

Dienststelle Soziales und Gesellschaft
Kanton Luzern
Rösslimattstrasse 37
6005 Luzern

Luzern, 27. Juni 2025

Eingabe Vernehmlassung «Versorgungsplanung Langzeitpflege 2026-2035»

Sehr geehrte Damen und Herren

Die Mitte Kanton Luzern bedankt sich bei Ihnen, für die Möglichkeit eine Vernehmlassungantwort zur Versorgungsplanung Langzeitpflege 2026-2035 einzugeben. Gerne nehmen wir die Möglichkeit wahr und äussern uns wie folgt zu den gestellten Fragen:

Frage 1:

Die Mitte Kanton Luzern
Parteileitung
info@diemitte-luzern.ch

Frage 2:

Sind Sie mit dem Grundsatz einverstanden, die Strategie "ambulant vor stationär" zu verstärken und sich im Kanton Luzern am Deutschschweizer Normszenario mit regionalen Differenzierungen zu orientieren (vgl. Kapitel 5.1.1)?

Teilweise

Grundsätzlich wird die Strategie «ambulant vor stationär» als wichtiger Schritt anerkannt, um eine moderne, bedarfsorientierte und kosteneffiziente Gesundheitsversorgung zu fördern. Die Orientierung am Deutschschweizer Normszenario mit regionalen Differenzierungen erscheint sinnvoll, da sie einerseits eine einheitliche Planungsgrundlage schafft und andererseits regionale Besonderheiten berücksichtigt. Kritisch bleibt jedoch, ob das Instrument in seiner aktuellen, leicht modifizierten Form tatsächlich alle relevanten Daten und Faktoren adäquat erfasst, insbesondere angesichts der Einschränkungen bei der Datenverfügbarkeit.

Die Prognosemodelle können trotz guter Methodik keine absolute Sicherheit bieten, gerade in einem dynamischen Umfeld mit gesellschaftlichen und demografischen Veränderungen. Zudem besteht die Gefahr, dass eine zu starke Fokussierung auf ambulante Leistungen zu einer Unterversorgung in der stationären Versorgung führt – insbesondere in ländlichen oder strukturschwächeren Regionen, wo ambulante Angebote möglicherweise nicht in ausreichendem Masse aufgebaut werden können. Es ist wichtig auf ambulante, teilstationäre und stationäre Angebote zu setzen. So können die regionalen Differenzierungen nicht nur auf quantitativen Daten, sondern auch auf qualitativen Aspekten basieren und die tatsächlichen Versorgungsbedarfe der Bevölkerung präzise widerspiegeln. Insgesamt unterstützen wir die Strategie, fordern jedoch eine regelmässige und transparente Überprüfung der Planungsgrundlagen sowie eine stärkere Einbindung lokaler Akteure und Anbietenden, um Versorgungslücken - auch im stationären und teilstationären Bereich - frühzeitig zu erkennen und flexibel reagieren zu können.

Frage 3a:

Sind Sie mit der Planung im stationären Bereich (Pflegeheimplanung) einverstanden, welche im Kapitel 5.2.1 "Regionale Grundversorgung" dargestellt ist?

Ja

Die Planung im stationären Bereich, wie sie im Kapitel 5.2.1 „Regionale Grundversorgung“ dargestellt wird, zeigt grundsätzlich ein ausgewogenes Bemühen, die Bedürfnisse der Bevölkerung in den fünf Planungsregionen abzudecken. Die Berücksichtigung regionaler Besonderheiten und der Einsatz eines standardisierten Instruments zur Ermittlung der Platzzahlen sind wichtige Schritte, um eine bedarfsgerechte Versorgung sicherzustellen.

Kritisch hinterfragen sollte man jedoch, ob die Planung den tatsächlichen Versorgungsanforderungen insbesondere für ältere und pflegebedürftige Menschen in allen Regionen des Kantons gerecht wird. Die Pflege- und Betreuungsbedürfnisse älteren Menschen werden komplexer, zudem steigt die Zahl an hochaltrigen Menschen. Es besteht die Gefahr, dass die vorgegebenen Platzzahlen nicht flexibel genug auf unvorhergesehene Entwicklungen reagieren können. So etwa auf lokale und demografische Veränderungen oder neue gesundheitliche Herausforderungen. Darüber hinaus sollte die Zusammenarbeit zwischen stationären/ teilstationären Einrichtungen und ambulanten Angeboten noch stärker gefördert werden, um Übergänge zu erleichtern und Versorgungslücken zu vermeiden. Insgesamt unterstützen wir die Planung als solide Grundlage, empfehlen jedoch eine kontinuierliche Überprüfung und Anpassung, um die Versorgungsqualität langfristig zu sichern und regional gerecht zu gestalten.

Frage 3b:

Sind Sie mit der Planung im stationären Bereich (Pflegeheimplanung) einverstanden, welche im Kapitel 5.2.2 «Überregionale Spezialversorgung» dargestellt ist?

Teilweise

Bei der Festlegung der Finanzierung der Plätze muss sichergestellt werden, dass diese angemessen ist. Andernfalls besteht die Gefahr, dass Einrichtungen und Gemeinden zurückhaltend sind, entsprechende Plätze bereitzustellen.

Es ist jedoch fraglich, ob die fünf verschiedenen Planungsregionen im Kanton bis 2035 effektiv 1'082 neue Plätze in Pflegeheimen schaffen können. Dies nicht nur aus finanzieller Hinsicht, sondern weil es mit grosser Wahrscheinlichkeit nicht genügend Fachkräfte für die zusätzlichen Plätze gibt. Der Kanton sollte daher mit den verschiedenen Planungsregionen und Gemeinden proaktiv alternative Wohnformen und teilstationäre Angebote (Tagesstrukturen für älteren Menschen) entwickeln und diese auch stärker fördern. Die Verschränkung von Pflege und Alltagsbetreuung ist in diesem Zusammenhang stärker zu gewichten. Es gibt auch Heimeintritte, die eigentlich noch nicht sinnvoll sind und erst ab einer späteren Pflegestufe richtig wären. Würden mehr alternative Wohnformen (Wohnen mit Dienstleistungen oder Tagesstrukturen) zur Verfügung stehen, kann dieser Entwicklung besser entgegengewirkt werden. Ältere Menschen mit einer tieferen Pflegestufe könnte so ambulant besser versorgt werden.

Frage 4:

Unterstützen Sie die Massnahme, das Angebot der überregionalen Spezialversorgung der Langzeitpflege gemäss dem in Kapitel 5.1.2 beschriebenen Konzept neu zu organisieren (Teilrevision des BPG)?

Ja

Ja, wir begrüssen und unterstützen die Massnahme, das Angebot der überregionalen Spezialversorgung in der Langzeitpflege gemäss dem im Kapitel 5.1.2 dargestellten Konzept neu zu organisieren. Wir sind überzeugt, dass diese Teilrevision des BPG zu einer effizienteren und bedarfsgerechteren Versorgung im Kanton Luzern und angrenzenden Kantonen beiträgt.

Frage 5:

Teilen Sie die priorisierten Handlungsfelder und Massnahmen, welche in Kapitel 8 beschrieben werden?

Teilweise

1. Versorgungsregionen stärken

Wir befürworten die Stärkung der Planungsregionen als unverzichtbare Basis zur Umsetzung regionaler Gesundheits- und Altersziele. Der Kanton muss klare Rahmenbedingungen schaffen und ausreichend Mittel für ambulante, teilstationäre / intermediäre und stationäre Leistungen bereitstellen.

2. Bedarfsgerechte Angebote Verlagerung von stationär zu ambulant

Siehe Antwort zu Frage 2.

3. Bedarfsgerechte Angebote: Erhöhung der Bettenzahl und Zielwert Pflegestufen

Wir stimmen zu, eine Ausweitung auf Pflegestufe 3 ist möglich. Ausnahmen aus psychischen oder sozialen Gründen müssen erhalten bleiben. Betreuung und Pflege sind gleichwertig und besser ineinandergreifend zu finanzieren, um Fehlanreize zu vermeiden. Das BESA erfasst den tatsächlichen Betreuungsbedarf nicht ausreichend und setzt deutlich zu wenig auf den Betreuungsbedarf und die Alltagsgestaltung. Das ist besonders für psychogeriatrische Fälle problematisch ist. Zudem ist die Rückkehr älterer Menschen in ihre ursprüngliche Heimat kantonale zu ermöglichen.

4. Bedarfsgerechte Angebote: Ausbau spezialisierter Angebote (Übergangspflegeplätze)

Übergangspflege muss finanziell tragbar bleiben. Die komplexen Krankheitsbilder, administrative Belastungen und Personalengpässe stellen grosse Herausforderungen dar. Die demografische Entwicklung wird diese noch verstärken. Die Kostenverlagerung auf Gemeinden ist zu berücksichtigen. Notfallplätze und der Ausbau an intermediären / teilstationären Angebote sind dringend notwendig, werden aber wegen unzureichender Finanzierung kaum angeboten. Eine ganzheitliche Betrachtung der Finanzierung ist zwingend.

5. Förderung von Pilotprojekten (Gesundheitszentren/-netzwerke)

Wir unterstützen den Aufbau ganzheitlicher Gesundheitszentren und -netzwerke innerhalb der Planungsregionen. Ausserdem sollten auch Pilotprojekte zu alternativen Wohnformen (anstelle Pflegeheims), zur Alltagsbetreuung (Wohnen mit Dienstleistungen) mit den Planungsregionen und politischen Gemeinden lanciert werden.

6. Wirkungsorientierte Nutzung: Zentrale Anlaufstellen

Wir befürworten zentrale Anlaufstellen für komplexe Pflegesituationen. Es gibt hier aber auch die grösseren Gemeinden und ihre Bemühungen stärker zu würdigen (z.B. Fachstelle Alter in Horw; Kriens und Stadt Luzern). Für weniger komplexe Fälle bieten sie ein freiwilliges, breit gefächertes Beratungsangebot. Eine enge Vernetzung mit Spitex, ambulanten Dienstleistungen, der Sozialen Arbeit sowie den Heimen und weiteren Diensten ist notwendig.

7. Finanzierung der Betreuung

Die Finanzierung intermediärer/teilstationärer Strukturen ist zentral. Nachtstrukturen und Kurzaufenthalte sind wichtige Entlastungsangebote, besonders bei Demenz, aber auch bei Rekonvaleszenz infolge eines Unfalls oder einer Krankheit. Es braucht kantonale Lösungen und klare gesetzliche Grundlagen für die Finanzierung der Betreuung. Anschubfinanzierungen und die Erhöhung der anrechenbaren Heimtaxen bei den Ergänzungsleistungen sind erforderlich, um Versorgungslücken und Heim-Tourismus zu verhindern.

8. Monitoring 2030

Wir unterstützen ein regelmässiges Monitoring und befürworten auch wissenschaftliche Evaluationen, da sich Bedürfnisse und gesellschaftliche Rahmenbedingungen verändern und heutige Trends nicht automatisch auf die Zukunft übertragbar sind.

Frage 5:

Haben Sie weitere Rückmeldungen zum Entwurf des Berichtes zur Versorgungsplanung Langzeitpflege 2026-2035?

Studien belegen klar, wir werden bis 2050 vor einer noch nie dagewesenen demografischen Entwicklung stehen. Zahlen zeigen, dass wir mit rund 30% mehr älteren und hochaltrigen Menschen in unsere Gesellschaft rechnen müssen als Stand heute. Die Nachfrage nach Pflegeplätzen wird rapide ansteigen. Die geburtenstarken Jahrgänge, die heute das Rückgrat unserer Gesellschaft sowie Wirtschaft bilden, werden dann in einem Alter sein, das intensive Pflege und Betreuung erfordert. Wir werden somit einerseits mit einem Ausbau an stationären Angeboten rechnen müssen. Später wird diese Entwicklung wohl abnehmen und der Bedarf an stationären Angeboten wird schwinden. Die Aufstockung an stationären Einrichtungen, die heute geplant und gebaut wird, könnte morgen schon zum Denkmal einer gescheiterten Planung werden. Es gilt also klar Augenmass beim Bau von neuen Pflegeheimen zu halten und eben auf der anderen Seite neue und alternativen Wohnformen zu prüfen. Wir werden vermehrt Mehrgenerationenhäuser, Wohnen mit Dienstleistungen und hindernisfreie Bauten benötigen. Je besser diese Strukturen ausgebaut und gestärkt sind, je länger können die Menschen in ihrem Daheim bleiben und ambulante Pflege und Betreuung beanspruchen.

Die Zukunft der Pflege liegt nicht in der Anhäufung von Betten, sondern in der Entfaltung von Lebensqualität und das heisst: so lange wie möglich zuhause bleiben, unterstützt von einem intelligenten Netzwerk verschiedensten Playern im Gesundheits- und Sozialwesen. Statt die Heime für alle zugänglich zu machen, sollten wir künftig nur noch hochgradig pflegebedürftige Menschen in stationäre Einrichtungen aufnehmen also jene mit den höchsten BESA-Stufen. Alle anderen brauchen flexible, integrierte Versorgungsmodelle: Telemedizin, mobile Pflegedienste, digitale Assistenzsysteme und eine eng verzahnte Zusammenarbeit von Hausärzten, Therapeuten, Sozialarbeitern und Angehörigen. Dieser Weg stellt eine grosse Herausforderung dar, denn es fordert einen Paradigmenwechsel weg von der „Bettenproduktion“ hin zu einer vernetzten, patientenzentrierten Gesundheitsversorgung. Für uns ist es aber der einzig richtige Weg, der den Ressourcen- und Fachkräftemangel adressiert, der auf uns zukommt. Die Frage ist nicht, wie viele Pflegeplätze wir noch schaffen können, sondern wie wir heute eine Infrastruktur bauen, die nicht nur die Alten, sondern auch ihre Familien, Angehörigen und die betreuenden Fachpersonen mitdenkt und die es erlaubt, das Alter nicht in Heimen, sondern in einem Zuhause mit Würde und Autonomie zu verbringen.

Als Fazit möchten wir festhalten: Die derzeit vorhandenen Kapazitäten an Spital- und Heimbetten sind nachweislich erforderlich, um eine flächendeckende und bedarfsgerechte Versorgung sicherzustellen. Jeder Abbau dieser Kapazitäten würde zwangsläufig zu einer Unterversorgung führen, insbesondere vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung und des steigenden Pflegebedarfs. Entgegen der von einzelnen politischen Entscheidungsträgerinnen und Entscheidungsträgern geäusserten Positionen ist ein Rückbau daher weder sachlich gerechtfertigt noch mit der verfassungsrechtlich gebotenen Sicherstellung einer angemessenen Gesundheitsversorgung vereinbar. Aber es braucht gleichzeitig die Entwicklung von teilstationären bzw. intermediären Angeboten im Bereich Betreuung und Wohnen.

Wir bedanken uns für die Berücksichtigung unserer Antworten und stehen bei offenen Fragen gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse


Karin Stadelmann
Parteipräsidentin


Luca Boog
Parteisekretär