



Planungsbericht des  
Regierungsrates an den Kantonsrat  
über die sozialen Einrichtungen  
SEG 2020 - 2023

*Entwurf zur Anhörung*

KANTON  
LUZERN



## Zusammenfassung

Für betreuungsbedürftige Kinder und Jugendliche, Menschen mit Behinderungen sowie für Menschen mit Suchtproblematiken regelt das Gesetz über soziale Einrichtungen (SEG; SRL Nr. 894) den staatlichen Versorgungsauftrag. Der individuelle Anspruch auf Leistungen im Rahmen des SEG ist immer indiziert. Die dafür zuständigen Behörden und Fachstellen klären dabei ab, ob ein grundsätzlicher Bedarf an Leistungen besteht und in welchem Umfang.

Konkret handelt es sich dabei um die folgenden Arten von stationären und ambulanten Leistungen:

- sozialpädagogische Wohnstrukturen mit und ohne Sonderschulen, Dienstleistungsanbieter der Familienpflege sowie ambulante sozialpädagogische Unterstützung. Nutzende sind Kinder, Jugendliche, junge Erwachsene und Familien (SEG A und D),
- sozial- und arbeitsagogische Wohn- und Tagesstrukturen. Nutzende sind erwachsene Personen mit Behinderungen (SEG B),
- Therapie- und Rehabilitationsangebote im Suchtbereich (SEG C).

Das SEG wird vom Regierungsrat, vom Gesundheits- und Sozialdepartement, von der paritätisch von Kanton und Gemeinden besetzten Kommission für soziale Einrichtungen (KOSEG) und der Dienststelle Soziales und Gesellschaft (DISG) vollzogen. Der Regierungsrat erstellt periodisch einen auf mehrere Jahre ausgerichteten Planungsbericht über die Leistungen von sozialen Einrichtungen und unterbreitet ihn dem Kantonsrat zur Kenntnisnahme (SRL Nr. 894; § 8). Der Planungsbericht ist Grundlage der Steuerung, Anerkennung und Finanzierung der sozialen Einrichtungen im Kanton Luzern.

Der erste Planungsbericht der Regierung wurde am 19. Juni 2012 vom Kantonsrat zustimmend zur Kenntnis genommen. Gestützt auf den Planungsbericht, die Entwicklung des Bedarfs und unter Berücksichtigung der finanziellen Rahmenbedingungen hat die KOSEG seit 2016 das Kontingent für Sonderschulinternate reduziert und im Gegenzug den Pilotversuch sozialpädagogischer Familienarbeit als ambulantes Angebot ausgeweitet. Aufgrund des steigenden Bedarfs für schwerst- oder mehrfachbehinderte Erwachsene hat die KOSEG einen entsprechenden Ausbau bewilligt.

Während der Planungsbericht 2012 den Akzent auf Menschen mit Behinderungen und ihren Bedarf an SEG-Leistungen legte, fokussiert der vorliegende zweite Planungsbericht auf betreuungsbedürftige Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene. Für den vorliegenden Planungsbericht wurden bestehende Daten ausgewertet und nur bei Pflegekindern im Kanton Luzern die Datenlücke mit einer Erhebung geschlossen. Mit dem Planungsbericht liegt auch die Grundlage für die bedarfsgerechte Weiterentwicklung der Angebote der Luzerner Einrichtungen für die Jahre 2020-2023 vor. Die laufende SEG-Teilrevision ist berücksichtigt. Die Angebotsplanung bildet die Basis für die Leistungsaufträge 2020-2023, welche die KOSEG mit den sozialen Einrichtungen abschliessen wird. Zur Erfüllung des Versorgungsauftrags wird der Kanton Luzern auch weiterhin auf die ausserkantonalen Angebote angewiesen sein.

Die Bedarfsanalyse basiert zum einen auf den Erkenntnissen zur Umsetzung des SEG und zur Leistungsnutzung in den Jahren 2012 bis 2018. Zum anderen werden Entwicklungen, welche sowohl quantitative und qualitative Veränderungen bei den Zielgruppen zur Folge haben, in die Prognose des zukünftigen Bedarfs einbezogen. Die Nutzung der Angebote in den letzten Jahren zeigt eine teilweise stark

schwankende Nachfrage, daher ist in der Angebotsplanung auf eine ausreichende Durchlässigkeit und Abstimmung zu achten, einerseits innerhalb der stationären Angebote und andererseits zwischen den ambulanten und stationären Angeboten zu achten. Erst damit kann auch eine adäquate Betreuung gewährleistet werden kann.

Angebote für Kinder und Jugendliche (SEG A und D): Mit der Angebotsplanung 2020-2023 soll die bedarfsgerechte und durchgängige Versorgung von Luzerner Kinder und Jugendlichen im Kanton Luzern besser gewährleistet werden. Es findet eine Optimierung des bisherigen SEG-Angebotes für Kinder und Jugendliche statt, indem erstens bisherige ausserkantonale Platzierungen mit einer nahtlosen Versorgungskette zukünftig innerkantonal angeboten werden sollen. Dies betrifft schwer verhaltensauffällige Jugendliche mit psychischen Problemen beziehungsweise Jugendliche mit einer Behinderung im Bereich Intelligenzentwicklung und psychischen Problemen. Zweitens soll künftig der Bedarf an Platzierungen in Pflegefamilien von Luzerner SEG-anerkannten Dienstleistungsanbietenden in der Familienpflege abgedeckt werden können. Drittens sollen genügend Beobachtungs- und Abklärungsplätze geschaffen werden, damit der sozialpädagogische Betreuungsbedarf bei Kindern und Jugendlichen mit multiplen Problemlagen vor einer längerfristigen Fremdplatzierung geklärt werden kann. Diese Weiterentwicklung geht einher mit einer Abnahme des Bedarfs an Wocheninternatsplätzen in Sonderschulen für Kinder und Jugendliche mit Behinderung in den Bereichen Verhalten oder psychosoziale Entwicklung. Ebenso werden weniger Plätze für Kinder und Jugendliche benötigt, welche aufgrund von Behinderungen in den Bereichen Sprache, Körper oder Intelligenzentwicklung einen Bedarf an SEG-Leistungen im Bereich Wohnstrukturen und separativer Sonderschulung haben. Ein weiterer Ausbau der ambulanten Massnahmen soll auch zukünftig zur Verhinderung oder Verkürzung von Platzierungen beziehungsweise zur Nachhaltigkeit der vorgängigen Massnahmen durch SEG beitragen.

Angebote für Erwachsene mit Behinderungen (SEG B): Die Angebotsplanung 2020-2023 im SEG-Bereich B sieht im stationären Bereich eine qualitative Verlagerung des Bedarfs an Plätzen vor. Erstens wird ein Bedarf an Plätzen für älter werdende Personen mit Behinderungen und zunehmender Pflegebedürftigkeit erwartet. Zweitens nimmt der Bedarf an Plätzen für Menschen mit geistiger Behinderung und psychiatrischen Diagnosen sowie starker Verhaltensauffälligkeit erwartungsgemäss zu. Diese Entwicklungen führen zu einer Zunahme der Komplexität individueller Betreuungssituationen. Die Einführung des IBB-Einstufungssystems schafft dabei die nötigen empirischen Grundlagen, um die Veränderungen des individuellen Betreuungsbedarfes bei stationären Leistungen zu analysieren und für die zukünftige Angebotsplanung nutzbar zu machen. Insgesamt wird tendenziell von einer leicht steigenden Nachfrage älterer Menschen mit Behinderungen durch längere Aufenthalte sowie einer leicht rückläufigen Nachfrage jüngerer Generationen nach stationären Angeboten ausgegangen.

Beim stationären Angebot der Tagesstruktur mit Lohn wird vor dem Hintergrund des zunehmenden Leistungsdrucks im allgemeinen Arbeitsmarkt, eine weitere Zunahme des Bedarfs an Tagesstrukturplätzen für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen erwartet.

Gleichzeitig ermöglicht der Ausbau ambulanter Angebote, vom stationären in den ambulanten Bereich zu wechseln oder grundsätzlich selbstbestimmt zu leben. Im ambulanten Bereich wird von einer erhöhten Nachfrage ausgegangen, insbesondere von jüngeren Menschen mit Behinderungen. Eine neue, tendenziell

integrativ geschulte Generation wächst mit einem Anspruch nach einer selbstbestimmten Lebensführung heran und fordert mehr Wahlmöglichkeiten ein. Der bedarfsgerechte Aufbau ambulanter Angebote im Bereich Wohnen sowie Arbeiten soll sich dabei nicht primär am bestehenden Angebot der Einrichtungen, sondern an den individuellen Ressourcen und Bedarfslagen der Menschen mit Behinderungen orientieren. Individualisierte Lösungen wie eigene Wohnformen oder integrierte Arbeitsformen, auch in Kombination aus ambulanten und stationären Leistungen, werden in Zukunft an Bedeutsamkeit gewinnen. Die stationären Angebote sollen so durch eine gezielte Förderung ambulanter Angebote ergänzt werden.

Angebote für stationäre Suchttherapie (SEG C): Der Bedarf an bisherigen Plätzen für die Therapie von illegalen harten Drogen ist gleichbleibend. Ebenfalls ist aufgrund von fehlenden Forschungsergebnissen und Erfahrungswerten kein zusätzlicher Bedarf an Plätzen zur Behandlung von Verhaltenssüchten im Rahmen der sozialtherapeutischen stationären Suchttherapie gegeben. Ein leichter Ausbau in der stationären Suchttherapie ist aufgrund der Zunahme von Personen mit problematischem Cannabiskonsum vorgesehen. Die Ausrichtung der Leistungserbringer mit einem differenzierten Phasen- und Stufenmodell entspricht diesem Bedarf der Zielgruppe.

Angebotsplanung und Finanzbedarf: Die punktuelle Angebotserweiterung und -anpassung führt in den nächsten Jahren zusammen mit dem veränderten Betreuungsbedarf und den allgemeinen Preisentwicklungen bis 2023 zu einem Mehraufwand von gut 14 Millionen Franken gegenüber 2018 oder durchschnittlich fast 3 Millionen Franken mehr pro Jahr. Die Kosten sind je zur Hälfte von Kanton und Gemeinden zu tragen. Die mit der Revision des Gesetzes über soziale Einrichtungen geplante Förderung der ambulanten Angebote (ab 2020 zusätzlich max. 2 Mio. Fr. jährlich) wirkt dabei kostendämpfend. Der Aufwand wächst 2018 bis 2023 im Bereich A und D um 5 Millionen Franken, jener im Bereich B um 9 Millionen und jener im Bereich C um 0.25 Millionen Franken. Die finanziellen Auswirkungen unterstehen dem Budgetvorbehalt.

	Leistung	Nachfrage 1.9.2018 bzw. 1.1.2019	Nachfrage 1.9.2018 bzw. 1.1.2019	Total Nachfrage 1.9.2018 bzw. 1.1.2019	Veränderung Platzzahl 2020 - 2023	Aufwandentwicklung SEG A,B,C,D 2023
		IKIK	AKIK	IKIK/IKAK		IKIK / IKAK
<b>SEG A / D</b>	Wohnen und Betreuung	158	44	209	+ 14	5 Millionen Fr.
	Wohnen und Betreuung Pflegefamilie	92	-	99	+ 19	
	Wohnen und Betreuung mit Sonderschule Verhalten	51	7	95	-12	
	Wohnen und Betreuung mit Sonderschule Behinderung	102	35	117	-15	
	<b>Total</b>	<b>403</b>	<b>86</b>	<b>520</b>	<b>+ 6</b>	
	amb. sozialpädagogische Familienbegleitung	140 Familien		140 Familien	+ 40 Familien	
	amb. Übergangsbegleitung	120 h		120 h	-	
<b>SEG B</b>	Wohnen	820	75	915	+ 6	9 Millionen Fr.
	Tagesstruktur mit/ohne Lohn (VZÄ)	1555	225	1'685	+ 26	
	ambulante Leistungen	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	
	<b>Total</b>				<b>+32</b>	
<b>SEG C</b>	Wohnen mit Suchttherapie	18	6	32	+ 2	0.25 Millionen Fr.
	ambulante Nachsorge (Personen)	25	0	25	+ 5 Pers.	

Nachfrage 2018, Angebotsplanung und Abgeltungen an soziale Einrichtungen 2018-2023 (Schätzung)

Quelle: Dienststelle Soziales und Gesellschaft - IVSE-Datenbank, eigene Berechnungen

IKIK Luzerner/innen innerkantonal, IKAK Luzerner/innen ausserkantonal, AKIK ausserkantonale Personen in Luzern

# Inhaltsverzeichnis

<b>Zusammenfassung</b> .....	<b>2</b>
<b>1 Einleitung Gesamtbericht</b> .....	<b>7</b>
1.1 Ausgangslage und Auftrag .....	7
1.1.1 Teilrevision SEG .....	8
1.1.2 Auftrag Planungsbericht 2020 - 2023 .....	8
1.2 Allgemeine Rahmenbedingungen .....	9
1.2.2 Interkantonale Vereinbarung .....	9
1.2.3 Kindes- und Erwachsenenschutzrecht .....	10
1.3 Parlamentarische Beratung und Vorstösse .....	10
1.4 Vorgehen .....	11
1.5 Aufbau Bericht .....	12
<b>2 Angebote für Kinder und Jugendliche (SEG A und D)</b> .....	<b>13</b>
2.1 Einleitung .....	13
2.2 Ausgangslage .....	13
2.2.1 Gesetzliche und institutionelle Rahmenbedingungen .....	17
2.2.2 Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) .....	18
2.3 Zugänge und Wechselwirkungen .....	18
2.4 Zielgruppe SEG A und D .....	20
2.5 Aktuelle Leistungen über SEG .....	23
2.5.1 Angebotstypen .....	25
2.5.2 Interkantonale Nutzungsverflechtung .....	27
2.5.3 Angebotsbelegung 2018 .....	28
2.5.4 Nahtstellen sowie indizierende und zuweisende Stellen .....	31
2.5.5 Leistungserbringer im Kanton Luzern .....	31
2.5.6 Angebotsbelegung 2012 - 2018 .....	33
2.5.7 Umsetzung Massnahmen Planungsbericht 2012 .....	35
2.6 Einflussfaktoren auf die Entwicklung der SEG-Angebote .....	37
2.6.1 Bedarfsrelevante quantitative Veränderungen der Zielgruppe .....	37
2.6.2 Bedarfsrelevante qualitative Veränderungen der Zielgruppe .....	39
2.7 Bedarfsprognose und Angebotsplanung 2020 - 2023 .....	41
2.8 Finanzierung .....	44
2.9 Schlussfolgerungen Angebotsplanung SEG A und D und Massnahmen .....	45
<b>3 Angebote für Erwachsene mit Behinderungen (SEG B)</b> .....	<b>47</b>
3.1 Einleitung .....	47
3.2 Ausgangslage .....	47
3.2.1 Gesetzliche und institutionelle Rahmenbedingungen .....	47
3.2.2 Leben mit Behinderungen .....	50
3.3 Zielgruppe .....	51
3.4 Aktuelle Leistungen über SEG .....	53
3.4.1 Angebotstypen .....	53
3.4.2 Interkantonale Nutzungsverflechtung .....	54
3.4.3 Angebotsbelegung 2018 .....	54
3.4.4 Angebotsbelegung Verlauf 2011 - 2017 .....	55
3.4.5 Leistungserbringer im Kanton Luzern .....	56
3.4.5.1 SEG-anerkannte Einrichtungen .....	56
3.4.5.2 Ambulante Angebote in der SEG-Teilrevision .....	56
3.4.6 Umsetzung Massnahmen Planungsbericht 2012 .....	57
3.5 Einflussfaktoren auf die Entwicklung der SEG-Angebote .....	59
3.5.1 Bedarfsrelevante quantitative Veränderungen der Zielgruppe .....	59

3.5.2 Bedarfsrelevante qualitative Veränderungen der Zielgruppe .....	62
3.6 Bedarfsprognose und Angebotsplanung 2020 - 2023.....	63
3.7 Finanzierung .....	66
3.8 Schlussfolgerungen Angebotsplanung SEG B und Massnahmen .....	66
<b>4 Angebote für Suchttherapie (SEG C) .....</b>	<b>68</b>
4.1 Einleitung .....	68
4.2 Ausgangslage .....	68
4.2.1 Politische und institutionelle Rahmenbedingungen.....	68
4.2.2 Zielgruppe.....	70
4.3 Leistungen über SEG.....	70
4.3.1 Stationäres Wohnen und Betreuung mit Suchttherapie .....	70
4.3.2 Nachsorge.....	71
4.3.3 Angebotsbelegung 2012 - 2018 .....	71
4.4 Interkantonale Nutzungsverflechtung.....	72
4.5 Innerkantonale Nahtstellen.....	73
4.6 Leistungserbringer im Kanton Luzern.....	73
4.7 Umsetzung Massnahmen Planungsbericht 2012 .....	74
4.8 Bedarfsrelevante Veränderungen der Zielgruppe.....	74
4.9 Bedarfsprognose und Angebotsplanung 2020 - 2023.....	77
4.10 Finanzierung .....	77
4.11 Schlussfolgerungen Angebotsplanung SEG C und Massnahmen .....	78
<b>5 Abkürzungsverzeichnis.....</b>	<b>79</b>

ENTWURF

## 1 Einleitung Gesamtbericht

Für betreuungsbedürftige Kinder und Jugendliche, Menschen mit Behinderungen sowie für Menschen mit Suchtproblematiken regelt das Gesetz über soziale Einrichtungen (SEG) den staatlichen Versorgungsauftrag. Der Bedarf der Zielgruppe liegt einerseits beim Wohnen und andererseits bei der sozialpädagogischen Begleitung und Unterstützung für eine möglichst selbstständige Lebensführung. Dabei handelt es sich sowohl um stationär erbrachte Leistungen als auch um ambulante Angebote. Der individuelle Anspruch auf Leistungen im Rahmen des SEG ist immer indiziert. Die dafür zuständigen Behörden und Fachstellen klären ab, ob ein grundsätzlicher Bedarf an Leistungen besteht und in welchem Umfang. Insbesondere bei Kindern und Jugendlichen entsteht der Bedarf an Leistungen aufgrund der Sicherstellung von Schutz und Förderung.

Das SEG regelt die Planung, die Aufsicht und die Finanzierung des Angebotes. Die Leistungen des SEG werden von über 35 Luzerner Institutionen erbracht. Diese Institutionen setzen den gesetzlichen Versorgungsauftrag des SEG operativ um und leisten einen zentralen Beitrag zur Qualität der Versorgung der betroffenen Luzerner Bevölkerung.

Mit dem vorliegenden zweiten Planungsbericht liegt die Grundlage für die bedarfsgerechte Weiterentwicklung des Angebotes für die Jahre 2020-2023 vor. Bei der Erarbeitung dieser Grundlage für die zukünftigen Leistungen gemäss SEG stellen sich zwei grundsätzliche Herausforderungen. Zum einen erschweren die vielfältigen Einflussfaktoren auf den Bedarf von Leistungen die Planungsgenauigkeit. Zum anderen bewirkt die geforderte Wirtschaftlichkeit von staatlichen Leistungen, dass das Platzkontingent für die Einrichtungen knapp berechnet ist. Dies hat zur Folge, dass die Belegungsquote der Einrichtungen hoch ist. Das Finden einer möglichst adäquaten und zeitnahen Lösung für den konkreten individuellen Bedarf von Betroffenen wird dadurch erschwert. Vor diesem Hintergrund ist die interkantonale Vereinbarung für soziale Einrichtungen (IVSE), welche die Nutzung und Finanzierung von ausserkantonalen Angeboten regelt, eine wichtige Ergänzung des kantonalen Angebotes.

Der Planungsbericht ist in vier Teile gegliedert. Der erste Teil beschreibt die allgemeinen Rahmenbedingungen rund um den Vollzug des SEG. Die folgenden drei Teile befassen sich je mit einer der drei Zielgruppen des SEG, den Kindern und Jugendlichen, den Menschen mit Behinderungen und den Menschen mit Suchtproblematik. In jedem Teil wird die Zielgruppe und deren Bedarf beschrieben und werden die bestehenden Leistungen des SEG abgebildet. Es werden Zusammenhänge und Entwicklungen aufgezeigt und der konkrete Bedarf sowie die finanziellen Auswirkungen der aktualisierten Angebotsplanung geschätzt.

### 1.1 Ausgangslage und Auftrag

Das Gesetz über soziale Einrichtungen vom 19. März 2007 (SEG; SRL Nr. 894) löste auf den 1. Januar 2008 das bis dahin geltende Heimfinanzierungsgesetz vom 16. September 1986 (HFG; vgl. laufende Gesetzessammlung des Kantons Luzern 1986, S. 175 [G 1986 175], SRL Nr. 894 alt) ab. Aktuell ist eine Revision des SEG in Bearbeitung.

Das SEG regelt die Planung, Aufsicht und Finanzierung von Leistungen für betreuungsbedürftige Kinder und Jugendliche, Menschen mit Behinderungen sowie für Menschen mit Suchtproblematiken unter Berücksichtigung von Grundsätzen der

Ethik, der Wirtschaftlichkeit, der Wirksamkeit und der Qualität. Angestrebt werden die gesellschaftliche Integration und die Selbstbestimmung der betreuungsbedürftigen Personen. Die Leistungen werden stationär oder ambulant erbracht. Als ambulant gelten Leistungen, die ausserhalb von betreuten Wohn-, Gruppen- oder Tagesstrukturen erbracht werden.

Das Gesetz wird vom Regierungsrat, vom Gesundheits- und Sozialdepartement, von der paritätisch von Kanton und Gemeinden besetzten Kommission für soziale Einrichtungen (KOSEG) und der Dienststelle Soziales und Gesellschaft (DISG) vollzogen. Die KOSEG anerkennt die sozialen Einrichtungen im Kanton, auf die das Gesetz Anwendung findet, und erteilt ihnen die Leistungsaufträge.

Auf vier Jahre abgeschlossene Leistungsaufträge definieren die durch die Einrichtungen zu erfüllenden Angebote, welche aufgrund des SEG entschädigt werden. In den jährlichen Leistungsvereinbarungen werden die Details und Rahmenbedingungen der vereinbarten Leistungen, die Leistungspauschalen und die maximale Platzzahl der Einrichtung festgelegt. Finanziert werden die Kosten zu 50 Prozent vom Kanton Luzern und zu 50 Prozent von den Luzerner Gemeinden, anteilmässig nach Massgabe ihrer Einwohnerzahl. Platzierungen beziehungsweise Kostenübernahmesuche (KÜG) werden durch den Kanton geprüft und gutgeheissen, auf der Basis einer vorgängig durch eine Behörde oder eine Fachstelle erstellten Indikation.

Der Regierungsrat erstellt periodisch einen auf mehrere Jahre ausgerichteten Planungsbericht, der alle Bereiche von sozialen Einrichtungen im Sinn des SEG (SRL Nr. 894; § 8) umfasst. Der Planungsbericht ist Grundlage der Steuerung, Anerkennung und Finanzierung der sozialen Einrichtungen im Kanton Luzern.

### **1.1.1 Teilrevision SEG**

Die aktuelle Teilrevision des SEG soll auf den 1. Januar 2020 in Kraft treten. Die Teilrevision berücksichtigt insbesondere veränderte Rahmenbedingungen und aktuelle Erkenntnisse zur Weiterentwicklung bedarfsgerechter Angebote für eine gesellschaftliche Integration von Menschen mit Betreuungsbedarf. Die 2017 erfolgte Erweiterung um ambulante Betreuungs-, Begleitungs- und Förderungsangebote für Kinder, Jugendliche beziehungsweise für Erwachsene mit Behinderungen wird weiterverfolgt. Einerseits setzt die geplante Revision die durch die Begleitung und Stärkung der Familiensysteme erzielten Erfolge als auch die Übergangsbegleitung ins selbständige Erwachsenenleben fort. Andererseits wird das von einer wachsenden Zahl von Kantonen etablierte Finanzierungsmodell für stationäre Wohn- und Tagesstrukturangebote für Erwachsene mit Behinderungen verankert. Die Erfassung des individuellen Betreuungsbedarfs (IBB) und der Kosten nach einheitlichen Kriterien erlaubt so eine leistungsorientierte Abgeltung in den Bereichen Wohnen und Tagesstruktur.

### **1.1.2 Auftrag Planungsbericht 2020 - 2023**

Gemäss § 8 SEG legt der Regierungsrat periodisch einen auf mehrere Jahre ausgerichteten Planungsbericht vor und unterbreitet ihn dem Kantonsrat zur Kenntnisnahme. Der Bericht soll insbesondere Aussagen enthalten zur:

- Abschätzung des Bedarfs an ambulanter und stationärer Betreuung, Begleitung, Schulung und Förderung,
- Planung von Angeboten für stationäre und ambulante Leistungen,
- interkantonalen Zusammenarbeit und der Umsetzung der Bundesvorgaben.



Im Jahr 2012 hat der Regierungsrat den ersten Planungsbericht über die sozialen Einrichtungen gemäss SEG aufgelegt. Mit einem zweiten Planungsbericht soll eine aktuelle Grundlage für die Angebotsplanung 2020-2023 erarbeitet werden.

Die Angebotsplanung soll alle Bereiche nach § 2 SEG umfassen. Konkret handelt es sich dabei um die folgenden Arten von Leistungen:

- sozialpädagogische Wohnstrukturen mit und ohne Sonderschulen, Dienstleistungsanbieter der Familienpflege sowie ambulante sozialpädagogische Unterstützung. Nutzende dieser Angebote sind Kinder, Jugendliche, junge Erwachsene und Familien (SEG A und D),
- sozial- und arbeitsagogische Wohn- und Tagesstrukturen. Nutzende sind erwachsene Personen mit Behinderungen (SEG B),
- Therapie- und Rehabilitationsangebote im Suchtbereich (SEG C).

Während der Planungsbericht 2012 den Akzent auf Menschen mit Behinderungen und ihren Bedarf an SEG-Leistungen legte, fokussiert der vorliegende zweite Planungsbericht auf betreuungsbedürftige Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene.

## **1.2 Allgemeine Rahmenbedingungen**

### **1.2.1 Bundesgesetz über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen (IFEG)**

Mit dem Bundesbeschluss zur Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) vom 3. Oktober 2003 (Bundesblatt 2003 6591), in Kraft seit dem 1. Januar 2008, ging die Planung, Finanzierung und Aufsicht der Institutionen für Menschen mit Behinderungen von der Invalidenversicherung auf die Kantone über (Art. 112c Abs. 1 BV). Gleichzeitig trat das Bundesgesetz über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen (IFEG) vom 6. Oktober 2006 (SR 831.26) in Kraft. Das IFEG sollte verhindern, dass sich die Situation der Menschen mit Behinderungen unter der Zuständigkeit der Kantone verschlechtert. Dementsprechend will dieses Gesetz Menschen mit Behinderungen den Zugang zu einer Institution zur Förderung der Eingliederung gewährleisten (Art. 1 IFEG). In Artikel 10 Absatz 1 IFEG werden die Kantone verpflichtet, Konzepte zu erarbeiten, die darlegen, wie sie ab 2011 die Leistungen der Invalidenversicherung für Einrichtungen in ihrem Kanton erbringen.

Der Kanton Luzern hat die mit dem NFA verbundenen kantonalen Aufgaben im Gesetz über soziale Einrichtungen (SEG) vom 19. März 2007 (SRL Nr. 894) umgesetzt. Dieser Erlass löste das Heimfinanzierungsgesetz vom 16. September 1986 ab. Gemeinsam mit allen Zentralschweizer Kantonen wurde zudem das "Zentralschweizer Rahmenkonzept zur Behindertenpolitik in den Bereichen Wohnen, Arbeit und Beschäftigung" erarbeitet.

### **1.2.2 Interkantonale Vereinbarung**

Die Interkantonale Vereinbarung für soziale Einrichtungen (IVSE) wurde am 13. Dezember 2002 verabschiedet und trat am 1. Januar 2006 in Kraft. Diese Vereinbarung verfolgt das Ziel, den Aufenthalt von Personen mit speziellen Betreuungs- und Förderungsbedürfnissen in sozialen Einrichtungen ausserhalb ihres Wohnkantons ohne Hindernisse zu gewährleisten. In der IVSE sind sowohl die Platzierungs-, wie auch die Finanzierungsmodalitäten geregelt und die Abläufe vereinheitlicht. Zudem dienen einheitliche Qualitätsmindestvorgaben dem Schutz der betreuten Personen. Die IVSE ermöglicht es, dass sehr spezialisierte Angebote

nicht in jedem Kanton geführt werden müssen. Unter die IVSE fallen stationäre Einrichtungen für Kinder und Jugendliche (Bereich A), Einrichtungen für erwachsene Menschen mit Beeinträchtigungen (Bereich B), stationäre Therapieangebote im Suchtbereich (Bereich C) und Einrichtungen der externen Sonderschulung (Bereich D). Dies bedeutet, dass in Luzerner Einrichtungen sowohl Luzernerinnen und Luzerner als auch ausserkantonale Personen leben und, dass umgekehrt auch Luzernerinnen und Luzerner bedarfsgemäss in Einrichtungen anderer Kantone untergebracht sind. Seit dem 1.1.2016 sind Familienplatzierungsangebote (Bereich A) aus der IVSE ausgeschlossen. Ebenfalls nicht Bestandteil der IVSE sind ambulante Angebote.

Im Rahmen der IVSE tauschen die Kantone vor allem Informationen über Massnahmen, Erfahrungen sowie Ergebnisse aus, koordinieren ihr Angebot an Einrichtungen und fördern die Erhöhung der Qualität der Einrichtungen. Alle Schweizer Kantone haben die IVSE unterzeichnet.

### **1.2.3 Kindes- und Erwachsenenschutzrecht**

Am 1. Januar 2013 ist das neue Kindes- und Erwachsenenschutzrecht (KESR) als Änderung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches in Kraft getreten. Die bisherigen Vormundschaftsbehörden wurden durch interdisziplinär zusammengesetzte Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden (KESB) abgelöst. Die Förderung des Selbstbestimmungsrechts, die Einführung der individuellen behördlichen Massnahmen im Erwachsenenschutz und die Verbesserung des Rechtsschutzes im Bereich der fürsorgerischen Unterbringung waren weitere wesentliche Neuerungen.

### **1.3 Parlamentarische Beratung und Vorstösse**

Der Kantonsrat hat den SEG-Planungsbericht 2012 am 19. Juni 2012 diskutiert und zustimmend zur Kenntnis genommen. Bei den Plätzen für verhaltensauffällige und schwersterziehbare Kinder und Jugendliche hat der Kantonsrat den Handlungsbedarf dringender eingeschätzt als im Bericht dargelegt. Er hat daher den Regierungsrat aufgefordert, den Aufbau des geplanten Angebotes rascher umzusetzen.<sup>1</sup> Aufgrund der veränderten finanziellen Rahmenbedingungen hat der Regierungsrat vorerst bestehende Angebote optimiert und die Angebotserweiterung im Kanton Luzern zurückgestellt. Da der Bedarf an Plätzen für schwer verhaltensauffällige Jugendliche mit psychischen Problemen weiterhin zunimmt, wird im vorliegenden Planungsbericht die Schaffung zusätzlicher Angebote vorgeschlagen (siehe Massnahme 1 in Kapitel 2.9.). Damit kann eine wichtige Lücke geschlossen werden, welche ausserdem die Aufenthaltsdauer der betroffenen Jugendlichen in Kliniken verkürzen wird.

#### **Parlamentarische Vorstösse**

Der Kantonsrat hat sich seit 2012 verschiedentlich mit Themen auseinandergesetzt, welche das SEG betreffen. Kantonsrätinnen und Kantonsräte haben in dieser Zeit folgende Anfragen zu SEG-relevanten Themen eingereicht:

- [A 72 - Anfrage Truttmann-Hauri Susanne und Mit. über die Auswirkungen der Kürzungen im SEG-Bereich bei den sozialen Institutionen.](#) (03.11.2015)
- [A 94 - Anfrage Zemp Baumgartner Yvonne und Mit. über die Behindertensituation auf der Pflegeheimliste.](#) (07.12.2015)
- [A 628 - Anfrage Ledergerber Michael und Mit. über die Umsetzung des Leitbildes Leben mit Behinderungen – Leitbild für das Zusammenleben im Kanton Luzern.](#) (22.10.2018)

---

<sup>1</sup> Bemerkung zum Kantonsratsbeschluss über den Planungsbericht über die sozialen Einrichtungen nach dem SEG vom 19. Juni 2012.

- [A 674 - Anfrage Hunkeler Yvonne und Mit. über leistungsorientierte Abgeltungen \(IBB/LOA\) im Bereich SEG B, im Speziellen für den Bereich «Tagesstruktur mit Lohn» \(TSmL\).](#) (04.12.2018)

Die anfragenden Parlamentarierinnen und Parlamentarier waren nur teilweise mit der Antwort des Regierungsrats zufrieden (Pflegeheimliste beziehungsweise IBB/LOA). Nicht zufrieden waren sie mit der Antwort zu den Auswirkungen der Kürzungen im SEG-Bereich beziehungsweise mit den Antworten zur Umsetzung des Leitbildes Leben mit Behinderungen – Leitbild für das Zusammenleben im Kanton Luzern.

Die anfragenden Parlamentarierinnen und Parlamentarier waren nicht (A 72 und A 628) oder nur teilweise (A 94 und A 674) mit der Antwort des Regierungsrats zufrieden.

Im [Postulat P 595 vom 3. November 2014 haben Romy Odoni und Mitunterzeichnende](#) den Regierungsrat gebeten, die für 2016 geplante Einführung eines IBB-Systems (Individueller Betreuungsbedarf) für mindestens drei Jahre zu sistieren. Vor einer Einführung sollten gründliche Abklärungen gemacht werden zu den Zielen und der Wirkung, zum Nutzen, den Kostenfolgen und den technischen Voraussetzungen. Die Erfahrungen anderer Kantone sollten vorgängig evaluiert und die Optimierungsmöglichkeiten berücksichtigt werden. Die SEG-Institutionen sollten in die Projektarbeiten massgeblich einbezogen werden. Die Postulanten bemängelten zudem, dass die sozialen Einrichtungen keinen finanziellen Spielraum für die Einführung des neuen Systems hätten, da zeitgleich die Leistungspauschalen um 5 Prozent gesenkt und auf tiefem Niveau für drei Jahre eingefroren werden.

Der Kantonsrat erklärte das Postulat am 16.03.2015 mit 61 zu 41 Stimmen als erheblich.

Die Einführung des IBB für stationäre Wohn- und Tagesstrukturangebote für Erwachsene mit Behinderungen wurde entsprechend verschoben und wird seither schrittweise eingeführt. Seit dem 1. Januar 2019 wird in allen Einrichtungen im Bereich B der Betreuungsbedarf nach IBB erfasst (vgl. auch Kapitel 1.1.1). Die Erfassung richtet sich nach den Richtlinien der SODK Ost+ZH, deren Praxiserfahrungen in einer überarbeiteten Version per 1.1.2019 einfliessen konnten.

#### **1.4 Vorgehen**

Im Rahmen des ersten Planungsberichts 2012 wurden verschiedene konzeptionelle Grundlagen in den SEG-Bereichen A, B, C und D und zu Kontextthemen erarbeitet und im Planungsbericht ausgeführt.

Der zweite Planungsbericht kann darauf und auf weitere in der Zwischenzeit vorliegende konzeptionelle und politisch abgestützte strategische Grundlagen aufbauen, wie das Leitbild "[Leben mit Behinderungen – Leitbild für das Zusammenleben im Kanton Luzern](#)" (2018), das "Zentralschweizer Rahmenkonzept zur Behindertenpolitik in den Bereichen Wohnen, Arbeit und Beschäftigung" (2019) oder den [kantonalen Suchtbericht](#) aus dem Jahr 2014.

Im Planungsbericht werden wo möglich quantitative Aussagen gemacht. Dabei wird auf bereits vorliegende, jedoch unterschiedliche Datengrundlagen aufgebaut. Einzig im Bereich A (Platzierungen in Pflegefamilien) wurde eine eigene Erhebung zum Ist-Zustand durchgeführt, da keine Informationen zu den von den Gemeinden finanzierten Platzierungen vorliegen. Zusätzlich wurden bilaterale Gespräche mit Fachpersonen geführt.

Berücksichtigt wurden zudem die Anpassungen der laufenden SEG-Teilrevision, welche auf anfangs 2020 in Kraft treten soll. Dies betrifft insbesondere den Wandel

in der Abgeltung der Einrichtungen im Bereich B und die bedarfsgerechte Weiterentwicklung stationärer und ambulanter Leistungen. Weitere Veränderungen gesetzlicher Grundlagen wurden einbezogen ebenso Vorgaben und Rahmenbedingungen durch interkantonale Vereinbarungen sowie weitere korrespondierende Systeme (Psychiatrie, Versorgungsplanung Langzeitpflege, etc.). Es gelten die finanziellen Vorgaben gemäss [Aufgaben- und Finanzplanung 2019-2022](#).

### **1.5 Aufbau Bericht**

Der Planungsbericht orientiert sich an den Zielgruppen des SEG. Kapitel 2 befasst sich mit der Zielgruppe der Kinder und Jugendlichen beziehungsweise dem SEG-Bereich A und D. Kapitel 3 hat Menschen mit Behinderungen im Fokus und bezieht sich auf den SEG-Bereich B. Das Kapitel 4 schliesslich beschreibt die Zielgruppe der Menschen mit Suchtproblematik und bezieht sich auf den SEG-Bereich C. In jedem der drei Kapitel wird die Zielgruppe und deren Bedarf beschrieben und die Leistungen des SEG abgebildet. Wo nötig wurden die Leistungen zudem spezifiziert. Die Erfahrungen mit der Umsetzung des SEG aus den Jahren 2012-2019 werden berücksichtigt sowie Zusammenhänge und Wechselwirkungen der wichtigsten Einflussfaktoren aufgezeigt. Schliesslich werden die vergangenen Entwicklungen aufgezeigt und der konkrete Bedarf und die Finanzierung für die Planungsperiode 2020-2023 definiert. Mit Schlussfolgerungen und konkreten Massnahmen schliesst jedes der drei folgenden Kapitel.

## 2 Angebote für Kinder und Jugendliche (SEG A und D)

### 2.1 Einleitung

Die Eltern sind primär für das Kindeswohl beziehungsweise das übergeordnete Kindesinteresse verantwortlich. Sie leiten mit Blick auf das Wohl des Kindes seine Pflege und Erziehung und treffen unter Vorbehalt der eigenen Urteilsfähigkeit des Kindes die nötigen Entscheidungen (Art. 301 Abs. 1 ZGB). Der Begriff Kindeswohl bzw. das übergeordnete Kindesinteresse ist ein unbestimmter Rechtsbegriff. Er ist für jedes Kind individuell, aus verschiedenen Perspektiven und einer transdisziplinären Sicht auszulegen. Im Zentrum steht die Frage, was ein Kind benötigt, um sich gesund entwickeln zu können und ob die konkreten Umstände dies ermöglichen.

Bei den sogenannten "ergänzenden Hilfen zur Erziehung"<sup>2</sup> handelt es sich um staatliche Leistungen für Kinder, Jugendliche, junge Erwachsene und Familien mit einem besonderen sozialpädagogischen Förder- und Betreuungsbedarf, der von den Eltern respektive Sorgeberechtigten alleine nicht abgedeckt werden kann. Ziel der Leistungen ist, Kinder und Jugendliche in ihrer Entwicklung zu fördern und zu schützen, die elterliche Erziehungsverantwortung zu unterstützen oder zu entlasten und zur Bewältigung schwieriger Lebenslagen von Familien und Kindern beizutragen. Die Leistungen antworten auf einen spezifischen, individuellen Unterstützungs- und Entlastungsbedarf und werden individuell geplant und vereinbart. Mit der Hervorhebung des „ergänzenden“ Charakters dieser Hilfen und der Betonung, dass es sich um Hilfen „zur“ Erziehung handelt, wird betont, dass die Erziehungsverantwortung in der Regel bei den Sorgeberechtigten liegt. Die Leistungen der ergänzenden Hilfen zur Erziehung werden unterteilt in:

- die Betreuung in einer stationären Einrichtung (Heimpflege),
- die Betreuung in einer Pflegefamilie (mit oder ohne Begleitung durch einen Dienstleistungsanbieter in der Familienpflege),
- ambulante ergänzende Hilfen (aufsuchende Familienunterstützung).

### 2.2 Ausgangslage

Die Lebensbedingungen von Kindern und Jugendlichen und ihren Eltern werden von vielfältigen Faktoren beeinflusst. Eine staatliche Kinder/Jugend- und Familienpolitik gestaltet diese Faktoren. Die Zuständigkeiten fallen in verschiedene Politikbereiche auf unterschiedlichen staatlichen Ebenen. Es sind hauptsächlich folgende politische Bereiche betroffen: Familie, Bildungswesen, Sozialwesen, Gesundheitswesen, Verkehr, Umwelt, Raumplanung, Arbeitsmarkt, Integration und Gleichstellung. Der Kinder- und Jugendpolitik kommt diesbezüglich die Querschnittsaufgabe zu, die Perspektiven, Anliegen und Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen in die betreffenden Politikbereiche einzubringen. Dabei ist insbesondere die politische Partizipation von Kindern und Jugendlichen sicherzustellen. Die Kinder/Jugend- und Familienpolitik im engeren Sinne leistet gezielt Beiträge, um Kinder und Jugendliche zu fördern, ihre Mitwirkung zu ermöglichen und sie wo nötig zu schützen.

Die Angebote der Kinder/Jugend- und Familienpolitik werden je nach dem auf kommunaler oder kantonaler oder auf beiden Ebenen bereitgestellt. Die Angebote

---

<sup>2</sup> Die Angebote für Kinder- und Jugendliche im SEG-Bereich A und D werden im Bundesratsbericht vom 27. Juni 2012 in Erfüllung des Postulats Fehr (07.3725 vom 5. Oktober 2007) definiert als "ergänzende Hilfe zur Erziehung".

werden vom Sozial-, Bildungs- oder Gesundheitswesen bereitgestellt und lassen sich in die folgenden drei Bereiche unterscheiden. Die Auflistung orientiert sich an der Situation im Kanton Luzern (vgl. Abb. 1).

**Allgemeine Angebote: Befähigung und Stärkung von Kindern, Jugendlichen und Familien (allgemeine Kinder- und Jugendförderung)**

- Kinder- und Jugendarbeit (ausserschulisch: offene, verbandliche, vereinliche, kirchliche)
- Familienergänzende Kinderbetreuung und Spielgruppen
- Angebote in der frühen Kindheit
- Elternbildung
- Kinder- und Jugendparlamente
- Weitere konkrete Massnahmen und Projekte

**Selektive Angebote: Beratung / Unterstützung zur Bewältigung von allgemeinen Herausforderungen und schwierigen Lebenslagen**

- Mütter-Väterberatung
- Beratung für Kinder, Jugendliche
- Erziehungsberatung
- Schulsozialarbeit
- Frühe Sprachförderung
- Sonderpädagogische Angebote der Dienststelle Volksschulbildung (DVS) wie: Heilpädagogischer Früherziehungsdienst (HFD), Psychomotorik-Therapie, Logopädie, Schulpsychologischer Dienst
- Medizinisch-therapeutisches Angebot: Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst der Luzerner Psychiatrie (LUPS) mit den Angeboten: Abklärung, Beratung, und Behandlung für Kinder und Jugendliche mit Problemen im psychischen, psychosomatischen und psychosozialen Bereich

**Indizierte Angebote: Ergänzende Hilfe zur Erziehung**

- Stationäre Unterbringung (Heim/Pflegefamilie)
- Aufsuchende Familienunterstützung (Sozialpädagogische Familienbegleitung)
- Nachbetreuung von aus dem stationären Setting ausgetretenen Jugendlichen / jungen Erwachsenen beim selbständigen Wohnen (Übergangsbegleitung)

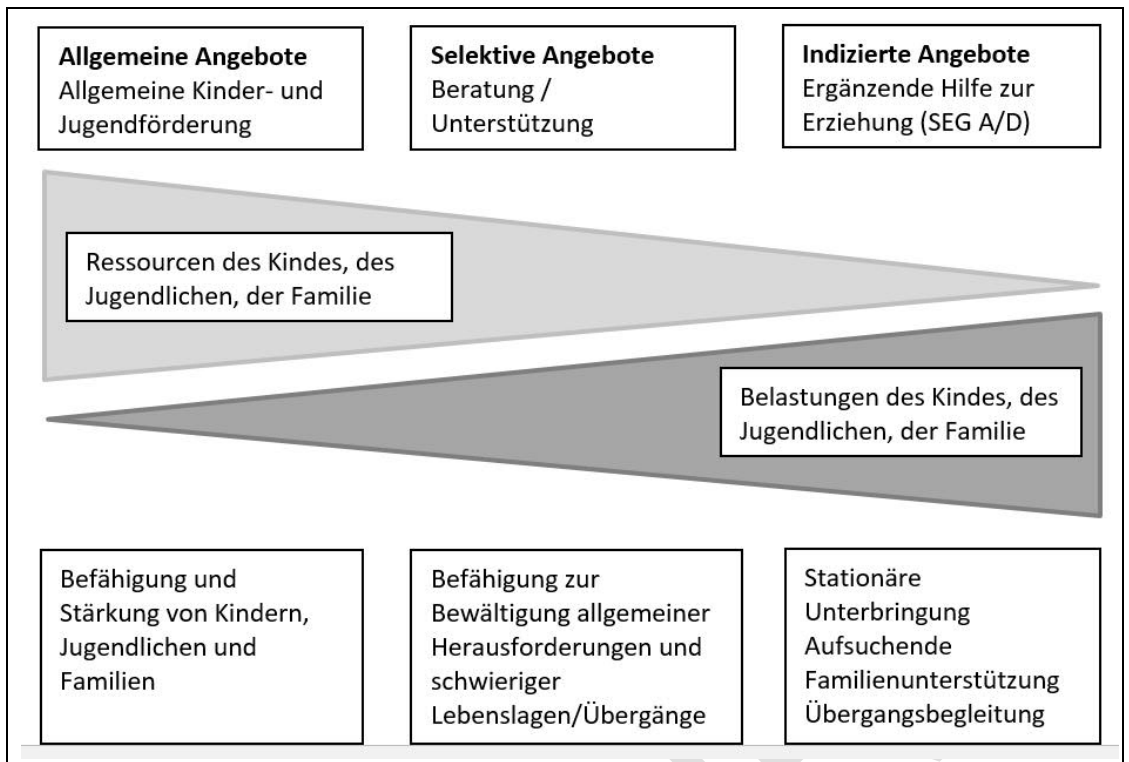


Abb. 1: Leistungs- und Wirkungskette einer Kinder- und Jugendpolitik

Die Dienstleistungen im Bereich "Ergänzende Hilfe zur Erziehung", wie es die Leistungen gemäss SEG sind, sind Teil eines Gesamtangebotes der Kinder/Jugend- und Familienpolitik, welches ergänzend zur Familie, dem sozialem Umfeld und der Schule die Bedingungen des Aufwachsens von Kindern und Jugendlichen unterstützt.

Ein qualitativ und quantitativ gut ausgebautes und zugängliches Leistungsangebot in den vorgelagerten zwei Bereichen, der *allgemeinen und der selektiven Angebote Förderung für Kinder, Jugendliche und Familien* trägt wesentlich dazu bei, dass weniger Leistungen der ergänzenden Hilfen zur Erziehung in Anspruch genommen werden müssen. Ergänzende Hilfe zur Erziehung (Angebote im SEG-Bereich A und D) hängen unmittelbar mit abnehmenden Ressourcen bzw. zunehmenden Belastungen seitens Kind/Jugendlicher und/oder Familie zusammen. Gleichzeitig nimmt die Intensität und Verbindlichkeit einer allfälligen Massnahme zu. Während sich die Angebote in den ersten zwei Bereichen an alle Kinder, Jugendliche und Erwachsene richten, beziehungsweise für bestimmte Gruppen angeboten werden und bei Bedarf möglichst einfach zugänglich sein sollten, braucht es für die Angebote im dritten Bereich eine fachliche Indikation.

Eine ausserfamiliäre Platzierung gehört zu den schwerwiegendsten Ereignissen für Kinder und deren Familien. Auch wenn die Notwendigkeit unbestritten ist und selbst wenn die Platzierung vereinbart geschieht, so stellt das Ereignis immer eine tiefgreifende Veränderung für die Betroffenen und für ihre gegenseitige Beziehungsgestaltung aber auch für die Beziehung zu ihrer sozialen Umwelt dar. Es vollzieht sich ein Übergang von einem Ort, der sich üblicherweise in der Sphäre der Privatheit befindet, zu einem Ort mit öffentlichem Charakter. Öffentlich deshalb, weil Instanzen und professionelle Akteure in bestimmte Aufgaben involviert sind (z.B. Finanzierung, Eingriffe in die elterliche Sorge, Begleitung während der Platzierung). Oft steht die Platzierung am Ende eines beschwerlichen Weges mit gescheiterten Versuchen und stellt eine «letztmögliche Lösung» dar. Die Entstehungsgeschichte,

an deren «Ende» die Herauslösung des Kindes aus dem gewachsenen Beziehungsgefüge steht, ist Teil der Platzierung. Die Gründe für eine ausserfamiliäre Platzierung zeichnen sich gerade dadurch aus, dass sie manchmal aus Sicht der Kinder, der Familie, der involvierten Akteure und Entscheidungsinstanzen unterschiedlich formuliert werden. Dazu kommt, dass das Betreutsein ausserhalb der eigenen Herkunftsfamilie gesellschaftlich ambivalent bewertet wird. Aufgrund dieser facettenreichen Ausgangslage stellen Indikationsstellung und die Gestaltung eines partizipativen Prozesses wesentliche Eckwerte dar. Ebenso ist die Zusammenarbeit mit den Eltern, das Fördern ihrer erzieherischen Kompetenzen und die wiederkehrende Prüfung einer Rückplatzierungsoption eine wichtige Aufgabe in jedem Fremdplatzierungsprozess, der von sämtlichen Akteuren mitgestaltet werden muss. Eine ausserfamiliäre Platzierung kann behördlich angeordnet oder vereinbart sein (freiwillig), auch verwandtschaftliche Platzierungen gelten als ausserfamiliäre Platzierung.

Bei einer angeordneten Platzierung (Art. 310 ff. ZGB oder Art. 15 JStG) gewährleisten das Verfahrensrecht (Art. 314 Abs. 1 ZGB in Verbindung mit Art. 443 f. ZGB) wie auch die verfassungsmässigen Verfahrensgarantien (Art. 29 Bundesverfassung) die Partizipation und auch die Verfahrensstellung der Eltern und des Kindes. Bei einer mit den Eltern vereinbarten Platzierung leiten sich hingegen die Partizipationsrechte des Kindes primär aus den Bestimmungen der Verordnung über die Aufnahme von Pflegekindern (PAVO) ab.

Ebenso sind ambulante Leistungen wie die aufsuchende sozialpädagogische Familienbegleitung oder die Übergangsbegleitung von Jugendlichen oder jungen Erwachsenen im Anschluss an eine stationäre Platzierung ergänzende Hilfe zur Erziehung. Das Ziel ist die Förderung der Entwicklung von Kindern und Jugendlichen respektive die Stärkung der Familiensysteme und die (Wieder-) Herstellung von erzieherischen Ressourcen der Eltern. In Bezug auf die Verhinderung von Fremdplatzierung kommt eine Studie von Channa M.W. Al der Universität von Amsterdam (2012) zum Schluss, dass positive Effekte von aufsuchender sozialpädagogischer Familienbegleitung bei Multiproblemfamilien mit bestehenden aber stabilisierten sozialen Problemen feststellbar sind. Hingegen zeigte sich, dass bei akuter Kindswohlfährdung durch Vernachlässigung oder Missbrauch keine oder sogar nachteilige Effekte auszumachen sind.<sup>3</sup> Bezüglich der Reintegration in die Herkunftsfamilien zeigen Faltermaier et al. (2003) in ihrer Studie auf, dass sich die Effektivitätssteigerung stationärer erzieherischer Hilfen steigern lässt, wenn die Brücke zwischen Kind, Eltern und Heim hergestellt und aufrechterhalten werden kann und diese Brückenfunktion vor, während und nach der Fremdplatzierung wichtig sei.<sup>4</sup> Diese Brückenfunktion können sowohl Berufsbeistände, wie auch das Angebot der ambulanten sozialpädagogischen Familienbegleitung wahrnehmen. Im Kanton Luzern hat sich die ambulante sozialpädagogische Familienbegleitung vor, während und nach einer Fremdplatzierung als hilfreiches Angebot etabliert und wird rege genutzt.

---

<sup>3</sup> Al, Channa; Stams, Geert Jan; Bek, Miranda; Damen, Esther; Asscher, Jessica & van der Laan, Peter (2012). A metaanalysis of intensive family preservation programs: Placement prevention and improvement of family functioning. *Children and Youth Services Review*, 34, 1472 - 1479.

<sup>4</sup> Faltermaier, Josef; Glinka, Hans-Jürgen; Schefold, Werner (2003): Herkunftsfamilien. Empirische Befunde und praktische Anregungen rund um die Fremdunterbringung von Kindern. Frankfurt a. M.: Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge.



## **2.2.1 Gesetzliche und institutionelle Rahmenbedingungen**

### **2.2.1.1 UNO-Übereinkommen über die Rechte des Kindes**

Bereits am 24. Februar 1997 hat die Schweiz die Kinderrechtskonvention (UNOKRK; SR 0.107) ratifiziert und am 26. März 1997 in Kraft gesetzt. Sie verfolgt folgende Grundprinzipien:

- Das Recht auf Nicht-Diskriminierung: Kein Kind darf aufgrund seines Geschlechts, seiner Herkunft, seiner Sprache, seiner Religion oder seiner Hautfarbe benachteiligt werden. (Art. 2 UNO-KRK)
- Das Kindeswohl: Bei jeder hinsichtlich des Kindes getroffenen Entscheidung soll das Kindeswohl vorrangig berücksichtigt werden. (Art. 3 UNO-KRK)
- Das Recht auf Leben, Überleben und eine optimale Entwicklung: Das Kind soll in seiner Entwicklung gefördert werden und Zugang zu Gesundheitsversorgung und Bildung haben. (Art. 6 UNO-KRK)
- Das 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. (Art. 12 UNO-KRK)

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 im Bereich der Sicherheit und der Gesundheit sowie hinsichtlich der Zahl und der fachlichen Eignung des Personals und des Bestehens einer ausreichenden Aufsicht. Die Entscheidung, ein Kind ausserhalb des Elternhauses in einer sozialen Einrichtung zu platzieren, erfolgt unter Berücksichtigung der oben genannten Grundprinzipien. So sind die Formulare zur Prüfung der Kostenübernahmegesuche entsprechend vorbereitet und die Aufsicht der sozialen Einrichtungen im Kinder- und Jugendbereich darauf ausgerichtet.

### **2.2.1.2 Verordnung über die Aufnahme von Pflegekindern (PAVO)**

Am 10. Oktober 2012 hat der Bundesrat die neue Pflegekinderverordnung (PAVO; SR 211.222.338) verabschiedet – die Verordnung von 1978 wurde teilrevidiert. Die PAVO regelt die Bedingungen für die Aufnahme beziehungsweise die Platzierung von Minderjährigen ausserhalb des Elternhauses. Sie ist für alle in eine Platzierung involvierten Stellen verbindlich. Für die Umsetzung des SEG sind die Regelungen der PAVO zur Familienpflege (Pflegekinder) (Art. 4 – 11 PAVO) und zur Heimpflege (Art. 13 – 20 PAVO) relevant.

Mit der revidierten PAVO wurde das Kindeswohl stärker ins Zentrum gerückt. Sie hält fest, dass die Aufnahme von Minderjährigen ausserhalb des Elternhauses einer Bewilligung bedarf und der Aufsicht untersteht und dass beim Entscheid über die Erteilung oder den Entzug einer Bewilligung sowie bei der Ausübung der Aufsicht vorrangig das Kindeswohl/das übergeordnete Kindesinteresse zu berücksichtigen ist.<sup>5</sup> Im Kanton Luzern sind dafür die Standortgemeinden der Pflegefamilien zuständig. Der Gemeinderat kann gemäss § 8 Abs. 1 und 2 des Einführungsgesetzes zum Schweizerischen Zivilgesetzbuch vom 20.11.2000

---

<sup>5</sup> Bewilligungspflichtig sind Aufnahmen in die Familienpflege, wenn es sich um den Aufenthalt eines minderjährigen Pflegekindes in einer Pflegefamilie ausserhalb des Elternhauses handelt. Pflegeverhältnisse sind bewilligungspflichtig ab einem Monat Dauer, wenn sie entgeltlich sind beziehungsweise, wenn sie unentgeltlich sind ab mehr als drei Monaten oder, unabhängig von einer Dauer und einer Entgeltlichkeit, regelmässig im Rahmen von Kriseninterventionen oder einer Pflege in einer Kontaktfamilie.

(EGZGB; SRL Nr. 200) sowie gemäss § 1 Abs. 2 der Verordnung über die Aufnahme von Pflegekindern vom 25.09.2001 (SRL Nr. 204) die Erfüllung seiner Aufgaben an eine Dienststelle der Gemeindeverwaltung oder an eine geeignete Stelle ausserhalb der Gemeindeverwaltung übertragen (z.B. Sozialberatungszentrum, SOBZ).

Die Kindesschutzbehörde sorgt dafür, dass das Kind, das in einer Pflegefamilie oder in einem Heim betreut wird, über seine Rechte, insbesondere Verfahrensrechte, entsprechend seinem Alter aufgeklärt wird, eine Vertrauensperson zugewiesen erhält, an die es sich bei Fragen oder Problemen wenden kann und an allen Entscheiden, die einen wesentlichen Einfluss auf sein Leben haben, entsprechend seinem Alter beteiligt wird. (Art. 1 Abs. 1 und Art. 1a Abs. 1 und 2 PAVO)

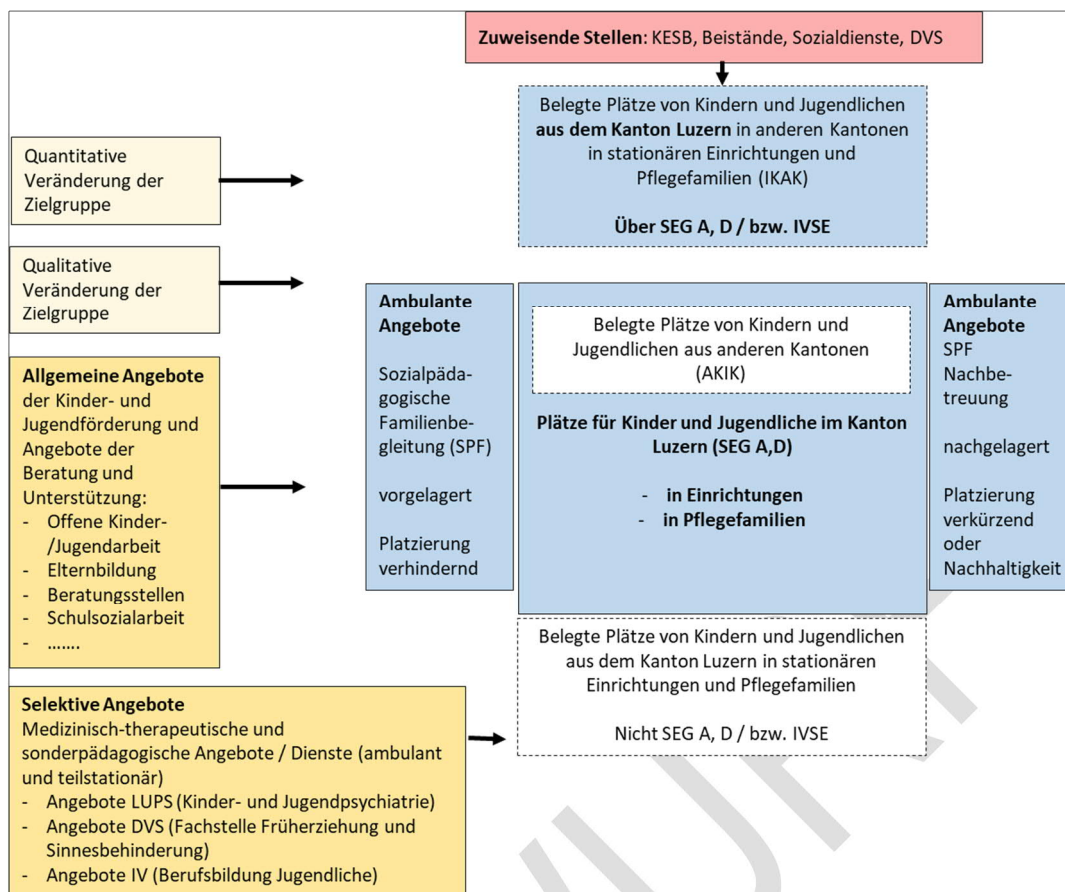
Die revidierte PAVO trat 2013 in Kraft, zum gleichen Zeitpunkt wie die neuen Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden ihre Tätigkeit aufnahmen.

### **2.2.2 Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB)**

Im Zuge der Einführung des neuen Kindes- und Erwachsenenschutzrechtes wurde die ganze Organisation des Kindes- und Erwachsenenschutzes neu organisiert. Interdisziplinäre Fachbehörden, die sogenannten KESB (Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde) sorgen für die Anwendung des neuen Rechts. Die KESB sind für sämtliche erstinstanzlichen Entscheide im Kindesschutz zuständig, insbesondere für die umfassende Abklärung von Anträgen und Gefährdungsmeldungen betreffend Kinder und Jugendlichen, die Anordnung behördlichen Massnahmen, wie die Anordnung einer Fremdplatzierung oder die Ernennung von Beiständen und Beiständinnen. Die Kindesschutzbehörde sorgt dafür, dass Kinder und Jugendliche, welche 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. Seit dem 1. Januar 2013 sind sieben Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden im Kanton Luzern für je definierte Gemeinden zuständig.

### **2.3 Zugänge und Wechselwirkungen**

Das folgende Modell zeigt die Zugänge und die Wechselwirkungen beim Zugang und innerhalb des SEG-Angebotes im Bereich A und D.



Legende: gelb: Einflussfaktoren, welche den Bedarf an ergänzenden Hilfen prägen  
rot: Zuweisende Stellen  
blau und weiss: Ergänzende Hilfen zur Erziehung

Abb. 2: Modell Einflussfaktoren auf den Bedarf an Angeboten im SEG A und D

Die allgemeinen und die selektiven Angebote für Kinder, Jugendliche und Familien (gelb) sind aus Sicht der ergänzenden Hilfen zur Erziehung als vorgelagerte allgemeine Strukturen zu betrachten und haben eine präventive Wirkung respektive entlasten nachgelagerte Angebote in der Versorgungskette. Die Abstimmung bzw. die Durchgängigkeit dieser Angebote und die Zusammenarbeit der Akteure untereinander prägen die Qualität dieser vorgelagerten Strukturen.

Qualitative und quantitative Veränderungen der Zielgruppe haben sowohl bezüglich dem Bedarf als auch bezüglich der Art des Angebotes der ergänzenden Hilfen zur Erziehung einen bedeutenden Einfluss (hellgelb).

Den Stellen wie die KESB, den Sozialdiensten und SOBZ und den Fachstellen der DVS kommt eine entscheidende Rolle bei der Zuweisung zum Angebot der ergänzenden Hilfen zu (rot). Zu ihrer Aufgabe bei der Sicherstellung des Schutzes und der Förderung des Kindes oder des Jugendlichen gehört die fachlich sorgfältige Indikation, die Bestimmung des passenden Angebotes und die Regelung der Fallführung. Zu den ergänzenden Hilfen zur Erziehung (blau und weiss) gehören die ambulanten Angebote wie die sozialpädagogische Familienbegleitung. Diese können unter Umständen den Bedarf an stationären Leistungen verhindern oder allenfalls verkürzen, indem eine Rückplatzierung in die Herkunftsfamilie möglich wird oder mit Nachbetreuung der Übergang in Ausbildung und Selbstständigkeit nachhaltig gelingt. Zentral sind jedoch Vorabklärungen der zuweisenden Stellen, ob beispielsweise eine ambulante sozialpädagogische Familienbegleitung die adäquate Massnahme darstellt. Werden ambulante Leistungen aus Gründen der Kosteneinsparungen oder der absoluten Subsidiarität angeordnet, steigt die Gefahr einer Verhärtung der ohnehin schwierigen Situation. Eine mögliche spätere

Fremdplatzierung könnte resultierend aus den gescheiterten ambulanten Versuchen mit verhärteten und komplexen Problemstellungen einhergehen.

Die Ergänzung von innerkantonalen mit ausserkantonalen Angeboten ist zentral, damit optimale Platzierungen stattfinden können und sehr spezialisierte Angebote kompetent und wirtschaftlich geführt werden können (weiss). Innerkantonale Platzierungen von Luzerner Kindern und Jugendlichen sind nicht in jedem Fall möglich und auch nicht in jedem Fall sinnvoll. Zeichnet sich ein wachsender ungedeckter Bedarf innerkantonale ab, kann es aus verschiedenen Gründen aber auch sinnvoll sein, das innerkantonale Angebot entsprechend auszubauen. Dies kann beispielsweise der Fall sein, wenn die Zusammenarbeit mit anderen kantonalen Strukturen und Unterstützungssystemen angestrebt wird, wie zum Beispiel mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie des Kantons.

Platzierungen von Kindern in einer Pflegefamilie können eine Alternative zu Platzierungen in sozialen Einrichtungen sein. 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. Das SEG beziehungsweise die IVSE regelt die Finanzierung bei einem indizierten stationären und ambulanten Bedarf. In der Vergangenheit konnten Einzelfälle trotz entsprechender Indikation nicht in ein passendes SEG-Angebot untergebracht werden. Einerseits aufgrund von ausgeschöpften Platz-Kontingenten oder andererseits, weil kein passendes SEG-Angebot kurzfristig zur Verfügung gestellt werden konnte. Dies betraf insbesondere Platzierungen in Pflegefamilien.

## **2.4 Zielgruppe SEG A und D**

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.

Bei rund zwei Dritteln der fremdplatzierten Kinder und Jugendlichen liegen Vernachlässigung oder Misshandlung vor, viele der Kinder sind traumatisiert und zeigen Verhaltensauffälligkeiten (Schmid 2007)<sup>6</sup>. Sehr oft besteht das Risiko, dass Kinder und Jugendliche durch ihre Vorerfahrungen aus der Herkunftsfamilie aber auch durch Beziehungsabbrüche als Folge von Wechseln von Bindungspersonen bei Platzierungen eher unsichere Bindungsmuster aufgebaut haben.

Die Zielgruppe der Angebote des SEG A und D sind Kinder und Jugendliche:

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

Der Bedarf der Kinder und Jugendlichen an Leistungen des SEG ergibt sich vor diesem Hintergrund:

- a. aufgrund einer sozialpädagogischen Indikation (Wohnstruktur ohne Sonderschule)
- b. aufgrund einer sozialpädagogischen Indikation und einer Behinderung in den Bereichen Verhalten und psychosoziale Entwicklung (Wohnstruktur mit Sonderschule)

---

<sup>6</sup> Schmid, Marc (2007): Psychische Gesundheit von Heimkindern. Weinheim: Juventa.

- c. aufgrund einer Behinderung in den Bereichen Sprache, Körper oder Intelligenzentwicklung (Wohnstruktur mit Sonderschule)

Die quantitative Auswertung zeigt folgenden Bedarf:

- a) Im Kanton Luzern bestand am Stichtag 1.9.2018 bei 309 Kindern und Jugendlichen aufgrund einer sozialpädagogischen Indikation ein Bedarf an SEG-Leistungen im Bereich Wohnstrukturen.

Die folgende Tabelle zeigt die Anzahl Luzerner Kinder und Jugendliche mit SEG-Leistungen aufgrund von sozialpädagogischer Indikation in Heimstrukturen oder Pflegefamilien (inklusive Krisen-Notfallplatzierungen und Wochenend- und Ferienplätze).

Zielgruppen	Luzerner Kinder und Jugendliche
<b>Kinder mit sozialpädagogischer Indikation für Wohnen und Betreuung inkl. Pflegefamilien</b>	
Kinder von 0 bis 6 Jahren	44
Kinder und Jugendliche von 7 bis 12 Jahren	84
Kinder und Jugendliche von 13 bis 16 Jahren	106
Jugendliche und junge Erwachsene von 17 bis 25 Jahren	67
<b>Mütter mit Kindern</b> , die aufgrund sozialpädagogischer Indikation Unterstützung und Beratung bei der Betreuung und Erziehung ihrer Kinder benötigen.	8
<b>Total</b>	<b>309</b>

Quelle: Datenbank DISG; Luzerner Kinder und Jugendliche innerkantonal und ausserkantonal platziert, 1.9.2018

Tab. 1: Platzierte Kinder und Jugendliche aufgrund sozialpädagogischer Indikation

Die 309 fremdplatzierten Luzerner Kinder und Jugendliche mit einer sozialpädagogischen Indikation sind entweder in sozialen Einrichtungen oder über einen SEG-anerkannten Dienstleistungsanbieter in der Familienpflege (DAF) platziert.

Im Planungsbericht vom 3. April 2012 ist die Zielsetzung definiert, ambulante und heimähnliche Angebote wie Familienplatzierungen zu fördern. Die Fachstelle Kinderbetreuung war die erste, gemäss SEG-anerkannte Einrichtung für Familienplatzierungen. Das SEG sieht vor, dass im Rahmen der vom Kantonsrat gesprochenen Mittel weiteren Organisationen Kontingente vergeben werden können, sofern sie ihren Sitz im Kanton Luzern haben. Zurzeit verfügen auch Caritas Schweiz und Subito Krisenintervention ein über das SEG-anerkanntes Kontingent an Plätzen.

Die Familienplatzierungsangebote sind seit 1.1.2016 aus der interkantonalen Vereinbarung für Soziale Einrichtungen (IVSE) ausgeschlossen. Der Kanton Luzern kann sich heute somit ausschliesslich an den Kosten von Platzierungen über die anerkannten Luzerner SEG-Einrichtungen beteiligen.

- b) Im Kanton Luzern bestand am Stichtag 1.9.2018 bei 95 Kindern und Jugendlichen aufgrund einer sozialpädagogischen Indikation und einer Behinderung

in den Bereichen Verhalten und psychosoziale Entwicklung ein Bedarf an SEG-Leistungen im Bereich Wohnstrukturen und separativem Sonderschulbedarf.

Zielgruppen	Luzerner Kinder und Jugendliche
<b>Kinder mit sozialpädagogischer Indikation und einer Behinderung in den Bereichen Verhalten und psychosoziale Entwicklung für Wohnen und Betreuung mit Sonderschule Verhalten</b>	
Kinder von 0 bis 6 Jahren	0
Kinder von 7 bis 12 Jahren	33
Kinder von 13 bis 16 Jahren	62
<b>Total</b>	<b>95</b>

Quelle: Datenbank DISG; Luzerner Kinder und Jugendliche innerkantonale und ausserkantonale platziert, 1.9.2018

Tab. 2: Platzierte Kinder und Jugendliche aufgrund einer sozialpädagogischen Indikation und einer Behinderung in den Bereichen Verhalten und psychosoziale Entwicklung

c) Im Kanton Luzern bestand am Stichtag 1.9.2018 bei 139 Kindern und Jugendlichen aufgrund einer Behinderung in den Bereichen Sprache, Körper oder Intelligenzentwicklung ein Bedarf an SEG-Leistungen im Bereich Wohnstrukturen und separativem Sonderschulbedarf (inklusive Wochenend- und Ferienplätze).

Zielgruppen	Luzerner Kinder und Jugendliche
<b>Kinder mit einer Behinderung in den Bereichen Sprache, Körper oder Intelligenzentwicklung für Wohnen und Betreuung mit Sonderschule Behinderung</b>	
Kinder von 0 bis 6 Jahren	17
Kinder von 7 bis 12 Jahren	61
Kinder von 13 bis 16 Jahren	55
Jugendliche und junge Erwachsene von 17 bis 25 Jahren	6
<b>Total</b>	<b>139</b>

Quelle: Datenbank DISG; Luzerner Kinder und Jugendliche innerkantonale und ausserkantonale platziert, 1.9.2018

Tab. 3: Platzierte Kinder und Jugendliche aufgrund einer Behinderung

Insgesamt haben am Stichtag (1.9.2018) 543 Luzerner Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene stationäre Leistungen über SEG erhalten beziehungsweise waren in einer Wohnstruktur ausserhalb der Herkunftsfamilie untergebracht. 23 von diesen 543 Platzierungen betreffen Wochenend- und Ferienplätze.

Im Vergleich mit der Gesamtzahl aller Kinder und Jugendlichen im Kanton Luzern heisst dies, dass rund fünf von 1'000 Kindern und Jugendlichen Leistungen über SEG benötigen (0.47 Prozent). In der Altersgruppe der bis 6-Jährigen sind es 67 Kinder (0.15 Prozent dieser Altersgruppe), in der Altersgruppe der 7- bis 12-Jährigen sind es 178 Kinder (0.71 Prozent dieser Altersgruppe), in der Altersgruppe der 13- bis 16-Jährigen sind es 228 (1.46 Prozent dieser Altersgruppe) und in der Altersgruppe der 17- bis 25-Jährigen sind es 67 Jugendliche (0.15 Prozent dieser Altersgruppe).

Weiter erhielten 140 Luzerner Familien eine ambulante sozialpädagogische Familienbegleitung. Dies sind rund zwei von 1'000 Familienhaushalten mit Kindern im Kanton Luzern (0.23 Prozent).<sup>7</sup>

## **2.5 Aktuelle Leistungen über SEG**

Im Folgenden werden die 14 Angebotstypen im SEG-Bereich A und D beschrieben. Anschliessend wird auf die interkantonale Nutzungsverflechtung eingegangen. Es wird die Angebotsbelegung 2018 und die Angebotsbelegung im Verlaufe 2012 bis 2018 aufgezeigt. Schliesslich werden die Nahtstellen sowie indizierende und zuweisende Stellen beschrieben.

### **2.5.1 Angebotstypen**

Die Leistungen des SEG in den Bereichen A und D lassen sich grundsätzlich unterscheiden in:

- stationäre Plätze in Einrichtungen mit und ohne Sonderschulen mit sozialpädagogischer Indikation,
- stationäre Plätze in Einrichtungen mit und ohne Sonderschulen mit behinderungsbedingter Indikation
- stationäre Plätze in Pflegefamilien,
- ambulante Leistungen (sozialpädagogische Familienbegleitung, Übergangsbegleitung).

Unter stationären Plätzen werden alle SEG-anerkannten Plätze in sozialen Einrichtungen, sowie Plätze in Pflegefamilien verstanden, die durch einen SEG-anerkannten Dienstleistungsanbieter der Familienpflege (DAF) begleitet werden. Die Grundleistung umfasst immer Wohnen und Betreuung für die fremdplatzierten Kinder und Jugendlichen. Die Angebote der einzelnen Einrichtungen richten sich an unterschiedliche Zielgruppen mit spezifischem Bedarf. Für eine differenzierte Angebotsplanung und Tarifgestaltung wurden in Anlehnung an die Angebotstypologien des Bundesamtes für Justiz nachfolgende Kategorien gebildet. In Klammer stehen jeweils die nach den Leistungsaufträgen 2016-2019 (LA) respektive der Leistungsvereinbarung 2019 (LV) verfügbaren Plätze aller sozialen Einrichtungen nach SEG im Bereich A und D.

#### **2.5.1.1 Leistungen in Heimstrukturen aufgrund sozialpädagogischer Indikation**

Die Angebote von stationärem Wohnen und Betreuung lassen sich in verschiedene spezialisierte Dienstleistungen und / oder Tagesstrukturen unterscheiden.

##### **Angebotstyp 1 Wohnen und Betreuung (LA 129)**

Die Zielgruppe umfasst Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene im Alter von 0 bis 25 Jahren mit einer sozialpädagogischen Indikation. Sie benötigen vorübergehend eine sozialpädagogische Betreuung und Förderung. Auf eine allfällige Rückplatzierung in die Herkunftsfamilie wird laufend hingearbeitet.

##### **Angebotstyp 2 Wohnen und Betreuung mit Sonderschule Verhalten (LA 82)**

Die Zielgruppe umfasst Kinder und Jugendliche im schulpflichtigen Alter mit sozialpädagogischer Indikation, die aufgrund ihrer Behinderung in den Bereichen Verhalten oder psychosoziale Entwicklung eine interne Sonderschule besuchen. Ziel der Platzierung ist, die Kinder und Jugendlichen in ihrer emotionalen, kognitiven

---

<sup>7</sup> Datenquelle: Bundesamt für Statistik - Strukturerhebung 2017.

und gesundheitlichen Entwicklung zu fördern. Auf eine Rückplatzierung in die Herkunftsfamilie wird laufend hingearbeitet.

### **Angebotstyp 3 Notaufnahme (LA 13)**

Die Zielgruppe umfasst Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit einer sozialpädagogischen Indikation. Sie benötigen umgehend einen geschützten Rahmen, um eine individuelle schwierige Situation zu beruhigen. Das Ziel der Platzierung ist die Sicherstellung einer Anschlusslösung.

### **Angebotstyp 4 Beobachtung und Abklärung (LA 8)**

Die Zielgruppe umfasst Kinder und Jugendliche zur Beobachtung und Abklärung des kognitiven, emotionalen und körperlichen Entwicklungsstands. Ziel ist, 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 (LA 17)**

Die Zielgruppe umfasst Kinder und Jugendliche, die aufgrund ihres Verhaltens und ihrer psychischen Gesundheit den erzieherischen Rahmen im Elternhaus oder einer anderen stationären Wohnform sprengen oder im Anschluss an einen Aufenthalt in der Kinder-/ oder Jugendpsychiatrie eine spezialisierte Betreuung benötigen. Ziel des Aufenthalts ist, die Situation soweit 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 (LA 28)**

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

### **Angebotstyp 7 Progressionsplätze / teilbetreutes Wohnen (LA 30)**

Die Zielgruppe umfasst Jugendliche und junge Erwachsene mit einer sozialpädagogischen Indikation, die eine höhere Selbständigkeit bei der Lebensführung aufweisen, aber noch gezielt Betreuung und Förderung benötigen. Eine geregelte Tagesstruktur ist notwendig. Ziel ist, die Jugendlichen auf die selbständige Lebensführung vorzubereiten.

### **Angebotstyp 8 Mutter und Kind Angebote (LA 0)**

Die Zielgruppe umfasst Mütter mit ihren Kindern mit einer sozialpädagogischen Indikation, die in der Lebensführung und der Erziehung professionelle Betreuung und Förderung benötigen. Ziel ist, sie auf die selbständige Lebensführung vorzubereiten und die erzieherischen Kompetenzen zu vermitteln.

## **2.5.1.2 Leistungen in Heimstrukturen aufgrund einer behinderungsbedingten Indikation**

Obwohl gemäss dem Gesetz über soziale Einrichtungen der Bereich D alle Sonderschulinternate umfasst, werden sie im vorliegenden Bericht aufgrund der unterschiedlichen Indikation getrennt betrachtet. Während die Indikation für eine Platzierung in einem Sonderschulinternat im Bereich Verhalten mit jener für die Platzierung in einem stationären Setting ohne interne Sonderschule vergleichbar ist,



liegt der Indikationsgrund beim folgenden Angebotstyp 9 bei der Behinderung des Kindes und beim Entlastungsbedarfs des Elternhauses.

### **Angebotstyp 9 Wohnen und Betreuung mit und ohne Sonderschule Behinderung (LA 140)**

Die Zielgruppe umfasst Kinder und Jugendliche im schulpflichtigen Alter, die aufgrund ihrer Behinderung in den Bereichen Sprache, Körper oder Intelligenzentwicklung und zur Entlastung der Herkunftsfamilie auf eine stationäre Betreuung und Förderung angewiesen sind. Ziel der Platzierung ist, die emotionale, kognitive und gesundheitliche Entwicklung zu fördern.

#### **2.5.1.3 Leistungen in Familienpflege**

Platzierungen von Kindern in einer Pflegefamilie, welche durch einen nach SEG- anerkannten Dienstleister in der Familienpflege begleitet werden, können eine Alternative zu Platzierungen in sozialen Einrichtungen sein. Vor allem jüngere Kinder, deren Aussicht auf eine Rückkehr in die Herkunftsfamilie gering ist, können so von konstanten Bezugspersonen und einem familiären Alltag und Umfeld profitieren. Die Rückplatzierung in die Herkunftsfamilie wird laufend geprüft und ist auch bei Dauerpflegeplätzen wenn möglich anzustreben. Neben mittel- und langfristigen Platzierungen bieten Pflegefamilien auch Notfallplätze oder Wochenend- und Ferienplätze an. Kinder und Jugendliche mit psychischen oder sozialen Verhaltensauffälligkeiten finden in sozialpädagogischen Pflegefamilien mit spezifischen erzieherischen Kompetenzen ein förderliches Umfeld.

### **Angebotstyp 10 Dauerpflegeplatz (LA 81)**

Die Zielgruppe umfasst Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit einer sozialpädagogischen Indikation. Sie benötigen eine konstante und auf Dauer ausgerichtete familiäre Betreuung und bei Vorliegen von Verhaltensauffälligkeiten eine spezielle sozialpädagogische Begleitung. Der Lebensmittelpunkt von Kindern und Jugendlichen in einem Dauerpflegeverhältnis ist in der Pflegefamilie. Eine Reintegration in die Herkunftsfamilie wird nach Möglichkeit angestrebt. Ziel ist es, die Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen zu betreuen, sie in ihrer Entwicklung zu fördern und auf eine selbständige Lebensführung vorzubereiten.

### **Angebotstyp 11 Krisenintervention und Notfallplatz in Pflegefamilien (LA 16)**

Die Zielgruppe umfasst Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit einer sozialpädagogischen Indikation. Sie benötigen aufgrund einer Not- und Gefährdungssituation oder aufgrund einer akuten familiären Krise umgehend einen geschützten familiären Rahmen zur Entlastung der Krisen- oder Notsituation. Das Ziel der Platzierung ist die Klärung und Sicherstellung einer Anschlusslösung.

### **Angebotstyp 12 Wochenend- und Ferienplatz (LA 0)**

Die Zielgruppe umfasst Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit einer sozialpädagogischen Indikation. Sie benötigen zur Entlastung der Herkunftsfamilie oder zur Ergänzung eines Wocheninternats einen familiären Rahmen, einen für ihre ganzheitliche Entwicklung notwendige alternative Lebenswelt oder innerhalb der sozialen Einrichtung (Wocheninternat) eine Betreuung an einzelnen Wochenenden und Ferien. Ziel der Platzierung ist die individuelle Betreuung und Förderung.

#### **2.5.1.4 Ambulante Leistungen**

Im Rahmen des geltenden und künftigen Gesetzes über soziale Einrichtungen bieten soziale Einrichtungen ambulante Angebote im Lebensumfeld der Zielgruppe

an. Neben der sozialpädagogischen Familienbegleitung sind auch Übergangsbegleitungen für Jugendliche und junge Erwachsene (Nachbetreuung Care Leaver), die aus einem stationären oder teilstationären Setting ausgetreten sind, als ambulante Angebote im Bereich A zu verstehen. Da es sich um im Leistungskatalog des SEG neue Angebote handelt, wird deren Entwicklung im Kanton Luzern kurz umschrieben.

### **Exkurs: Übergangsbegleitung Care Leaver**

Die ambulante sozialpädagogische Nachbetreuung von Jugendlichen und jungen Erwachsenen im Anschluss an eine stationäre oder teilstationäre Platzierung wird nachfolgend Übergangsbegleitung Care Leaver genannt. Mit der Nachbetreuung soll sichergestellt werden, dass die bereits getätigten erzieherischen Hilfen auch nach dem Austritt aus einer sozialen Einrichtung nachhaltig bestehen bleiben. Der Übergang von einer sozialpädagogischen Institution im stationären oder teilstationären Setting in die Selbständigkeit, stellt Care Leaver vor besondere Herausforderungen und birgt vielfältige Risiken. Meist fehlt es an niederschweligen Unterstützungsangeboten für gezielte Fragestellungen und Probleme.

Um den Übergang in die Selbständigkeit zu meistern, benötigen Care Leaver allenfalls zeitlich beschränkte und punktuelle Betreuung, Begleitung und Beratung in alltäglichen Themen wie Wohnen, Ausbildung / Arbeiten, Finanzen oder Beziehungen.

Diese Leistung wird in einigen sozialen Einrichtungen im Bereich A bereits heute mit oder ohne entsprechendem Leistungsauftrag angeboten. Die Art und Weise der Nachbetreuung unterschied sich in der Vergangenheit stark im Leistungsumfang, der Dauer und der Zielsetzung. Ein gemeinsamer Nenner war und ist die Sicherstellung eines bestehenden Kontaktangebots für Care Leaver, welche nicht im gewünschten Rahmen mit den kommunalen Beratungsangeboten vernetzt werden konnten oder welche aufgrund von persönlichen Krisen oder familiären Ressourcen auf die sozialpädagogische Unterstützung angewiesen waren.

### **Exkurs: Ambulante sozialpädagogische Familienbegleitung**

Aufgrund von Rückmeldungen sozialer Einrichtungen und zuweisender Stellen, dass einige stationäre Platzierungen aufgrund sozialpädagogischer Familienbegleitung abgewendet und Rückplatzierungen früher und nachhaltiger hätten eingeleitet werden können, startete die DISG 2013 das Pilotprojekt «Sozialpädagogische Familienarbeit SOFA» mit drei Anbietern, welche zu Beginn 20 Familiensysteme betreuten.

Sozialpädagogische Familienbegleitung wurde teilweise bereits vor Beginn des Pilotprojekts und ausserhalb des SEG angeboten. Die Kosten wurden vollständig der Familie in Rechnung gestellt. Konnte diese die finanziellen Mittel nicht aufwenden, stellte sich die Frage, ob die Gemeinde die Kosten über die wirtschaftliche Sozialhilfe subsidiär übernimmt. War diese dazu nicht bereit, wurde oft eine stationäre Fremdplatzierung im Kinderheim oder in einer Pflegefamilie im Rahmen des SEG vorgezogen. Ziel des Pilotprojekts war es deshalb, solche finanziellen Fehlanreize zu beseitigen und die Durchlässigkeit der Angebotskette zu erhöhen.

Am 12. Dezember 2016 hat der Kantonsrat des Kantons Luzern eine Änderung des Gesetzes über soziale Einrichtungen (SEG) per 1. März 2017 beschlossen. Nach § 2 Absatz 1 bis kann die Kommission für soziale Einrichtungen gemäss SEG (KOSEG) neu auch soziale Einrichtungen anerkennen, die ambulante Leistungen in

den Bereichen gemäss Absatz 1a (Kinder und Jugendliche) und b (Erwachsene mit Behinderungen) erbringen. Anerkannt werden können nur soziale Einrichtungen mit Sitz im Kanton Luzern.

Trotz der neuen gesetzlichen Grundlage hat sich die DISG entschieden, das Pilotprojekt zwecks Klärung der Qualitätskriterien, der Zuständigkeiten, der Indikationsstellung und des Reportings bis mindestens Ende 2019 weiterzuführen. Durch die Definition von fünf Ausgangslagen (Systemstabilisierung, Platzierungsverhinderung, Platzierungsvorbereitung, Platzierungsbegleitung und Rückplatzierungsbegleitung) wird zum einen dem Grundsatz ambulant vor, während und nach stationären Platzierungen gerecht und zum anderen können künftig durch die Differenzierung Aussagen über die Art der Nutzung und deren Wirksamkeit gemacht werden. Per Stichtag 1.9.2018 wurden 140 Familien von mittlerweile fünf Organisationen begleitet (Quelle: Datenbank DISG).

### **Angebotstyp 13 Übergangsbegleitung Care Leaver / Nachbetreuung (LV 120 Stunden / Jahr)**

Jugendliche und junge Erwachsene, die im Anschluss an eine stationäre oder teilstationäre Platzierung weiterhin in den Lebensthemen Ausbildung / Arbeit, Finanzen, Wohnen und Beziehung sozialpädagogische Unterstützung benötigen und mit den öffentlichen Beratungsstellen und Ämtern vernetzt werden.

### **Angebotstyp 14 ambulante sozialpädagogische Familienbegleitung (LA und LV keine Platzzahlen definiert / Pilotprojekt)**

Die Zielgruppe umfasst Familien, welche aufgrund individueller Themen auf Begleitung und Unterstützung im Familienalltag angewiesen sind. Es kann sich um systemstabilisierende, platzierungsverhindernde, platzierungsvorbereitende, platzierungsbegleitende oder rückplatzierungsbegleitende Leistungen handeln. Ziel ist es, eine Fremdplatzierung zu verhindern oder zu verkürzen. Die familiären Strukturen sollen wiederhergestellt werden.

## **2.5.2 Interkantonale Nutzungsverflechtung**

Die Interkantonale Vereinbarung für soziale Einrichtungen (IVSE) gewährleistet die Finanzierung von Platzierungen von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen ausserhalb ihres Wohnkantons. Aus der Vereinbarung ausgenommen sind seit dem 1.1.2016 Platzierungen in Pflegefamilien.

Eine ausserkantonale Platzierung von Luzerner Kindern und Jugendlichen lässt nicht direkt auf ein mangelndes Platzangebot im Kanton Luzern zurückschliessen. Aufgrund von fachlichen Überlegungen kann eine ausserkantonale Platzierung durchaus Sinn machen; etwa um gezielt Distanz zum sozialen Umfeld der Kinder und Jugendlichen herzustellen. Ebenso kann bei einem grenznahen Wohnort eine ausserkantonale Einrichtung günstiger gelegen und daher ein plausibler Grund für eine ausserkantonale Platzierung sein. Zudem erfolgen ausserkantonale Platzierungen auch in sehr spezialisierte Einrichtungen, von welchen es nur wenige in der Schweiz gibt (z.B. geschlossene Plätze, Plätze für Kinder mit einer Autismus-Spektrum-Störung, Mutter-Kind-Angebote). Und nicht zuletzt sind Platzierungen von Kindern und Jugendlichen meistens dringend. Sie müssen folglich dort erfolgen, wo innert nützlicher Frist ein geeigneter und finanzierbarer Platz frei ist. Im folgenden Kapitel zur Angebotsbelegung werden diese ausserkantonalen Platzierungen ebenfalls ausgewiesen.

### 2.5.3 Angebotsbelegung 2018

Die folgenden Tabellen zeigen die Nachfrage nach den verschiedenen SEG-Leistungen am Stichtag 1.9.2018. Dabei wird unterschieden nach Luzerner Kindern und Jugendlichen, die innerkantonale untergebracht sind (IKIK) und Luzerner Kindern und Jugendlichen, die ausserkantonale untergebracht sind (IKAK). Zusätzlich wird dargestellt, wie viele ausserkantonale Kinder und Jugendliche, im Rahmen der Interkantonalen Nutzungsvereinbarung (IVSE), im Kanton Luzern platziert sind.

Zielgruppen	Luzerner/innen innerkantonale IKIK	Luzerner/innen ausserkantonale IKAK	Kinder/Jugendliche anderer Kantone in Luzern AKIK	Total
<b>Wohnen und Betreuung mit sozialpädagogischer Indikation</b>				
Kinder von 0-6 Jahren	15	0	3	18
Kinder von 7-12 Jahren	32	5	1	38
Jugendliche von 13-16 Jahren	47	27	6	80
Jugendliche und junge Erwachsene von 17-25 Jahren	21	4	2	27
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>36</b>	<b>12</b>	<b>163</b>
<b>Wohnen und Betreuung mit Sonderschule Verhalten</b>				
Kinder von 7-12 Jahren	14	17	2	33
Kinder von 13-16 Jahren	37	27	4	68
Jugendliche und junge Erwachsene von 17-25 Jahren	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>51</b>	<b>44</b>	<b>7</b>	<b>102</b>
<b>Spezialisierte Angebote</b>				
Notaufnahme Kinder von 0-25 Jahren*	8	0	1	9
Beobachtung und Abklärung Kinder von 0-25 Jahren	4	1	2	7
Wohnen und Betreuung mit schwerer Verhaltensauffälligkeit und psychischen Problemen Jugendliche von 13-25 Jahren	4	k.A.	11	15
Wohnen und Betreuung mit Berufsfindung und Ausbildung Jugendliche von 13-25 Jahren	10	6	13	29
Progressionsplatz Jugendliche von 13 bis 25 Jahren	17	0	5	22
Angebote für Mutter und Kind	0	8	0	8
<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>15</b>	<b>32</b>	<b>90</b>
<b>Gesamttotal</b>	<b>209</b>	<b>95</b>	<b>51</b>	<b>355</b>

Quelle: Datenbank DISG, Stichtag 1.9.2018

\*Ein Stichtag kann die tatsächliche Nachfrage beziehungsweise Belegung von Notfallplätzen nur unvollständig wiedergeben.

Tab. 4: SEG-Bereich A: Belegte Plätze in einer Heimstruktur mit und ohne Sonderschule aufgrund sozialpädagogischer Indikation

Insgesamt waren am Stichtag (1.9.2018) 260 Plätze in Luzerner Einrichtungen mit und ohne Sonderschulen belegt, davon 209 Plätze von Luzerner Kindern und Jugendlichen und 51 von ausserkantonalen Kindern und Jugendlichen.

Zielgruppen	Luzerner/innen inner-kantonal IKIK	Luzerner/innen ausser-kantonal IKAK	Kinder/Jugendliche anderer Kantone in Luzern AKIK	Total
<b>Wohnen und Betreuung Pflegefamilien Dauerpflegeplatz</b>				
Kinder von 0-6 Jahren	19	1	0	20
Kinder und Jugendliche von 7-12 Jahren	39	4	0	43
Kinder und Jugendliche von 13-16 Jahren	17	2	0	19
Jugendliche und junge Erwachsene von 17-25 Jahren	7	0	0	7
Wohnen und Betreuung Pflegefamilien Notfallplatz Kinder von 0-25 Jahren*	10	0	0	10
Wohnen und Betreuung Pflegefamilien Wochenend- und Ferienplatz Kinder, Jugendliche, junge Erwachsene von 0-25 Jahren	1	0	0	1
<b>Total</b>	<b>93</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>100</b>

Quelle: Datenbank DISG, Stichtag 1.9.2018

\*Ein Stichtag kann die tatsächliche Nachfrage beziehungsweise Belegung von Notfallplätzen kaum wiedergeben.

Tab. 5: SEG-Bereich A: Belegte Plätze in Pflegefamilien

Am Stichtag (1.9.2018) waren weiter 93 Luzerner Kinder und Jugendliche in Luzerner Pflegefamilien und 7 Kinder in Pflegefamilien ausserkantonal platziert und über SEG finanziert. Bei 89 Kindern und Jugendlichen handelte es sich um eine Dauerplatzierung.

Gesamtschweizerisch ist die Datenlage und -qualität rund um Platzierungen von Kindern und Jugendlichen in Pflegefamilien auch aufgrund unterschiedlicher Zuständigkeiten gering. Dies trifft auch auf den Kanton Luzern zu. Die Bewilligung und Aufsicht von Pflegeverhältnissen liegt in der Zuständigkeit der Gemeinden. Nur Platzierungen in Pflegefamilien über eine SEG-anerkannte Dienstleistungsanbieter in der Familienpflege (DAF) mit Sitz in Luzern werden der DISG automatisch gemeldet.

Um fundierte Zahlen als Grundlage für den vorliegenden Planungsbericht zu erhalten, hat die DISG alle Luzerner Gemeinden befragt. Sie hat erhoben, wie viele Kinder und Jugendliche gesamthaft, im Verlaufe des Jahres 2018, in einer Pflegefamilie im Kanton Luzern platziert wurden oder waren. Damit liegt erstmals eine Gesamtübersicht über alle aktuellen Familienpflegeverhältnisse im Kanton Luzern vor.

Die Auswertung zur Erhebung bei den Gemeinden zeigt, dass am Stichtag 1.9.2018 97 Kinder und Jugendliche in einer Dauerpflege platziert waren (ohne verwandtschaftliche Pflegeverhältnisse). Über SEG werden wie oben ausgeführt jedoch nur 89 Dauerplätze finanziert. Dies weist darauf hin, dass bei mindestens 8 Kindern eine Dauerpflege indiziert ist und der Versorgungsauftrag nicht über SEG-

Angebote sichergestellt ist. Dadurch sind die Wohnsitzgemeinden der Kinder für die Finanzierung der Platzierung zuständig.

In der Praxis werden Kinder direkt in geeignete Pflegefamilien oder über einen Dienstleistungsanbieter in der Familienpflege (DAF) platziert. Im Jahr 2018 wurden von allen bestehenden Pflegeverhältnissen im Kanton Luzern gut die Hälfte durch eine DAF vermittelt und begleitet. Die Mehrheit der Kinder in Luzerner Pflegefamilien haben ihren zivilrechtlichen Wohnsitz im Kanton Luzern. Die Erhebung zeigt, dass im Jahr 2018 ein Drittel der in Luzerner Pflegefamilien betreuten Kinder ihren Wohnsitz in einem anderen Kanton hatte.

Tabelle 6 zeigt, dass 137 Plätze am Stichtag in Luzerner Einrichtungen für Kinder und Jugendliche mit einer Behinderung in den Bereichen Sprache, Körper oder Intelligenzentwicklung belegt waren. Davon waren 102 Luzernerinnen und Luzerner und 35 ausserkantonale Kinder und Jugendliche. Zudem wurden im Kanton Luzern 18 Wochenend- und Ferienplätze bereitgestellt.

Zielgruppen	Luzerner/innen inner-kantonal IKIK	Luzerner/innen ausser-kantonal IKAK	Kinder/ Jugendliche anderer Kantone in Luzern AKIK	Total
<b>Wohnen und Betreuung mit Sonderschule Behinderung</b>				
Kinder von 0-6 Jahren	14	2	17	33
Kinder von 7-12 Jahren	42	4	10	56
Kinder von 13-16 Jahren	41	8	7	56
Jugendliche und junge Erwachsene von 17-25 Jahren	5	1	1	7
<b>Total</b>	<b>102</b>	<b>15</b>	<b>35</b>	<b>152</b>
<b>Wohnen und Betreuung mit Sonderschule Behinderung Wochenend- und Ferienplatz</b>				
Kinder von 0-6 Jahren	1	0	0	1
Kinder von 7-12 Jahren	12	3	0	15
Kinder von 13-16 Jahren	5	1	0	6
Jugendliche und junge Erwachsene von 17-25 Jahren	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>22</b>

Quelle: Datenbank DISG, Stichtag 1.9.2018

Tab. 6: SEG-Bereich D: Belegte Plätze in einer Heimstruktur mit Sonderschule aufgrund Behinderung

### Verhältnis innerkantonale und ausserkantonale Nutzung von Angeboten

Insgesamt waren am Stichtag 121 Luzerner Kinder und Jugendliche in Einrichtungen anderer Kantone platziert. Gleichzeitig waren 86 Plätze von ausserkantonalen Nutzenden in Luzerner Einrichtungen belegt. Damit ist die Zahl der Luzerner Kinder und Jugendlichen, die in anderen Kantonen platziert wurden um rund einen Drittel höher als die Zahl der ausserkantonalen Nutzenden in Luzerner Einrichtungen. Es handelt sich hierbei in der Regel um Platzierungen in spezialisierte Angebote (behinderungsspezifische Plätze, geschlossene Plätze, 365-Tages Sonderschulinternate, psychosoziale Plätze, Beobachtungsstationen) oder in wohnortsnahe respektive nahe der Herkunftsfamilie zur Verfügung stehende Angebote.

### **2.5.4 Nahtstellen sowie indizierende und zuweisende Stellen**

Die Indikation und Zuweisung von Kindern und Jugendlichen in ein stationäres oder ambulantes Angebot erfolgt durch die KESB, Beistände, die zuständigen Stellen der DVS, den Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst des Kantons oder durch kommunale Sozialdienste.

Die DISG und die DVS haben eine zentrale gemeinsame Schnittstelle bei der Umsetzung des SEG für Kinder und Jugendliche im Alter von 6 bis 16 Jahren. Nach dem SEG ist die DISG zuständig für die Finanzierung und Qualitätssicherung der Wohnstrukturen der Sonderschulen. Die DVS dagegen ist gemäss Gesetz über die Volksschulbildung (VBG; SRL Nr. 400a) zuständig für die Finanzierung und Qualitätssicherung der Schulen der gleichen Institutionen. Dies bedingt eine enge Zusammenarbeit der beiden Dienststellen. Die Indikation für separative Schulung in Sonderschulen erfolgt durch den Schulpsychologischen Dienst beziehungsweise den Fachdienst für Sonderschulabklärungen der DVS.<sup>8</sup> Die DVS stellt aufgrund von Abklärungsergebnissen eine Sonderschulverfügung aus. Falls zusätzlich zur separativen Sonderschulung auch der Bedarf nach Wohnstrukturen beziehungsweise nach einer Internatsplatzierung notwendig ist, ist eine zusätzliche sozialpädagogische Indikation einer Fachstelle erforderlich. Diese wird meist durch den Schulpsychologischen Dienst der DVS oder des Fachdienstes für Sonderschulabklärung erstellt oder sie erfolgt durch eine KESB, Beistände, den Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst oder durch Sozialdienste. Die DISG prüft die sozialpädagogische Indikation dieser Zuweisung im Rahmen der Kostenübernahmegarantie.

Eine weitere Schnittstelle besteht zwischen den SEG-Einrichtungen und der Jugendanwaltschaft des Kantons Luzern (JUGA). 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, Therapieheim und geschlossene Durchgangsheime usw.). Die Kosten für diese Einweisungen im Rahmen des Massnahmenvollzugs trägt das Justiz- und Sicherheitsdepartement des Kantons Luzern. Die SEG-Einrichtungen des Kantons Luzern sowie Einrichtungen in anderen Kantonen stellen die entsprechenden Plätze zur Verfügung.

### **2.5.5 Leistungserbringer im Kanton Luzern**

Die Leistungen werden von sozialen Einrichtungen mit einer entsprechenden SEG-Anerkennung, einem 4-jährigen Leistungsauftrag (LA) sowie einer jährlichen Leistungsvereinbarung (LV) erbracht. Die meisten der nach SEG-anerkannten sozialen Einrichtungen im Kanton Luzern für Kinder und Jugendliche führen eine Wohnstruktur und eine interne Sonderschule, einige bieten nur eine Wohnstruktur an und die betreuten Kinder und Jugendlichen im schulpflichtigen Alter besuchen eine Regelschule. Jugendliche nach der obligatorischen Schulzeit besuchen interne Angebote der Berufsfindung und Ausbildung oder Angebote der Regelstrukturen im Bereich berufliche Grundbildung. Weiter gibt es nach SEG-anerkannte Dienstleistungsanbieter der Familienpflege. Sie vermitteln Kinder- und Jugendliche in Pflegefamilien und begleiten diese Pflegeverhältnisse. Verschiedene

---

<sup>8</sup> Dienststelle Volksschulbildung: Kantonales Konzept für die Sonderschulung 2012. Vom Regierungsrat am 7. September 2012 erlassen.

Einrichtungen erbringen im Rahmen des SEG ambulante erzieherische Hilfen wie sozialpädagogische Familienbegleitung.

In der folgenden Tabelle werden die Luzerner Institutionen und ihre nach SEG- anerkannten Angebote für Kinder und Jugendliche aufgelistet. Die aufgeführten Angebotstypen entsprechen der in Kapitel 2.5.1 beschriebenen Typologie. Damit werden auch die Spezialisierungen der einzelnen sozialen Einrichtungen sichtbar. Das Platzangebot gemäss Leistungsauftrag 2016-2019 der einzelnen Einrichtungen reicht von 7 bis 97 Plätzen.

SEG-Bereich A und D	Angebotstypen													
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Kinderheim Titisblick Alter: 0-7	X		X											
Kinderheim Hubelmatt Alter: 5-22	X													
Stiftung Wäsmeli (BJ)** Alter: 7-22 und Familien	X						X							X
Kinder- und Jugendsiedlung Utenberg (BJ)** Alter: 7-22 und Familien	X		X				X							X
Wohnheim Dynamo (BJ) Alter: 15-22	X						X							
Therapieheim Ufwind Alter: 16-22					X									
Therapieheim Sonnenblick (BJ) Alter 13-Ende Schulpflicht					X									
Aussenwohngruppen Maihof Alter: 16-22							X							
Mariazell Sursee Alter: schulpflichtige Kinder		X												
Schul- und Wohnzentrum Malters Alter: schulpflichtige Kinder		X												
Jugenddorf Knutwil (BJ) Alter: 14-22		X		X		X	X						X	
Stiftung Villa Erica Alter: 12-22		X				X								
die rodtegg Alter: schulpflichtige Kinder									X			X		
Kinderheim Weidmatt Alter: Kinder im Vorschulalter									X			X		
HPZ Hohenrain Alter: schulpflichtige Kinder									X			X		
HPZ Schüpheim Alter: schulpflichtige Kinder									X			X		
Fachstelle Kinderbetreuung */** Alter: 0-22 und Familien			X							X	X	X		X
Caritas Schweiz * Alter: 0-22										X	X	X		
subito Kriseninterventionen * Alter: 0-22										X	X	X		
SpFplus** Alter: Familien														X
versum** Alter: Familien														X

Quelle: DISG, Leistungsaufträge 2016-2019

\* Dienstleistungsanbieter der Familienpflege (DAF): Die Fachstelle Kinderbetreuung, die Caritas Schweiz und subito Krisenintervention sind SEG- anerkannte DAF. Sie begleiten die Platzierung von Kindern, Jugendlichen in Pflegefamilien. Die Leistungen der DAF umfassen die Rekrutierung, Ausbildung und Weiterbildung der Pflegefamilien. Weiter unterstützen sie die Pflegeverhältnisse mittels regelmässigen Besuchen und Gesprächen und bieten Supervision an.

\*\* Das Angebot ambulante sozialpädagogische Familienbegleitung der Stiftung Wäsmeli, der Kinder- und Jugendsiedlung Utenberg, der Fachstelle Kinderbetreuung, SpFplus und versum wird im Rahmen eines Pilotprojekts angeboten. Dieses Angebot ist im Zeitraum des Pilotbetriebs nicht SEG- anerkannt. Versum und SpFplus, welche ausschliesslich ambulante sozialpädagogische Familienbegleitung anbieten, sind somit ebenfalls im Zeitraum des Pilotbetriebs nicht SEG- anerkannt.

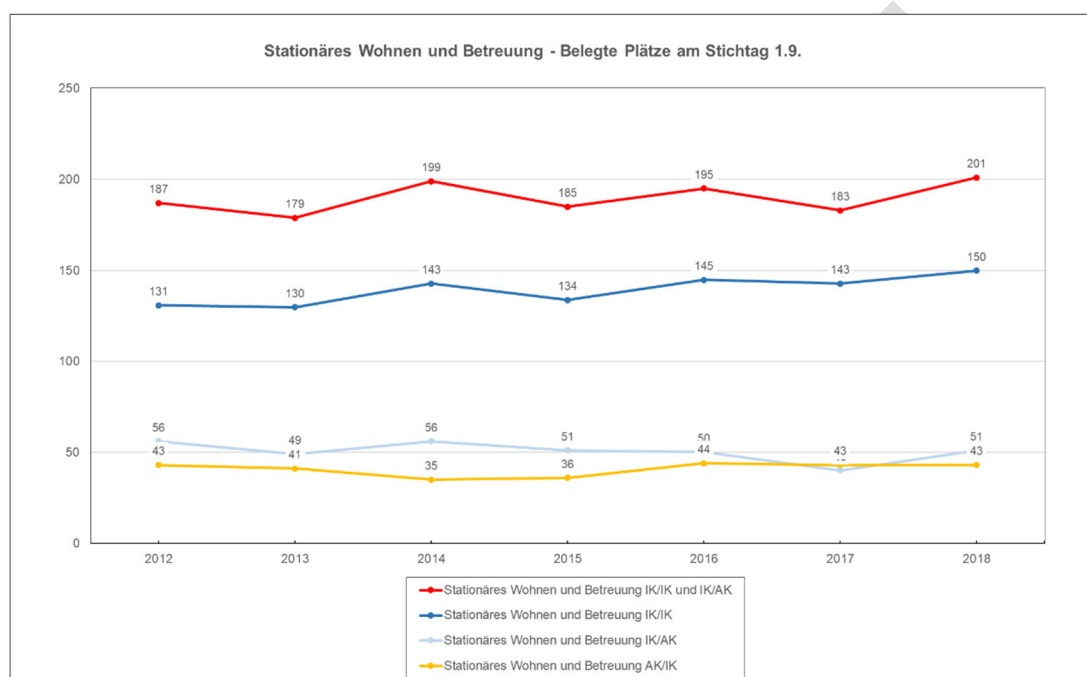
Tab. 7: SEG-Bereiche A und D: SEG- anerkannte Leistungserbringer nach Angebotstypen



## 2.5.6 Angebotsbelegung 2012 - 2018

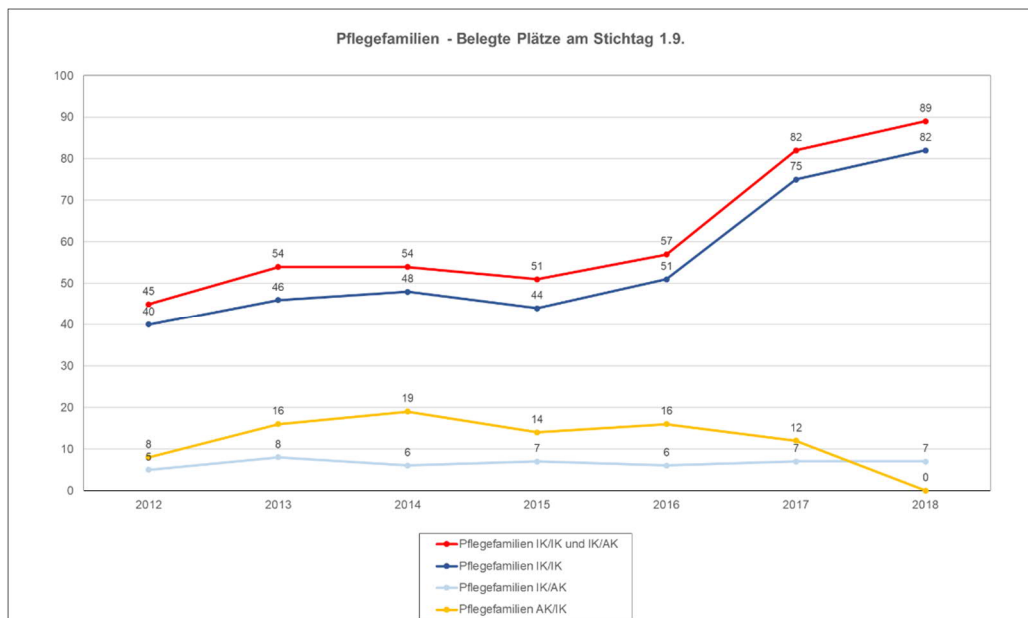
Die folgenden Diagramme zeigen die Entwicklung der Nachfrage nach stationären Angeboten im SEG-Bereich A und D im Zeitraum von 2012 bis 2018. Sie zeigen jeweils die von Luzernerinnen und Luzernern innerkantonal (IKIK) und ausserkantonal (IKAK) belegten Plätze sowohl getrennt, wie auch kumuliert (IKIK und IKAK). Ausserdem werden die von ausserkantonalen Kindern und Jugendlichen belegten Plätze (AKIK) dargestellt. Krisen- und Notfallplätze sowie Wochenend- und Ferienplätze sind nicht einbezogen, weil sich eine Stichtagbetrachtung aufgrund der grossen Schwankungen bei der Belegung weniger eignet.

Im Zeitverlauf wird sichtbar, dass sich bei der Nachfrage nach stationären Plätzen in Heimstrukturen ohne Sonderschule seit 2012 eine leichte Zunahme abzeichnet.



Quelle: Datenbank DISG, Stichtag 1.9.2018, ohne Notaufnahmen  
Abb. 3: Zeitverlauf Wohnen und Betreuung ohne Sonderschule

Der Verlauf der Platzierungen in Pflegefamilien zeigt eine markante Zunahme bei den innerkantonalen Platzierungen insbesondere seit 2016. Zum einen steht dieser Anstieg mit der Öffnung des SEG-Geltungsbereichs für Familienplatzierungsorganisationen bzw. Dienstleister der Familienpflege (DAF) in Zusammenhang. Zum anderen hängt die Zunahme mit der vermehrten Migration von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen zusammen.

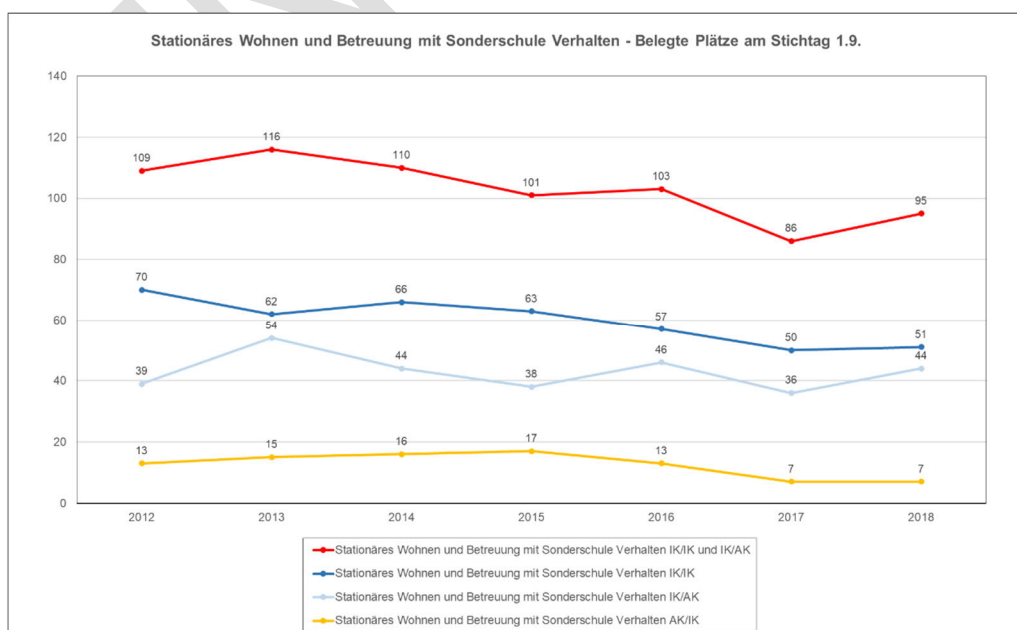


Da die Familienplatzierungsangebote seit 1.1.2016 aus der interkantonalen Vereinbarung für soziale Einrichtungen (IVSE) ausgeschlossen wurden, sind im Kanton Luzern platzierte ausserkantonale Kinder und Jugendliche nicht mehr in der Datenbank der DISG erfasst.

Quelle: Datenbank DISG, Stichtag 1.9.2018, ohne Notfallplätze und Wochenend- und Ferienplätze

Abb. 4: Wohnen in einer Pflegefamilie

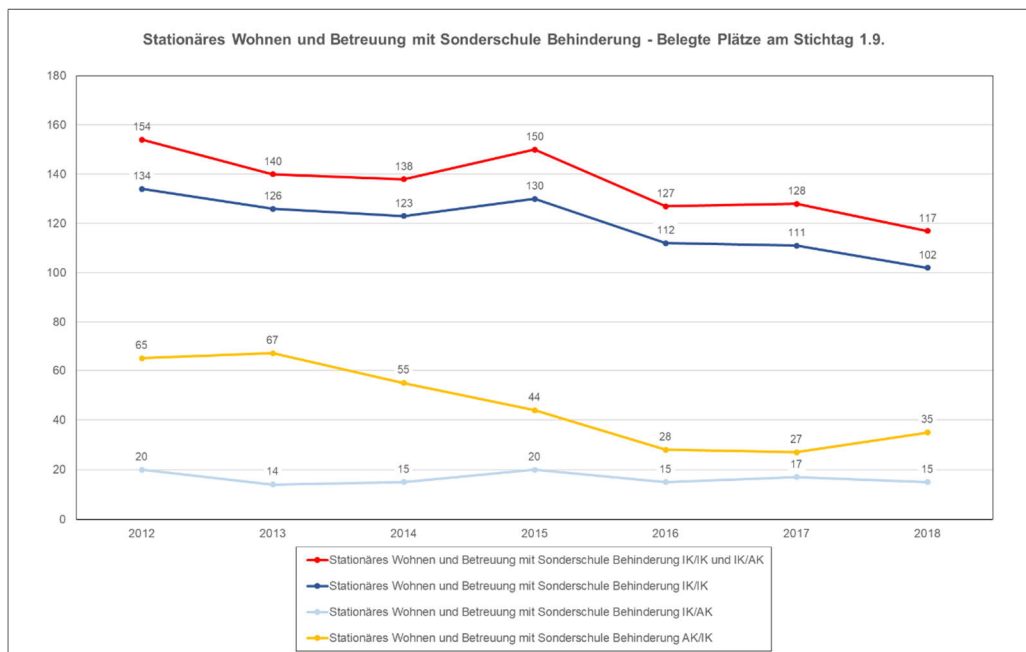
Die Nachfrage nach Wohnen und Betreuung mit separativer Sonderschulung ist seit 2013 - als eine Folge der Stärkung der integrativen Förderung (IF) und der integrativen Sonderschulung (IS) in den schulischen Regelstrukturen - abnehmend. Auch bei der Nachfrage nach ausserkantonalen Plätzen zeigt sich zwischen 2012 und 2018 ein rückläufiger Trend mit Schwankungen. Bei ausserkantonalen Platzierungen handelt es sich meist um einen Bedarf für ein spezialisiertes Angebot, welches im Kanton nicht angeboten wird. Dabei handelt es sich beispielsweise um 365-Tagesangebote auf der Primarschulstufe, halbgeschlossene oder geschlossene Wohngruppen auf der Oberstufe oder Angebote für schwer verhaltensauffällige Jugendliche mit psychischen Problemen nach einem Aufenthalt in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.



Quelle: Datenbank DISG, Stichtag 1.9.2018

Abb. 5: Wohnen und Betreuung mit einer Sonderschule aufgrund einer sozialpädagogischen Indikation und einer Behinderung in den Bereichen Verhalten und psychosoziale Entwicklung.

Der deutlichste Trend einer Abnahme im Zeitverlauf zeigt sich bei der Nachfrage nach Plätzen im Bereich stationäres Wohnen für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen. Dieser Trend zeigt sich bereits seit 2012 sowohl bei innerkantonalen als auch bei ausserkantonalen Platzierungen. Auf die Hintergründe dieser Entwicklung wird in Kapitel 2.6 eingegangen.



Quelle: Datenbank DISG, Stichtag 1.9.2018, ohne Wochenend- und Ferienplätze

Abb. 6: Wohnen und Betreuung mit einer Sonderschule aufgrund einer Behinderung in den Bereichen Sprache, Körper oder Intelligenzentwicklung.

### 2.5.7 Umsetzung Massnahmen Planungsbericht 2012

Im Planungsbericht 2012 sind acht Massnahmen für den SEG-Bereich A und D festgehalten. Die Einrichtungen, die Gemeinden und der Kanton werden als Adressaten für die Umsetzung genannt. Der Stand der Umsetzung ist in der folgenden Tabelle dokumentiert.

Massnahmen Bereich A	Stand der Umsetzung
<p><b>Massnahme 1</b> Der Regierungsrat beauftragt das Gesundheits- und Sozialdepartement zu prüfen, ob der Geltungsbereich des SEG auf ambulante Angebote wie sozialpädagogische Familienbegleitung (SoFa) und kompetenzorientierte Familienarbeit (Kofa) ausgedehnt werden soll, welche Kostenfolgen für Kanton und Gemeinden dadurch entstünden und wie das Angebot gesteuert werden könnte.</p>	<p>Positive Erfahrungen mit Pilotbetrieben (KoFa, SoFa), SEG §2 Geltungsbereich geöffnet.</p> <p>Bezeichnung neu: ambulante sozialpädagogische Familienbegleitung (aSPF).</p> <p>Im Rahmen der Teilrevision des SEG werden die Indikationsstellung und die Finanzierung geregelt und zur besseren Steuerung und Auswertung der Leistungen fünf Handlungsfelder definiert.</p>
<p><b>Massnahme 2</b> Der Regierungsrat beauftragt das Gesundheits- und Sozialdepartement zu prüfen, ob der Geltungsbereich des SEG auf Angebote von Familienplatzierungsorganisationen (insbesondere für Time-out- und Überbrückungsangebote für Jugendliche) sowie auf Familienplätze auf Bauernhöfen ausgedehnt werden soll. Dabei ist auch zu prüfen,</p>	<p>Positive Erfahrungen mit Pilotprojekt Familienplatzierungsorganisationen (FPO). Bezeichnung neu: Dienstleistungsanbieter der Familienpflege (DAF).</p> <p>SEG §2 Geltungsbereich geöffnet.</p> <p>Kontinuierlicher Ausbau erfolgt.</p>

Massnahmen Bereich A	Stand der Umsetzung
<p>welche Qualitätsvorgaben diese erfüllen müssten und wie eine solche Aufnahme mit der Interkantonalen Vereinbarung für soziale Einrichtungen (IVSE) kompatibel wäre. Gleichzeitig müssen die Kostenfolgen und Steuerung der Angebote geklärt werden.</p>	<p>Aberkennung von DAF durch IVSE per 1.1.2016.</p>
<p><i>Massnahme 3</i>  Der Regierungsrat beauftragt das Gesundheits- und Sozialdepartement, die Finanzierungssystematik der SEG-anerkannten Einrichtungen auf ihre Optimierungsmöglichkeiten hin zu prüfen. Dabei müssen folgende Fragen geklärt werden:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Wie kann erreicht werden, dass Kinder und Jugendliche nicht aus betriebswirtschaftlichen Überlegungen (zur Auslastung des Heimes), sondern aus Gründen der Notwendigkeit in einer stationären Einrichtung platziert werden?</li> <li>– Wie kann die Finanzierung von ambulanten Angeboten durch die Einrichtungen (Einweiserberatung, Nachbetreuung, Time-out-Angebote usw.) im Interesse der Kinder und der Jugendlichen optimiert werden?</li> <li>– Wie kann die Finanzierung gestaltet werden, damit eine bessere Durchlässigkeit der Angebote gewährleistet werden kann?</li> <li>– Wie kann die Finanzierung der verschiedenen Angebote (z.B. an der Schnittstelle zwischen Sonderschulung und Erwachsenenereinrichtungen) besser aufeinander abgestimmt werden, damit weder die Einrichtung für erwachsene Menschen mit Behinderungen noch die Sonderschulheime zu grosse finanzielle Einbussen haben durch Plätze, die sie mehrere Monate frei lassen müssen?</li> </ul>	<p>Für Kostenübernahme ist in jedem Fall eine Indikationsstellung einer externen Fachperson (ausserhalb der sozialen Einrichtung) notwendig.</p> <p>Zugunsten von passgenauen erzieherischen Hilfen können ambulante Angebote und Platzierungen in Familien über DAF über SEG finanziert werden.</p> <p>Anpassungen im Rahmen der Teilrevision des SEG: Die Zuständigkeit für den Bereich B (erwachsene Menschen mit einer Behinderung) beginnt gemäss SEG erst ab Volljährigkeit. Für Jugendliche, welche die Schulpflicht erfüllen, jedoch die Volljährigkeit noch nicht erreicht haben und auf einen Platz im stationären Wohnen in einer sozialen Einrichtung SEG-B angewiesen sind, wird die Zuständigkeits- und Finanzierungslücke künftig über das SEG gelöst.</p>
<p><i>Massnahme 4</i>  Der Regierungsrat beauftragt das Gesundheits- und Sozialdepartement, die Schaffung einer zentralen, interdisziplinären Anmelde- oder Triagestelle zu prüfen. Bei dieser Prüfung müssen die Änderungen des Schweizerischen Zivilgesetzbuches zum Erwachsenenschutz und Kindesrecht, welche am 1. Januar 2013 in Kraft treten, berücksichtigt werden.</p>	<p>Mit der Änderung des KESR haben die KESB und die Berufsbeistände diese Aufgabe weitgehend übernommen.</p>
<p><i>Massnahme 5</i>  Der Regierungsrat beauftragt das Gesundheits- und Sozialdepartement zu prüfen, ob die Angebote für</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Lernende mit Verhaltensauffälligkeiten und</li> <li>– stark Verhaltensauffällige (inkl. geschlossener Plätze) ergänzt werden müssen.</li> </ul>	<p>Enge Zusammenarbeit mit DVS.</p> <p>Erfolgt im Rahmen des Planungsbericht 2020-2023.</p>
<p><i>Massnahme 6</i>  Der Regierungsrat beauftragt das Gesundheits- und Sozialdepartement zu prüfen, ob mögliche Synergien durch Fusionen bestehender Trägerschaften erreicht werden können.</p>	<p>Erste Zusammenschlüsse von Trägerschaften (z.B. Sozialpädagogische Wohnheime).</p>
<p><i>Massnahme 7</i>  Der Regierungsrat beauftragt das Gesundheits- und Sozialdepartement zu prüfen, wie gross der Bedarf an Unterstützung für die Einrichtungen im Bereich Migration ist und ob Integrationsprojekte unterstützt werden sollen.</p>	<p>Altersgerechte Unterbringung und Betreuung durch Kanton mit dem MNA-Zentrum erfolgt.</p> <p>Beratung in konkreten Situationen möglich.</p>

Massnahmen Bereich A	Stand der Umsetzung
<p><i>Massnahme 8</i></p> <p>Die Umsetzung der Massnahmen aus dem Planungsbericht über die sozialen Einrichtungen und die Zusatzkosten für den Platzausbau müssen im Aufgaben- und Finanzplan (AFP) berücksichtigt werden. Dasselbe gilt auch für allfällige Kosten bei der Anpassung der Infrastruktur.</p>	<p>Die Finanzplanung hat eine übergeordnete Sichtweise, in deren Rahmen die Anliegen des SEG geltend gemacht werden.</p>

Quelle: Bericht zur Tätigkeit der KOSEG für das Jahr 2017

Tab. 8: Umsetzung der Massnahmen aus dem SEG-Planungsbericht 2012 für den Bereich A und D

Die Massnahmen aus dem Planungsbericht 2012 konnten mehrheitlich umgesetzt werden oder sie sind im Rahmen der laufenden SEG-Revision aufgenommen worden. Die Massnahme 5 wird als Angebotsentwicklung im vorliegenden Planungsbericht wieder aufgenommen.

## 2.6 Einflussfaktoren auf die Entwicklung der SEG-Angebote

Die ergänzenden Hilfen kommen dann zum Zuge, wenn Eltern nicht oder nur noch teilweise in der Lage sind, der elterlichen Sorge für das Wohl des Kindes nachzukommen. Dies hängt einerseits mit den sozioökonomischen Ressourcen zusammen, die den Eltern bzw. Familien zur Verfügung stehen, gleichzeitig wirken sich auch gesamtgesellschaftliche Entwicklungen und Rahmenbedingungen auf das Familienleben aus und können zu Belastungen werden.

Schliesslich ist auch die Bevölkerungsentwicklung relevant für den quantitativen Bedarf nach Leistungen der ergänzenden Hilfen. Im Folgenden werden relevante Einflussfaktoren für das Angebot beschrieben.

### 2.6.1 Bedarfsrelevante quantitative Veränderungen der Zielgruppe

Die Analyse der Entwicklung der Nachfrage der Jahre 2012 bis 2018 (vgl. Kapitel 2.5.6) stellt die Grundlage für die Schätzung des Bedarfs der Planjahre 2020 bis 2023 dar. Diese Trendanalyse wird im kommenden Kapitel um qualitative Faktoren ergänzt.

Beim Platzangebot Wohnen ohne Sonderschule ist aufgrund der Entwicklungen der letzten Jahre mit einer zunehmenden Nachfrage zu rechnen. Eine Abnahme des Platzbedarfs zeichnet sich hingegen beim Wohnen mit Sonderschulbedarf aufgrund sozialpädagogischer Indikation und beim Wohnangebot mit Sonderschule für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen ab. Diese Prognose basiert auf der Annahme einer praktisch gleichbleibenden Anzahl ausserkantonaler Platzierungen. Gemäss der Erhebung Pflegekinder 2019 übersteigt der Bedarf nach Plätzen bereits heute das Platzangebot.

	2016	2017 Veränd. Vorjahr	2018 Veränd. Vorjahr	Bedarf (Ø2016- 2018)	Prognose Bedarf 2019	Prognose Bedarf 2020	Prognose Bedarf 2021	Prognose Bedarf 2022	Prognose Bedarf 2023
Stationär ohne Sonderschule IKIK*	129	126 -2.3%	133 +5.6%	129	131	133	135	138	140
Stationär ohne Sonderschule IKAK*	50	40 -20%	51 +27%	47	49	50	52	54	56
Stationär ohne Sonderschule AKIK*	37	38 +2.7%	38 0%	38	39	40	41	42	43
Stationär mit Sonderschule (Verhalten) IKIK	57	50 -12.3%	51 +2.0%	53	50	48	45	43	40
Stationär mit Sonderschule (Verhalten) IKAK	46	36 -21.7%	44 +22.2%	42	42	42	42	42	43
Stationär mit Sonderschule (Verhalten) AKIK	13	7	7	7	7	7	7	7	7

	2016	2017 Veränd. Vorjahr	2018 Veränd. Vorjahr	Bedarf (Ø2016- 2018)	Prognose Bedarf 2019	Prognose Bedarf 2020	Prognose Bedarf 2021	Prognose Bedarf 2022	Prognose Bedarf 2023
Stationär mit Sonderschule (Behinderung) IKIK	112	111 -0.9%	102 -8.1%	108	103	98	94	90	86
Stationär mit Sonderschule (Behinderung) IKAK	15	17 +13.3%	15 -11.4%	15	15	16	16	16	16
Stationär mit Sonderschule (Behinderung) AKIK	28	27 -3.6%	35 +29.6%	30	34	38	43	49	55
Pflegefamilien IKIK	56	76	82 +9.2%	79	86	94	102	112	123
Pflegefamilien IKAK	6	7 +16.6%	7 0%	7	7	8	9	9	10

\*Darunter fallen folgende Angebote: Angebotstyp 1: Wohnen und Betreuung, Angebotstyp 4: Beobachtung und Abklärung, Angebotstyp 5: Wohnen und Betreuung für schwer Verhaltensauffällige, Angebotstyp 6: Wohnen und Betreuung mit Berufsfindung und Ausbildung, Angebotstyp 8: Mutter- und Kind-Angebot, ohne Krisen-/Notfallplätze, Wochenend- und Ferienplätze und Progressionsplätze

Tab. 9: Prognostizierter Platzbedarf 2019-2023 nach Angebotstyp

Die Anzahl Kinder und Jugendliche mit separativer Sonderschulung hat einen Einfluss auf die quantitative Nachfrage an Wohnplätzen. Im Bildungswesen des Kantons Luzern gilt der Grundsatz, dass integrative Lösungen den separativen vorzuziehen sind, wenn den Bedürfnissen der Lernenden und den weiteren Rahmenbedingungen genügend Rechnung getragen werden kann. Zu Umsetzung dieses Grundsatzes setzt die Dienststelle Volksschulbildung (DVS) die heilpädagogische Früherziehung, die integrative Förderung (IF) und die integrative Sonderschulung (IS) sowie weitere Förderangebote von Schuldiensten wie Logopädie oder Psychomotorik in der Regeschule um.

Die separative Sonderschulung erfolgt dann, wenn diagnostisch ausgewiesen bessere Entwicklungsmöglichkeiten für die Kinder und Jugendlichen gegeben sind und ihren Förder-, Betreuungs- und Therapiebedürfnissen angemessener Rechnung getragen werden kann. Zur Planung des Bedarfs an separativer Sonderschulung erstellt die DVS regelmässig Bildungsszenarien. Die Szenarien zur Anzahl der Lernenden in der separativen Sonderschulung stellen somit einen weiteren Indikator für den Bedarf an SEG-Leistungen im stationären Bereich dar.

Untenstehende Tabelle zeigt eine leicht steigende Zahl auf Kindergartenstufe. Auf Primar- und Sekundarstufe I wird im gleichen Zeitraum von einer Zunahme von 36 Kindern ausgegangen.

Jahr	Lernende Total	Nach Schulstufe	
		Kindergartenstufe	Primarstufe, Sekundarstufe I
2018	758	101	657
2019	769	102	667
2020	777	104	674
2021	790	105	685
2022	804	107	697
2023	817	107	710

Datenquelle: LUSTAT - Bildungsszenarien, Stand Dezember 2018

Tab 10: Bildungsszenarien 2018-2023: Lernende in der separativen Sonderschulung. Kanton Luzern

Ein Teil dieser Kinder und Jugendlichen mit Bedarf an separativer Sonderschulung wird aufgrund einer zusätzlichen sozialpädagogischen Indikation einen Bedarf an stationären Leistungen haben beziehungsweise einen Internatsplatz benötigen. In Kapitel 2.5.6 wird aufgezeigt, dass die absolute Zahl in den letzten Jahren kontinuierlich abgenommen hat. Die interne Statistik der DVS zeigt, dass der Anteil

mit einem Bedarf an stationären Leistungen von 28.2 Prozent im Jahr 2017 kontinuierlich auf 24.7 Prozent im laufenden Schuljahr gesunken ist.<sup>9</sup> Es ist davon auszugehen, dass trotz einer prognostizierten Zunahme von Schülerinnen und Schülern mit Bedarf an separativer Sonderschule auf Primar- und Sekundarstufe der Bedarf an Wohnstrukturen weiter sinken wird und weiterhin vermehrt Tagesschul- respektive ambulante Angebote nachgefragt werden.

### **2.6.2 Bedarfsrelevante qualitative Veränderungen der Zielgruppe**

Gesamtgesellschaftliche Entwicklungen wie etwa Veränderungen der Arbeitswelt, die Digitalisierung, Wohnraumentwicklungen oder Migration haben einen direkten Einfluss auf das Familienleben und die Erziehung von Kindern und Jugendlichen. Je nach Ressourcen können solche Entwicklungen von Familien aufgenommen beziehungsweise selber mitgestaltet werden oder sie werden zu sozialen oder ökonomischen Belastungen. Nachfolgend werden die wichtigsten Entwicklungen diskutiert, welche einen Einfluss auf den Bedarf an Leistungen gemäss SEG haben können.

#### **Armutsrisiko von Familien: Entwicklung der Sozialhilfequote**

Verschiedene spezifische familiäre Konstellationen erhöhen eine Armutsgefährdung. Überdurchschnittliche Sozialhilfequoten zeigen sich speziell bei Familien mit bildungsfernen Eltern und alleinlebenden Müttern. Der Anteil der mit Sozialhilfe unterstützten Personen stieg 2017 im Kanton Luzern auf 2.5 Prozent.<sup>10</sup> In absoluten Zahlen nahm die Zahl der Sozialhilfebeziehenden gegenüber dem Vorjahr um 970 Personen zu (+10.4%). Dabei nahm die Zahl der unterstützten Personen in den einzelnen Bevölkerungsgruppen im Vergleich zum Vorjahr unterschiedlich stark zu. Die Altersgruppe mit dem höchsten Risiko eines Sozialhilfebezugs sind Kinder und Jugendliche im Alter unter 18 Jahren (Quote: 4.4%). Sie sind vor allem einem erhöhten Armutsrisiko ausgesetzt, wenn sie in einem Haushalt mit nur einem Elternteil leben. Familienarmut führt oft zu Überlastung und Überforderung der Eltern und kann sich auch auf die Erziehungsfähigkeit auswirken. Solche prekären Rahmenbedingungen wirken sich auf den Familienalltag und das Aufwachsen von Kinder negativ aus.

#### **Psychische Gesundheit**

Zuweisende Fachstellen im Kanton Luzern stellen fest, dass sie vermehrt mit Kindern und Jugendlichen mit psychischen Problemen konfrontiert sind. Gemäss LUSTAT Statistik Luzern (2019) geben im Jahr 2012 13,5 Prozent der Luzerner Wohnbevölkerung ab 15 Jahren an, dass sie unter einer mittleren oder einer hohen psychischen Belastung leiden. Im Vergleich zu 2007 ist eine Zunahme zu beobachten, die jedoch noch innerhalb des statistischen Unschärfebereichs liegt. Sie ist deshalb nicht als eindeutige Entwicklung zu interpretieren. Schweizweit beträgt der entsprechende Wert 18 Prozent.<sup>11</sup> Auch Fluchterfahrungen können die psychische Gesundheit von Kindern und Eltern gefährden. Flüchtlinge aus Kriegsgebieten oder mit gefährlichen Fluchtwegen erleben unter Umständen Traumata sowie andere innere und äussere Verletzungen.

---

<sup>9</sup> Quelle: Interne Statistik DVS

<sup>10</sup> Quelle: LUSTAT Statistik Luzern. Basis: BFS - Sozialhilfestatistik, Strukturerhebung 2017

<sup>11</sup> LUSTAT Statistik Luzern: Sozialindikatoren:

<https://www.lustat.ch/indikatoren/sozialindikatoren/gesundheit/psychisches-wohlbefinden>  
(Zuletzt besucht 28.3.2019)



## **Multiple Problemlagen**

Zuweisende Fachpersonen stellen zudem eine Zunahme auffälliger Kinder und Jugendlicher mit multiplen Problemlagen fest. Damit ist eine Kumulation verschiedener sozialer, psychischer und familiärer Probleme gemeint, wie beispielsweise belastendes familiäres Umfeld, fehlende Erziehungskompetenzen der Eltern, familiäre Konflikte, psychische Beeinträchtigungen, Suchtverhalten, Schulprobleme, eine auffällige Persönlichkeitsentwicklung, Gewalt, Integrationsprobleme oder Straffälligkeit. Zunehmende Komplexität zeigt sich auch bei der Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen in den Bereichen Sprache, Körper und Intelligenzentwicklung. Damit steigt einerseits der Bedarf nach vorgelagerten gründlichen Abklärungen mit einheitlichen Instrumenten zum Eruiere der Art und Weise der benötigten ergänzenden erzieherischen Hilfen. Andererseits ist eine hohe Durchlässigkeit und Abstimmung, einerseits innerhalb der stationären Angeboten und andererseits zwischen den ambulanten und stationären Angeboten notwendig, damit eine adäquate Massnahme (ambulant oder stationär) zum Wohl der Kinder oder Jugendlichen gewählt werden kann. Fehlanreize von Finanzierungsmodellen sollen vermieden werden.

## **Übergang in das Erwachsenenleben und die Selbstständigkeit**

Für Jugendliche und junge Erwachsene bilden die Übergänge zwischen Schule und Ausbildung sowie zwischen Ausbildung und Berufsleben eine Herausforderung. Insbesondere für Jugendliche und junge psychisch erkrankte Erwachsene oder junge Menschen mit Mehrfachproblematiken – schwache Schulleistungen, schlechte Chancen bei der Lehrstellensuche, problematische soziale Situation, gesundheitliche Probleme – ergeben sich an diesen Übergängen komplexe Ausgangslagen (Botschaft des Bundesrates zur Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, 2017). Ausdruck findet dies auch in der Statistik der IV. So bewegt sich die Anzahl Neurenten bei den 18- bis 24-Jährigen seit 2008 zwischen 1'700 und 2'100 pro Jahr. Bei dieser Altersgruppe ist keine abnehmende Tendenz feststellbar, während bei den älteren Versicherten die Anzahl Neurenten deutlich zurückgegangen ist. Im Gegensatz zu gleichaltrigen Peers können Care Leaver bei diesen Übergängen oft auf vergleichsweise wenig Unterstützungsressourcen seitens des Herkunftssystems zurückgreifen.

## **Schutzmassnahmen der KESB**

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 (per 31.12.2017) 1927 Kinder mit Schutzmassnahmen ausweist. Dies ist ein Anteil von 26.1 Prozent an der Wohnbevölkerung Kinder (<18). Der schweizerische Durchschnitt von Kindern mit Schutzmassnahmen liegt beim gleichen Stichtag bei 27.55. Im Vergleich mit den anderen Kantonen liegt der Kanton Luzern somit leicht unter dem schweizerischen Durchschnitt. Für die Bedarfsprognose wird von der Annahme ausgegangen, dass der Anteil von Kindern und Jugendlichen mit Schutzmassnahmen im Planungszeitraum unverändert bleibt.

## **Grundangebote für Kinder, Jugendliche und Familien**

Allgemeine und gut zugängliche Grundangebote für Kinder, Jugendliche und Familien auf kommunaler und kantonaler Ebene tragen dazu bei, dass weniger Leistungen der ergänzenden Hilfen zur Erziehung in Anspruch genommen werden müssen. Seit 2014 verfügt der Kanton Luzern über ein Kinder- und Jugendleitbild. Es dient als Grundlage und eine gemeinsame Stossrichtung in der Kinder- und



Jugendpolitik. Im Rahmen der Umsetzung des Leitbildes werden kommunale Akteure in der Gestaltung ihrer Kinder- und Jugendpolitik mit finanziellen Beiträgen unterstützt. In über einem Drittel aller Luzerner Gemeinden sind entsprechende Vorhaben entstanden. Einige Gemeinden sind auf dem Weg zum Label Kinderfreundliche Gemeinde von unicef. Alle diese Massnahmen sind Bestandteil der Versorgungskette im Kinder und Jugendbereich.

## **2.7 Bedarfsprognose und Angebotsplanung 2020 - 2023**

Die untenstehende Tabelle 11 zeigt die Entwicklung des Platzbedarfs bis 2023. Die Zahlen wurden aufgrund der im vorangehenden Kapitel qualitativ beschriebenen Einwicklungen teilweise angepasst. In der Tabelle wird jeweils angegeben, ob und weshalb eine Korrektur angebracht ist. Die Prognose ist bezüglich der verschiedenen Angebotstypen erstellt. Sie basiert auf der Annahme, dass das bisherige Verhältnis von innerkantonalen und ausserkantonalen Platzierungen analog der bisherigen Praxis fortgesetzt wird.

Ein zusätzlicher Platzbedarf zeigt sich bei Plätzen für schwer verhaltensauffällige Jugendliche mit psychischen Problemen beziehungsweise für Jugendliche mit einer Behinderung im Bereich Intelligenzentwicklung und psychischen Problemen (Angebotstyp 5: Stationäres Wohnen und Betreuung für schwer verhaltensauffällige Jugendliche mit psychischen Problemen: +8). Für diese Gruppe soll das Angebot ausgebaut beziehungsweise neu konzipiert werden, damit künftig die Versorgungskette im Anschluss an die Kinder- und Jugendpsychiatrie im Kanton gewährleistet ist. Dieses Angebot kann sowohl als weiterführende Stabilisierungsstufe zur Rückkehr in die vorangegangene Wohn- und Betreuungsform und deren Entlastung (Herkunftsfamilie, Pflegefamilie, stationäres Wohnen und Betreuung mit sozialpädagogischer Indikation), wie aber auch als Dauerplatzierung genutzt werden. Ein auf weibliche Jugendliche mit psychischen Problemen spezialisiertes Luzerner Angebot mit interner Sonderschule wird schweizweit genutzt, sodass sie den gesamten Bedarf nicht abzudecken vermag. Das aktuelle maximale Platzkontingent von 17 Plätzen für diese Angebotskategorie muss deshalb angehoben werden.

Ein weiterer Bedarf an Plätzen zeigt sich als Antwort auf vermehrt komplexe multiple Problemlagen von Kindern und Jugendlichen (Angebotstyp 4: Beobachtung und Abklärung: +6). Hier zeichnet sich ein zusätzlicher Platzbedarf bei Abklärungsplätzen ab, damit schneller die adäquate Platzierung erfolgen kann und in der Folge weniger Umplatzierungen nötig sind beziehungsweise Abbrüche vermieden werden können. Durch den Aufbau dieser vorgelagerten Plätze kommt es zu einer etwas späteren dafür aber adäquaten Platzierung in einer Einrichtung oder einer Pflegefamilie. Allenfalls ist auch eine Verringerung der Notfallplatzierung zu erwarten. Insgesamt wird das heutige Platzkontingent von 8 Plätzen beim Angebotstyps 4 damit jedoch nicht überschritten.

Schliesslich ist ein Ausbau bei den Platzierungen in Pflegefamilien (Angebotstyp 10 und 11) vorgesehen (Dauerplätze: +15 und Krisen- und Notfallplätze: +4). Diese sollen zur weiteren Entlastungen der Platzierung in Einrichtungen beitragen und andererseits soll damit zukünftig die aktuelle Problematik von nicht finanzierbaren Platzierungen von Luzerner Kindern über nicht SEG-erkannte DAF gelöst werden. Unter Berücksichtigung der Erhebung in den Gemeinden 2019 zu den Pflegeverhältnissen kann jedoch von einem weniger hohen Bedarfsausbau ausgegangen werden als die Trendanalyse vorgibt. Das bestehende Platzkontingent

von 81 Plätzen vermag jedoch den bisherigen und prognostizierten Bedarf nicht zu decken und muss entsprechend angehoben werden. Das bisherige Kontingent bei den Krisen- und Notfallplätzen wird mit der vorliegenden Planung nicht überschritten.

Diese Zunahme des Bedarfs geht einher mit einer Abnahme des Bedarfs an Wocheninternatsplätzen in Sonderschulen aufgrund einer sozialpädagogischen Indikation (Angebotstyp 2: Wohnen und Betreuung mit Sonderschulbedarf aufgrund sozialpädagogischer Indikation und einer Behinderung in den Bereichen Verhalten und psychosoziale Entwicklung: -12). Schliesslich lässt sich ein deutlicher Rückgang prognostizieren beim Bedarf an Plätzen für Kinder und Jugendliche, welche aufgrund einer Behinderung in den Bereichen Sprache, Körper und Intelligenzentwicklung einen Bedarf an SEG-Leistungen im Bereich Wohnstrukturen und separativem Sonderschulbedarf haben (Angebotstyp 9: Wohnen und Betreuung mit Sonderschule Behinderung: -15). Bei diesen Angeboten können die Kontingente zukünftig gesenkt werden.

Beim ambulanten Angebot wird von einem weiteren kontinuierlichen Ausbau beim Angebotstyp 14, der ambulanten sozialpädagogischen Familienbegleitung ausgegangen. Die ambulanten Leistungen tragen zur Verhinderung oder Verkürzung von Platzierungen bzw. zur Nachhaltigkeit der vorgängigen Massnahmen durch SEG bei.

Über alle Angebotskategorien ist gemäss Prognose bis 2023 von einem Bedarf an zusätzlichen 6 Plätzen auszugehen. Insgesamt wird das Angebot optimiert indem nicht mehr benötigte Plätze aufgehoben (-27) und bedarfsgerecht neue geschaffen werden (+33).

	Belegte Plätze in SEG Einrichtungen 1.9.2018		Total	Platzkontingent gemäss LA 2016-2019	Belegte Plätze von LU ausserkantonal	Total	Bedarfsprognose gemäss Fortschreibungsmethode bis 2023	Korrektur durch qualitative Entwicklungen	Nachfrageplanung 2023 IKIK + IKAK	davon IKIK
	IKIK	AKIK	IKIK AKIK	IKIK AKIK	IKAK	IKIK IKAK				
Angebotstyp 1 Wohnen und Betreuung	115	12	127	129	36	151		keine	151	115
Angebotstyp 4 Beobachtung und Abklärung	4	2	6	8	1	5		Ausbau zur Unterstützung einer adäquaten anschliessenden Lösung	11	9 (+6)
Angebotstyp 5 Wohnen und Betreuung für schwer verhaltensauffällige Kinder und Jugendlichen mit psychischen Problemen mit und ohne Sonderschule	4	11**	15**	17	-	4		Vermeht multiple Problemlagen, Zunahme psychischer Erkrankungen	12	10 (+8)
Angebotstyp 6 Wohnen und Betreuung mit Berufsfindung und Ausbildung	10	13	23	28	6	16		keine	16	10
Angebotstyp 8 Mutter Kind Angebot	0	0	0	0	8	8		keine	8	-
<b>Zwischentotal</b>	<b>133</b>			<b>182</b>		<b>184</b>	<b>196 IKIK/IKAK</b>		<b>198</b>	<b>144</b>
Angebotstyp 2 Wohnen und Betreuung mit Sonderschule Verhalten	51	7	58	82	44	95	40 IKIK 43 IKAK 83 Total	keine	83	43 (-12)
Angebotstyp 3 Notaufnahme	8	1	-	13	0	8	-	keine	8	8
Angebotstyp 7 Progressionsplätze	17	5	22	30	5	17	-	keine	17	17
Angebotstyp 9 Wohnen und Betreuung mit Sonderschule Behinderung	102	35	137	140	15	117	86 IKIK 16 IKAK 102 Total	keine	102	86 (-15)
Angebotstyp 10 Dauerpflegeplätze (ohne Notfallplätze)	82	k.A.	82	81	7	89	123 IKIK 10 IKAK 133 Total	Zunahme aufgrund der Erhebung Pflegekinder im Kanton Luzern 2019	104	96 (+15)
Angebotstyp 11 Krisenintervention und Notfallplatz in Pflegefamilien	10	-	10	16	-	10	-	Vermeht multiple Problemlagen	14	14 (+4)
<b>Gesamttotal</b>	<b>403</b>			<b>544</b>		<b>520</b>			<b>526</b>	<b>408 (+6)</b>
Angebotstyp 12* Wochenend- und Ferienplatz	19	-	19	-	4	23	-	keine	23	19
Angebotstyp 13 ambulante Übergangsbegleitung Care Leaver (Nachbetreuung)	120h	-		-	-			keine	120h	120h
Angebotstyp 14 ambulante sozialpädagogische Familienbegleitung	140 Familien	-		-	-			Ein kontinuierlicher weiterer Ausbau zur Verkürzung bzw. Verhinderung einer stationären Unterbringung	2020: 150 2021: 160 2022: 170 2023: 180	2020: 150 2021: 160 2022: 170 2023: 180

\*Nicht aufgenommen in Gesamttotal, da der Bedarf nur bei vereinzelten und ausgewählten Situationen besteht. Es wird von einem gleichbleibenden Bedarf ausgegangen.

\*\* Dies betrifft ein auf weibliche Jugendliche mit psychischen Problemen spezialisiertes Luzerner Angebot mit interner Sonderschule, welches vor allem schweizweit genutzt wird.

Tab 11: Bedarfsprognose und Nachfrageplanung 2020 - 2023

## 2.8 Finanzierung

Verschiedene gesellschaftliche, demografische und fachliche Entwicklungen werden sich teilweise gegenläufig auf den Gesamtaufwand für die Angebote für Kinder und Jugendliche in der kommenden Planungsperiode auswirken.

Bei den Schul- und Wohnheimen wird ein Nachfragerückgang erwartet, unter anderem infolge der verstärkten Integration, was sich kostendämpfend auswirken dürfte. Beim Angebotstyp 2 «Wohnen und Betreuung mit Sonderschule» wurde eine Reduktion der Platzkontingente bereits eingeleitet. Beim Angebotstyp 9 «Wohnen und Betreuung mit Sonderschule Behinderung» decken die beiden kantonalen Heilpädagogischen Zentren (HPZ) Hohenrain und HPZ Schüpfheim den grössten Anteil des Bedarfs ab. Insgesamt darf für den Bereich der Schul- und Wohnheime bis 2023 mit einem stabilen Aufwand gerechnet werden: steigende Kosten durch die zunehmende Komplexität und Betreuungsintensität dürften die Einsparungen durch die rückläufige Zahl der Nutzenden weitgehend kompensieren.

Bei den sozialpädagogischen Wohnheimen erwarten wir derweil eine Kostensteigerung um 13 Prozent (+3 Mio. Fr.). Kostentreibend wirken, je zu etwa gleichen Teilen, der geplante Angebotsaufbau im Angebotstyp 4 «Beobachtung und Abklärung» und der steigende Bedarf im Angebotstyp 5 «Wohnen und Betreuung für schwer verhaltensauffällige Kinder und Jugendliche mit psychischen Problemen». Mit diesen beiden Angeboten werden innerkantonale beziehungsweise ausserkantonale Platzierungen ersetzt. Insgesamt ist somit nicht von einer Zunahme von Platzierungen auszugehen, sondern von gezielteren, dem geforderten Betreuungssetting entsprechenden, Platzierungen. Beide Angebote bedeuten komplexere und interdisziplinäre Betreuungssettings mit den entsprechenden finanziellen Auswirkungen im Zuständigkeitsbereich des SEG. Aus Sicht der anderen Leistungssysteme wie jener der Psychiatrie und mit einer längerfristigen Perspektive wirkt sich dieser Ausbau kostendämpfend aus.

Die fachlich begründete Strategie, Familienplatzierungen und ambulante Angebote als Instrumente zu stärken, trägt auch dazu bei, den finanziellen Druck im Bereich der sozialpädagogischen Wohnheime zu mildern. Erfolgreiche Familienplatzierungen und ambulante Massnahmen sind längerfristig günstiger als stationäre Heimaufenthalte. Sozialpädagogische Familienbegleitungen und ambulante Übergangsbegleitungen von Care Leaver können Heimaufenthalte verhindern, verkürzen oder deren Nachhaltigkeit unterstützen. Für die Gemeinden reduziert sich mit dem Ausbau von Plätzen bei SEG-anerkannten Dienstleistern in der Familienpflege das Risiko, für kostenintensive Einzelfälle alleine aufkommen zu müssen. Zur Umsetzung dieser mittelfristig effizienten Strategie sind bis 2023 rund 3 Millionen Franken zusätzlich für Platzierungen in Pflegefamilien und ambulante Angebote bereitzustellen.

Insgesamt ist im Bereich Kinder und Jugendliche bis 2023, im Vergleich zu 2018, mit einem um insgesamt rund 8 Prozent höheren Aufwand zu rechnen. Der Mehraufwand von insgesamt 6 Millionen Franken durch die Schaffung spezialisierter Angebote mit intensiven interdisziplinären Betreuungssettings und aufgrund allgemeiner finanzrelevanter Einflussfaktoren (Teuerung, Reallohnentwicklung) kann teilweise durch einen geringeren Aufwand für ausserkantonale Leistungen kompensiert werden. Weiter ist auch mit finanziellen Entlastungen in angrenzenden Systemen der Versorgungskette, wie der Psychiatrie zu rechnen. Im Vergleich zum Jahr 2018 werden somit 2023 zusätzlich 5 Millionen Franken zur Erfüllung des

Versorgungsauftrags der ergänzenden Hilfen zur Erziehung benötigt. Je die Hälfte ist von den Gemeinden respektive dem Kanton zu tragen.

## **2.9 Schlussfolgerungen Angebotsplanung SEG A und D und Massnahmen**

Mit der Angebotsplanung 2020 - 2023 wird die bedarfsgerechte und durchgängige Versorgung von Luzerner Kinder und Jugendlichen im Kanton Luzern besser gewährleistet. Es findet eine Optimierung des bisherigen SEG-Angebotes für Kinder und Jugendliche statt, indem erstens bisherige ausserkantonale Platzierungen von schwer verhaltensauffälligen Jugendlichen mit psychischen Problemen und von Jugendlichen mit einer Behinderung im Bereich Intelligenzentwicklung und psychischen Problemen zukünftig innerkantonal erfolgen können. Dadurch wird eine nahtlose Versorgungskette gewährleistet. Zweitens soll künftig durch einen Ausbau an Plätzen die Nachfrage an Platzierungen in Pflegefamilien in der Regel von Luzerner SEG-anerkannten Dienstleistungsanbietenden in der Familienpflege abgedeckt werden können. Drittens sollen Beobachtungs- und Abklärungsplätze das bestehende Angebot entlasten und unterstützen. Bei Kindern und Jugendlichen mit komplexen multiplen Problemlagen soll vor einer längerfristigen Fremdplatzierung der Bedarf an sozialpädagogischer Betreuung und dem entsprechend adäquaten Setting gut geklärt werden. Viertens werden bisherige nicht genutzte Wohnplätze im Sonderschulbereich Verhalten abgebaut, was zu einer insgesamt höheren Belegungsquote führt. Dieser Abbau soll gleichzeitig verbunden werden mit der Weiterführung der sozialpädagogischen Familienbegleitung und einem Ausbau des Angebots für Sonderschulen im Externat durch die DVS. Aufgrund der Angebotsoptimierung soll es zu keinen Umplatzierungen von aktuell fremdplatzierten Kindern und Jugendlichen kommen. Schliesslich ist eine hohe Durchlässigkeit und Abstimmung notwendig, einerseits innerhalb der stationären Angebote und andererseits zwischen den ambulanten und stationären Angeboten. Dies damit eine adäquate Betreuung der Kinder und Jugendlichen gewährleistet werden kann.

Der Ausbau und die Optimierungen werden in den vier Angebotskategorien 2, 4, 5 und 10 stattfinden. Lediglich bei den Angebotskategorien 4 und 10 ist die Prognose höher als die mit dem Leistungsauftrag 2016-2019 bewilligten Platzkontingente im Kanton Luzern beziehungsweise werden die heutigen Kontingente mit dem Ausbau überschritten und müssen somit im Leistungsauftrag 2020-2023 angehoben werden. Die veränderte Nachfrage soll durch Angebotsveränderungen bei den SEG-anerkannten Luzerner Einrichtungen erfolgen.

Schliesslich lässt sich ein Rückgang prognostizieren beim Bedarf an Plätzen für Kinder und Jugendliche, welche aufgrund einer Behinderung in den Bereichen Sprache, Körper oder Intelligenzentwicklung einen Bedarf an SEG-Leistungen im Bereich Wohnstrukturen und separativem Sonderschulbedarf haben (Angebotstyp 9: Wohnen und Betreuung mit und ohne Sonderschule Behinderung: -15). Bei diesen Angeboten können die Kontingente zukünftig gesenkt werden.

Ein kontinuierlich weiterer Aufbau der ambulanten Massnahmen soll zur Verhinderung oder Verkürzung von Platzierungen bzw. zur Nachhaltigkeit der vorgängigen Massnahmen durch SEG beitragen. Diese ambulanten Massnahmen betreffen die sozialpädagogische Familienbegleitung (Angebotstyp 14).

## Massnahmen

Der Kanton Luzern verfügt über ein differenziertes und qualifiziertes Angebot für Kinder und Jugendliche sowie Familien im Bereich ergänzende Hilfen zur Erziehung. Aus den Erkenntnissen dieses Berichtes lassen sich die folgenden Massnahmen ableiten, welche bis zum nächsten Planungsbericht von den zuständigen Stellen umgesetzt werden sollen.

1. Bedarfsgerechte Angebotsentwicklung: Schaffung eines Angebotes für schwer verhaltensauffällige Jugendliche mit psychischen Problemen sowie für Jugendliche mit einer Behinderung im Bereich Intelligenzentwicklung und psychischen Problemen mit psychiatrischer Begleitung, auch als Anschluss nach Psychiatrieaufenthalt.
2. Bedarfsgerechte Angebotsentwicklung: Schaffung eines Angebotes zur Beobachtung und Abklärung von Kindern und Jugendlichen mit multiplen Problemlagen mit dem Ziel einer tragfähigen und passenden Fremdplatzierung.
3. Optimierung des Platzangebotes: Abbau des stationären Angebotes im Bereich Sonderschulen gemäss dem prognostizierten Bedarf.
4. Stärkung und Systematisierung des ambulanten Angebotes: Erarbeitung von Grundlagen zur Klärung von Zielen, Zielgruppen und Bedarf, Indikation und Leistung im Rahmen des SEG.
5. Weiterentwicklung der Familienpflege: Grundlagen erarbeiten für eine einheitliche Handhabung (Datengrundlage Pflegeverhältnisse, Leistungen DAF und Finanzierung).
6. Optimierung der Abläufe: Digitalisierung des administrativen Austausches zwischen Einrichtung und DISG mit einer Fachapplikation.
7. Stärkung der Wirkung und Nachhaltigkeit von SEG-Leistungen: Aufgaben und Zuständigkeiten mit den zuweisenden Stellen klären. Vorabklärungen, Indikation, Fallführung und die Einsetzung von Vertrauenspersonen bei Platzierungen stärken.

## 3 Angebote für Erwachsene mit Behinderungen (SEG B)

### 3.1 Einleitung

Gestützt auf das Bundesgesetz über die Beseitigung von Benachteiligung von Menschen mit Behinderungen (BehiG; SR 151.3) bezieht sich die Definition von Menschen mit Behinderungen auf Personen, denen es «eine voraussichtlich dauernde körperliche, geistige oder psychische Beeinträchtigung erschwert oder verunmöglicht, alltägliche Verrichtungen vorzunehmen, soziale Kontakte zu pflegen, sich fortzubewegen, sich aus- und weiterzubilden oder eine Erwerbstätigkeit auszuüben» (Art. 2 Abs.1). Diese Auffassung von Behinderungen berücksichtigt biologische, soziale sowie ökonomische Aspekte. 2017 lebten gemäss der Gesundheitsbefragung des Bundesamtes für Statistik (BFS) schätzungsweise rund 71'400 Menschen mit Behinderungen im Kanton Luzern.<sup>12</sup> Je nach Art und Grad der Beeinträchtigungen oder Behinderungen ergeben sich andere Herausforderungen in der Alltagsbewältigung, andere Bedürfnisse und Interessen sowie unterschiedliche Anforderungen an die Rahmenbedingungen. So wohnten rund 92 Prozent der Luzerner/innen mit Behinderungen in Privathaushalten. Nur rund 1'100 Personen lebten im Jahr 2017 in einer sozialen Einrichtung, dies entspricht 0.3 Prozent der Luzerner Bevölkerung.

### 3.2 Ausgangslage

Das Verständnis von «Leben mit Behinderungen» in unserer heutigen Gesellschaft ist im Wandel begriffen. So basierte der Begriff der «Behindertenpolitik» lange Zeit auf der Auffassung von Behinderung als individuelles Lebensbewältigungsproblem und sozialstaatliche Massnahmen zielten darauf ab, die persönliche Situation von Menschen mit Behinderungen durch finanzielle oder andere Leistungen zu verbessern und die gesellschaftliche Teilhabe zu ermöglichen. Heute ist unbestritten, dass Behinderung in einem Zusammenspiel von individuellen und gesellschaftlichen Faktoren verstanden werden muss. Dies bedeutet, dass gesellschaftliche Rahmenbedingungen so zu gestalten sind, dass sich Menschen mit Behinderungen entsprechend ihrer individuellen Möglichkeiten entfalten und an der Gesellschaft teilhaben können. Dieses veränderte Verständnis ist in der UNO-Behindertenrechtskonvention (UNO-BRK) verankert, ebenso der Aspekt der selbstbestimmten Lebensführung von Menschen mit Behinderungen. Dieser Paradigmenwechsel zeigt sich unter anderem in den Schweizerischen Gesetzgebungen, in der aktuellen Teilrevision des Gesetzes über soziale Einrichtungen (SEG; SRL Nr. 894), im Leitbild "Leben mit Behinderungen – Leitbild für das Zusammenleben im Kanton Luzern" (2018) sowie im Zentralschweizer Rahmenkonzept. Im Hinblick auf die kommenden Jahre wird erwartet, dass immer mehr Menschen mit Behinderungen ihr Recht auf ein selbstbestimmtes Leben einfordern werden und der Aufbau eines ambulanten Angebotes gemäss der Teilrevision des SEG deshalb an Bedeutung gewinnt.

#### 3.2.1 Gesetzliche und institutionelle Rahmenbedingungen

##### UNO-Behindertenrechtskonvention (UNO-BRK)

Die UNO-Behindertenrechtskonvention 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.

---

<sup>12</sup> LUSTAT Statistik Luzern (2019): Menschen mit Behinderungen im Kanton Luzern. LUSTAT aktuell, 2019/02. Die Gesundheitsbefragung des BFS basiert auf der Selbsteinschätzung der befragten Personen.

Das Übereinkommen würdigt Behinderung als Teil der Vielfalt menschlichen Lebens und überwindet damit das vielerorts vorherrschende defizitorientierte Verständnis. Die Schweiz ist der UNO-BRK 2008 beigetreten.

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, welche 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 Bundesgesetz über die Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen (BehiG), das seit dem 1. Januar 2004 in Kraft ist, sowie in zahlreichen weiteren Vorschriften in der Spezialgesetzgebung von Bund und Kanton. Damit verfügt die Schweiz über wichtige Bestimmungen zum Schutz der Menschen mit Behinderungen.

### **Invalidenversicherungsgesetz (IVG)**

Die Schweiz verfügt über ein umfassendes System der sozialen Sicherheit. Dieses ist darauf ausgerichtet, den betroffenen Personen Deckung gegen die Schäden bei Eintritt eines versicherten sozialen Risikos zu bieten. Die Invalidenversicherung (IV) leistet damit auf Bundesebene einen wichtigen Beitrag zur Umsetzung der Grundsätze der UNO-Konvention, insbesondere der vollen und wirksamen Teilhabe der versicherten Personen an der Gesellschaft und deren Einbeziehung in die Gesellschaft. Das Sozialversicherungsrecht kennt den Begriff der Invalidität als voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbslosigkeit sowie den Begriff der Hilflosigkeit einer Person, die wegen der Beeinträchtigung der Gesundheit für alltägliche Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter bedarf.<sup>13</sup> Beide Begriffe basieren auf einem medizinischen und defizitorientiertem Verständnis von Behinderung, welches sich aus der Sozialversicherungslogik ableiten lässt. Die 6. IV-Revision richtet sich nach dem übergeordneten Ziel der Eingliederung von Menschen mit Behinderungen, wie zuvor bereits die 4. und 5. IV-Revision. Neben dem Fokus der Wiedereingliederung ist der Assistenzbeitrag eines der Kernstücke der 6. Revision, welcher Menschen mit Behinderungen ein selbstbestimmtes und eigenverantwortliches Leben ermöglichen soll.<sup>14</sup>

### **Kindes- und Erwachsenenschutzrecht (KESR)**

Am 1. Januar 2013 ist das neue Kindes- und Erwachsenenschutzrecht (KESR) als Änderung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches in Kraft getreten. Im Kanton Luzern wird die Umsetzung in der Verordnung über den Kindes- und Erwachsenenschutz (SRL Nr. 206) geregelt. Das ursprüngliche Vormundschaftsrecht stammt aus dem Jahr 1912 und entspricht unseren heutigen, individuell geprägten Vorstellungen der Lebensgestaltung nicht mehr. Aufgrund der Zielsetzung des neuen Rechts wurden die bisherigen Vormundschaftsbehörden durch interdisziplinär zusammengesetzte Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden (KESB) abgelöst. Die Förderung des Selbstbestimmungsrechts, die Einführung der individuellen behördlichen Massnahmen im Erwachsenenschutz und die Verbesserung des Rechtsschutzes im Bereich der fürsorgerischen Unterbringung

---

<sup>13</sup> Erster Bericht der Schweizer Regierung über die Umsetzung des Übereinkommens über die Rechte der Menschen mit Behinderungen (2016). Bern.

<sup>14</sup> Bundesamt für Sozialversicherungen (2011). Faktenblatt: Die IV-Revision 6a.



waren weitere wesentliche Neuerungen. Das bisher starre Massnahmensystem wird durch massgeschneiderte Beistandschaften abgelöst. Diese ermöglichen flexible, auf die Person angepasste Lösungen.

### **SEG und aktuelle Teilrevision**

Das Gesetz über soziale Einrichtungen (SEG) regelt die Planung, Aufsicht und Finanzierung von Leistungen für Menschen mit Behinderungen. Die laufende Teilrevision des SEG berücksichtigt verschiedene veränderte Rahmenbedingungen wie das neue Erwachsenenschutzrecht, die UNO-BRK und die Revisionen des IVG. Mit der Teilrevision des SEG werden auch weitere gesellschaftliche Entwicklungen aufgenommen. Heute erfolgt die Schulung von Kindern und Jugendlichen vermehrt integriert, womit der Bedarf an selbstbestimmter Lebensführung zukünftiger Generationen wachsen wird. Die aktuelle Revision des SEG ermöglicht es, das bestehende stationäre Wohn- und Tagesstrukturangebot für Erwachsene mit Behinderungen mit ambulanten Möglichkeiten zu ergänzen. Im Rahmen der SEG-Teilrevision führt der Kanton Luzern seit 2016 zusammen mit den andern Zentralschweizer Kantonen das Instrument zur Erfassung des individuellen Betreuungsbedarfs (IBB) für Menschen mit Behinderungen in sozialen Einrichtungen ein. Dieses Instrument hat die Sozialdirektorenkonferenz SODK Ost+ZH entwickelt. Im Jahr 2018 erfolgte im Kanton Luzern die erste IBB-Gesamterhebung in allen Angeboten. Das Projekt ermöglicht die Umsetzung des gesetzlichen Auftrags, wonach die Leistungen der anerkannten sozialen Einrichtungen über einheitliche, indikationsabhängige Leistungspauschalen abgegolten werden sollen (§ 12 Abs. 1 SEG).

### **Kantonales Leitbild**

Der Regierungsrat des Kantons Luzern hat im April 2018 mit dem Dokument «Leben mit Behinderungen – Leitbild für das Zusammenleben im Kanton Luzern» eine gemeinsame Stossrichtung für die Akteurinnen und Akteure im Behindertenbereich definiert. Das Leitbild ist 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. Die chancengerechte Teilnahme und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen als selbstbestimmte und verantwortungsbewusste Mitglieder der Gesellschaft werden anerkannt und gefördert. Behindertenpolitik umfasst als Querschnittsaufgabe alle Bereiche des Alltags, dem wird das Leitbild mit sieben Handlungsfeldern gerecht: Bildung, Berufsbildung und Arbeit; Wohnen; Mobilität und persönliche Veränderung; Kommunikation; Gesundheit und Sexualität; Freizeit sowie Politik. In den einzelnen Handlungsfeldern wurden Leitsätze und kurze Erläuterungen formuliert, welche als Grundlage für den öffentlichen Dialog und den politischen Prozess dienen. Die Teilrevision des SEG berücksichtigt die relevanten Leitsätze des Leitbildes in all diesen Bereichen.

## Zentralschweizer Rahmenkonzept 2019

Seit Jahren koordinieren die sechs Zentralschweizer Kantone ihre Politik im Bereich des Behindertenwesens und arbeiten in verschiedenen Projekten zusammen. Zu einer dieser Kooperationen der Zentralschweizer Sozialdirektorinnen und Sozialdirektorenkonferenz (ZSODK) gehört auch die Aktualisierung des Zentralschweizer Rahmenkonzept zur Behindertenpolitik im Jahr 2019.

Ausgearbeitete Empfehlungen in den Bereichen Wohnen, Arbeit und Finanzierung leiten sich aus den im Rahmenkonzept aufgeführten Grundsätzen der Wahlfreiheit, Bedarfsorientierung und Durchlässigkeit ab. Sie bringen zum Ausdruck, dass in den Zentralschweizer Kantonen eine verstärkte Subjektorientierung anzustreben sowie die dazu notwendigen Finanzierungsinstrumente zu implementieren sind.

### 3.2.2 Leben mit Behinderungen

Die Gesamtzahl der im Kanton Luzern lebenden Menschen mit Behinderungen variiert in Abhängigkeit der verwendeten Definition der Zielgruppe. Es lassen sich mindestens die individuelle und die institutionelle Perspektive unterscheiden. Aus der individuellen Perspektive der Person mit Behinderungen lassen sich mit Hilfe der Tabelle von LUSTAT Statistik Luzern einige Beobachtungen ableiten.

	Menschen mit Behinderungen	
	Total	Mit starker Beeinträchtigung <sup>1</sup>
<b>Total</b>	<b>71 400</b>	<b>16 700</b>
<b>Private Haushalte <sup>2</sup></b>	<b>65 700</b>	<b>14 100</b>
Kinder (0-14 Jahre) <sup>3</sup>	1 900	600
Erwachsene (15-64 Jahre)	46 400	9 700
Erwachsene (65+ Jahre)	17 400	3 900
<b>Kollektivhaushalte <sup>4</sup></b>	<b>5 713</b>	<b>2 550</b>
Institutionen für Behinderte IVSE B (17-64 Jahre)	983	983
Institutionen für Behinderte IVSE B (65+ Jahre)	110	110
Alters- und Pflegeheime (<64 Jahre)	199	92
Alters- und Pflegeheime (65+ Jahre)	4 421	1 365

Schätzung, Doppelzählungen möglich

1 Alters- und Pflegeheime: Personen mit starker Beeinträchtigung = Personen mit Pflegebedarf von mehr als 140 Minuten Pflege pro Tag

2 Schweizerische Gesundheitsbefragung: Für Kinder basiert Schätzung aufgrund geringer Fallzahlen im Kanton Luzern auf Schweizer Werten.

3 Gemäss Einschätzung der erwachsenen befragten Person. Annahme, dass Kinder, die unter der Woche in einer Institution untergebracht sind, mitgezählt werden.

4 Statistik der sozialmedizinischen Institutionen, IVSE-Datenbank: Langzeitaufenthalter/innen per Ende Jahr

Quelle: LUSTAT Statistik Luzern

Tab. 12: Schätzung der Anzahl Menschen mit Behinderungen nach Haushaltstyp und Altersgruppen 2017 im Wohnkanton Luzern

Gemäss den Daten aus der Gesundheitsbefragung 2017 des Bundesamts für Statistik (BFS) und der Zahlen zur Nutzung der Luzerner Angebote ist davon auszugehen, dass im Kanton Luzern schätzungsweise 71'400 Luzerner/innen mit Behinderungen leben.<sup>15</sup> Das entspricht knapp 18 Prozent der Gesamtbevölkerung. Diese Zahl umfasst alle Personen unabhängig davon, wie alt sie sind, ob sie eine Rente beziehen oder ob sie zu Hause oder in einer Institution leben. Knapp 25 Prozent der Menschen mit Behinderungen sind in ihrer Lebensführung stark beeinträchtigt. Rund 92 Prozent der Personen mit Behinderungen wohnen in Privathaushalten und nur knapp 2 Prozent der erwachsenen Menschen mit Behinderungen wohnen stationär in sozialen Einrichtungen. Das entspricht 0.3

<sup>15</sup> LUSTAT Statistik Luzern (2019): Menschen mit Behinderungen im Kanton Luzern. LUSTAT aktuell, 2019/02.

Prozent der Gesamtbevölkerung. Seit 2007 hat die Anzahl Personen mit Behinderungen im Kanton Luzern um 2.5 Prozent zugenommen. Ebenfalls ersichtlich in der Zeitspanne 2007-2017 ist der demographische Wandel. Die Anzahl Personen mit Behinderungen im AHV-Alter, die in einer Einrichtung für Menschen mit Behinderungen leben, hat sich aufgrund der höheren Lebenserwartung in diesem Zeitraum von 53 auf 110 Personen verdoppelt.<sup>16</sup>

Aus institutioneller Sicht kann die Zahl der schutz- und betreuungsbedürftigen Personen ermittelt werden, welche von einer Massnahme des Kinder- und Erwachsenenschutzrechts (KESR) betroffen sind. Gemäss Statistik der Konferenz für Kindes- und Erwachsenenschutz (KOKES) betreffen im Erwachsenenschutz neun von zehn Fälle massgeschneiderte Beistandschaften. Die umfassende Beistandschaft als einschneidende Massnahme wird in einem von zehn Fällen angeordnet. Die Statistik aus dem Jahr 2016 zeigt, dass im Erwachsenenschutz 3'885 Erwachsene von einer Schutzmassnahme betroffen waren, 2017 waren es 3'925 Massnahmen. Dies entspricht im 2017 11.8 von 1'000 Erwachsenen (Schweiz: 13.0 von 1'000 Erwachsenen)<sup>17</sup>. Im Gegensatz zur steigenden Zahl der Kindes- und Erwachsenenschutzmassnahmen hat sich die Zahl der Rentenbeziehenden gemäss Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG) in den letzten Jahren reduziert. In Analogie zu den Schutzmassnahmen liegt der Anteil der Rentenbeziehenden im Kanton Luzern ebenfalls unter dem Schweizer Schnitt. Grund für die schweizweit sinkende Zahl der Beziehenden von IV-Renten sind Rentenreformen und die Umsetzung der Strategie «Arbeit vor Rente». Bezogen Ende 2012 10'682 Personen eine Rente der IV waren es 2017 noch 9'547 Personen. Der Anteil der versicherten Bevölkerung sank von 4.3 Prozent im Jahr 2012 auf 3.6 Prozent im Jahr 2017. Schweizweit reduzierte sich der Anteil der Rentenbeziehenden von 4.6 auf 4.1.<sup>18</sup>

### 3.3 Zielgruppe

Die Zielgruppe im SEG-Bereich B sind erwachsene Luzernerinnen und Luzerner mit Behinderungen, die Anspruch auf stationäre und / oder ambulante Leistungen haben bzw. diese bereits beziehen. Seit 2018 liegt im Rahmen des Projektes Individueller Betreuungsbedarf (IBB) die erste Gesamterhebung aller Personen in Luzerner Einrichtungen vor. Die Systematik der IBB-Einstufung dient der Einschätzung des individuellen Betreuungsbedarfs eines Menschen mit Behinderungen. Ziel des IBB-Einstufungssystems ist es, Betreuungsleistungen mittels Indikatorenraaster transparent zu erfassen, Indikatoren zu bepunkten, in fünf homogenen Stufen zusammenzuführen und diese vergleichbar zu machen. Die IBB-Einstufung wird von den sozialen Einrichtungen für den Wohnbereich und die Tagesstruktur je separat vorgenommen. Unter dem Begriff „Tagesstruktur mit Lohn“ sind geschützte Arbeitsplätze (z.B. Werkstätten) und unter «Tagesstruktur ohne Lohn» sind Plätze in Beschäftigungs- und Tagesstätten zu verstehen. Dadurch werden Grundlagen für eine leistungsorientierte und bedarfsgerechte Abgeltung

---

<sup>16</sup> LUSTAT Statistik Luzern (2019): Menschen mit Behinderungen im Kanton Luzern. LUSTAT aktuell, 2019/02.

<sup>17</sup> KOKES Konferenz für Kindes- und Erwachsenenschutz (2016/17): KOKES-Statistik 2016/17. Anzahl Erwachsene mit Schutzmassnahmen per 31.12.2016/17; [https://www.kokes.ch/application/files/6115/3571/8910/KOKES-Statistik\\_2016\\_Erwachsene\\_A3.pdf](https://www.kokes.ch/application/files/6115/3571/8910/KOKES-Statistik_2016_Erwachsene_A3.pdf) und [https://www.kokes.ch/application/files/3315/3621/8483/KOKES-Statistik\\_2017\\_Erwachsene\\_A3.pdf](https://www.kokes.ch/application/files/3315/3621/8483/KOKES-Statistik_2017_Erwachsene_A3.pdf) (zuletzt besucht am 25.3.2019).

<sup>18</sup> Revision des Gesetzes über soziale Einrichtungen (2018): Erläuterungen zum Vernehmlassungsentwurf. «Basis: aktuelle interne Fassung nach Vernehmlassung»

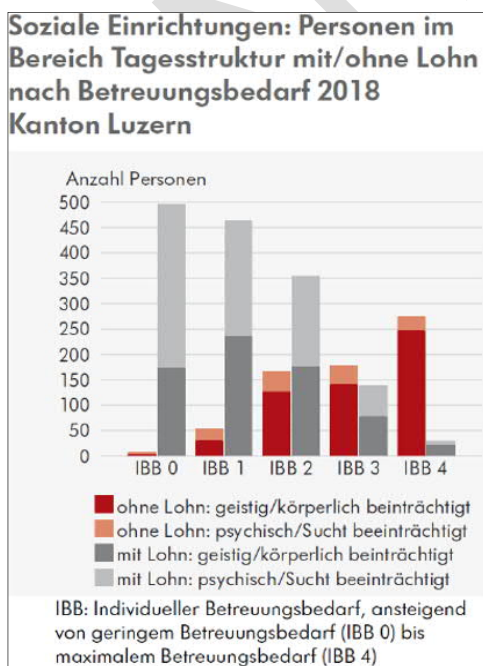
geschaffen. Neben der Differenzierung der Angebote nach Wohnen und Tagesstruktur werden geistige oder körperliche Behinderungen und psychische oder Suchterkrankungen unterschieden. Die Daten umfassen nicht nur die Anzahl der Personen pro Angebot und Einrichtung, sondern auch deren Betreuungsbedarf.



Quelle: LUSTAT Statistik Luzern

Abb. 7: Soziale Einrichtungen: Personen im Bereich Wohnen nach Betreuungsbedarf 2018 im Kanton Luzern

Die SEG-anerkannten sozialen Einrichtungen im Kanton Luzern betreuten im Jahr 2018 rund 890 Personen im Bereich Wohnen (Stichtag 30.04.2018). Menschen mit hohem individuellen Betreuungsbedarf (IBB 3 und 4) belegten knapp 40 Prozent der stationären Wohnplätze, Menschen mit mittlerem Bedarf (IBB 1 und 2) rund 50 Prozent und jede 10. Person wies einen geringen Betreuungsbedarf aus (IBB 0). Mehr als zwei Drittel waren Bewohnerinnen und Bewohner mit einer geistigen oder körperlichen Behinderung und knapp ein Drittel Personen mit einer psychischen oder Suchterkrankung.



Quelle: LUSTAT Statistik Luzern

Die Leistungen der Tagesstrukturen richten sich sowohl an Menschen, die in einer sozialen Einrichtung wohnen, als auch an Menschen mit Behinderungen, die in einer eigenen Wohnung leben. In der Tagesstruktur ohne Lohn haben 80 Prozent der Beschäftigten eine geistige oder körperliche Behinderung. In der Tagesstruktur mit Lohn sind gut die Hälfte der Personen mit einer psychischen Beeinträchtigung beschäftigt. Die Tagesstruktur ohne Lohn richtet sich an Personen mit hohem Betreuungsbedarf, so dass rund zwei Drittel einen individuellen Betreuungsaufwand der Stufen 3 und 4 aufweisen. In der Tagesstruktur mit Lohn hingegen ist die Verteilung umgekehrt. Insgesamt belegen zwei von drei Personen mit geringerem Betreuungsaufwand einen Platz (IBB 0 und 1).

### **3.4 Aktuelle Leistungen über SEG**

#### **3.4.1 Angebotstypen**

Die Leistungen im Bereich B lassen sich grundsätzlich in folgende fünf Angebote unterscheiden. In Klammer stehen jeweils die verfügbaren Plätze aller sozialen Einrichtungen nach SEG im stationären Bereich B gemäss der Leistungsvereinbarung (LV) von 2019.

##### **Stationäre Wohnplätze (Kontingent: 950)**

Die Zielgruppe umfasst erwachsene Personen mit Behinderungen, welche Begleitung und Unterstützung in der Alltagsbewältigung benötigen und nicht selbständig bzw. ambulant wohnen können. Ein stationäres Wohnangebot findet in der Wohnstruktur der sozialen Einrichtung statt, welche zugleich die bedarfsgerechten Leistungen in Betreuung und Pflege sicherstellt.

##### **Stationäre Tagesstrukturplätze mit Lohn (Kontingent: 1'180)**

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 in geschützten Werkstätten bzw. Produktionsbetrieben gewerblicher und industrieller Art sowie Dienstleistungsbetriebe, welche betriebswirtschaftlich geführt werden und analog zur Privatwirtschaft in einem gewissen Umfang ertragsorientiert ausgerichtet sind. Ein Arbeitsvertrag, eine Entlohnung, die Räumlichkeiten der sozialen Einrichtung und der geschützte Rahmen des ergänzenden Arbeitsmarktes sind Merkmale der Tagesstruktur mit Lohn.

##### **Stationäre Tagesstrukturplätze ohne Lohn (Kontingent: 710)**

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

##### **Ambulante Wohnangebote**

Die Zielgruppe umfasst erwachsene Personen mit Behinderungen, welche die benötigten bedarfsgerechten ambulanten Dienstleistungen selber organisieren und

selbstständig in der eigenen Wohnung zur (Unter-)Miete wohnen (z.B. mit Unterstützung in der Administration oder mit Mahlzeitendiensten). Der Aufbau der ambulanten Dienstleistungen ist im Rahmen der Teilrevision des SEG in Planung. Ihre Finanzierung erfolgt subsidiär zu Erwerbseinkommen, Renten- oder Ergänzungsleistungen.

### Ambulante Tagesstrukturangebote

Die Zielgruppe umfasst erwachsene Personen mit Behinderungen, welche die bedarfsgerechten ambulanten Dienstleistungen für die Arbeit im allgemeinen Arbeitsmarkt selber organisieren (z.B. mit Unterstützung in der Suche / Erhalt einer Arbeitsstelle). Auch dieses ambulante Angebot muss im Rahmen der Teilrevision des SEG noch aufgebaut werden.

### 3.4.2 Interkantonale Nutzungsverflechtung

Die interkantonale Vereinbarung über die Zusammenarbeit im Bereich der sozialen Einrichtungen (IVSE) regelt die Finanzierungsmodalitäten für den Aufenthalt von Personen mit Betreuungs- und Förderungsbedürfnissen in sozialen Einrichtungen ausserhalb ihres Wohnkantons. Die Sozialdirektorenkonferenz (SODK) fördert einen einheitlichen Vollzug der IVSE. Eine besonders enge Zusammenarbeit pflegt der Kanton Luzern mit den anderen Kantonen der Zentralschweiz. Seit Jahren koordinieren die sechs Zentralschweizer Kantone ihre Politik im Bereich der Institutionen für erwachsene Menschen mit Behinderungen und arbeiten in verschiedenen Projekten zusammen. Auf der strategischen Ebene haben die Zentralschweizer Sozialdirektorinnen- und Sozialdirektorenkonferenz (ZSODK) das Zentralschweizer Rahmenkonzept zur Behindertenpolitik 2008 im Jahr 2019 aktualisiert. Die Zentralschweizer Zusammenarbeit erfolgt auf fachlicher Ebene durch die Zentralschweizer Fachgruppe Sozialen (ZFS), welche im Auftrag der Regierung die Arbeiten im Bereich Planung koordiniert.

### 3.4.3 Angebotsbelegung 2018

Die folgende Tabelle zeigt die Nachfrage nach den verschiedenen SEG-Leistungen am Stichtag 1.1.2019. Dabei wird unterschieden nach erwachsenen Luzerner Personen mit Behinderungen, die innerkantonal wohnen oder arbeiten (IKIK) und erwachsenen Luzerner Personen, die ausserkantonal wohnen und arbeiten (IKAK). Zusätzlich wird dargestellt, wie viele ausserkantonale Erwachsene mit Behinderungen im Kanton Luzern im Rahmen der Interkantonalen Nutzungsververeinbarung (IVSE) wohnen und arbeiten. Im stationären Wohnen wird von Anzahl Personen ausgegangen, die Tagesstrukturangebote werden in Vollzeitäquivalenten (VZÄ) ausgewiesen.

Zielgruppen und Indikation	Luzerner/innen inner-kantonal IKIK	Luzerner/innen ausser-kantonal IKAK	Personen anderer Kantone in Luzern AKIK	Total
Stationäres Wohnen	820	95	75	990
Tagesstruktur mit Lohn (VZÄ)	945	80	190	1'215
Tagesstruktur ohne Lohn (VZÄ)	610	50	35	695
<b>Total</b>	<b>2'375</b>	<b>225</b>	<b>300</b>	<b>2'908</b>

Quelle: Datenbank DISG, Vollzeitäquivalenz (VZÄ), Stichtag 1.9.2018

Tab. 13: Bereich SEG B: Belegte stationäre Plätze aller Angebote

Am Stichtag 1.1.2019 nutzten insgesamt 915 Luzernerinnen und Luzerner ein stationäres Wohnangebot, 95 davon ausserkantonal. Zudem besetzten



Luzernerinnen und Luzerner mit Behinderungen ein stationäres Tagesstrukturangebot mit Lohn von umgerechnet rund 1'025 Vollzeitstellen, davon 80 Vollzeitstellen in ausserkantonalen Einrichtungen. Insgesamt betreuten und begleiteten am 1.1.2019 insgesamt 19 SEG-erkannte Luzerner Einrichtungen 2'675 erwachsene Personen mit Behinderungen. Die strukturelle Veränderung durch die Einführung des Einstufungsinstrumentes IBB und die daraus folgende Einteilung der Angebotslandschaft in drei Grundangebote, ermöglichen seit 2018 eine eindeutige Differenzierung der drei Angebote in Luzerner Einrichtungen. Vor 2018 waren das Wohnangebot und die Tagesstruktur ohne Lohn als sogenanntes «Wohnen mit Beschäftigung» nicht klar zu trennen.

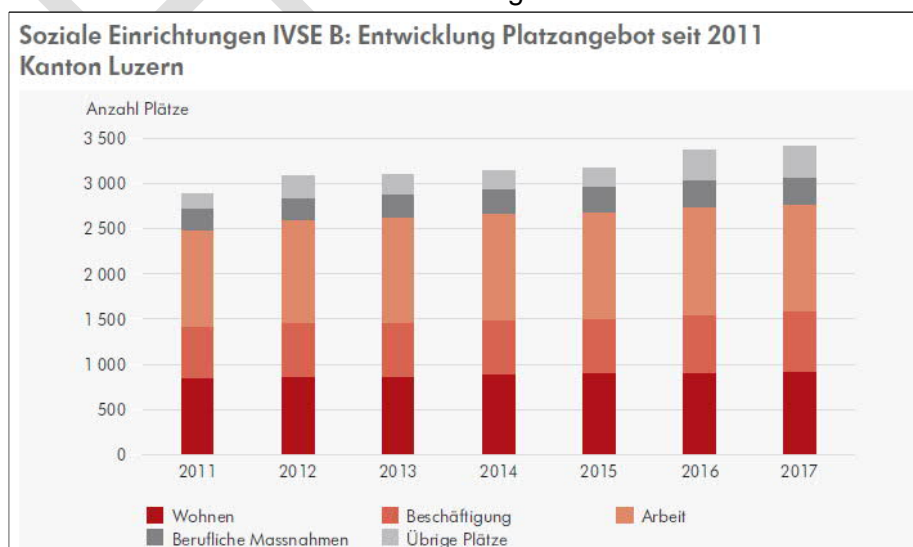
### Verhältnis innerkantonale und ausserkantonale Nutzung von Angeboten

Im Rahmen der interkantonalen Nutzungsverflechtung zeigt die Angebotsbelegung am 1.1.2019, dass das Luzerner Wohnangebot von rund 20 ausserkantonalen Personen weniger genutzt wird, als Luzernerinnen und Luzerner das ausserkantonale Angebot in Anspruch nehmen. Die Wahl eines ausserkantonalen Angebots kann aus unterschiedlichen Gründen entstehen. Neben einem fehlenden Platzangebot in Luzern können auch ein grenznaher Wohnort, individuelle Wahlpräferenzen, spezialisierte Angebote und Dringlichkeit den Ausschlag für eine ausserkantonale Platzierung geben. Insbesondere für Personen mit einer psychischen Beeinträchtigung in Kombination mit Eigen- oder Fremdaggression ergeben sich spezifische Ansprüche an Anschlusslösungen an einen Klinikaufenthalt in der Psychiatrie. Beispielsweise besteht für diese Personengruppe oftmals der Wunsch nach einem Wohnplatz ohne Tagesstrukturplatz. Spezialisierte Plätze für diese Personengruppe werden allerdings mehrheitlich nur kombiniert angeboten.

Bei der Tagesstruktur mit Lohn hingegen arbeiten rund 110 Luzernerinnen und Luzerner weniger in ausserkantonalen Einrichtungen, als ausserkantonale Personen in Luzerner Einrichtungen. Bei der Tagesstruktur ohne Lohn nutzen insgesamt nur 75 Personen ausserhalb ihres Wohnsitzkantons einen Platz, zwei Drittel davon sind Luzernerinnen und Luzerner.

### 3.4.4 Angebotsbelegung Verlauf 2011 - 2017

Die folgende Grafik illustriert die Entwicklung des Platzangebotes der Luzerner SEG-Einrichtungen im Bereich B in den Jahren 2011–2017. Sie basiert auf den Daten der SOMED-Statistik mit Stichtag 31.12.2017.



Quelle: LUSTAT Statistik Luzern

Abb. 9: Soziale Einrichtungen IVSE B: Entwicklung Platzangebot seit 2011 im Kanton Luzern

In der Grafik wird die angebotsspezifische Zunahme über die Jahre 2011 bis 2017 ersichtlich. Im Bereich Wohnen wird eine jährliche Zunahme von rund 13 Plätzen, im Bereich Beschäftigung (bzw. Tagesstruktur ohne Lohn) von ungefähr 26 Plätzen und im Bereich Arbeit (bzw. Tagesstruktur mit Lohn) von rund 20 Plätzen ersichtlich. Bei den beruflichen Massnahmen handelt es sich nicht um Plätze gemäss SEG, sondern um Leistungen, die von der IV finanziert werden und die für Personen gedacht sind, welche längerfristig wieder in den allgemeinen Arbeitsmarkt eingegliedert werden können.

### 3.4.5 Leistungserbringer im Kanton Luzern

Stationäre Leistungen werden von SEG-anerkannten Einrichtungen mit einem 4-jährigen Leistungsauftrag (LA) sowie einer jährlichen Leistungsvereinbarung (LV) erbracht. Ambulante Fachleistungen werden aktuell von einzelnen Leistungserbringern in Pilotprojekten angeboten.

#### 3.4.5.1 SEG-anerkannte Einrichtungen

Die SEG-anerkannten sozialen Einrichtungen im Kanton Luzern unterscheiden sich stark in der Grösse, im Angebot sowie in der Ausrichtung auf eine bestimmte Klientengruppe. Wie in der folgenden Tabelle ersichtlich ist, wird ein Wohnangebot in der Regel kombiniert mit einer Tagesstruktur ohne Lohn, eine Tagesstruktur mit Lohn hingegen häufig alleine angeboten wird. Vier der neunzehn Einrichtungen bieten zudem im A Bereich eine Sonderschule sowie ein (Teil-)Internat an. Das Platzangebot gemäss den LV 2019 reicht je nach Einrichtung von rund 10 bis 1'150 Plätzen.

SEG-Bereich B	Wohnen	Tagesstruktur ohne Lohn	Tagesstruktur mit Lohn	Bereich A Sonderschule
Bildungs- und Begegnungszentrum SBV (BBZ)		x		
Bildung und Wohnen – therapeutische Wohngemeinschaft (BiWo)	x	x		
Blinden-Fürsorge-Verein Innerschweiz (BFVI)	x	x	x	
Heilpädagogisches Zentrum Hohenrain (HPZH)			x	x
Heilpädagogisches Zentrum Schüpfheim (HPZS)	x	x		x
Iups – Stationäre Dienste (Wohnpsychiatrie)	x	x		
Novizone – Sozialwerk	x	x		
Die rodtegg – Stiftung für Menschen mit körperlicher Behinderung	x	x	x	x
Stiftung Contenti	x	x	x	
Stiftung zur Förderung der Lebensqualität Schwerstbehinderter – WG Fluematt	x	x		
Stiftung Brändi	x	x	x	
Stiftung Café Sowieso			x	
Stiftung für Schwerbehinderte SSBL (inkl. Triva)	x	x		
Stiftung Villa Erica			x	x
Traversa – Netzwerk für Menschen mit einer psychischen Erkrankung	x	x		
Verein Interessengemeinschaft Arbeit (IG Arbeit)			x	
Verein Wohnheim Lindenfeld	x			
Wärchbrogg – Brücke zur Arbeitswelt			x	
Wohnheim Sonnegarte	x	x		

Quelle: Datenbank DISG, Leistungsvereinbarung 2019

Tab. 14: Angebot aller SEG-anerkannten Einrichtungen im Bereich B

#### 3.4.5.2 Ambulante Angebote in der SEG-Teilrevision

Mit der Teilrevision des SEG sollen vermehrt auch ambulante Angebote im Bereich Wohnen und Arbeiten anerkannt und finanziert werden. Eine bedarfsgerechte Weiterentwicklung individualisierter Lösungen kann nur gelingen, wenn mehr Wahlmöglichkeiten offenstehen und die Menschen befähigt werden, diese auch zu



nutzen. Die Schaffung einer unabhängigen Abklärungs- und Beratungsstelle, welche Menschen mit Behinderungen und ihren Angehörigen deren individuelle Möglichkeiten aufzeigt, soll dies gewährleisten. Diese Bedarfsklärung soll für den Bezug von ambulanten Leistungen obligatorisch sein.

Einzelne Einrichtungen mit SEG-Anerkennung bieten bereits heute neben dem stationären Angebot auch ambulante Leistungen wie das «begleitete Wohnen» an. Ambulante Leistungen werden zudem im Rahmen von Pilotprojekten angeboten. Im Bereich Arbeiten handelt es sich um ambulante Dienstleistungen wie beispielsweise die Personalvermittlung, Arbeitsplatzhaltung oder Job Coaching. Ein wichtiges Augenmerk liegt auf der Beratung von Arbeitgebenden. Das Ziel der ambulanten Leistungen ist die Arbeitsintegration von Menschen mit Behinderungen in den allgemeinen Arbeitsmarkt. Der Ausbau von angepassten Nischenarbeitsplätzen im allgemeinen Arbeitsmarkt soll dabei insbesondere gefördert und die Wahlmöglichkeiten für Personen mit Behinderungen erhöht werden. Im Bereich Wohnen beinhalten ambulante Leistungen personenzentrierte Dienstleistungen und individuelle Unterstützungspläne. Die teilnehmenden Personen mit Behinderungen werden auf der Suche nach passenden Wohnsituationen und bei der Integration in die Nachbarschaft begleitet. Eine aktuelle Umfrage im Kanton Zug unterstreicht den Bedarf an ambulanten Angeboten, damit dem zunehmenden Bedürfnis von Menschen mit Behinderungen nach einem selbstbestimmten Leben entsprochen werden kann.<sup>19</sup> Die Inanspruchnahme solcher ambulanten Leistungen ist in erster Linie für eine Zielgruppe vorgesehen, welche die Anspruchsvoraussetzungen des IV-Assistenzbeitrages nicht erfüllt und eher einen geringeren Betreuungsbedarf (IBB 0-2) aufweist. Die Finanzierung wird subsidiär zur IV geleistet.

### 3.4.6 Umsetzung Massnahmen Planungsbericht 2012

Im Planungsbericht von 2012 sind vierzehn Massnahmen für den Bereich B aufgelistet. Der Stand der Umsetzungen ist in der folgenden Tabelle dokumentiert.

<b>Bereich B</b>	<b>Stand der Umsetzung</b>
<p><i>Massnahme 1</i> Der Regierungsrat beauftragt die zuständige Dienststelle, die vorliegende Planung durch eine jährliche rollende Planung im Schwerstbehindertenbereich mithilfe einer zentralen Planungsliste umzusetzen. Bei dieser rollenden Planung soll die Bedarfsabschätzung aktualisiert werden. Ausserdem müssen die Vorlaufzeit für die Schaffung von Plätzen sowie die Situation in den angrenzenden Kantonen berücksichtigt werden.</p>	<p>Die langfristig angelegte ständige Arbeitsgruppe «Platzierungsliste Schwer- oder Mehrfachbehinderung» hat ein operatives Mandat zur Sicherung der bedarfsgerechten Platzierung von Personen mit besonderem Pflege- und/oder Betreuungsbedarf.</p>
<p><i>Massnahme 2</i> Der Regierungsrat beauftragt die zuständigen Dienststellen der kantonalen Verwaltung, regelmässig Kontakt mit den sozialen Einrichtungen, den Fachorganisationen und den Interessenverbänden der Betroffenen zu pflegen, unter anderem um adäquate Lösungen für die erforderlichen Platzierungen zu finden.</p>	<p>Regelmässige Kontakte finden statt (v.a. alltägliche Kontakte, Runder Tisch, Projektmitarbeit).</p>

<sup>19</sup> Medienmitteilung der Hochschule Luzern Soziale Arbeit (2019): Befragung von Menschen mit Behinderung im Kanton Zug: Zufrieden, aber Wunsch nach mehr Autonomie. 18.3.2019. <https://www.hslu.ch/de-ch/hochschule-luzern/ueber-uns/medien/medienmitteilungen/2019/03/18/befragung-von-menschen-mit-behinderung-im-kanton-zug/> (zuletzt besucht am 19.3.2019).

<p><i>Massnahme 3</i> Der Regierungsrat beauftragt das Gesundheits- und Sozialdepartement, zusammen mit den Gemeinden die Schnittstelle zwischen den Pflegeheimen und den nach SEG-anerkannten Einrichtungen zu klären, insbesondere deshalb, da die Finanzierung dieser Einrichtungen unterschiedlich ist.</p>	<p>Handlungsbedarf erkannt.</p>
<p><i>Massnahme 4</i> Die Situation im ambulanten Bereich zu Fragen des Bedarfs, der Kosten und der Finanzierung von ambulanten Angeboten ist vertieft zu analysieren. Die Federführung der Abklärungen bleibt beim Kanton, diese erfolgen jedoch in Zusammenarbeit mit den Gemeinden, den Leistungserbringern und Behindertenorganisationen.</p>	<p>Der Geltungsbereich gemäss § 2 SEG wurde bereits geöffnet und soll mit der Teilrevision des SEG noch weiterentwickelt werden. Die Inkraftsetzung ist auf 1.1.2020 geplant.</p>
<p><i>Massnahme 5</i> Sofern die Abklärungen gemäss Massnahme 4 ergeben, dass ambulante Angebote stationären vorzuziehen wären, sind unserem Rat Vorschläge für die Ausdehnung des Anwendungsbereichs des SEG auf leicht betreute Angebote zu unterbreiten.</p>	
<p><i>Massnahme 6</i> Im Zuge der Abklärungen gemäss Massnahme 4 ist zu prüfen, ob der Geltungsbereich des SEG auch auf Familienplatzierungen (z.B. in fachlich ausgebildeten Bauernfamilien) ausgedehnt werden soll. Den Fragen, ob Familienplatzierungen auch für Menschen mit Behinderungen geeignet sind und welche Kosten sie auslösen, ist besondere Beachtung zu schenken.</p>	<p>Die Möglichkeiten für Familienplatzierungen wurden erweitert.</p>
<p><i>Massnahme 7</i> Der Regierungsrat beauftragt das Gesundheits- und Sozialdepartement, ein einfaches System für die Erfassung des individuellen Betreuungsbedarfs (IBB) in stationären Einrichtungen einzuführen. Damit sollen verschiedene Tarifstufen eingeführt werden, die gleichzeitig die Datengrundlage für die nächste Bedarfsplanung verbessern können.</p>	<p>Die IBB Einführung läuft planmässig, der Produktivstart in der leistungsorientierten Abgeltung in den Bereichen Wohnen und Tagesstruktur ohne Lohn erfolgte ab 1.1.2019 und ist im Bereich Tagesstruktur mit Lohn ab 1.1.2020 geplant.</p> <p>Die Koordination mit anderen Kantonen ist Bestandteil des Projektes.</p>
<p><i>Massnahme 8</i> Der Regierungsrat beauftragt die zuständige Dienststelle, zu prüfen, wie der Belegungsdruck durch eine flexiblere Auslastung in den sozialen Einrichtungen reduziert werden kann, das heisst, dass Menschen mit Behinderungen nur in stationäre Einrichtungen platziert werden, wenn es unbedingt notwendig ist – nicht aber, wenn es bloss darum geht, freie Plätze zu belegen.</p>	<p>Zentrale Planungsliste dokumentiert zusätzlichen Bedarf. Platzkontingente werden jährlich in Abhängigkeit finanzieller Mittel geprüft.</p>
<p><i>Massnahme 9</i> Der Regierungsrat beauftragt das Gesundheits- und Sozialdepartement, zu prüfen, ob eine zentrale Anmeldestelle geschaffen werden soll, die als Triage- beziehungsweise Koordinationsstelle oder Drehscheibe für die Platzierungen in den Bereichen «Wohnen» eventuell auch «Arbeiten» und «Beschäftigung» fungiert. Es soll geprüft werden, ob eine solche Stelle in Zusammenarbeit mit der bereits bestehenden Abklärungsstelle bei der Dienststelle Volksschulbildung geschaffen werden kann oder mit einem Leistungsauftrag an eine geeignete Institution vergeben werden soll.</p>	<p>Im Rahmen der Teilrevision des SEG wird dieses Anliegen aufgenommen.</p>
<p><i>Massnahme 10</i> Die Umsetzung der Massnahmen aus dem Planungsbericht über die sozialen Einrichtungen und die Zusatzkosten für den Platzausbau müssen im Aufgaben- und Finanzplan (AFP) berücksichtigt sein. Dasselbe gilt auch für allfällige Kosten bei der Anpassung der Infrastruktur.</p>	<p>Die Finanzplanung hat eine übergeordnete Sichtweise, in deren Rahmen die Anliegen des SEG geltend gemacht werden.</p>

<p><b>Massnahme 11</b> Im Sinn eines Monitorings sind relevante Indikatoren zu beobachten, zum Beispiel die jährliche Anzahl Umplatzierungen in und aus Pflegeheimen, die Anzahl Personen in Einrichtungen mit und ohne IV-Rente, die Altersstruktur in den Einrichtungen, die Eintritte aus den Sonderschulen und die Eintritte von zu Hause.</p>	<p>Die Auswertung bestehender Daten ist geplant, mit einer neuen Fachapplikation, die seit 1.1.2019 produktiv ist.</p>
<p><b>Massnahme 12</b> Die Datengrundlage für die Planung ist zu verbessern, indem die Bezeichnungen der Plätze im Bereich Beschäftigung und der Angebote (z.B. betreutes oder begleitetes Wohnen) vereinheitlicht werden.</p>	<p>Die Umsetzung erfolgt im Rahmen des Projekts IBB/LOA</p>
<p><b>Massnahme 13</b> Die Datengrundlage für die Planung ist zu verbessern, indem kantonale Anliegen bei der Überarbeitung der SOMED-Statistik für Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen via LUSTAT beim Bundesamt für Statistik eingebracht werden.</p>	<p>Die Erhebung wird gemäss Beschluss SODK mit Daten 2018 eingestellt.</p>
<p><b>Massnahme 14</b> Das methodische Vorgehen wie auch die Massnahmen der längerfristigen Planung sowie der rollenden Planung werden evaluiert.</p>	<p>Mit vorliegendem Planungsbericht teilweise realisiert</p>

Quelle: Bericht zur Tätigkeit der KOSEG für das Jahr 2017

Tab. 15: Umsetzung der Massnahmen aus dem Planungsbericht 2012 für den Bereich B

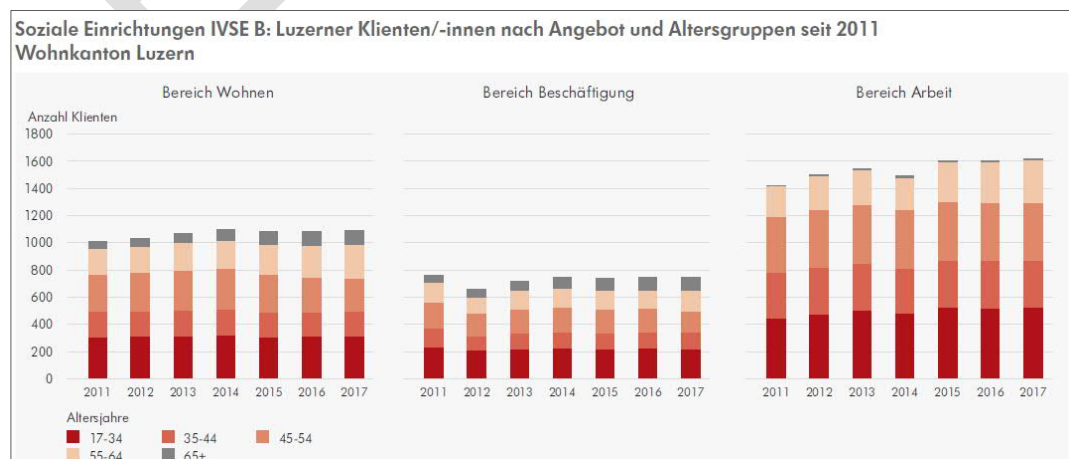
Die Massnahmen aus dem Planungsbericht 2012 konnten mehrheitlich umgesetzt werden oder sie sind im Rahmen der laufenden SEG-Revision aufgenommen worden. Massnahme 3 ist als Handlungsbedarf erkannt.

### 3.5 Einflussfaktoren auf die Entwicklung der SEG-Angebote

Für die quantitativen Veränderungen des zukünftigen Bedarfs an Angeboten sind insbesondere Entwicklungen rund um den demografischen Trend sowie die Integration in die Regelschule und der Leistungsdruck in der Arbeitswelt von Relevanz. Für die qualitativen Veränderungen ist das gewandelte Verständnis von Selbstbestimmung und Behinderung sowie die Intensivierung gewisser Betreuungssituationen von Menschen mit Behinderungen von zentraler Bedeutung.

#### 3.5.1 Bedarfsrelevante quantitative Veränderungen der Zielgruppe

Der demographische Trend zeigt, dass die steigende Lebenserwartung der Menschen mit einer Behinderung sich derjenigen der Gesamtbevölkerung angleicht und der Anteil der älteren Personen in sozialen Einrichtungen tendenziell zunimmt.

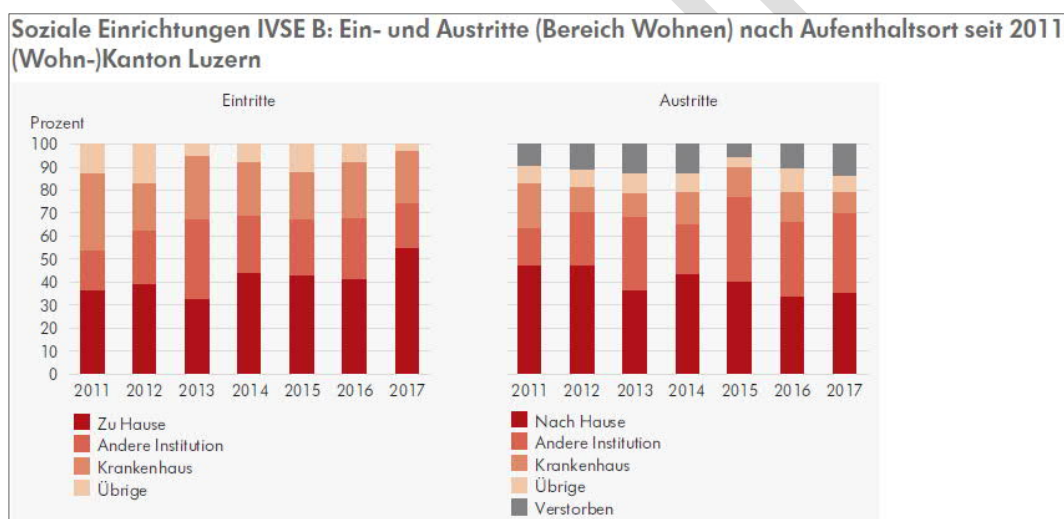


Quelle: LUSTAT Statistik Luzern

Abb. 10: Soziale Einrichtungen IVSE B: Luzerner Klienten/-innen nach Angebot und Altersgruppen seit 2011 mit Wohnkanton Luzern

Gemäss den Berechnungen von LUSTAT hat sich die Zahl der betagten Menschen mit Behinderungen ab 65 Jahren, die in sozialen Einrichtungen betreut werden, zwischen 2011 und 2017 von 69 auf 136 Personen beinahe verdoppelt. Dies betrifft primär den Bereich Wohnen und im kleineren Umfang den Bereich Tagesstruktur ohne Lohn. Ein prinzipieller Übertritt bei Erreichen des AHV-Alters von SEG-Einrichtungen in ein Pflegeheim ist nicht vorgesehen. In Einzelfällen erfolgen Übertritte aufgrund erhöhter Pflegebedürfnisse, welche durch die SEG-Einrichtung nicht gedeckt werden können. Die Kontinuität der Betreuungsverhältnisse entspricht einem übergeordneten gesellschaftlichen Interesse. Die Tagesstruktur mit Lohn ist von dieser Entwicklung nicht betroffen, da das Angebot primär für Personen bis 65 Jahre gedacht ist, in Einzelfällen kann es eine Verlängerung nach der Pensionierung um wenige Jahre geben.

Menschen mit Behinderungen werden also älter und die Dauer des Aufenthalts von Menschen, die bereits in einer sozialen Einrichtung wohnen, wird länger. Für Menschen mit Behinderungen, die zu Hause betreut werden, wird es wahrscheinlicher, dass sie in einer späteren Lebensphase ebenfalls in eine soziale Einrichtung eintreten, wenn die elterliche respektive private Betreuungsmöglichkeit mit zunehmendem Alter entfällt. Diese Entwicklung wird aus der folgenden Grafik ersichtlich.



Quelle: LUSTAT Statistik Luzern

Abb. 11: Soziale Einrichtungen IVSE B: Ein- und Austritte (Bereich Wohnen) nach Aufenthaltsort seit 2011 (Wohn-)Kanton Luzern

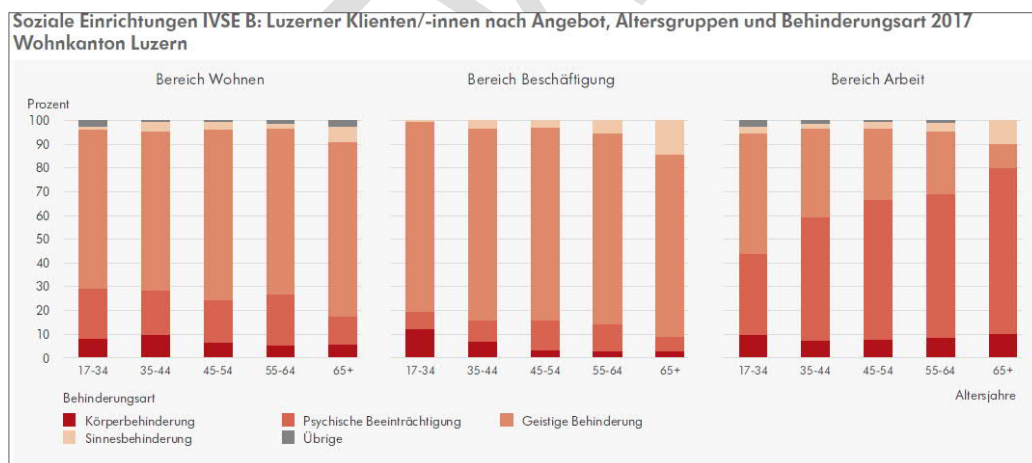
In Abbildung 11 wird ersichtlich, dass die Anzahl der Eintritte von zu Hause in soziale Einrichtungen tendenziell zunimmt, während die Austritte nach Hause leicht abnehmen. Beide Entwicklungen können als Ausdruck veränderter Familienstrukturen sowie des steigenden Alters betreuender Eltern interpretiert werden, welche selber betreuungs- oder pflegebedürftig werden. Gemäss dem Normalisierungsprinzip gehört es heute zum Entwicklungsprozess junger Menschen mit Behinderungen, sich von den Eltern loszulösen und aus dem Elternhaus auszuziehen. Je älter die Bewohnerinnen und Bewohner einer sozialen Einrichtung werden, desto länger ist tendenziell die Dauer des Aufenthalts, welcher in derselben sozialen Einrichtung verbracht wird.

Demgegenüber werden heute Kinder und Jugendliche vermehrt integriert geschult, so dass davon auszugehen ist, dass zukünftige Generationen vermehrt ein selbstbestimmtes Leben ausserhalb von sozialen Einrichtungen führen wollen. Die Nachfrage nach stationären Internatsplätzen mit separativer Sonderschulung im

Bereich Behinderung ist seit 2013 rückläufig, als Folge der Stärkung der integrativen Förderung (IF) sowie der integrativen Sonderschulung (IS) in den schulischen Regelstrukturen (vgl. Kapitel 2.6.2). All diese Entwicklungen belegen einen zukünftig wachsenden Bedarf ambulanter Leistungen.

Rund ein Drittel der Menschen mit Behinderungen wohnen nur vorübergehend in einer sozialen Einrichtung und wechseln danach wieder in eine selbständige Wohnform. Gemäss LUSTAT kehren vorwiegend jüngere Personen nach Hause zurück, während ältere Personen eher in eine andere Institution wechseln. Dieser relativ hohe Anteil von vorübergehenden Wohnaufenthalten in sozialen Einrichtungen könnte ein Ausdruck dafür sein, dass die Einrichtungen vermehrt nach passgenauen Lösungen suchen und ein Wechsel wieder nach Hause oder ein Übertritt in eine andere Einrichtung wahrscheinlicher wird. Der IV-Assistenzbeitrag ermöglicht es zudem, dass insbesondere auch Menschen mit einer starken Körperbehinderung mit ambulanter Unterstützung zu Hause wohnen können. Eine weitere Gruppe sind junge Menschen mit einer psychischen Erkrankung, welche nur vorübergehend eine stationäre Wohnsituation zur Stabilisierung benötigen.

Ökonomische Entwicklungen führen in der heutigen Arbeitswelt zu einem hohen Leistungsdruck am Arbeitsplatz. Dies betrifft insbesondere auch leistungsschwächere Arbeitnehmende. Strukturelle Gründe sind beispielsweise die Wegrationalisierung geeigneter Arbeitsplätze mit einfachen Verrichtungen, die Digitalisierung oder fehlende Anreize beziehungsweise eine fehlende Bereitschaft des allgemeinen Arbeitsmarktes, leistungsschwächere Personen im Betrieb neu einzustellen oder weiterhin zu beschäftigen. Von dieser Entwicklung sind insbesondere Menschen mit psychischen Erkrankungen betroffen.



Quelle: LUSTAT Statistik Luzern

Abb. 12: Soziale Einrichtungen IVSE B: Luzerner Klienten/-innen nach Angebot, Altersgruppen und Behinderungsart 2017 Wohnkanton Luzern

Im Bereich Arbeit in Tagesstrukturen mit Lohn nimmt die prozentuale Anzahl von Personen mit psychischen Beeinträchtigungen in späteren Lebensphasen stark zu (vgl. Abb. 12). Auf diese Entwicklung hat die KOSEG reagiert, indem sie seit 2011 über 90 neue Tagesstrukturplätze mit Lohn bewilligt hat. Abbildung 12 illustriert auch den hohen Anteil an Personen mit einer geistigen Behinderung im Bereich Wohnen und Tagesstruktur ohne Lohn.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass eine rückläufige Nachfrage jüngerer Generationen nach stationären Angeboten einer zunehmenden Nachfrage älterer Menschen mit Behinderungen gegenübersteht, welche das stationäre Angebot länger in Anspruch nehmen. Bei den jüngeren Generationen wird eine wachsende Nachfrage nach ambulanten Leistungen erwartet. Bei der Tagesstruktur mit Lohn ist eine weitere Zunahme des Bedarfs von Menschen mit psychischen Behinderungen zu erwarten.

### **3.5.2 Bedarfsrelevante qualitative Veränderungen der Zielgruppe**

Einen grossen Einfluss auf die Entwicklung der stationären und ambulanten Leistungen im SEG-Bereich B hat das neue, erweiterte gesellschaftliche Verständnis von Behinderung sowie von Behindertenpolitik. Das Recht auf mehr Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderungen im Bereich Wohnen und Arbeiten ist dabei von zentraler Bedeutung. Heute werden Kinder und Jugendliche mit Behinderungen zunehmend integrativ in der Regelschule geschult (vgl. Kapitel 2.6.1). Neue Generationen wachsen mit einer selbstbestimmteren Anspruchshaltung heran und fordern mehr Wahlmöglichkeiten ein. Individualisierte Lösungen wie eigene Wohnformen oder integrierte Arbeitsformen, auch in Kombination aus ambulanten und stationären Leistungen, werden in Zukunft an Bedeutung gewinnen.

Medizinische Entwicklungen und eine verbesserte Gesundheitsversorgung steigern nicht nur die durchschnittliche Lebenserwartung und die Lebensqualität, sie ermöglicht auch vermehrt ein Überleben von Frühgeburten oder von Menschen mit einer schweren und komplexen Behinderung. Neben einer häufigeren und stärkeren körperlichen Pflegebedürftigkeit ist gleichzeitig eine zunehmende Komplexität von (Mehrfach-)Diagnosen bei Menschen mit Behinderungen mit starker Verhaltensauffälligkeit und intensivem Betreuungsbedarf zu beobachten. Analog zur Entwicklung der multiplen Problemlagen bei auffälligen Kindern und Jugendlichen im Bereich A (vgl. Kapitel 2.6.2) ist auch im Bereich B eine Intensivierung gewisser Betreuungssituationen, unter anderem mit fremd- oder selbstaggressivem Verhalten festzustellen. Zur Sicherung bedarfsgerechter Platzierung von Personen mit Schwer- oder Mehrfachbehinderungen, welche besondere Pflege oder Betreuung bedürfen, arbeitet der Kanton eng mit den jeweiligen sozialen Einrichtungen in einem, durch die KOSEG bewilligten, operativen Mandat zusammen. Diese Entwicklungen fordern eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit im SEG-Bereich mit der Akutversorgung. Die Schnittstellen zur Psychiatrie, Pflegeheimen, Spital oder Spitex werden in Zukunft an Bedeutung gewinnen.

Veränderte Rahmenbedingungen mit steigendem Leistungsdruck in der Arbeitswelt einerseits und die erhöhte Komplexität von Pflege- und Betreuungsverhältnissen andererseits haben nicht nur einen Einfluss auf den Bedarf an SEG-Leistungen, sondern führen auch zu veränderten Anforderungen an das Fachpersonal aller beteiligten Disziplinen. Die wachsende interinstitutionelle Zusammenarbeit des SEG-Bereiches mit den Schnittstellen zum medizinischen oder psychiatrischen Akutbereich einerseits und dem allgemeinen Arbeitsmarkt andererseits, fordert von den Fachpersonen ein erweitertes Kompetenzprofil und interdisziplinäres Fachwissen. Ein Augenmerk der zukünftigen Entwicklung wird deshalb auf der kontinuierlichen Weiterbildung des Fachpersonals sowie der Weiterentwicklung zeitgemässer und durchlässiger Angebote liegen.



### 3.6 Bedarfsprognose und Angebotsplanung 2020 - 2023

Aufgrund der demografischen Entwicklung (höhere Lebenserwartung von Menschen mit Behinderung) ist von einem leicht steigenden Bedarf an Leistungen in den Bereichen Wohnen und Arbeiten beziehungsweise Tagesstrukturen auszugehen. Da immer mehr Menschen mit Behinderungen ihr Recht auf ein selbstbestimmtes Leben einfordern, nimmt die Bedeutung des ambulanten Bereichs zu. Dies bedeutet gleichzeitig, dass die Nachfrage nach stationären Plätzen für Menschen mit geringerem Betreuungsbedarf tendenziell leicht abnehmen wird und durch jene nach ambulanten Leistungen abgelöst wird. Die Förderung der Selbstbestimmung und Integration erwachsener Menschen mit Behinderungen ist eines der Hauptziele der Teilrevision des SEG. Gerade jüngere Generationen, welche integriert geschult wurden, wachsen mit einem erweiterten Verständnis von Selbstbestimmung auf. Der bedarfsgerechte Aufbau ambulanter Angebote im Bereich Wohnen sowie Arbeiten soll sich nicht primär am bestehenden Angebot der Einrichtungen, sondern an den individuellen Ressourcen und Bedarfslagen der Menschen mit Behinderungen orientieren.

Beim stationären Bereich steht weniger ein Ausbau, sondern eine qualitative Veränderung der Plätze im Vordergrund. Wie weiter oben ausgeführt, nimmt der Bedarf an Plätzen für älter werdende Personen mit Behinderungen und zunehmender Pflegebedürftigkeit zu. Gleichzeitig wird im Bereich der Schwer- und Mehrfachbehinderungen eine Zunahme von Menschen mit geistiger Behinderung und psychiatrischen Diagnosen sowie starker Verhaltensauffälligkeit beobachtet. Diese Entwicklungen führen zu einer Zunahme der Komplexität der Betreuungssituationen, welche bereits im Planungsbericht 2012 erkannt wurden. Inzwischen hat die KOSEG den Ausbau des Angebots im Wohnheim Sonnengarte in St. Urban um 16 Plätze für Wohnen und Tagesstruktur ohne Lohn für Menschen mit einem hohen Betreuungs- und Pflegebedarf bewilligt. Das Angebot soll im Jahr 2023 bereitstehen. Die Einführung des IBB-Einstufungssystems schafft die nötigen empirischen Grundlagen, um die Entwicklung des individuellen Betreuungsbedarfes zu analysieren und für die zukünftige Angebotsplanung nutzbar zu machen. Gleichzeitig mit der Verlagerung hin zu Plätzen mit mehr Betreuungsbedarf ermöglicht die Bereitstellung ambulanter Angebote Personen mit geringerem Betreuungsbedarf (IBB 0 – 2) vom stationären in den ambulanten Bereich zu wechseln. Beim stationären Angebot der Tagesstruktur mit Lohn wird vor dem Hintergrund des Leistungsdruckes im allgemeinen Arbeitsmarkt und der sinkenden Bereitschaft, Menschen mit Unterstützungsbedarf zu beschäftigen, eine leichte Nachfragesteigerung erwartet, welche durch den Ausbau ambulanter Angebote gedämpft werden kann. Betroffen von diesen wirtschaftlichen Entwicklungen sind insbesondere Menschen mit einer psychischen Erkrankung.

Die Angebotsplanung im Kanton Luzern bezieht sich auf Luzernerinnen und Luzerner mit Behinderungen, welche in einer Luzerner SEG-Einrichtung wohnen oder arbeiten (IKIK). Die folgende Angebotsplanung 2020-2023 basiert auf der Grundannahme, dass die interkantonale Nutzungsverflechtung für alle drei Angebote (Wohnen bzw. Tagerstruktur mit oder ohne Lohn) insgesamt konstant bleibt. Dies betrifft ausserkantonale Personen in einer Luzerner Einrichtung (AKIK) sowie Luzernerinnen und Luzerner in ausserkantonalen Einrichtungen (IKAK). Die Zahlen der folgenden Tabelle beziehen sich auf den stationären Bereich des SEG. Im Wohnangebot wird von Anzahl Personen ausgegangen, die Tagesstrukturangebote werden in Vollzeitäquivalenten (VZÄ) ausgewiesen.

	IBB-Stufe	Platzbelegung am 1. Januar 2019							Nachfrage- planung 2023 (IKIK)	
		Total in LU-Einrichtung					IKAK	Total IKIK IKAK AKIK		Auslastung in LU- Einrichtung in %
		Pers.	VZÄ	IKIK	AKIK					
Stationäres Wohnen	0	95	-	80	15				-10	
	1	205	-	185	20					
	2	265	-	250	15					
	3	170	-	160	10					
	4	160	-	145	15					
	<b>Total</b>	<b>895</b>	<b>-</b>	<b>820</b>	<b>75</b>	<b>95</b>	<b>990</b>	<b>94</b>	<b>+16*</b>	
Tagesstruktur mit Lohn	0	575	430	315	115				+20	
	1	445	345	320	25					
	2	345	255	225	30					
	3	125	90	75	15					
	4	25	15	10	5					
	<b>Total</b>	<b>1'515</b>	<b>1'135</b>	<b>945</b>	<b>190</b>	<b>80</b>	<b>1'215</b>	<b>96</b>		
Tagesstruktur ohne Lohn	0	25	15	10	5				-10	
	1	60	35	30	5					
	2	170	145	140	5					
	3	175	165	160	5					
	4	290	285	270	15					
	<b>Total</b>	<b>720</b>	<b>645</b>	<b>610</b>	<b>35</b>	<b>50</b>	<b>695</b>	<b>91</b>	<b>+16*</b>	

\* Ausbau Wohnheim Sonnegarte (2023): 16 Plätze für Wohnen und Tagesstruktur ohne Lohn

Quelle: DISG Datenbank

Tab. 16: Bedarfsprognose und Nachfrageplanung 2020 - 2023

### Stationäre Wohnplätze

Für das stationäre Wohnangebot besteht im Jahr 2019, gemäss den Leistungsvereinbarungen aller sozialen Einrichtungen im Kanton Luzern, ein gerundetes Kontingent von insgesamt 950 Plätzen. Am 1.1.2019 waren rund 94 Prozent dieser Plätze belegt. Auf den Bedarf an intensiveren Betreuungs- und Pflegeverhältnissen (IBB 3 – 4) wird mit dem geplanten Ausbau von 16 Plätzen im Intensivbereich bereits reagiert. Um geringfügig auf Schwankungen der Nachfrage mit jeweils hoher Dringlichkeit reagieren zu können, wird das Kontingent 2020-2023 um insgesamt 20 Plätze angehoben werden. Gleichzeitig wird eine Verlagerung weg vom stationären Bereich hin zur Inanspruchnahme ambulanter Wohnangebote der Zielgruppe IBB 0 – 2 um 2 Prozent erwartet. Dies entspricht schätzungsweise 10 Personen.

### Stationäre Tagesstrukturplätze mit Lohn

Das Angebot Tagesstruktur mit Lohn hat 2019 gemäss den Leistungsvereinbarungen aller sozialen Einrichtungen im Kanton Luzern ein gerundetes Kontingent von insgesamt 1'180 Vollzeitäquivalenten (VZÄ). Rund 1'515 Personen mit unterschiedlichen Pensen nutzen insgesamt 1'135 Vollzeitstellen (vgl. Tab. 16). Dies entspricht einer Belegungsquote von gut 96 Prozent. Die erhöhte Durchlässigkeit zwischen den Angeboten der Tagesstrukturen ermöglicht es für Personen mit geringerem Betreuungsbedarf (IBB 0 – 2) von einem Angebot ohne Lohn in eines mit Lohn zu wechseln. Gerade in Kombination mit der Inanspruchnahme eines ambulanten Wohnplatzes erhöht ein Zuwachs an Selbstständigkeit und Selbstbestimmung die Wahrscheinlichkeit eines solchen Wechsels. Gleichzeitig zu dieser Verlagerung aus den Tagesstrukturen ohne Lohn,



wird aufgrund des hohen Leistungsdrucks seitens der Wirtschaft mit einer Zunahme von Personen gerechnet, welche aus dem allgemeinen Arbeitsmarkt in eine Tagesstruktur mit Lohn wechseln. Der zusätzliche jährliche Bedarf bewegt sich vermutlich, dank der Entlastung durch den Aufbau ambulanter Dienstleistungen, bei 0.5 Prozent, was 5 Vollzeitstellen entspricht. Die vierjährige Angebotsplanung bis 2023 rechnet entsprechend mit einem zusätzlichen Bedarf von 20 Vollzeitstellen, daraus folgt eine Kontingentsanpassung auf insgesamt 1'200 VZÄ bei gleichbleibender Auslastung.

### **Stationäre Tagesstrukturplätze ohne Lohn**

Das Angebot Tagesstruktur ohne Lohn hat 2019 gemäss den Leistungsvereinbarungen aller sozialen Einrichtungen im Kanton Luzern ein gerundetes Kontingent von insgesamt rund 710 Vollzeitäquivalenten. Rund 720 Personen mit unterschiedlichen Pensen nutzen insgesamt 645 Vollzeitstellen. Dies ergibt eine Auslastungsquote von knapp 91 Prozent. Wie weiter oben erwähnt, sind bereits 16 Plätze für Personen mit intensiverem Betreuungsbedarf (IBB 3 – 4) geplant. Die erhöhte Durchlässigkeit zwischen den Tagesstrukturangeboten soll 10 Personen mit geringen Betreuungsbedarf (IBB 0 – 2) hingegen einen Wechsel in die Tagesstruktur mit Lohn oder in ein ambulantes Angebot ermöglichen. Die Tagesstruktur ohne Lohn ist 2019 erstmals als eigenständiges Angebot in den Leistungsvereinbarungen ausgewiesen. Eine konsolidierte Berechnung der benötigten Vollzeitäquivalente ist daher noch nicht abgeschlossen. Mit einer angestrebten durchschnittlichen Auslastungsquote von 95 Prozent ergibt sich ein benötigtes Kontingent von rund 700 vollzeitbelegten Plätzen und damit eine Korrektur um minus 10 VZÄ.

### **Ambulante Wohnangebote**

Ambulante Wohnangebote sind individuelle Leistungen, welche von den Personen mit Behinderungen in der eigenen Wohnung selber organisiert werden. Solche ambulanten Leistungen reichen von der agogischen Betreuung über Unterstützung bei der Suche und dem Erhalt einer selbstbestimmten Wohnform bis zu Entlastungs- Mahlzeiten- sowie Hausdiensten. Ambulante Wohnplätze sind als eine Option für insbesondere drei Zielgruppen vorstellbar. Es wird erwartet, dass bis 2023 rund 10 Personen aus dem stationären Bereich langfristig ins ambulante Setting wechseln (vgl. Tab. 16). Zusätzlich wird mit fünf Personen aus den Pilotprojekten des selbstbestimmten Wohnens von Personen mit Behinderungen gerechnet, die aus dem Elternhaus in eine eigene Wohnung ziehen. Ebenfalls in der Planung berücksichtigt sind ambulante Leistungen für fünf Personen mit einer psychischen Beeinträchtigung und einer Abhängigkeitserkrankung, welche eine Anschlusslösung an den Psychiatrieaufenthalt benötigen. Insgesamt beinhaltet die Angebotsplanung bis 2023 einen Auf- und Ausbau von ambulanten Leistungen im Bereich Wohnen für 20 Personen.

### **Ambulante Tagesstrukturangebote**

Ambulante Tagesstrukturangebote sind individuelle Leistungen, welche sich auf das Arbeiten im allgemeinen Arbeitsmarkt beziehen. Dies bedeutet beispielsweise die Unterstützung bei der Suche oder beim Erhalt eines Arbeitsplatzes, die Begleitung bei der Arbeitsausführung oder von Lehrverhältnissen im allgemeinen Arbeitsmarkt. Beim Aufbau der ambulanten Tagesstrukturangebote liegt ein zentrales Augenmerk auf der Förderung der Durchlässigkeit zwischen dem ergänzenden und dem allgemeinen Arbeitsmarkt. Gefragt sind Modelle, welche Beschäftigungsverhältnisse in Betrieben des allgemeinen Arbeitsmarkts ermöglichen und die Gleichstellung

fördern. Der Aufbau ambulanter Tagesstrukturangebote soll einem Wachstum im stationären Bereich entgegenwirken.

### **3.7 Finanzierung**

Im Bereich der Erwachsenen mit Behinderungen ist bis 2023, im Vergleich zu 2018, mit einem Aufwandwachstum für Kanton und Gemeinden um insgesamt rund 7 Prozent zu rechnen (+9 Mio. Fr.). Als Grundlage dieser Planung sind die effizienzsteigernden Massnahmen bereits berücksichtigt, die mit der SEG-Teilrevision vorgesehen sind: Von der Förderung ambulanter Angebote, der leistungsorientierten Abgeltung und der Verbesserung der Durchlässigkeit zwischen Angeboten – um einige Beispiele zu nennen – ist eine kostendämpfende Wirkung zu erwarten. Grösste Zurückhaltung bei der Entwicklung der Platzkontingente ist eine weitere Prämisse dieser Schätzung.

Bei den bestehenden innerkantonalen Angebotstypen geht die Hochrechnung von jährlichen Wachstumsraten aus, die unter den demografischen Wachstumstrends liegen. Einzige Ausnahme ist der Bereich Arbeit, wo sich als Folge der erwarteten Nachfrageausweitung jährliche Wachstumsraten des Aufwands von 1.6 Prozent ergeben. Bei allen Angebotstypen im B-Bereich wird das Aufwandwachstum hauptsächlich durch allgemeine kostentreibende Faktoren wie die Teuerung und Reallohnentwicklung beeinflusst. Die Betreuung und Begleitung von Personen mit Behinderungen ist personalintensiv und die in anderen Branchen üblichen Effizienzsteigerungen durch Mechanisierung oder Digitalisierung der Abläufe sind nur sehr bedingt realisierbar. Bei ausserkantonalen Platzierungen kann die Preisentwicklung zudem nicht beeinflusst werden.

Ein weiterer wichtiger Einflussfaktor ist die Erweiterung des Wohnheims Sonnegarte. Ab 2023 werden zusätzlich 16 Wohn- und Tagesstruktur-Plätze für Menschen mit einer schweren Behinderung im Kanton Luzern betrieben. Diese Massnahme ist eine Reaktion auf den steigenden Betreuungsbedarf und die höhere Lebenserwartung von Menschen mit schweren Behinderungen. Ein Teil der dadurch entstehenden Mehrkosten kann voraussichtlich kompensiert werden, weil weniger ausserkantonale Platzierungen nötig sein werden.

Für die Anerkennung ambulanter Betreuungsangebote und die Ausweitung der Wahlmöglichkeiten beinhaltet die Schätzung direkte Mehrkosten von 0.5 bis 1 Million Franken im Jahr 2023 (stetig steigend ab 2020). Für rund 10 Menschen mit Behinderungen pro Jahr sollen damit Alternativen zu stationären Platzierungen geschaffen werden. Dadurch kann voraussichtlich die Zahl der Wohn- und Tagesstruktur-Plätze für Menschen mit geringem Betreuungsbedarf entgegen der demografischen Trends leicht reduziert werden. Sowohl die neuen ambulanten Angebote wie auch ihre mengenreduzierende Wirkung auf die stationären Angebote sind in der Hochrechnung enthalten.

### **3.8 Schlussfolgerungen Angebotsplanung SEG B und Massnahmen**

Die Angebotsplanung 2020-2023 im SEG-Bereich B sieht im stationären Bereich eine qualitative Verlagerung des Bedarfs an Plätzen vor. Einerseits wird der Bedarf an Plätzen für älter werdende Personen mit Behinderungen und zunehmender Pflegebedürftigkeit erwartet. Andererseits nimmt der Bedarf an Plätzen für Menschen mit geistiger Behinderung und psychiatrischen Diagnosen sowie starker Verhaltensauffälligkeit voraussichtlich zu. Diese Entwicklungen führen zu einer Zunahme der Komplexität individueller Betreuungssituationen. Die Einführung des

IBB-Einstufungssystems schafft dabei die nötigen empirischen Grundlagen, um die Veränderungen des individuellen Betreuungsbedarfes zu analysieren und für die zukünftige Angebotsplanung nutzbar zu machen. Gleichzeitig zu dieser Zunahme von Plätzen mit höherem Betreuungsbedarf (IBB 3 – 4), ermöglicht der Aufbau ambulanter Angebote es Personen mit geringerem Betreuungsbedarf (IBB 0 – 2), vom stationären in den ambulanten Bereich zu wechseln. Beim stationären Angebot der Tagesstruktur mit Lohn wird vor dem Hintergrund des wachsenden Leistungsdrucks im allgemeinen Arbeitsmarkt eine weitere Zunahme des Bedarfs an Plätzen für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen erwartet. Insgesamt wird tendenziell von einer leicht steigenden Nachfrage älterer Menschen mit Behinderungen durch längere Aufenthalte sowie einer leicht rückläufigen Nachfrage jüngerer Generationen nach stationären Angeboten ausgegangen.

Im ambulanten Bereich wird von einer erhöhten Nachfrage, insbesondere von jüngerer Menschen mit Behinderungen ausgegangen. Eine neue, tendenziell integrativ geschulte Generation wächst mit einem Anspruch nach einer selbstbestimmten Lebensführung heran und fordert mehr Wahlmöglichkeiten ein. Der bedarfsgerechte Aufbau ambulanter Angebote im Bereich Wohnen sowie Arbeiten soll sich dabei nicht primär am bestehenden Angebot der Einrichtungen, sondern an den individuellen Ressourcen und Bedarfslagen der Menschen mit Behinderungen orientieren. Individualisierte Lösungen wie eigene Wohnformen oder integrierte Arbeitsformen, auch in Kombination aus ambulanten und stationären Leistungen, werden in Zukunft an Bedeutsamkeit gewinnen. Die stationären Angebote sollen so durch eine gezielte Förderung ambulanter Angebote ergänzt werden.

### **Massnahmen**

1. Bedarfsgerechte Angebotsentwicklung: Förderung ambulanter Angebote durch den Aufbau einer Abklärungs- und Beratungsstelle, die Einführung eines einheitlichen Bedarfsabklärungsinstruments, die erhöhte Durchlässigkeit stationärer und ambulanter Angebote.
2. Ausreichende Angebote im Bereich Schwer- und Mehrfachbehinderung: Entwicklungen des Bedarfs im Bereich Schwer- oder Mehrfachbehinderung für Menschen mit besonderem Pflege-/Betreuungsbedarf regelmässig analysieren.
3. Konsolidierte Bedarfsinstrumente: Erfassung des individuellen Betreuungsbedarfs (IBB) in die Regelstruktur überführen und Ergebnisse für die Angebotsentwicklung berücksichtigen.
4. Optimierung der Abläufe: Digitalisierung des administrativen Austausches zwischen Einrichtung und Dienststelle Soziales und Gesellschaft mit einer Fachapplikation.
5. Interdisziplinäre Zusammenarbeit: Fachliche Kompetenzen an der Schnittstelle Betreuung und Psychiatrie sowie Betreuung und Langzeitpflege stärken.

## 4 Angebote für Suchttherapie (SEG C)

### 4.1 Einleitung

Dieser Teilbericht basiert auf der Grundlage des Planungsberichts 2012 mit seinen Ausführungen zu den Einrichtungen für Suchttherapie gemäss dem Bereich C des Gesetzes über soziale Einrichtungen (SEG) sowie auf dem [Suchtbericht für den Kanton Luzern von 2014](#)<sup>20</sup>. Ebenso nimmt er Erkenntnisse aus der [Nationalen Strategie Sucht 2017-2024](#)<sup>21</sup> des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) auf.

Der Suchtbericht für den Kanton Luzern bezieht sich auf das Vier-Säulen-Modell, welches grösstenteils als Folge des unhaltbaren Zürcher Drogenelends der 1980er und 1990er Jahre durch verschiedene Schweizer Städte initiiert wurde. Der Bund hat in seinem ersten Massnahmenpaket Drogen (MaPa-Dro 1991-1996) dem Vier-Säulen-Modell einen konzeptuellen Rahmen gegeben. Die vier Säulen umfassen die Bereiche Prävention, Therapie, Schadensminderung und Repression. Für den vorliegenden Planungsbericht ist die Säule Therapie relevant. Dabei geht es um die auf einen Entzug folgenden Angebote für die sozialtherapeutische stationäre Suchttherapie. Verschiedene Akteure im Kanton Luzern beschäftigen sich mit dem Thema Sucht, da es sich um ein klassisches Querschnittsthema handelt.

2017 hat der Kanton Luzern unter der Leitung der Dienststelle Gesundheit und Sport (DIGE) die Vernetzung, Koordination und den Informationsaustausch unter den Akteuren neu strukturiert und gestärkt. Die neue Struktur umfasst insbesondere die drei Gremien Führungsgremium Sucht, Koordinationsgremium Sucht und Kantonale Fachgruppe.

### 4.2 Ausgangslage

Die untenstehenden Rahmenbedingungen ermöglichen einen Überblick über die suchtpolitischen Grundlagen und Entwicklungen auf nationaler und kantonaler Ebene.

#### 4.2.1 Politische und institutionelle Rahmenbedingungen

Bevor auf die institutionellen Rahmenbedingungen eingegangen wird, folgt eine Übersicht über die für den vorliegenden Teilbericht Sucht relevanten Erkenntnisse aus dem Suchtbericht des Kantons Luzern und der Nationalen Strategie Sucht 2017-2024.

##### 4.2.1.1 Nationale Strategie Sucht 2017 - 2024

Die Lebensbedingungen von Personen mit einer Suchtthematik werden von vielfältigen Faktoren beeinflusst. Eine staatliche Suchtpolitik gestaltet diese Faktoren. Vor diesem Hintergrund haben die eidgenössischen Kommissionen für Alkoholfragen (EKAL), für Drogenfragen (EKDF) und für Tabakprävention (EKTP) im Auftrag des BAG 2010 ein Leitbild für eine kohärente Suchtpolitik ausgearbeitet.<sup>22</sup> Gemäss diesem Leitbild soll eine Suchtpolitik nicht mehr nur die Abhängigkeit berücksichtigen, sondern auch dem problematischen Konsum Rechnung tragen werden. Die Substanzen sollen nach der Schadenslast beurteilt werden und nicht mehr nur in Bezug auf Illegalität oder Legalität.

---

<sup>20</sup> Dienststelle Gesundheit und Sport (2014): Suchtbericht für den Kanton Luzern. Evaluation bestehender Angebote und Handlungsfelder als Grundlage für eine zukünftige kohärente Suchtpolitik. Luzern.

<sup>21</sup> Bundesamt für Gesundheit (2015): Nationale Strategie Sucht 2017-2024. Bern.

<sup>22</sup> Bundesamt für Gesundheit (2010): Herausforderung Sucht: Grundlagen eines zukunftsfähigen Politikansatzes für die Suchtpolitik in der Schweiz, Bern.

Auf dieser Basis hat das BAG gemeinsam mit verschiedenen Partnern die Nationale Strategie Sucht erarbeitet, welche 2015 vom Bundesrat verabschiedet wurde. Integrierter Bestandteil dieser Strategie ist neu auch die Feststellung, dass neben der Drogen-, Alkohol- und Tabakabhängigkeit auch zunehmend Verhaltenssuchte, wie zum Beispiel die Geldspielsucht oder die exzessive Internetnutzung wesentlich an Bedeutung zunehmen. Die Förderung und Weiterentwicklung der sozialtherapeutischen stationären Suchthilfe wurde deshalb als eine Massnahme in der Nationalen Strategie Sucht 2017-2024 definiert.

#### **4.2.1.2 Suchtbericht für den Kanton Luzern**

Auf kantonaler Ebene dienen der «Suchtbericht für den Kanton Luzern» von 2014 und das «Leitbild zur kantonalen Suchtpolitik»<sup>23</sup> von 2015 als Instrumente zur strategischen Planung und der Evaluation bestehender Angebote. Der Suchtbericht behandelt die Themen der Suchtpolitik unter dem 4-Säulen-Modell (Prävention, Therapie, Schadensminderung und Repression). Wie in der Einleitung erwähnt ist für das SEG die Säule Therapie von Bedeutung.

Gemäss dem Suchtbericht umfasst die Säule Therapie jene Massnahmen, welche zur Verringerung des Drogenkonsums beitragen. Zudem sollen diese Massnahmen den nachhaltigen Ausstieg aus der Sucht ermöglichen und die soziale Integration und die Gesundheit fördern.

#### **4.2.1.3 Stationäre Einrichtungen der Suchthilfe**

Die stationären Therapieleistungen werden im Kanton Luzern von verschiedenen Leistungserbringern angeboten. Sie unterstehen unterschiedlichen Finanzierungsgrundlagen und Zuständigkeiten. Die Fachkliniken befassen sich in erster Linie mit dem Entzug der Suchtmittel und die sozialtherapeutischen stationären Suchttherapieeinrichtungen mit der abstinenzorientierten oder substituierten Therapie und der Reintegration.

##### **Kliniken**

In psychiatrischen Kliniken, wie der Luzerner Psychiatrie (LUPS) wird der Entzug von Suchtmitteln vorgenommen. Zudem können akut somatische und psychische Beschwerden behandelt werden. Grundsätzliche Voraussetzung für die Aufnahme in einer Fachklinik für den Entzug von Suchtmitteln ist eine gute Prognose der sozialen Integration, damit ein kurzer psychiatrisch-psychotherapeutischer Therapieaufenthalt sinnvoll erscheint. Die Leistungen der Fachkliniken werden nicht über das SEG, sondern über das Krankenversicherungsgesetz finanziert.

##### **Sozialtherapeutische stationäre Suchttherapieeinrichtungen**

Aufenthalte in Einrichtungen der sozialtherapeutischen stationären Suchttherapie, wie akzent Prävention und Suchttherapie oder Novizonte Sozialwerk werden im Kanton Luzern nach SEG finanziert und bedingen immer drei Voraussetzungen:

1. Entzug: Dieser erfolgte vorgängig fachlich begleitet und überwacht in einer dafür spezialisierten Fachklinik.
2. Indikation: Die Indikation erfolgt in der Regel durch die Fachklinik, in welcher der Entzug begleitet wurde. Sie umfasst unter anderem die folgende Zielsetzung.
3. Zielsetzung: Das Ziel der sozialtherapeutischen stationären Suchttherapie ist in jedem Fall die persönliche, berufliche und soziale Reintegration. Die sozialtherapeutische stationäre Suchttherapie kann abstinenzorientiert oder substituiert erfolgen, je nach Ausrichtung und entsprechender Bewilligung nach

---

<sup>23</sup> Dienststelle Gesundheit und Sport (2015): Leitbild zur kantonalen Suchtpolitik. Luzern.

§ 6 der Kantonalen Betäubungsmittelverordnung (SRL Nr. 833) durch die DIGE (Kantonsarzt).

#### 4.2.2 Zielgruppe

Die SEG-Leistungen im Bereich C richten sich an eine klar definierte Zielgruppe von Suchtbetroffenen, für die das stationäre Setting und die Therapieform geeignet ist. Konkret sind es Personen mit einer Suchterkrankung, welche aufgrund einer fachlichen Indikation einer externen Fachperson respektive -stelle auf eine sozialtherapeutische stationäre Suchttherapie angewiesen sind mit dem Ziel einer persönlichen, gesellschaftlichen und beruflichen Reintegration. Die stationäre Suchttherapie erfolgt im Anschluss an einen (stationären) Entzug.

Personen, welche aufgrund der Sucht eine IV-Rente beziehen, werden dem SEG-Bereich B zugeordnet, da diese von einer Suchtbehinderung betroffen sind. Bei dieser Personengruppe geht es nicht in erster Linie um die Reintegration, sondern um die Begleitung im Leben mit der Sucht.

Zielgruppen	Luzerner/innen innerkantonale und ausserkantonale IK/IK und IK/AK
Wohnen und Therapie	32
Nachsorge	25

Quelle: Datenbank DISG, Stichtag 1.9.2018

Tab. 17: Luzernerinnen und Luzerner mit SEG-Leistungen im Bereich C

Wie in der Darstellung oben ersichtlich, benötigten am Stichtag 32 Luzernerinnen und Luzerner unter Berücksichtigung der Zielgruppendefinition das Angebot der sozialtherapeutischen stationären Suchttherapie. Leistungen der Nachsorge, welche zur Nachhaltigkeit der bisherigen Massnahmen beitragen, bezogen 25 der 32 Luzernerinnen und Luzerner. Zusätzlich wurden einzelne weitere Plätze durch Personen mit einer Vollzugsmassnahme der Justiz oder von Personen aus Kantonen, welche im Bereich C nicht der Interkantonalen Vereinbarung für soziale Einrichtungen (IVSE) beigetreten sind, besetzt.

#### 4.3 Leistungen über SEG

Gemäss den Leistungsaufträgen 2016-2019 können maximal 38 Plätze in der stationären Suchttherapie im Kanton Luzern nach SEG angeboten werden. Da die Nachfrage an Plätzen im Kanton Luzern ab 2013 eher rückläufig war, wurden Massnahmen zur Korrektur getroffen und in den Leistungsvereinbarungen 2019 noch insgesamt 29 Plätze der stationären Suchttherapie festgehalten. Neben dem quantitativen Rückgang konnten auch qualitative Veränderungen der Angebotsausgestaltung vorgenommen werden. Die Nachfrage an Plätzen in Aussenwohngruppen sank und das Angebot wurde aus dem Leistungskatalog gestrichen. Folgende Angebote werden im Kanton Luzern nach SEG erbracht:

- Stationäres Wohnen und Betreuung mit Suchttherapie
- Nachsorge

##### 4.3.1 Stationäres Wohnen und Betreuung mit Suchttherapie

Die beiden Hauptziele des sozialtherapeutischen Angebots sind die erfolgreiche (substituierte) Suchttherapie und die Reintegration der suchtbetroffenen Personen in die Gesellschaft. Um diese beiden Ziele zu erreichen, nehmen die Nutzenden an Einzel- und/oder Gruppentherapien teil und in einer ersten Phase wird eine

geregelter Tagesstruktur angestrebt. Die Bearbeitung und Reflexion der persönlichen Themen in der Therapie und in den Themen Wohnen, Arbeit, Freizeit und Finanzen stehen im Zentrum. Der therapeutische und sozialpädagogische Aufwand nimmt graduell zum Erreichen der gesteckten Therapie- und Aufenthaltsziele ab (Phasen- / Stufenmodelle).

Von den in der Leistungsvereinbarung 2019 vereinbarten 29 Plätzen des Angebotstyps stationäres Wohnen und Betreuung mit Suchttherapie waren am Stichtag vom 1.9.2018 durch Personen aus dem Kanton Luzern 18 Plätze und durch Personen aus anderen Kantonen 6 Plätze belegt. 14 Luzerner Personen mit einer Suchtproblematik nutzten die Leistungen von ausserkantonalen Einrichtungen der stationären Suchttherapie.

Wohnorts- und milieuferne Angebote, wie auch spezialisierte Einrichtungen (z.B. mit Mutter-Kind-Angeboten oder Familienzimmer) sind die Hauptgründe für freiwillige oder angeordnete ausserkantonale Platzierungen.

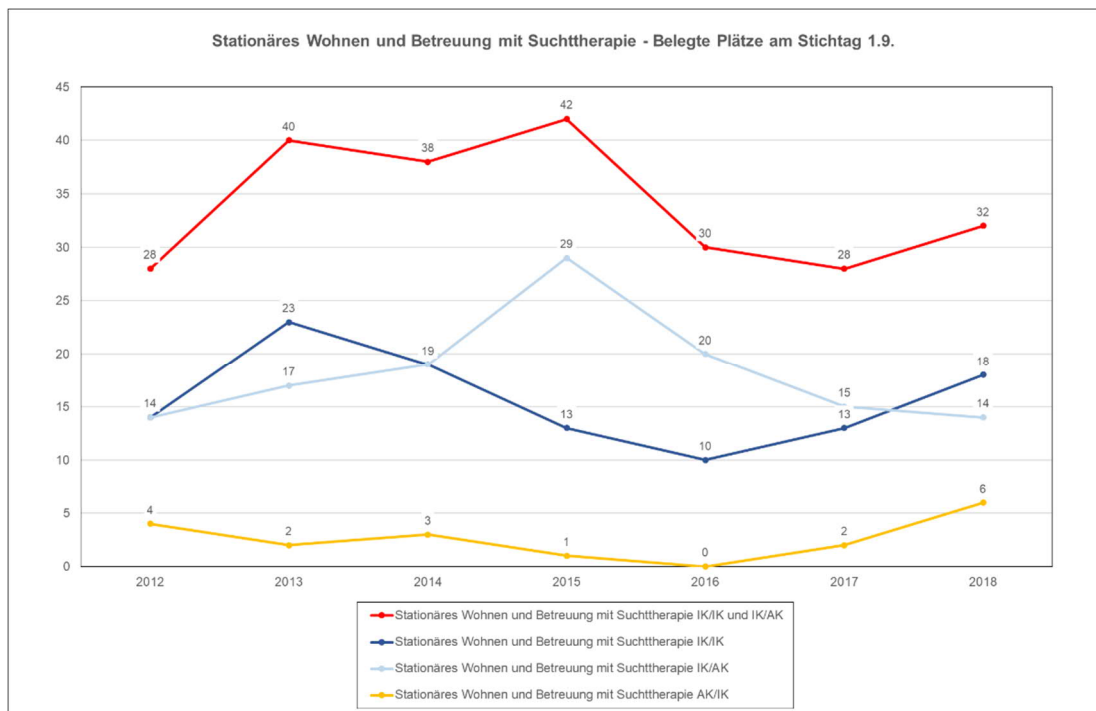
#### **4.3.2 Nachsorge**

Die Nachsorgeleistungen zielen auf die Nachhaltigkeit bereits getätigter Leistungen der stationären Suchthilfe ab. In vielen Fällen haben Personen mit einer Suchtproblematik, welche erfolgreich eine sozialtherapeutische stationäre Suchttherapie abgeschlossen haben, einen weiterführenden Bedarf an Beratung und Unterstützung in den Bereichen Arbeit, Wohnen, Freizeit und Finanzen. Ziel der Nachsorgeleistungen ist es in jedem Fall, allfällige aufkommende Krisen aufzufangen und die Vernetzung mit den kommunalen Beratungsstellen sicherzustellen. Die Nachsorgeleistungen werden gezielt entsprechend den Bedürfnissen der Nutzenden und zeitlich begrenzt erbracht.

Die Dachorganisation Sucht Art 74 hat Nachsorgeleistungen aufgrund einer Leistungsvereinbarung mit dem Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) gemäss Art. 74 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) finanzieren können. Die Auflagen, welche an die Finanzierung der Nachsorge durch die Dachorganisation Art 74 geknüpft waren, überstiegen das Verhältnis von Kosten und Nutzen. Aus diesem Grund trat akzent Prävention und Suchttherapie in Absprache mit der DISG wieder aus der Dachorganisation Art 74 aus. Novizonte ist ihr nie beigetreten. Aufgrund der Finanzierung von Nachsorgeleistungen während dem stationären Aufenthalt durch die Dachorganisation Art 74 bestehen heute Unterschiede beim Inhalt und der Finanzierung der Nachsorge. Somit besteht ein Bedarf, die Inhalte, Ziele und Finanzierung der Nachsorgeleistungen zu harmonisieren.

#### **4.3.3 Angebotsbelegung 2012 - 2018**

Die folgende Tabelle zeigt den Verlauf der belegten Plätze. Die Erhebung der Zahlen beruht auf dem Stichtag 1.9. des jeweiligen Jahres. Es handelt sich um Klientinnen und Klienten, welche nach SEG oder der IVSE in den Einrichtungen platziert wurden.



Quelle: Datenbank DISG, Stichtag 1.9.2018

Abb. 13: Stationäres Wohnen und Betreuung mit Suchttherapie

Nach einem markanten und kontinuierlichen Abfall bei den Eintritten von Personen mit einer Suchtproblematik in Luzerner sozialtherapeutischen stationären Einrichtungen der Suchttherapie ab 2013 und einer entsprechend starken Zunahme von Eintritten von Luzerner/innen in ausserkantonale Einrichtungen wurden Massnahmen in Bezug auf die Menge an Plätzen und der Art der Plätze getroffen und umgesetzt. Seit 2016 nimmt die Zahl von Eintritten in den Luzerner Einrichtungen durch Personen aus dem Kanton Luzern und anderen Kantonen wieder zu. Stark rückläufig sind gleichzeitig die Eintritte von Luzernerinnen und Luzerner in ausserkantonalen Einrichtungen. Somit konnten durch die Umsetzung der getroffenen Massnahmen die gewünschten Effekte (steigende Belegungsquote und Stärkung der Luzerner Einrichtungen) erreicht werden.

#### 4.4 Interkantonale Nutzungsverflechtung

Auch im Bereich C, also im Bereich der sozialtherapeutischen stationären Suchttherapie, wirkt die Interkantonale Vereinbarung für soziale Einrichtungen (IVSE). Der Kanton Luzern ist dem IVSE-Bereich C beigetreten und kann somit sowohl ausserkantonale Klienten in den IVSE-anerkannten Luzerner Einrichtungen aufnehmen, wie auch Luzerner Nutzende in ausserkantonalen IVSE-anerkannten Einrichtungen finanzieren. Da Personen mit einer Suchtproblematik die sozialtherapeutische Suchttherapie in der Regel freiwillig nutzen, sind sie in der Wahl der Einrichtung grundsätzlich frei. Oft wird explizit eine wohnorts- und milieufremde Einrichtung bevorzugt. Ausgenommen von der IVSE sind Einweisungen über die Justiz im Rahmen eines Massnahmenvollzugs.



## 4.5 Innerkantonale Nahtstellen

Im Kanton Luzern sind verschiedene Fachstellen, Organisationen und kantonale Behörden in den vier Säulen der Suchthilfe aktiv. In der folgenden Darstellung sind die Akteure in der Suchthilfe einer der vier Säulen zugewiesen. Für eine ausführliche Betrachtung der Angebote und der Akteure wird auf den Suchtbericht für den Kanton Luzern verwiesen.

1. Säule Prävention	2. Säule Therapie	3. Säule Schadensminderung und Überlebenshilfe	4. Säule Marktregulierung und Jugendschutz (Repression)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• akzent Prävention und Suchttherapie</li> <li>• Sozialberatungszentren (SOBZ)</li> <li>• Voilà Luzern</li> <li>• Lungenliga Schweiz, Sicherheit Intervention Prävention (SIP)</li> <li>• Jugend- und Familienberatungen, Cool and clean</li> <li>• Safer Clubbing</li> <li>• Schulen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sozialberatungszentren SOBZ (Beratung)</li> <li>• Luzerner Psychiatrie (Iups)</li> <li>• Therapiezentrum Meggen</li> <li>• akzent Prävention und Suchttherapie</li> <li>• Novizonte Therapeutische Gemeinschaft</li> <li>• Hausärzt/innen</li> <li>• Psychiater/innen</li> <li>• Psycholog/innen</li> <li>• Jugend- und Familienberatungen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verein kirchliche Gassenarbeit</li> <li>• Verein Jobdach</li> <li>• IG Arbeit</li> <li>• Verein Alano</li> <li>• Aids Hilfe Luzern</li> <li>• verschiedene Selbsthilfegruppen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Luzerner Polizei</li> <li>• Jugendanwaltschaft</li> <li>• Staatsanwaltschaft</li> <li>• Vollzugs- und Bewährungsdienste</li> <li>• Gastgewerbe- und Gewerbepolizei</li> <li>• Strassenverkehrsamt</li> </ul>

Basis: Kantonaler Suchtbericht 2014

Abb. 14: Akteure im Suchtbereich im Kanton Luzern

Die DIGE ist zuständig für die Koordination der kantonalen Suchtpolitik. Sie führt die Stelle der kantonalen Beauftragten für Suchtfragen. Sie koordiniert die Suchtpolitik im Rahmen der drogenpolitischen Leitsätze. Sie wirkt in kantonalen, regionalen und nationalen Kommissionen, Gremien, Arbeits- und Projektgruppen mit, erarbeitet Entscheidungsgrundlagen und berät Entscheidungsinstanzen.

## 4.6 Leistungserbringer im Kanton Luzern

Zwei soziale Einrichtungen bieten im Kanton Luzern mit einem Leistungsauftrag der Kommission für soziale Einrichtungen (KOSEG) das Angebot stationäres Wohnen und Betreuung mit Suchttherapie im Anschluss an einen Entzug an. Sie bieten Leistungen gemäss der Beschreibung in Kapitel 4.3 an.

SEG-Bereich C	stationäres Wohnen und Betreuung mit Suchttherapie	Nachsorge
akzent Prävention und Suchttherapie	X	X
Novizonte Therapeutische Gemeinschaft	X	X

Quelle: DISG, Leistungsaufträge 2016-2019

Tab. 18: Anerkannte Leistungserbringer gemäss SEG C nach Angebot

## 4.7 Umsetzung Massnahmen Planungsbericht 2012

Im Planungsbericht SEG 2012 wurden für den Bereich C vier Massnahmen definiert. Deren Umsetzung wird nachfolgend beschrieben.

Bereich C	Stand der Umsetzung
<p><i>Massnahme 1</i> Die Schnittstellen beziehungsweise eine Koordination zwischen Entzug (stationäre Psychiatrie) und Therapiezentren sind zu klären, und die Zusammenarbeit ist zu optimieren.</p>	<p>Seit 2013 besteht ein Zusammenarbeitsvertrag zwischen der LUPS und den Therapiezentren.</p> <p>Die Schliessung der Versorgungskette vom Entzug bis zur Nachsorge ist erfolgt und die ärztliche Behandlung in den Therapiezentren installiert.</p>
<p><i>Massnahme 2</i> Die derzeit leicht steigende Nachfrage nach Substitution ist im Auge zu behalten und vertieft abzuklären. Die Anzahl Personen mit methadon- und heroingestützter Behandlung wird als Kennzahl definiert.</p>	<p>Das Angebot für Therapie mit Substitution bei akzent ist aufgebaut.</p> <p>Die entsprechende Bewilligung nach § 6 der Kantonalen Betäubungsmittelverordnung (SRL 833) liegt vor.</p>
<p><i>Massnahme 3</i> Zur Wirksamkeit von Kurzzeitbehandlungen (stationär, halbstationär), welche insbesondere bei Kokain- und Alkoholabhängigkeit sinnvoll sein können, ist ein Bericht zu verfassen. Sofern eine grössere Nachfrage besteht, ist die Ausweitung des Angebots zu prüfen, wobei in erster Linie bestehende Plätze umgenutzt werden sollen.</p>	<p>Das Ziel der Therapieaufenthalte wurde entsprechend der Definition der Zielgruppen für die suchtherapeutische stationäre Suchttherapie neu abgeleitet. Therapieaufenthalte zielen auf die nachhaltige Integration der suchtbetroffenen Personen ab.</p> <p>Das Angebot wurde nicht auf Kurzzeitbehandlungen ausgeweitet.</p>
<p><i>Massnahme 4</i> Es ist zu prüfen, ob der Geltungsbereich des SEG auf Familienplätze (z.B. Bauernhofplätze) ausgedehnt werden soll und ob sich Platzierungen von Klientinnen und Klienten mit einer Suchtproblematik in Familien eignen. Dabei sind auch die Kostenfolgen von Familienplatzierungen zu klären.</p>	<p>Die Nachfrage an Familienplätzen hat stark abgenommen.</p> <p>Akzent hat die Zusammenarbeit mit den bisherigen Familien beendet.</p>

Tab. 19: Umsetzung der Massnahmen aus dem SEG-Planungsbericht 2012 für den Bereich C

Mehrheitlich konnten die Massnahmen umgesetzt werden. Seit 2012 haben auf kantonaler und auch auf nationaler Ebene Entwicklungen im Bereich der Suchtpolitik stattgefunden, die sich auf die Umsetzung einzelner Massnahmen des Bereichs C ausgewirkt haben.

## 4.8 Bedarfsrelevante Veränderungen der Zielgruppe

Für die Planung der Angebote sind die Entwicklungen auf qualitativer und quantitativer Ebene massgebend. Folgend wird die qualitative Veränderung und Entwicklung beschrieben.

Die Belegung in Luzerner Einrichtungen für sozialtherapeutische stationäre Suchttherapie hat sich gemäss der Abbildung 13 im Kanton Luzern seit 2016 erhöht. Qualitative und quantitative Aspekte zur Zielgruppe und einer möglichen Entwicklung der Zielgruppe sollen im Folgenden Hinweise auf den zukünftigen Bedarf geben.

Fachpersonen konstatieren eine steigende Problemlast beim Cannabiskonsum und bei den Verhaltenssuchten. Die innerkantonalen sozialtherapeutischen stationären Einrichtungen beobachten in den letzten Jahren ebenfalls vermehrt Anfragen für Platzierungen von Cannabiskonsumenten, was auf einen steigenden Bedarf hinweist. Im Suchtbericht des Kantons Luzern aus dem Jahr 2014 wurde der

suchtpolitische Handlungsbedarf aus fachlicher Sicht eruiert. Die daraus entnommene Tabelle leitet aus der Anzahl Betroffener pro Suchtmittel und deren Problemlast den Handlungsbedarf aus suchtpolitischer Sicht in der Schweiz ab.

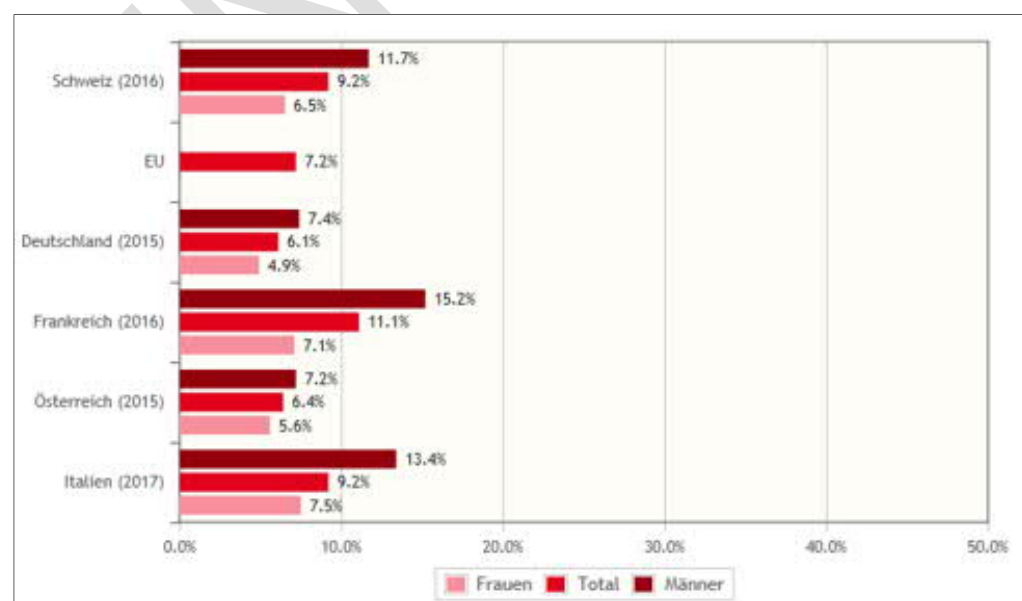
Anzahl Betroffene	Problemlast		
	hoch	mittel	tief
400'000 - >1'000'000		Tabakkonsum	Adipositas
100'000 - 270'000	Alkoholmissbrauch	Kaufsucht Medikamentenmissbrauch Arbeitssucht	Cannabiskonsum
20'000 - 45'000	Heroinkonsum	Spielsucht	Internetsucht
weniger als 10'000		Kokainkonsum Anorexie Bulimie	Exstasykonsum

Suchtpolitischer Handlungsbedarf	hoch	mittel	tief

Quelle: Spinatsch, M. (2004): Eine neue Suchtpolitik für die Schweiz?, Bern.

Tab. 20: Suchtpolitischer Handlungsbedarf gemäss Suchtbericht 2014 des Kantons Luzern

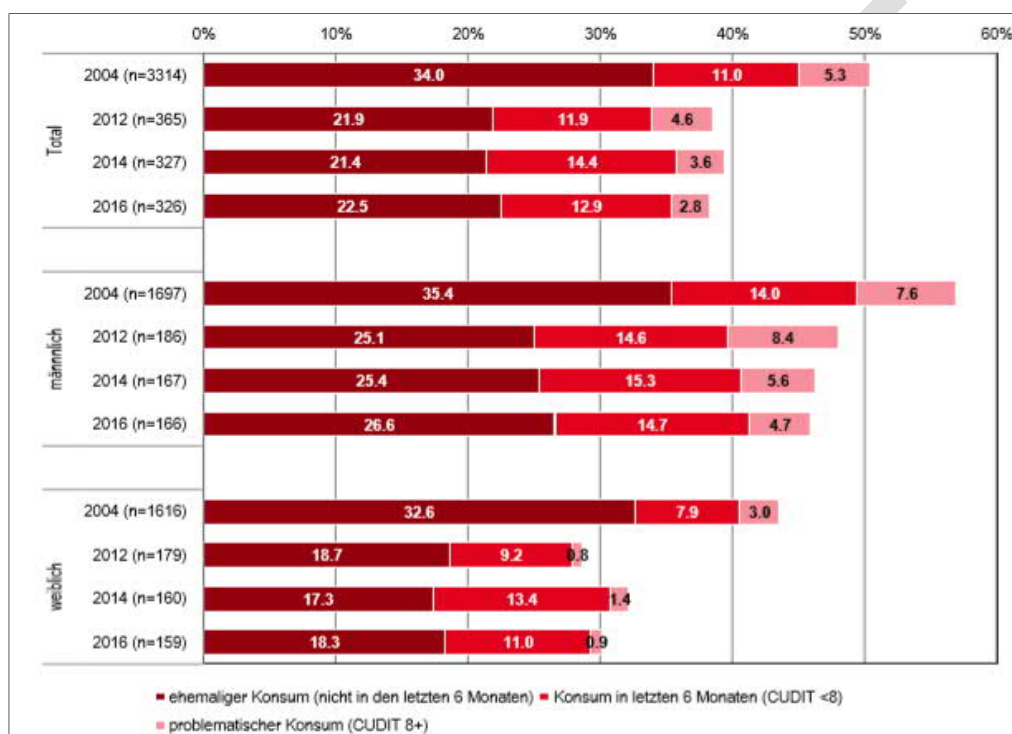
Bei Alkohol und Tabak besteht zwar ein hoher suchtpolitischer Handlungsbedarf, dies sind jedoch Themen, welche ausserhalb des SEG betrachtet werden müssen. Ebenso verhält es sich mit Medikamentenmissbrauch und Adipositas (mittlerer Handlungsbedarf). Für den vorliegenden Planungsbericht ist die Betrachtung der illegalen Suchtmittel, und der Verhaltenssuchte relevant. Obenstehende Tabelle zeigt, dass neben dem Heroinkonsum auch beim Cannabiskonsum und Verhaltenssuchten (Kaufsucht, Arbeitssucht, Spielsucht) ein mittlerer suchtpolitischer Handlungsbedarf verortet wird. Es soll daher nachfolgend der Bedarf nach entsprechenden SEG-Angeboten für Konsumierende von Cannabis und den Verhaltenssuchten aufgrund quantitativer Erkenntnisse geprüft werden.



Quelle: Gmel, Kuendig et al (2017): Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EBDD) (2018); Statistical Bulletin EBDD

Abb. 15: CoRoIAR & EBDD - Cannabisgebrauch im letzten Jahr bei 15- bis 64-Jährigen im Vergleich mit Nachbarländern und dem europäischen Mittel

Die obenstehende Grafik zeigt, dass 9.2 Prozent der Schweizer Bevölkerung zwischen 15 und 64 Jahren innerhalb von 12 Monaten Cannabis konsumiert hat. Das ist im Vergleich zur EU (7.2%), zu Deutschland (6.1%) und Österreich (6.4%) ein überdurchschnittlicher Wert. Gemäss Marmet & Gmel (2017) weisen 2.8 Prozent der 15- bis 24-jährigen Schweizerinnen und Schweizer einen problematischen Cannabisgebrauch auf. Bei den Männern liegt der Anteil bei 4.7 Prozent, bei den Frauen bei 0.9 Prozent.<sup>24</sup> Auf dieser Grundlage ist mit einer steigenden Nachfrage nach stationärer Suchttherapie durch Personen mit problematischem Cannabiskonsum auszugehen.



Quelle: Gmel, Kuendig et al (2017): Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EBDD) (2018); Statistical Bulletin EBDD

Abb. 16: CoRoIAR & EBDD - Prävalenz des Cannabiskonsums und des problematischen Cannabiskonsums (originaler CUDIT) 2004, 2012, 2014 und 2016 - Total und nach Geschlecht, nur 15- bis 24-Jährige

Obenstehende Abbildung zeigt, dass der problematische Konsum von Cannabis seit 2004 rückläufig ist. Demgegenüber steht die Entwicklung des THC-Gehalts im Cannabis. Gemäss einer Studie des Forschungsteams von der University of Bath and King's College London hat sich der THC-Gehalt in Cannabis von mehr als acht Prozent auf 17 Prozent im Jahr 2016 verdoppelt. Konsumenten würden ihre Nutzung nur bedingt der höheren Konzentration anpassen. Damit konsumieren sie mehr THC, was das Risiko für Angst- und psychoseähnliche Zustände steigert<sup>25</sup>. Dies lässt daraus schliessen, dass trotz einem Rückgang des Konsums von Cannabis durch die massive Zunahme des THC-Gehalts in Cannabis von einer Risikosteigerung der Konsumenten in Bezug auf psychische Probleme gesprochen werden kann.

<sup>24</sup> Marmet S., Gmel G. (2017). Suchtmonitoring Schweiz – Themenheft zum problematischen Cannabiskonsum in der Schweiz im Jahr 2016. Sucht Schweiz: Lausanne, Schweiz

<sup>25</sup> Freeman T.P., Groshkova T., Cunningham A., Sedefoy R., Griffiths P., Lynskey M.T. (2018). Increasing potency and price of cannabis in Europe, 2006-2016. University of Bath and King's College: London UK

Im Bereich der Verhaltenssuchte fehlen gemäss dem BAG Zahlen und zuverlässige aktuelle Studien. Es gäbe derzeit keinen Hinweis auf einen akuten Handlungsbedarf, die Entwicklung werde jedoch beobachtet und die Datengrundlage solle verbessert werden, damit auf Veränderungen reagiert werden könne. Aussagen zum Bedarf an stationären sozialtherapeutischen Plätzen im Kanton Luzern können daher keine gemacht werden.

#### 4.9 Bedarfsprognose und Angebotsplanung 2020 - 2023

Ein auf das Individuum ausgerichtetes Therapieangebot mit hoher Durchlässigkeit zwischen abgestuften, sozialtherapeutischen stationären Leistungen und Nachsorgeleistungen scheint zukunftsfähig. Klientinnen und Klienten, welche in ihrer Therapiearbeit bereits weiter fortgeschritten sind und weniger auf eine durchgängige Betreuung, hingegen mehr auf individuellere Unterstützungs- und Betreuungsleistungen angewiesen sind, sollen dementsprechend auch ein geeignetes Angebot in Anspruch nehmen können (Phasen- und Stufenmodelle). Bei den bisherigen Suchtgruppen (illegale, harte Drogen), welche im Angebotstyp stationäres Wohnen und Betreuung mit Suchttherapie behandelt wurden, wird von einem gleichbleibenden Bedarf ausgegangen. Aufgrund einer steigenden Nachfrage von Personen mit problematischem Cannabiskonsum aus dem Kanton Luzern ist davon auszugehen, dass es künftig moderat mehr Plätze braucht.

	belegte Plätze 1.9.18 IKIK	belegte Plätze 1.9.18 IKAK	Total	LA 2016-2019 (max. Platzkontingent IKIK/AKIK)	Fazit qualitative und quantitative Entwicklungen	Nachfrageplanung 2023 IKIK / IKAK	davon IKIK	davon IKAK
Wohnen und Betreuung mit Suchttherapie	18	14	32	38	leichte Zunahme von Plätzen durch grössere Nachfrage von LU-Klient/innen mit problematischem Cannabiskonsum	34	23	11
Nachsorge	25	-	25	nach Bedarf für LU Klient/innen	Entsprechend der Entwicklung stationäres Wohnen und Betreuung mit Suchttherapie	30	30	0

Tab. 21: Bedarfsprognose und Nachfrageplanung 2020 - 2023

Für die Prognose des Bedarfs für Luzerner Klientinnen und Klienten mit der Indikation für sozialtherapeutische stationäre Suchttherapie wurden die Belegungszahlen gemäss Abbildung 13 und die Trends der Wissenschaft, wie auch die Rückmeldungen in Bezug auf die Anmeldungen zum problematischen Cannabiskonsum in Betracht gezogen. Bis 2023 wird im Angebot stationäres Wohnen und Betreuung 2 Plätze mehr geplant. Da davon auszugehen ist, dass weiterhin mehr Luzerner Klientinnen und Klienten innerkantonale Angebote nutzen, steigt proportional auch der Bedarf an Nachsorgeleistungen um 5 Plätze.

#### 4.10 Finanzierung

Die finanziellen Aussichten werden durch die erwartete leichte Ausweitung des Bedarfs an stationären Suchttherapieangeboten und ambulanter Nachsorge, verbunden mit allgemeinen kostentreibenden Faktoren (Teuerung und Reallohnentwicklung, die in anderen Kantonen nicht beeinflusst werden können)

und einer Nachfrageverlagerung hin zu den Luzerner Einrichtungen geprägt. Dadurch ist bis 2023 mit einem Kostenwachstum im C-Bereich mit rund 0.25 Millionen Franken zu rechnen. Die Kostensteigerung dürfte allerdings durch die Weiterentwicklung der Angebote in Richtung des (günstigeren) begleiteten Wohnens und durch die angestrebte Erhöhung der Auslastung der Luzerner Einrichtungen, was zu einer breiteren Abstützung der Fixkosten führt, gebremst werden.

#### **4.11 Schlussfolgerungen Angebotsplanung SEG C und Massnahmen**

Der Bedarf an bisherigen Plätzen für die Therapie von illegalen harten Drogen ist gleichbleibend. Ebenfalls ist aufgrund der fehlenden Forschungsergebnissen und Erfahrungswerten kein zusätzlicher Bedarf an Plätzen zur Behandlung von Verhaltenssüchten im Rahmen sozialtherapeutischer stationärer Suchttherapie gegeben. Ein leichter Ausbau von zwei Plätzen in der stationären Suchttherapie ist aufgrund der Zunahme von Personen mit problematischem Cannabiskonsum vorgesehen. Die Ausrichtung der Leistungserbringer mit einem differenzierten Phasen- und Stufenmodell entspricht diesem Bedarf der Zielgruppe. Der geplante Ausbau liegt bei beiden Angebotstypen innerhalb der bestehenden Kontingente gemäss Leistungsauftrag 2016-2019. Aufgrund der geringen Platzzahlen sind weiterhin Schwankungen der Belegung zu erwarten.

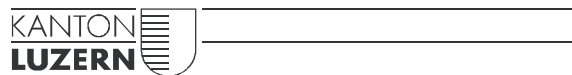
#### **Massnahmen**

1. Harmonisierung der Nachsorgeleistungen: Die Inhalte, Ziele und Finanzierung der Nachsorgeleistungen harmonisieren.
2. Beobachtung und Weiterentwicklung: Die Umsetzung der Konzepte der Phasen- und Stufenmodelle der Luzerner sozialtherapeutischen stationären Suchttherapieeinrichtungen beobachten und Ergebnisse für Weiterentwicklung nutzen.
3. Grundlagen erarbeiten: Entwicklung auf nationaler und kantonaler Ebene in Bezug auf die Möglichkeiten der sozialtherapeutischen stationären Suchttherapie bei Verhaltenssüchten analysieren.

## 5 Abkürzungsverzeichnis

AFP	Aufgaben- und Finanzplan des Kantons Luzern
AKIK	Ausserkantonale Personen in Luzerner sozialen Einrichtungen
BehiG	Eidgenössisches Behindertengleichstellungsgesetz
BESA	System für Ressourcenklärung, Zielvereinbarung, Leistungsverrechnung und Qualitätsförderung in der Pflege
BFS	Bundesamt für Statistik
BJ	Bundesamt für Justiz
BSV	Bundesamt für Sozialversicherungen
DAF	Dienstleistungsanbieter in der Familienpflege
DFI	Drogenforum Innerschweiz
DISG	Dienststelle Soziales und Gesellschaft
DVS	Dienststelle Volksschulbildung
EKAL	Eidgenössische Kommission für Alkoholfragen
EKDF	Eidgenössische Kommission für Drogenfragen
EKTP	Eidgenössische Kommission für Tabakprävention
EL	Ergänzungsleistungen (zur IV oder AHV)
GSD	Gesundheits- und Sozialdepartement
GDK	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
HE	Hilflosenentschädigung
HFD	Heilpädagogischer Früherziehungsdienst
HFG	Kantonales Heimfinanzierungsgesetz
HKL	Heimkonferenz des Kantons Luzern
IBB	Individueller Betreuungsbedarf
IF	Integrative Förderung
IFEG	Bundesgesetz über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen
IGT	Interessengemeinschaft der Trägerschaften privater sozialer Einrichtungen
IKAK	Innerkantonale Personen in ausserkantonalen sozialen Einrichtungen
IKIK	Innerkantonale Personen in innerkantonalen sozialen Einrichtungen
IS	Integrative Sonderschulung
IV	Invalidenversicherung
IVG	Bundesgesetz über die Invalidenversicherung
IVSE	Interkantonale Vereinbarung für soziale Einrichtungen
JUGA	Jugendanwaltschaft
JStG	Jugendstrafgesetz
KESB	Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde
KESR	Kindes- und Erwachsenenschutzrecht
KJPD	Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst
KOFA	Kompetenzorientierte Familienarbeit
KOKES	Konferenz für Kinder- und Erwachsenenschutz
KOSEG	Kantonale Kommission für soziale Einrichtungen
KÜG	Kostenübernahmegesuch
KVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherung
LA	Leistungsauftrag
LOA	Leistungsorientierte Abgeltung
LUPS	Luzerner Psychiatrie
LUSTAT	Statistik Luzern
LV	Leistungsvereinbarung
NAU	Notaufnahme
NFA	Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen
PAVO	Verordnung über die Aufnahme von Pflegekindern
SEG	Gesetz über soziale Einrichtungen (SRL Nr. 894)
SEV	Verordnung zum Gesetz über soziale Einrichtungen
SHG	kantonales Sozialhilfegesetz
SoBZ	Sozialberatungszentrum
SODK	Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren
SOFA	Sozialpädagogische Familienarbeit
SOMED	Statistik der sozialmedizinischen Institutionen
SPD	Sozialpsychologischer Dienst
SpF	Sozialpädagogische Familienbegleitung
UNO-KRK	UNO-Übereinkommen über die Rechte des Kindes
UNO-BRK	UNO-Behindertenrechtskonvention
VBG	Gesetz über die Volksschulbildung
VZÄ	Vollzeitäquivalente
ZGSDK	Zentralschweizer Gesundheits- und Sozialdirektorenkonferenz
ZSODK	Zentralschweizer Sozialdirektorinnen und Sozialdirektorenkonferenz

ENTWURF



Staatskanzlei  
Bahnhofstrasse 15  
6002 Luzern

Telefon 041 228 50 33  
staatskanzlei@lu.ch  
www.lu.ch