weiteren Jahre bis 2027 zeigen die blauen Säulen in Abbildung 5.1 den voraussichtlichen Mittelbedarf. Der Mittelbedarf steigt in der Grössenordnung von 2 Prozent pro Jahr (exkl. Teuerung und Reallohnentwicklung). Dies entspricht einer Fortsetzung vergangener Trends. Im Vergleich zum verwandten Gesundheitswesen mit jährlichen Kostensteigerungen von über 4 Prozent liegt das Kostenwachstum bei den sozialen Einrichtungen tiefer, obwohl mit dem Bevölkerungswachstum, der demografischen Alterung, dem medizinischen Fortschritt und einer zunehmenden Komplexität der Betreuungssituationen ähnliche Faktoren wirken. Einen kostendämpfenden Effekt haben unter anderem die leistungsorientierte Abgeltung, die ambulanten Leistungen, das wirkungsvolle Controlling sowie der geplante Ausbau von ergänzenden Betreuungsangeboten.

Die benötigten Mittel für den Aufgabenbereich «soziale Einrichtungen» für die Jahre 2024-2027 sind im AFP 2023-2026, den der Kantonsrat nicht genehmigt hat, nicht enthalten. Die Angaben zu den finanziellen Mitteln in diesem Bericht sind rein informativ. Die Umsetzung kann nur und erst dann erfolgen, wenn die Finanzierung gesichert ist. Die benötigten Mittel können im Voranschlag 2024 sowie im AFP 2025-2027 eingestellt werden, soweit der finanzielle Rahmen dies zulässt (Schuldenbremse).

6 Würdigung

Dieser Planungsbericht ist die strategische Leitlinie unseres Handelns im Aufgabenbereich «soziale Einrichtungen» in den kommenden vier Jahren. Er schliesst methodisch und inhaltlich an den vorangehenden [Planungsbericht 2020](#) an und führt die strategischen Zielsetzungen des Kantons Luzern weiter:

- Luzern steht für Lebensqualität
Für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene sowie ihre Familien stehen bedarfsgerechte ergänzende Hilfen zur Erziehung bereit. Erwachsene Menschen mit Behinderungen wählen zwischen vielseitigen Angeboten für Wohnen, Arbeiten und Beschäftigung. Der Zugang zur sozialtherapeutischen Suchttherapie ist bei Bedarf gewährleistet. Betreuende Angehörige können ergänzende Betreuungsangebote nutzen.
- Luzern steht für Innovation
Alle Angebote sind flexibel und durchlässig ausgestaltet. Neue Wohn- und Arbeitsformen in stationären und ambulanten Betreuungssituationen werden entwickelt. Konzeptionelle Grundlagen entwickeln sich weiter, Pilotprojekte fördern die Innovation. Der Planungsunsicherheit begegnen wir mit Szenarien. Durch die interprofessionelle Zusammenarbeit an den Schnittstellen zur Psychiatrie, zur Sonderschulung und zum Leben im Alter entstehen tragfähige Lösungen.
- Luzern steht für Zusammenhalt
Art und Umfang der benötigten Leistungen nach dem [SEG](#) ist von schwer beeinflussbaren externen Faktoren abhängig. Gesellschaftliche Solidarität ist die Antwort darauf. Kanton und Gemeinden finanzieren die Leistungen nach dem SEG

paritätisch. Das im Jahr 2020 eingeführte Finanzierungsmodell bewährt sich und wird weitergeführt.

– Luzern steht für Nachhaltigkeit

Die sozialen Einrichtungen leisten als Ausbildungsbetriebe, durch energetische Sanierungen und energiesparende Prozesse, durch eine aktive Gestaltung des digitalen Wandels sowie durch ihr hohes Kostenbewusstsein und vorausschauendes Handeln einen wesentlichen Beitrag zur wirtschaftlichen, ökologischen und sozialen Nachhaltigkeit im Kanton Luzern.

Rund 16'000 Personen arbeiten im Kanton Luzern in Heimen und im Sozialwesen ([LUSTAT](#), STATENT 2020). Sie sind in ganz unterschiedlichen Aufgaben in der Betreuung und in der Pflege, in der Küche, in der Reinigung, als Buchhalterin, Fahrer oder Haustechnikerin, Arbeitsagoge oder Therapeutin und in vielen weiteren Berufsfeldern tätig. Ihnen allen gebührt unsere Anerkennung für ihr tägliches Engagement.

Gesundheits- und Sozialdepartement

Bahnhofstrasse 15
6002 Luzern

Telefon 041 228 60 84
vernehmlassungen.gsd@lu.ch