
28. September 2011

Nr. 257 / 2011

Planungsbericht „Versorgungskonzept Gesundheit und Alter Kriens“

**Bericht Postulat Mario Urfer "Bedarfsabklärung von betreuten
Wohnformen im Alter" (057/2009)**

**Mediensperfrist bis
Dienstag, 11. Oktober 2011, 11.30 Uhr**

Sehr geehrte Frau Präsidentin
Sehr geehrte Damen und Herren Einwohnerräte

Mit dem vorliegenden Planungsbericht nimmt der Gemeinderat Kriens insbesondere Stellung zur Frage, mit welchen Massnahmen der aufgrund der demografischen Entwicklung steigende Bedarf an stationären Pflegeplätzen in Kriens befriedigt werden kann und wie die Gesundheitsversorgung in Kriens sicherzustellen und zu organisieren ist.

Zudem unterbreitet er Ihnen Bericht zum Postulat Urfer „Bedarfsabklärung von betreuten Wohnformen im Alter (057 / 2009).

1. Einleitung

Das Sozialdepartement¹ erarbeitete im Rahmen des Projekts "Beratung Betreuung Pflege" das Thesenpapier vom 25. September 2009, welches folgende acht Thesen enthielt:

- Umfassendes Gesundheitsverständnis: Gesundheit wird als Zustand des körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens verstanden (WHO-Definition).
- Selbsthilfe vor Fremdhilfe: Selbsthilfekräfte und Eigeninitiative werden aktiviert und unterstützt, vorhandene Ressourcen werden genutzt und nach Möglichkeit gestärkt.
- Präventive Grundhaltung: Vorbeugen ist besser als heilen. Information und Beratung kommt im Grundsatz vor der ambulanten Betreuung und Pflege; und diese wiederum kommt vor einer stationären Betreuung und Pflege/Therapie.
- Integration vor Separation: Die Versorgung orientiert sich an einem integralen, interdisziplinären Ansatz. Gefördert werden flexible, auf die Lebenssituationen der Einwohnerinnen und Einwohner bezogene Hilfen, nicht separierende, differenzierte Spezialdienste.
- Kosteneffizientes und wirksames Angebot: Die Mittel werden wirksam und wirtschaftlich eingesetzt. Über den Zugang zu Leistungen wird nach fachlichen Kriterien entschieden.
- Regionale Zusammenarbeit: Die Chancen der Zusammenarbeit in der Agglomeration im gesamten Gesundheits- und Sozialbereich werden aktiv genutzt.

Der Gemeinderat beauftragte das Sozialdepartement nach Beratungen des Thesenpapiers am 24./25. März 2010, das Folgeprojekt "Versorgungskonzept Gesundheit und Alter Kriens" zu organisieren. Am 1. September 2010 erteilte er dem Sozialdepartement² den entsprechenden Auftrag. Als Ziele des Projekts wurden formuliert:

- Ebene Bedarf: Erstellen einer Übersicht über den Bedarf in der Gemeinde Kriens nach Leistungen im Bereich Alter und Pflege (Versorgungskette) für die nächsten Jahre. Grundlagen hierzu bilden sowohl qualitative Einschätzungen von Schlüsselpersonen wie auch quantitative Daten.

¹ Am Projekt war eine verwaltungsinterne, departementsübergreifende Projektgruppe und eine Begleitgruppe, die aus Vertretern betroffener Personen und Institutionen (inklusive Einwohnerrat und Seniorenrat) beteiligt.
² Das Projekt wurde von einer Steuergruppe, bestehend aus Matthias von Bergen (Hochschule Luzern Wirtschaft als Projektleiter), Roger Muff (Heime Kriens; bis 31.12.2010), Guido Hübscher (Heime Kriens; ab 01.01.2011), Bart Staring (Heime Kriens), Hanspeter Inauen (Spitex Kriens), Annemarie Schärer Immoos (Spitex Kriens), sowie dem Sozialvorsteher, geführt.

- Ebene Angebote und Leistungen: Darstellung eines Leistungskatalogs, welcher in der Gemeinde Kriens in den nächsten Jahren angeboten werden soll. Grundlage dafür ist ein Soll-Ist-Vergleich sowie eine Beschreibung resp. Definition der nötigen Leistungen.
- Ebene Strukturen und Institutionen: Vorschlag für die künftige Organisation der Leistungserbringung im Bereich Alter und Pflege in der Gemeinde Kriens (Versorgungskette): Wer soll die Leistungen anbieten? Sind dafür organisatorische Änderungen nötig?

Die Steuergruppe führte im September 2010 und im März 2011 öffentliche Echoräume durch, an denen Vertreterinnen und Vertreter betroffener Institutionen die Bedürfnisse formulieren und zu ausgewählten Themen des Projekts Stellung nehmen konnten. Sie verabschiedete an ihrer Sitzung vom 26. Juli 2011 zu Händen des Gemeinderats Kriens zu jeder Zielebene einen Bericht.

Der Gemeinderat beriet die Berichte vom 26. Juli 2011 an seiner Klausur vom 24. August 2011. Die von der Steuergruppe danach ergänzten Berichte (Version 15. September 2011) beriet er an seiner Sitzung vom 21. September 2011. An seiner Sitzung vom 28. September 2011 genehmigte und verabschiedete er diese, zusammen mit dem Planungsbericht zu Händen des Einwohnerrats.

An seiner Sitzung vom 12. September 2011 hat der Seniorenrat die Berichte vom 26. Juli 2011 zustimmend zur Kenntnis genommen.

2. Grundlagen

2.1. Demografische Entwicklung

Die Zahl der Personen 80+ und damit die Zahl der auf Betreuung und Pflege angewiesenen Personen wird sich in Kriens von 1'218 im Jahr 2010 auf 1'880 im Jahr 2020 und auf 2'397 im Jahr 2030 erhöhen, also nahezu verdoppeln (Bericht 1, Ziff. 2.2, Tabelle 4). Diese demografische Entwicklung hat auf den Bedarf an Pflegeplätzen folgende Auswirkungen (Bericht 2, Ziff. 4.2 und 5.2):

Bedarfsberechnung	2010	2020	2030
Bevölkerung 80+ in Kriens	1'218	1'880	2'397
Bedarf an Pflegeplätzen	304³	469⁴	598
davon Pflegeplätze BESA-Stufe 0 – 3	115	178 ⁵	226
davon Pflegeplätze BESA Stufe 4 - 12	189	291 ⁶	372

³ Der Bedarf von 304 Pflegeplätzen bei 1'218 Einwohnern 80+ ergibt eine Abdeckungsrate von 249.6 Pflegeplätzen pro 1000 Einwohner 80+ (304 [Pflegeplätze] : 1'218 [Personen 80+] x 1000 [Personen 80+] = 249.6)

⁴ 304 (Pflegeplätze) : 1'218 (Bewohner 80+) x 1'880 (Bewohner 80+) = 469 Pflegeplätze

⁵ 115 (Pflegeplätze bis BESA 3) : 304 (Gesamtbedarf Pflegeplätze 2010) x 469 (Gesamtbedarf Pflegeplätze 2020)

⁶ 469 (Gesamtbedarf Pflegeplätze 2020) – 178 (Pflegeplätze bis BESA 3) = 291 (Pflegeplätze ab BESA 4)

2.2. Dienstleistungsangebote

Kriens verfügt bereits über ein gut organisiertes, breit abgestütztes Angebot an Dienstleistungen. Dies sind unter anderem⁷:

- Stationäre Pflege: 254 Pflegeplätze in den Heimen Kriens, ab Oktober 2011 268 Pflegeplätze
- Ambulante Pflege: Leistungsvereinbarung mit Spitex Kriens, tägliches 24-Stunden-Angebot
- Mahlzeitendienst: Leistungsvereinbarung mit Pro Senectute
- Beratungs- und Vermittlungsdienst für Seniorinnen und Senioren: Leistungsvereinbarung mit Pro Senectute
- Mütter- und Väterberatung: Leistungsvereinbarung mit Spitex-Verein Kriens
- Vermittlung von Krankenmobilen: Mietvertrag mit Samariter-Verein Kriens
- Sterbebegleitung: Die Oekumene Kriens, bestehend aus der evangelisch-refomierten Kirchgemeinde und den römisch-katholischen Pfarreien ist für die Sterbebegleitung verantwortlich⁸
- Freiwilligen-Arbeit: „Drehscheibe“ des Senioren-Impuls, „Höck“ der Senioren-Vereinigung Kriens, diverse gesellschaftliche Veranstaltungen von Frohes Alter 60+
- Seniorenrat

Diese Dienstleistungsangebote sind zu erhalten und / oder auszubauen, damit es dem jetzigen und künftigen Bedarf gerecht wird.

2.3. Gesetzliche Aufgaben

Kriens hat als Gemeinde im Gesundheitsbereich verschiedenste gesetzliche Aufgaben zu erfüllen. Erwähnt werden in diesem Zusammenhang⁹:

- Bereich Prävention: Die Zuständigkeit bei der Prävention und Gesundheitsförderung (§ 46 GesG; Gesundheitsgesetz, SRL 800) sowie Mütter- und Väterberatung (§ 49 GesG)
- Bereich Beratung und Betreuung: Die Pflicht, im Rahmen der persönlichen Sozialhilfe für die Beratung, Betreuung und Vermittlung an Institutionen der Behindertenhilfe, der Hilfe für Seniorinnen und Senioren sowie der Suchtkrankenhilfe (§ 27 SHG; Sozialhilfegesetz; SRL 982)
- Bereich Betreuung und Pflege: Die Aufgabe, für ein angemessenes ambulantes und stationäres Angebot für Unterkunft, Betreuung und Pflege von betagten und betreuungsbedürftigen Personen zu sorgen (§ 69 SHG und § 44 GesG) sowie die Aufgabe, für einen angemessenen Mahlzeitendienst zu sorgen (§ 44 GesG)

⁷ Siehe dazu Versorgungskonzept Gesundheit und Alter Kriens, Bericht 3, Ziff. 1 sowie Anhang zu Bericht 3 (Faltblatt Spitex-Verein, Ausgabe 2011)

⁸ Der BBFD der Oekumene Kriens ging per 1. September 2011 auf das Schweizerische Rote Kreuz über.

⁹ Vergleiche zum Ganzen Versorgungskonzept Gesundheit und Alter Kriens, Bericht 1, Ziff. 3.1

2.4. Altersleitbild Kanton Luzern 2010

Der Regierungsrat hat im Altersleitbild Kantons Luzern 2010 vom 15. Dezember 2009¹⁰ und in den Weiterführenden Informationen zum Altersleitbild 2010 vom 19. April 2010¹¹ in verschiedenen Handlungsfeldern die Wirkungsziele und den Handlungsbedarf für die Alterspolitik – die auch von den Gemeinden umzusetzen ist - definiert. Erwähnt werden in diesem Zusammenhang¹²:

- Handlungsfeld/Wirkungsziele „Lebensgestaltung“:
 - Die Freiwilligenarbeit, Seniorenselbsthilfe, Eigeninitiative soll gefördert und unterstützt werden.
 - Die Einführung des Gesundheitsprofil-Verfahren ist zu prüfen.
- Handlungsfeld/Wirkungsziele Wohnen:
 - Es sollen genügend hindernisfreie, altersgerechte und finanzierbare Wohnungen vorhanden sein.
 - Bei der Planung soll die optionale Nutzung von Dienstleistungen des betreuten Wohnens einbezogen werden.
 - Es sollen betreute Wohnformen angeboten werden.
- Handlungsfeld/Wirkungsziele „Information, Koordination, Beratung“:
 - Es soll eine Informations- und Koordinationsstelle bezeichnet werden, die unter anderem die Angebote für Seniorinnen und Senioren koordiniert und vermittelt.
 - Der Zugang zu Sozialberatung für Beratung in Bereichen Finanzen, Wohnen, Gesundheit, Recht und Lebensgestaltung soll für Seniorinnen und Senioren ermöglicht werden.
- Handlungsfeld/Wirkungsziele „Dienstleistungen und Pflege“:
 - Dienstleistungen und Pflege: Grundsätze
 - Sämtliche Dienstleistungen müssen bedarfsgerecht sein.
 - Für die Dienstleistungsangebote gilt der Grundsatz "ambulant vor stationär".
 - Dienstleistungen und Pflege: Stationäre Angebote
 - Das Angebot soll in der Region genügend gross sein muss; ein Anspruch auf einen stationären Pflegeplatz in der Wohngemeinde soll nicht bestehen.
 - Das stationäre Angebot soll auf den mittleren und hohen Pflegebedarf ausgerichtet sein. Für Personen mit Betreuungsbedarf und / oder geringem Pflegebedarf sollen ambulante Dienstleistungen angeboten werden.
 - Für Pflegenotfälle sollen Notfallbetten zur Verfügung gestellt werden.
 - Es sollen Tages- und Nachtplätze, Ferien- und Kurzzeitbetten zur Entlastung pflegender Angehöriger angeboten werden.

¹⁰ http://www.lu.ch/pdf_pflegeheim_planungsbericht.pdf

¹¹ http://www.lu.ch/pdf_pflegeheim_planungsbericht.pdf

Die weiterführenden Informationen wurden per 14. September 2011 revidiert. Diese Revision ist noch nicht berücksichtigt.

¹² Vergleiche zum Ganzen Versorgungskonzept Gesundheit und Alter Kriens, Bericht 1, Ziff. 3.2

- Pflegewohngruppen sind Alternativen zu den Heimen.
- Die Einführung spezieller Demenzabteilungen oder –wohngruppen soll geprüft werden.
- Dienstleistungen und Pflege: Ambulante Angebote
 - Es sind bedarfsgerechte Spitexdienstleistungen anzubieten (24-Stunden-Spitex).
 - Für die Koordination verschiedener Dienstleistungen soll bei komplexen Fällen ein Case Management angeboten werden.
 - Die Angebote zur Unterstützung pflegender Angehöriger (Beratung, Tages- und Nachplätze, Ferien- und Kurzzeitbetten) sollen gefördert werden, ein Szenario für Betreuung und Pflege in Notfällen soll erstellt werden.
 - Die umfassende Behandlung und Betreuung von Menschen mit unheilbaren, lebensbedrohlichen oder chronisch fortschreitenden Krankheiten (Palliative Care) soll ermöglicht werden.
 - Es sollen nichtmedizinischen Dienstleistungen angeboten werden, damit Menschen möglichst lange zu Hause leben können (Mahlzeitendienst, Mittagstisch, Notrufsystem, etc).
 - Ein Bereitschaftsdienst sowie ein Notrufsystem und Angebot für Kontrollanrufe soll geprüft werden.
- Handlungsfeld/Wirkungsziele „Dienstleistungen und Pflege“ (Handlungsbedarf Zusammenarbeit):
 - Die Zusammenarbeit und der gegenseitiger Austausch soll institutionalisiert werden, Angebote der Versorgungskette sollen aufeinander abgestimmt, Schnittstellen sind verbindlich geregelt werden.
 - Weitergehende Formen der Kooperation wie Verbundlösungen oder Fusion von Institutionen der stationären und ambulanten Pflege sollen geprüft werden.
 - Eine einzige Vermittlungsstelle für Spitex, Heime und betreutes Wohnen soll eingerichtet werden.

2.5. Pflegeheimplanung Kanton Luzern 2010

Der Regierungsrat hat in seinem Bericht zur Pflegeheimplanung Kanton Luzern 2010 vom 15. Juni 2010¹³ die Leitlinien für die bundesrechtlich vorgeschriebene Pflegeheimplanung gesetzt. Dabei hat er den Grundsatz „ambulant vor stationär“ postuliert und die Umsetzung dieses Grundsatzes beschrieben. Erwähnt wird in diesem Zusammenhang¹⁴:

- Grundsatz: Es kann davon ausgegangen werden, dass eine tiefere Abdeckungsrate für stationäre Pflegeplätze ausreicht, weil die Wahrscheinlichkeit, auf einen stationären Pflegeplatz angewiesen zu sein, abnehmen wird. Der Bedarf an stationären Pflegeplätzen kann aber nur reduziert werden, wenn alle Massnahmen ergriffen werden, welche nicht nur das Pflegebedürfnisrisiko senken (Gesundheitsförderung und Prävention), sondern auch alle Massnahmen, welche die Möglichkeit der ambulanten Pflege fördern, insbesondere Angebote der Spitex-Dienstleistungen, Tages- und

¹³ http://www.lu.ch/pdf_pflegeheim_planungsbericht.pdf

¹⁴ Siehe Versorgungskonzept Gesundheit und Alter Kriens, Bericht 1, Ziff. 3.3

Nachtstrukturen, Mittagstischen, Mahlzeitendienst sowie die Entlastung pflegender Angehöriger (Bericht Pflegeheimplanung 2010, S. 17).

- Ambulante und Stationäre Pflege: Der Grundsatz "ambulant vor stationär" soll umgesetzt werden (Bericht Pflegeheimplanung 2010, S. 2). Dafür braucht es nicht nur Angebote an Spitex-Dienstleistungen sondern auch Rahmenbedingungen und ein Umfeld, welches die ambulante Pflege ermöglicht. Die Spitex-Dienstleistungen müssen ausgebaut werden, insbesondere werden flächendeckende 24-Stunden-Spitex-Dienste sowie Angebote im Bereich Palliative-Care, Psychiatrie und Demenz notwendig sein. In jeder Gemeinde sollen Angebote für betreutes Wohnen vorhanden sein, welche auch für Personen mit AHV und EL finanzierbar sind (Bericht Pflegeheimplanung 2010, S. 18). Pflegende Angehörige müssen entlastet und unterstützt werden. Dafür müssen entsprechende Angebote z.B. durch Spitex (Beratung, Schulung, Begleitung) sowie Tages- und Nachtstrukturen ausgebaut werden (Bericht Pflegeheimplanung 2010, S. 30)
- Prävention: Mit der Verstärkung der Gesundheitsvorsorge und der Prävention auch im Alter wird die Wahrscheinlichkeit einer Pflegebedürftigkeit in den kommenden Jahren zurückgehen. Damit wird voraussichtlich auch verhindert, dass der demografisch bedingte Mehrbedarf an Pflegeplätzen linear ansteigt (Bericht Pflegeheimplanung 2010, S. 2). Um das Risiko zu senken, pflegebedürftig zu werden, sind gezielte Präventionsmassnahmen erforderlich. Die Massnahmen müssen koordiniert sein. Es braucht eine kantonale Strategie für die Gesundheitsvorsorge und Prävention im Alter. Der Aufbau des Gesundheits-Profilverfahrens mit präventiven Hausbesuchen ist dabei zu prüfen (Bericht Pflegeheimplanung 2010, S. 30).
- Organisation: Damit die Versorgungskette optimal funktioniert und die betroffenen Menschen die richtige Unterstützung am richtigen Ort erhalten, ist es unabdingbar, dass die einzelnen Anbieter der ambulanten und stationären Angebote sowie die Hausärztinnen und Hausärzte, Spitäler usw. zusammenarbeiten. Bei komplexen Fällen kann dies durch ein Case-Management erreicht werden. Der Zugang zu diesen Dienstleistungen sollte zumindest auf regionaler Ebene sichergestellt werden (Bericht Pflegeheimplanung 2010, S. 30).

2.6. Thesenpapier des Gemeinderats

Der Gemeinderat hat im Rahmen des vorangegangenen Projekts "Beratung Betreuung Pflege" das strategischen Thesenpapier vom 25. September 2009 genehmigt. Dort sind, unter anderem zum Gesundheitswesen, als Grundsätze formuliert:

- Umfassendes Gesundheitsverständnis: Gesundheit wird als Zustand des körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens verstanden (WHO-Definition).
- Selbsthilfe vor Fremdhilfe: Selbsthilfekräfte und Eigeninitiative werden aktiviert und unterstützt, vorhandene Ressourcen werden genutzt und nach Möglichkeit gestärkt.
- Präventive Grundhaltung: Vorbeugen ist besser als heilen. Information und Beratung kommt im Grundsatz vor der ambulanten Betreuung und Pflege; und diese wiederum kommt vor einer stationären Betreuung und Pflege/ Therapie.
- Integration vor Separation: Die Versorgung orientiert sich an einem integralen, interdisziplinären Ansatz. Gefördert werden flexible, auf die Lebenssituationen der Einwohnerinnen und Einwohner bezogene Hilfen, nicht separierende, differenzierte Spezialdienste.

- Kosteneffizientes und wirksames Angebot: Die Mittel werden wirksam und wirtschaftlich eingesetzt. Über den Zugang zu Leistungen wird nach fachlichen Kriterien entschieden.
- Regionale Zusammenarbeit: Die Chancen der Zusammenarbeit in der Agglomeration im gesamten Gesundheits- und Sozialbereich werden aktiv genutzt.

3. Zielformulierungen

Die vom Gemeinderat eingesetzte Steuergruppe formulierte, gestützt auf die oben beschriebenen Grundlagen, folgende Ziele für das Versorgungskonzept¹⁵:

- Grundsatz: Der Krienser Bevölkerung ist ein dem Bedarf und den Bedürfnissen entsprechendes Angebot an ambulanter und stationärer Betreuung und Pflege zur Verfügung zu stellen. Dabei ist sind die Pflegeplätze für die Grundversorgung primär in der Gemeinde Kriens sicherzustellen, währenddem die Pflegeplätze für die Spezialversorgung primär regional sicherzustellen sind.¹⁶
- Betreuung und Pflege: Die notwendige Betreuung und Pflege ist nach dem Grundsatz "ambulant vor stationär" zu organisieren und zur Verfügung zu stellen. Das Dienstleistungsangebot ist primär darauf ausgerichtet, das Leben zu Hause zu ermöglichen. Für Menschen, die stationäre Pflege und Betreuung benötigen, sind Pflegeplätze zur Verfügung zu stellen, nach Möglichkeit in Kriens oder in der Wohnregion. Für die Umsetzung des Grundsatzes "ambulant vor stationär" sind alle Massnahmen zu ergreifen, welche das Betreuungs- und Pflegebedürfnisrisiko senken und welche die Möglichkeit der ambulanten Pflege fördern.
- Gesundheitsförderung und Prävention: Die Senkung des Betreuungs- und Pflegebedürfnisrisikos erfolgt zuerst durch die Sensibilisierung der Bevölkerung im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention. Dafür wird eine Beratungsstelle geschaffen und das Gesundheits-Profil-Verfahren eingeführt werden. Das Pflegebedürfnisrisiko soll überdies durch Betreuungsangebote gesenkt werden. Dafür werden einerseits Dienstleistungen wie Sozialberatung, Abklärungs- und Beratungsdienst Spitex, nichtmedizinische Hauswirtschaft- und Betreuungsdienste, Mahlzeitendienste sowie die Vermietung von Hilfsmitteln und Pflegeutensilien organisiert und angeboten. Dafür werden andererseits Wohnmöglichkeiten und Wohnformen, wie betreutes oder begleitetes Wohnen, zur Verfügung gestellt oder organisiert. Das Angebot wird ergänzt durch Angebote der Freiwilligenorganisationen und Selbsthilfegruppen. Dafür wird eine Stelle geschaffen, welche die Dienstleistungen der Freiwilligenorganisationen koordiniert, unterstützt und anbietet.
- Förderung der ambulanten Pflege: Die ambulante Pflege erfolgt durch eine Spitex-Organisation. Mit der ambulanten Pflege soll das stationäre Pflegeangebot so weit notwendig und soweit möglich substituiert werden. Dafür wird das bereits bestehende Spitex-Angebot mit einem täglichen 24-Stunden-Angebot weitergeführt, welches mit einem Case-Management für komplexe Situationen und einer Palliative-Care für die Behandlung und Betreuung von Menschen mit unheilbaren, chronisch fortschreitenden Krankheiten ergänzt wird.

¹⁵ Siehe Versorgungskonzept Gesundheit und Alter Kriens, Bericht 2, Ziff. 1.3

¹⁶ Vergleiche für die Definition der Begriffe "Grundversorgung" und "Spezialversorgung" den Bericht zur Pflegeheimplanung Kanton Luzern 2010 vom 15. Juni 2010, S. 22 und 23.

- Unterstützung pflegender Angehöriger: Die Leistungskraft pflegender Angehörige ist zu erhalten und zu fördern. Dafür werden Beratungen, Schulungen und Unterstützung für die pflegenden Angehörigen organisiert. Es werden überdies Entlastungsdienstleistungen wie Notfall- und Kurzzeitpflegeplätze (Tages- und Nachtstätten, Ferienbetten, etc) angeboten.
- Stationäre Angebote: Es werden genügend Pflegeplätze zur Verfügung gestellt. Der Grundsatz "ambulant vor stationär" wird umgesetzt. Dabei wird die bestehende Anzahl der Pflegeplätze in den Heimen Kriens gehalten. Die Erweiterung der Anzahl stationärer Pflegeplätze erfolgt primär durch die Schaffung von Pflegewohnungen in Bereichen der Gemeinde, die für den Aufenthalt im Alter geeignet und konzipiert sind. Die Pflegeplätze in Heimen und Pflegewohnungen dienen primär Personen mit mittlerer und schwerer Pflegebedürftigkeit. Sowohl für die allgemeine Pflege als auch für die Spezialpflege ist der vom Regierungsrat in Bericht zur Pflegeheimplanung beschriebene regionale Ansatz zu berücksichtigen.
- Organisation: Die Gemeinde Kriens organisiert die notwendigen Dienstleistungen. Dafür wird eine Koordinations- und Anlaufstelle geschaffen, welche einerseits für die Gemeinde die notwendigen Dienstleistungen definiert, aufeinander abstimmt und organisiert und welche andererseits für die Bewohnerinnen und Bewohner von Kriens eine Stelle führt, bei der die notwendigen Dienstleistungen angeboten werden. Die bereits bestehenden Dienstleistungsangebote werden eingebunden.

Der Gemeinderat übernahm die Zielformulierungen und ergänzte diese wie folgt:

- Dienstleistungserbringung / Finanzierung: Die Gemeinde trägt die Verantwortung, dass das notwendige Dienstleistungsangebot zur Verfügung steht. Sie setzt die Rahmenbedingungen für anforderungsgerechte, (aus Gemeindesicht) finanzierbare und (aus Bewohnersicht) bezahlbare Lösungen. Die Dienstleistungen können durch die Gemeinde oder aufgrund von Leistungsvereinbarungen durch private Dritte oder durch gemeinsame Trägerschaften erbracht werden.
- Dienstleistungserbringung / regionale Lösungen: Es ist für jedes Dienstleistungsangebot zu prüfen, ob ein Bedarf oder ein Angebot in der Region besteht. Anzustreben sind regionale Lösungen.

4. Entwicklungsszenario "Konzentrische Kreise"

Die Steuergruppe empfiehlt dem Gemeinderat, die Gesundheitsversorgung nach dem Entwicklungsszenario "Konzentrische Kreise" weiter zu entwickeln¹⁷. Der Gemeinderat folgt dieser Empfehlung aus den nachfolgenden Gründen:

- Das Entwicklungsszenario fusst auf der Idee, dass für die Versorgung drei Kreise von Massnahmen erforderlich sind. Mit den Massnahmen eines äusseren Kreises wird das Ziel verfolgt, zu verhindern, dass eine Person Massnahmen eines inneren Kreises in Anspruch nehmen muss. Im äussersten Kreis befinden sich Massnahmen der Information, Gesundheitsförderung und Prävention (etwa Gesundheitsprofil-Verfahren). Im mittleren Kreis befinden sich Betreuungs- und ambulante Pflegemassnahmen. Im innersten Kreis ist die stationäre Pflege angesiedelt.

¹⁷ Siehe Versorgungskonzept Gesundheit und Alter Kriens, Bericht 2, Ziff. 7

- Das Entwicklungsszenario geht von folgender Angebotsberechnung aus¹⁸:

Angebotsberechnung		2020	2030
Total Bedarf		469	598
Heime Kriens (Angebot stationäre Pflegeplätze)		254	254
Reduktion Pflegeplätze durch substituierende Massnahmen		47 ¹⁹	60
zusätzliches Angebot stationäre Pflegeplätze (in Pflegewohngruppen)		8 ²⁰	80
Angebot an betreuten Wohnformen		160 ²¹	204
Total Angebot		469	598
Zusätzlich: Kurzzeit-, Tages- und Nachtplätze		4 / 12	6 / 16

- Die von der heutigen Situation ausgehenden Hochrechnungen des Bedarfs haben ergeben, dass bis ins Jahr 2020 insgesamt 469 Pflegeplätze bzw. bis ins Jahr 2030 598 Pflegeplätze zur Verfügung stehen müssen (siehe oben Ziff. 2.2.1). Die Angebotsberechnung zeigt, dass der Bedarf durch stationäre Angebote, durch substituierende Massnahmen und durch Angebote in betreuten Wohnformen gedeckt werden soll. Im einzelnen ergibt sich folgendes²²:

- Stationäres Angebot: Die heute bestehenden, 254 Heimplätzen in Kriens müssen für die stationäre Pflege erhalten bleiben. Das stationäre Angebot muss bis 2020 um 8 weitere Pflegeplätze und bis 2030 um weitere 72²³ Pflegeplätze erhöht werden²⁴. Auf den Bau zusätzlicher Heime für das stationäre Angebot soll grundsätzlich verzichtet werden; zusätzliche Pflegeplätze sind primär in Pflegewohnungen zu realisieren. Mit Pflegewohnungen kann dem Bedarf nach Pflegeplätzen flexibel begegnet werden, ohne längerfristig in fixe Strukturen zu investieren, die unter Umständen später nicht mehr benötigt werden.

Das stationäre Angebot in den Heimen (und in den Pflegewohngruppen) wird auf Personen mit mittlerem und schwerem Pflegebedarf fokussiert. Dabei wird aber berücksichtigt, dass auch ein besonderer Betreuungsbedarf einen Eintritt in eine stationäre Pflegeeinrichtung gerechtfertigt sein kann. Deshalb wird bei den Berechnungen von einer Übertrittsschwelle bei einer Pflegebedürftigkeit ab BESA-Stufe 4 (statt BESA-Stufe 5) ausgegangen.

Das stationäre Angebot ist aufgrund der bestehenden gesetzlichen Bestimmungen grundsätzlich durch die Gemeinde sicherzustellen.

¹⁸ Siehe Versorgungskonzept Gesundheit und Alter Kriens, Bericht 2, Ziff. 5.2

¹⁹ 10% von 469 Pflegeplätzen; davon entfallen bei der Angebotsberechnung 29 stationäre Pflegeplätze (10% von 291 Pflegeplätzen ab BESA 4) und 18 Plätze (10% von 178) betreutes Wohnformen

²⁰ 291 (Pflegeplätze ab BESA 4) : 469 (Pflegeplätze Gesamtbedarf) x (422 Pflegeplätze Gesamtangebot [= 469 Pflegeplätze Gesamtbedarf abzüglich 10%]) = 262 (stationäre Pflegeplätze ab BESA 4) – 254 (stationäre Pflegeplätze in Heimen Kriens) = 8 (stationäre Pflegeplätze ab BESA 4).

²¹ 178 (Pflegeplätze bis BESA 3) : 469 (Pflegeplätze Gesamtbedarf) x 422 (Pflegeplätze Gesamtangebot [= 469 Pflegeplätze Gesamtbedarf abzüglich 10%]) = 160 Plätze Angebot an betreuten Wohnformen

²² Vergleiche Versorgungskonzept Gesundheit und Alter Kriens, Bericht 2, Ziff. 5.3

²³ Der zusätzliche Angebot an stationären Pflegeplätzen im Jahr 2030 beträgt 80 Pflegeplätze. Davon sind 8 Pflegeplätze im 2020 bereits realisiert. Dies erfordert ein zusätzliches Angebot (seit 2020) von 72 Plätzen.

²⁴ Die Abdeckungsrate von 249.6 stationären Pflegeplätzen pro 1000 Einwohner 80+ reduziert sich bis ins Jahr 2020 auf 139.4 stationäre Pflegeplätze pro 1000 Einwohner 80+. Auf diesem Stand bleibt die Abdeckungsrate bis ins Jahr 2030.

- Ambulantes Angebot: Für Personen mit einem Betreuungsbedarf aber ohne oder mit einem geringen Pflegebedarf (bis BESA-Stufe 3) werden primär betreute Wohnformen zur Verfügung gestellt. Bis ins Jahr 2020 sind 160 Plätze, danach bis ins Jahr 2030 zusätzliche 44 Plätze in betreuten Wohnformen zu schaffen. Im Rahmen der Umsetzung ist zu prüfen, ob und in welchem Umfang die bestehenden Alterswohnungen Hofmatt für betreute Wohnformen aufgewertet werden können.

Auch das Angebot der betreuten Wohnformen erfolgt durch die Gemeinde, weil es einerseits eine Aufgabe der Gemeinde ist, das gesetzlich vorgesehene, angemessene stationäre und ambulante Angebot an Aufenthalt, Betreuung und Pflege sicherzustellen und weil andererseits diese Wohnformen nach dem Entwicklungskonzept "Konzentrische Kreise" Ersatz für stationäre Pflegeplätze darstellen.

- Substituierende Massnahmen: Das Entwicklungsszenario sieht weitere substituierende Massnahmen voraus. Als Zielgrösse ist vorgesehen, dass 10% des prognostizierten Pflegebedarfs durch substituierende Massnahmen verhindert wird. Diese substituierenden Massnahmen entsprechen dem Massnahmekatalog in den (nachfolgend beschriebenen) Handlungsfeldern, ausser den im Handlungsfeld Dienstleistung und Pflege enthaltenen stationären Pflegeplätzen, Akut- und Uebergangspflege sowie Spezialangebote.
- Zusätzliche Angebote: Zusätzlich zum Gesamtangebot sind, ebenfalls als substituierende Massnahme, insbesondere zur Krisenintervention und für die Entlastung pflegender Angehöriger Kurzzeit- (Ferien-), Tages- und Nachtplätze anzubieten.
- Das Angebot kann und soll sich nicht auf Wohngelegenheiten beschränken. Damit das Angebot an stationären Pflegeplätzen im oben genannten Umfang für die Deckung des Bedarfs genügt, sind nicht nur alternative Wohnformen im Alter (betreutes Wohnen) sondern auch weitere Massnahmen aus den Bereichen Gesundheitsvorsorge und Prävention sowie Massnahmen im Bereich der ambulanten Pflege und der Betreuung, insbesondere Angebote der Spitex-Dienstleistungen (24-Stunden-Spitex, Case-Management, Palliative Care), Tages- und Nachtstrukturen, Mittagstischen, Mahlzeitendienst sowie die Entlastung pflegender Angehöriger, notwendig²⁵. Notwendig sind überdies Organisationseinheiten wie die Koordinations- und Anlaufstelle, aber auch Freiwilligenorganisationen, mit denen ein alternatives, soziales Netzwerk erhalten werden kann.
- Die Umsetzung des Entwicklungsszenario ergibt folgende, nach den Handlungsfeldern gemäss Altersleitbild Kanton Luzern 2010 geordnete Angebote²⁶:

²⁵ Vergleiche oben, Ziff. 2.2.5

²⁶ Siehe Versorgungskonzept Gesundheit und Alter Kriens, Bericht 2, Ziff. 5.3

Handlungsfeld Information, Koordination und Beratung		
Leistung	Räumlicher Aspekt / Anbieter	Bemerkungen
Koordinations- und Anlaufstelle	Standort Grossfeld oder Gemeindehausareal	Strategische und operative Leistungen gemäss Leistungsbeschreibung „Koordinations- und Anlaufstelle“ im Anhang
Gesundheitsprofil-Verfahren	durch Koordinations- und Anlaufstelle	Präventive Hausbesuche, analog Kantone Bern und Solothurn (vgl. Leistungsbeschreibung „Gesundheits-Profil-Verfahren“ im Anhang)
Handlungsfeld Dienstleistungen und Pflege		
Leistung	Räumlicher Aspekt / Anbieter	Bemerkungen
Stationäre Pflegeplätze in Heimen	Heutige Standorte Heime Kriens	Erhalten der bisherigen 254 Plätze (inkl. mind. 88 Pflegeplätze im Grossfeld)
Stationäre Pflegeplätze in Pflegewohngruppen	Projekt Neubau Grossfeld sowie Projekt „Leben im Zentrum“ / Gemeindehausareal	Pflegewohngruppen zu je 16 – 18 Pflegeplätze (auch Doppelwohnungen im Känguru-System), flexibler Aufbau mit der Möglichkeit einer Umnutzung in Alterswohnungen, falls Bedarf an Pflegeplätzen zurück geht; erforderlich sind ca. 1 Pflegewohngruppe bis 2020 sowie zusätzlich ca. 5 Pflegewohngruppen bis 2030
Ambulante Pflege (Spitex)inkl. Case Management, Palliative Care	Projekt Sanierung / Neubau Grossfeld, Projekt „Leben im Zentrum“ / Gemeindehausareal	Erforderlich ist Mengenausweitung der Spitex-Pflege sowie Case-Management und Palliative Care, um alle Personen zu pflegen zu können, die keinen Heimplatz erhalten oder Pflege zu Hause vorziehen; siehe auch Leistungsbeschreibungen „Case-Management“ und „Palliative-Care“ im Anhang

Kurzzeitplätze sowie Tages- und Nachtstätten	Integration in bestehende Heime und in Projekt „Sanierung / Neubau“ Grossfeld	somatische Angebote und psychogeriatrische Angebote für Notfälle und als Entlastung, um das Engagement von pflegenden Angehörigen weiterhin zu sichern; für 2010/11 3/8 Plätze, bis 2020 auf 4/12 Plätze bzw. bis 2030 auf 6/16 Plätze ²⁷
Akut- und Übergangspflege	Ambulant: durch Spitex Stationär: in regionalen Zentren	Angebot der stationären Akut- und Übergangspflege erfolgt durch regionale Zentren, Pflegefinanzierung erfolgt durch Wohnsitzgemeinde
Spezialangebote	Regionale Lösungen	Spezialangebote erfolgen regional (gemäss Bericht zur Pflegeheimplanung 2010 Kanton Luzern vom 15. Juni 2010)
Mahlzeiten- dienst	Pro Senectute	Pro Senectute erfüllt gestützt auf Leistungsvereinbarung gesetzlichen Auftrag der GemeindeKriens
Vermietung und Verkauf von Mobilien und Hilfsmitteln	Samariterverein, private Anbieter	Dienstleistung für das kostengünstige Wohnen zu Hause
Handlungsfeld Wohnen²⁸		
Leistung	Räumlicher Aspekt / Anbieter	Bemerkungen
Wohnen zu Hause: Hindernisfreies Wohnen bei Neubauten	Unter anderem Projekt „Leben im Zentrum“, Projekt „Eichhof“, Projekt „Schweighof“, andere, weitere private Angebote	Bau von Privatwohnungen mit dem Ziel, hindernisfrei wohnen zu können. Damit werden vorzeitige Heimeintritte verhindert. Einflussnahme der Gemeinde auf Planung und Bewilligung, Umsetzung und Angebot durch Private
Wohnen zu Hause: Hindernisfreies Wohnen bei bestehenden Wohnungen	Privat, zu Hause	Anpassungen von Privatwohnungen mit Ziel hindernisfreies Wohnen Einflussnahme der Gemeinde auf Planung und Bewilligung (bei Sanierungen), Umsetzung und Angebot durch Private

²⁷ Die Heime Kriens führen von 254 Plätzen 3 Plätze für den Tages- und Kurzeitaufenthalt. Das Angebot ist demnach in der Gesamtzahl von 254 stationären Pflegeplätzen integriert. Gleiches gilt für die anhand der demografischen Entwicklung aufgerechnete Anzahl an Tages- und Kurzzeitplätzen.
Ab Herbst 2011 bieten die Heime Kriens zusätzlich 1 Pflegeplatz für die Krisenintervention und 4 Pflegeplätze für den Tages-, Nacht- oder Kurzeitaufenthalt für Personen mit irgend einer Form von Demenz an. Vorliegend wird das bestehende Angebot mit dem neuen Zusatzangebot als Alternative hochgerechnet.

²⁸ Vgl. Bericht 2, Anhang Leistungsbeschreibung „verschiedene Wohnformen“

Wohnen zu Hause: Begleitetes Wohnen	Privat, zu Hause	Erhöhung der Sicherheit zu Hause: Integration des Notrufes, tägliche Kontrolle (Telefon, SMS, Mail), regelmässige Präventionsbesuche durch Pflege-Fachperson. Umsetzung durch Private (Spitex) Einflussnahme der Gemeinde durch Mitfinanzierung für EL-Bezüger
Betreutes Wohnen / Wohnen mit Service	Aufwertung Alterswohnungen Hofmatt; Projekt „Neubau Grossfeld“; Projekt „Leben im Zentrum“/Gemeindehausareal, weitere private Angebote	Bau von Wohnbauten für betreute Wohnformen bzw. für Wohnen mit Service inklusive ambulanter Betreuung und Pflege als Ersatz für Pflegeplätze in Heimen. Für Personen ohne Pflegebedarf aber mit Sozialbetreuungsbedarf oder für Personen mit einem Pflegebedarf bis BESA-Stufe 3 werden an Stelle von Pflegeplätzen in Heimen neu Pflegeplätze in betreuten Wohnformen angeboten. Notwendig sind bis ins Jahr 2020 160 Pflegeplätze und bis ins Jahr 2030 zusätzlich nochmals 44 Pflegeplätze. Einflussnahme der Gemeinde auf Planung und Bewilligung, Umsetzung durch Gemeinde oder Private oder PPP, das Angebot erfolgt durch die Gemeinde
Handlungsfeld Lebensgestaltung		
Leistung	Räumlicher Aspekt / Anbieter	Bemerkungen
Freiwilligenagentur	Angebot durch Private an zentralem Standort	Siehe Leistungsbeschreibung im Anhang
Seniorenrat	Gemeinderätliche Kommission	Der Seniorenrat wird als gemeinderätliche Kommission weitergeführt.

5. Organisation

Die Steuergruppe schlägt vor, für die Organisation vorderhand ein Verbundsystem aufzubauen. Dieses sollte schliesslich in ein Integriertes System überführt werden²⁹. Der Gemeinderat schliesst sich der Empfehlung der Steuergruppe an und beauftragt das Sozialdepartement, für die Gesundheitsversorgung eine Verbundlösung zu erarbeiten. Dies aus folgenden Gründen:

- Der Kern des vom Gemeinderat priorisierten Verbundsystems ist eine selbständige und unabhängige Koordinations- und Anlaufstelle. Trägerschaft dieser Koordinations-

²⁹

Versorgungskonzept Gesundheit und Alter Kriens, Bericht 3, Ziff. 7

stelle sind entweder die Leistungserbringer und die Gemeinde³⁰ oder die Gemeinde alleine^{31, 32}. Die Dienstleister bleiben unabhängig. Ihr Verhältnis zur Gemeinde wird von der Koordinations- und Anlaufstelle mit Leistungsvereinbarungen geregelt.³³

- Die Variante „Integriertes System“³⁴ sieht vor, dass möglichst viele Dienstleistungen unter dem Dach einer (externen) Leistungserbringerin angeboten werden. Unter diesem Dach wird auch die Koordinations- und Anlaufstelle geführt. Das Verhältnis der (externen) Leistungserbringerin zur Gemeinde wird mit einer Leistungsvereinbarung geregelt³⁵. Dienstleister, die nicht zur (externen) Leistungserbringerin gehören, regeln ihr Verhältnis zur Gemeinde oder zur (externen) Leistungserbringerin mit Leistungsvereinbarungen, wenn sie für die Gemeinde Dienstleistungen erbringen sollen.

Der Vorteil des „Integrierten Systems“ besteht darin, dass eine einzige Stelle die Dienstleistungen organisiert, koordiniert und erbringt. Dies vereinfacht die Steuerung des Angebots und der Leistungen und die Durchsetzung einer einheitlichen Qualität. Die Umsetzung dieses Systems ist demnach anzustreben.

- Es rechtfertigt sich aber, das neue Versorgungskonzept zuerst im Rahmen eines Verbundsystems umzusetzen. Hintergrund dieser Vorgehensweise ist im wesentlichen der Zeitfaktor: Der Aufbau eines „Integrierten Systems“ ist zeitintensiv. Es muss eine neue Leistungserbringerin gegründet werden und es bedingt, dass Dienstleister ihre Selbständigkeit aufgeben. Bis die neue Trägerschaft in wesentlichen Teilen operativ sein kann, vergeht zu viel Zeit. Bei einem Verbundsystem muss vorderhand lediglich die Koordinations- und Anlaufstelle geschaffen werden. Mit einem Verbundsystem wird das Integrierte System nicht verhindert. Die später vorzunehmende Aenderung der Organisationsform bleibt daher möglich.
- Die Koordinations- und Anlaufstelle hat sowohl im Verbundsystem als auch im "Integrierten System" im wesentlichen zwei Aufgaben zu erfüllen: Sie ist auf der einen Seite strategisch tätig und hat die im Planungsbericht dargestellten Massnahmen zur Umsetzung und zur Fortentwicklung des Versorgungskonzepts zu konkretisieren. Sie hat insbesondere auch dafür zu sorgen, dass ihre operativen Aufgaben erfüllen kann. Sie ist auf der anderen Seite operativ tätig und hat insbesondere für die Information und Beratung der ratsuchenden Einwohnerinnen und Einwohner sowie für die Koordination der Dienstleistungsangebote im konkreten Fall besorgt zu sein.

Weil die Koordinations- und Anlaufstelle den Kern des neuen Systems darstellt und von der Öffentlichkeit dringend gefordert wird, wird das Sozialdepartement beauftragt, unverzüglich (im Sinne einer Sofortmassnahme) eine Koordinations- und Anlaufstelle zu planen und zu organisieren.

³⁰ Vergleiche Versorgungskonzept Gesundheit und Alter Kriens, Bericht 3, Variante B

³¹ Vergleiche Versorgungskonzept Gesundheit und Alter Kriens, Bericht 3, Variante C

³² Ein Modell „Verbundsystem“ kennt die Gemeinde Thun

³³ Eine vierte Variante (Netzwerk mit „Drehscheibe“ bei Spitex) entspricht dem heutigen System. Die neue Aufgabe der Koordinations- und Anlaufstelle wird einem Dienstleister, vorliegend dem Spitex-Verein, übertragen. Die Koordinationsaufgaben zwischen den Dienstleistern und der -angebote erfolgt durch das Sozialdepartement

³⁴ Vergleiche Versorgungskonzept Gesundheit und Alter Kriens, Bericht 3, Variante A

³⁵ Ein Modell „Integriertes System“ kennt Rapperswil-Jona mit der Stiftung RaJo-Vita

6. Regionale Anknüpfung

Der Regierungsrat betont sowohl im Altersleitbild als auch in der Pflegeheimplanung den regionalen Ansatz der Dienstleistungsangebote. Dieser regionale Ansatz soll indes nicht nur dort gelten, wo es vom Regierungsrat vorgesehen ist – etwa bei der stationären Spezialpflege – sondern generell. So ist bei sämtlichen Dienstleistungen vorab zu prüfen, ob Nachbargemeinden eine entsprechende Dienstleistung anbieten und bereit sind, dieses Angebot auch für Kriens zu führen oder ob Nachbargemeinden einen Bedarf aufweisen, der von Kriens befriedigt werden kann und bei dem die Nachbargemeinden bereit sind, das Angebot von Kriens anzunehmen. Dabei ist der regionalen Erbringung von Dienstleistungen der Vorzug zu geben.

7. Kostenfolgen

Die Kostenfolgen sind nur schwer abschätzbar. Sie beruhen auf Hochrechnungen und Annahmen, die im Anhang zum Bericht 2 über die finanziellen Konsequenzen dargestellt sind. Dem Bericht kann entnommen werden, dass das Szenario 2 "Konzentrische Kreise" mittel- und langfristig eher kostengünstiger ist als das Szenario 1 "Traditionell". Den Berechnungen zufolge betragen die jährlichen Kosteneinsparungen ca. 1.26 Mio. Franken (bei Gesamtkosten von ca. 13.39 Mio. Franken im 2020) bzw. ca. 1.54 Mio. Franken (bei Gesamtkosten von ca. 15.88 Mio. Franken im Jahr 2030).

8. Fazit

Der Entscheid über das zu wählende Szenario basiert im wesentlichen auf qualitativen Aspekten, die ihrerseits aber finanzielle Auswirkungen haben können.

- Das Szenario 2 "Konzentrischen Kreise" entspricht dem vom Regierungsrat postulierten "ambulant vor stationär" und entspricht daher sowohl dem Altersleitbild Kanton Luzern 2010 als auch der Pflegeheimplanung Kanton Luzern 2010. Es setzt die dort beschriebenen Massnahmen um.
- Szenario 2 wird dem Anspruch einer zeitgerechten Alterspolitik, welche auf die Erhaltung von Selbständigkeit und Autonomie abzielt, besser gerecht. Dank der vorgeschlagenen Massnahmen ist davon auszugehen, dass der Pflegebedarf insgesamt weniger stark steigen wird.

Zu berücksichtigen ist auch, dass eine Mehrheit der Bevölkerung heute so lange wie möglich selbständig wohnen möchte. Dies erfordert auf der Angebotsseite zumindest hindernisfreie Wohnungen, hinsichtlich Betreuung und Pflege insbesondere begleitete oder betreute Wohnformen. Diesem Bedürfnis trägt Szenario 2 besser Rechnung.

- Szenario 2 erlaubt eine flexible Weiterentwicklung der Versorgung im Bereich Gesundheit und Alter in Kriens. Aufgrund der heutigen Situation bestehen beträchtliche Spielräume zur Optimierung der Nutzung der bestehenden Heimplätze. Zudem lässt sich mit Pflegewohnungen flexibel auf den steigenden Bedarf reagieren, ohne „fixe“ bzw. nur erschwert rückbaubare Strukturen“ zu schaffen. Wenn die Pflegewohnungen einmal nicht mehr gebracht werden, lassen sie sich ohne grossen Aufwand in betreute Wohnformen (Einzelwohnungen oder gemeinschaftliche Wohnungen) umnutzen.
- Mittel- und längerfristig sollte Szenario 2 – im Vergleich zum Szenario 1 – (im Umfang von rund 1.26 Mio. Franken bzw. 1.54 Mio. Franken pro Jahr) tendenziell günstiger.

Der Gemeinderat plant daher, die Gesundheitsversorgung nach dem Entwicklungsszenario "Konzentrische Kreise" umsetzen und hat daher an seiner Sitzung vom 28. September 2011 folgende Beschlüsse gefasst:

1. Der Planungsbericht inkl. Bericht zum Postulat Urfer „Bedarfsabklärung von betreuten Wohnformen im Alter“ (057 / 2009) wird genehmigt.
2. Die Berichte 1 – 3, zum Versorgungskonzept Gesundheit und Alter Kriens, je vom 26. Juli 2011 (Version 15. September 2011), inklusive deren Anhänge werden genehmigt.
3. Die Gesundheitsversorgung in Kriens wird gemäss dem Entwicklungsszenario 2 „Konzentrische Kreise“ mit den dort beschriebenen Massnahmen umgesetzt. Dabei sind die im Bericht 2 und im Planungsbericht „Versorgungskonzept Gesundheit und Alter Kriens“ beschriebenen Zielsetzungen zu beachten. Bei der Umsetzung der Massnahmen ist eine regionale Koordination und Zusammenarbeit zu prüfen.
4. Im Sinne einer Sofortmassnahme wird das Sozialdepartement beauftragt, eine Koordinations- und Anlaufstelle zu organisieren. Diese Stelle hat die in der Leistungsbeschreibung „Koordinations- und Anlaufstelle“ beschriebenen Aufgaben zu erfüllen.
5. Der Planungsbericht und der Bericht zum Postulat Urfer „Bedarfsabklärung von betreuten Wohnformen im Alter“ (057 / 2009) ist dem Einwohnerrat zur Kenntnisnahme zu unterbreiten.

9. Bericht zum Postulat Urfer "Bedarfsabklärung von betreuten Wohnformen im Alter (057/2009)

9.1. Eingang: 13. März 2009
Zuständiges Departement: Sozialdepartement

9.2. Überweisung

An der Sitzung des Einwohnerrates vom 14. Mai 2009 wurde das Postulat dem Gemeinderat zur Berichterstattung überwiesen.

9.3. Bericht

Der Postulant hatte beantragt, den Gemeinderat zu beauftragen, eine Bedarfs- und Bedürfnisanalyse von verschiedenen betreuten Wohnformen im Alter zu erstellen. Die Erhebung sollte Aufschluss geben über Angebot und Nachfrage der betreuten Wohnmöglichkeiten im Alter, um eine Planung von "neuen Wohnformen im Alter" sorgfältig vorantreiben zu können.

Der Gemeinderat hat die entsprechenden Abklärungen vorgenommen. Er hat die Abklärungen und das weitere Vorgehen und im Planungsbericht erläutert.

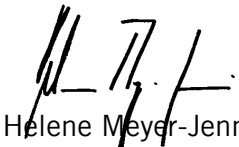
9.4. Erledigung

Nachdem der Gegenstand des Postulats im Kompetenzbereich des Gemeinderates liegt, gilt es mit diesem Bericht als erledigt.

Berichterstattung durch Gemeinderat Lothar Sidler

Kriens, 28. September 2011

Gemeinderat Kriens



Helene Meyer-Jenni
Gemeindepräsidentin



Guido Solari
Gemeindeschreiber

Beilagenverzeichnis

- Bericht 1 "Quantitative und qualitative Daten zur Einschätzung des Bedarfs" vom 26. Juli 2011 (Version 15. September 2011) mit folgendem Anhang:
- Bericht 2 "Angebot und Leistungen: Szenarien" vom 26. Juli 2011 (Version 15. September 2011) mit folgenden Anhängen:
 - "Angebot und Leistungen: Finanzielle Konsequenzen"
 - "Leistungsbeschreibung Koordinations- und Anlaufstelle Gesundheit (KAG)"
 - "Leistungsbeschreibung Gesundheitsprofil-Verfahren"
 - "Leistungsbeschreibung Case Management"
 - "Leistungsbeschreibung Brückendienst / Palliative Care"
 - "Leistungsbeschreibung verschiedene Wohnformen"
- Bericht 3 "Strukturen und Organisation" vom 26. Juli 2011
 - Faltblatt Spitex-Verein Kriens, Ausgabe 2011

Kenntnisnahme zu Bericht

Nr. 257 / 2011

Der Einwohnerrat der Gemeinde Kriens nimmt in Anwendung von § 29 Abs. 1 lit. d der Gemeindeordnung vom 13. September 2007 den Bericht Nr. 257 / 2011 des Gemeinderates Kriens vom 28. September 2011 über

Planungsbericht „Versorgungskonzept Gesundheit und Alter Kriens“

zur Kenntnis.

Kriens, 27. Oktober 2011

Johanna Dalla Bona - Koch
Präsidentin

Guido Solari
Schreiber