



**Stadt
Luzern**

Stadtrat

Bericht und Antrag

an den Grossen Stadtrat von Luzern
vom 23. Juni 2021 (StB 491)

B+A 21/2021

Projekt

«Alterswohnen integriert»

- Bericht zum Projektstart
- Nachtragskredit

**Mediensperfrist
8. Juli 2021
11.00 Uhr**

Bezug zur Gemeindestrategie 2019–2028 und zum Legislaturprogramm 2019–2021

Strategische Schwerpunkte gemäss Gemeindestrategie

- **Quartiere stärken**

Leitsatz: Die Quartiere sind als Wohn-, Aufenthalts-, Arbeits- und Identifikationsorte der Schlüssel für eine erfolgreiche und nachhaltige Entwicklung der Stadt Luzern.

- **Solidarische Stadt für alle Generationen**

Leitsatz: In der Stadt Luzern wird das Miteinander von Menschen unterschiedlicher Generationen, aber auch Kulturen und sozialer Gruppen gelebt.

Legislaturgrundsätze und -ziele gemäss Legislaturprogramm

Gesundheit

Legislaturgrundsatz L13

Betagten Menschen wird möglichst lange ein selbstbestimmtes Wohnen in einem altersgerechten Umfeld ermöglicht.

Legislaturziel Z13.1

Die Stadt Luzern verfügt über ein bedarfsgerechtes Angebot an ambulanten Dienstleistungen für ein selbstbestimmtes Wohnen und unterstützt die Angehörigen sowie die Nachbarschaftshilfe und Freiwilligenarbeit.

Legislaturziel Z13.2

In der Stadt Luzern gibt es ein bedarfsgerechtes Angebot an altersgerechten, zahlbaren Wohnungen.

Legislaturgrundsatz L14

Betreuungs- und pflegebedürftigen Menschen steht ein bedarfsgerechtes Wohn- und Hilfsangebot zur Verfügung.

Legislaturziel Z14

Die gesetzlichen, konzeptionellen und vertraglichen Rahmenbedingungen im Alters- und Pflegebereich sind überprüft und den aktuellen und zukünftigen Herausforderungen angepasst.

Soziale Sicherheit

Legislaturziel Z15.3

Die Positionierung der Stadt Luzern als altersfreundliche Stadt wird gestärkt.

Übersicht

Die Motion 284, Marco Müller und Korintha Bärtsch namens der G/JG-Fraktion vom 5. April 2019: «Entwicklungsbericht bezahlbarer Wohnraum für ältere Menschen», verlangt vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung, dass aufgezeigt wird, wie zukünftig genügend bezahlbarer Wohnraum für ältere Menschen in der Stadt Luzern zur Verfügung gestellt werden kann. Dabei sei auch die Entwicklung der 220 städtischen Alterswohnungen mit zu berücksichtigen.

Eine Analyse der Ist-Situation führt zu folgenden Erkenntnissen:

Mit den zwischen 1962 und 1978 entstandenen Alterswohnungen unterhält die Stadt Luzern ein günstiges Wohnangebot für Seniorinnen und Senioren, die ihren Haushalt noch vorwiegend selbstständig, aber doch nicht mehr ganz alleine besorgen können. Die Wohnungen befinden sich im Finanzvermögen der Stadt. Die Kooperation mit Viva Luzern funktioniert gut. Viva betreut im Auftrag der Stadt die Mieterinnen und Mieter in den Alterswohnungen. Die städtischen Alterswohnungen werden teilweise als zu klein (50 Prozent sind 1- bis 1,5-Zimmer-Wohnungen) beurteilt und sind sanierungsbedürftig. Die Höhe der notwendigen Investitionen wird nach der Sanierung zu höheren Mietzinsen führen.

In der Stadt Luzern ist bis 2045 mit einer Zunahme von 40 Prozent der über 65 Jahre alten Personen zu rechnen. Dies sind rund 5'700 Personen mehr als heute. Die Nachfrage nach altersgerechten Wohnungen wird in den kommenden Jahren entsprechend steigen. Wie die Wohnbauentwicklung zeigt, kann davon ausgegangen werden, dass der Wohnungsmarkt auf diese steigende Nachfrage reagiert. Nicht gewährleistet ist jedoch, dass die Wohnungen an den für ältere Menschen geeigneten Standorten entstehen. Dies wären zum Beispiel Standorte mit naher Anbindung an den öffentlichen Verkehr und guter Versorgung im Quartier (Einkaufen, soziale Kontakte).

Fraglich ist auch die Bezahlbarkeit der Wohnungen. Rund zehn Prozent der über 65-jährigen Personen sind auf Ergänzungsleistungen angewiesen. Dies reicht, um für einen Einpersonenhaushalt einen monatlichen Mietzins von Fr. 1'325.– bzw. für einen Zweipersonenhaushalt von Fr. 1'575.– bezahlen zu können. Neu erstellte 2- oder 3-Zimmer-Wohnungen übersteigen diesen Mietzins in der Regel.

Das übergeordnete, mehrfach wiederholte Ziel der Alterspolitik der Stadt Luzern ist es, älteren Menschen ein selbstständiges und selbstbestimmtes Leben in der gewohnten Umgebung zu sichern. Die Frage nach ausreichendem Wohnraum für ältere Menschen kann daher nicht auf die Frage der Hindernisfreiheit von Wohnungen beschränkt werden. Vielmehr ist die Fragestellung aus einer ganzheitlichen versorgungspolitischen Perspektive zu betrachten. Dabei sind Aspekte wie bedarfsgerechter Zugang zu Dienstleistungen (Einkaufs-, Reinigungs- oder Mahlzeitendienst, Pflege und Betreuung) und geeignete Infrastruktur (nahe Einkaufsmöglichkeiten und öffentlicher Verkehr) massgebend.

In diese Richtung weist auch das vom Grossen Stadtrat im September 2020 überwiesene Postulat 343, Marco Müller namens der G/JG-Fraktion und Maria Pilotto namens der SP/JUSO-Fraktion vom 28. Oktober 2019: «Integrierte Versorgung in der Stadt Luzern». Dieses will die Versorgung der älteren Menschen in der Stadt Luzern im Sinne der integrierten Versorgung optimieren. Es

seien eine optimale Vernetzung und Synergienutzung der Anbieter zu berücksichtigen, um eine bestmögliche dezentrale Versorgung in den Quartieren sowie das Schliessen von Angebotslücken zu gewährleisten.

Zur Frage, wie künftig genügend bezahlbarer Wohnraum in diesem umfassenden Sinne für ältere Menschen sichergestellt werden kann, gibt es eine Vielzahl von Interessen und ebenso viele Lösungsmöglichkeiten. Zur Lösungsfindung wurden verschiedene Gestaltungsmöglichkeiten analysiert und vier prototypische Modelle für unterschiedliche strategische Ausrichtungen in der Weiterentwicklung der Versorgung der älteren Menschen vorgegeben:

▪ **Modell 1 «Status quo»**

Die Stadt betreibt wie bisher die städtischen Alterswohnungen, saniert sie und fördert den Ausbau des ergänzenden Dienstleistungsangebots.

▪ **Modell 2 «Sozialer Markt»**

Die Stadt verzichtet auf eine aktive Steuerung und Gestaltung der Versorgung und gibt die städtischen Alterswohnungen mit einer Zweckbindung an eine gemeinnützige Trägerschaft im Baurecht ab. Sie sichert mit Subjektfinanzierung den individuellen Zugang zu den bedarfsgerechten Wohn- und Dienstleistungsangeboten.

▪ **Modell 3 «Kooperation»**

Die Stadt übernimmt eine verstärkte Steuerung in der Versorgungsaufgabe. Sie übergibt die städtischen Alterswohnungen einer gemeinnützigen Trägerschaft im Eigentum der Stadt.

▪ **Modell 4 «Integrierte Versorgung»**

Die städtische Versorgungsaufgabe richtet sich auf eine ganzheitliche integrierte Versorgung aus. Die Stadt übergibt die städtischen Alterswohnungen einer «integrierten Organisation», die als gemeinnützige Trägerschaft im Eigentum der Stadt konzipiert ist. Idealerweise handelt es sich hierbei um die Anbieterinnen und Anbieter Viva Luzern, Spitex Stadt Luzern und Vicino Luzern.

Nach Abwägen der Vor- und Nachteile sowie der Stärken und Schwächen der verschiedenen Modelle identifizierte der Stadtrat Modell 4 als dasjenige mit dem grössten Potenzial. Viva Luzern, Spitex Stadt Luzern und Vicino Luzern arbeiten bereits heute eng zusammen und sind mit der Stadt eng verbunden. Viva Luzern ist eine stadt-eigene Organisation im stationären Bereich, Spitex Stadt Luzern ist die Organisation im ambulanten Bereich mit dem städtischen Auftrag zur Grundversorgung, und Vicino Luzern ist die Organisation mit dem städtischen Auftrag zur Quartierarbeit für ältere Menschen. Mit ihrer organisatorischen Zusammenführung unter ein Dach entsteht die einmalige Chance, in der stationären, ambulanten und vorgelagerten Altersversorgung eine gemeinsame Ausrichtung zu finden und von Synergien zu profitieren. Mit der Übergabe der städtischen Alterswohnungen an diese integrierte Organisation entsteht die weitere Chance, dass sie als Treiber zum Ausbau des Angebots von altersgerechten Wohnungen wirkt.

Die Organisationen Viva Luzern, Spitex Stadt Luzern und Vicino Luzern unterstützen die Bestrebungen, zukünftig Dienstleistungen im Sinne der integrierten Versorgung aus einer Hand anzubie-

ten, und sind bereit, im Projekt aktiv mitzuarbeiten. Die Stadt hat gemeinsam mit Vertretungen dieser drei Organisationen eine Vision zur integrierten Versorgung mit einem Zielbild und dem zu erwartenden Nutzen erarbeitet. Im Zentrum steht dabei der ältere oder unterstützungsbedürftige Mensch mit seinen sozialen, alltagspraktischen und gesundheitlichen Bedürfnissen. Es soll ein bezahlbares Angebot an Wohnungen und Dienstleistungen zur Verfügung stehen, und zwar je nach Situation und Bedarf. Es kann frei zwischen den verschiedenen Anbieterinnen und Anbietern gewählt werden. Bei der integrierten Organisation finden sich die Angebote aus einer Hand. In einem nächsten Schritt ist die Vision zu konkretisieren, und es sind für die identifizierten Herausforderungen Lösungen zu finden. Hierfür sind Detailkonzepte zur Versorgung und zur Organisation zu erarbeiten. Das Vorgehen ist in einer Meilensteinplanung aufgezeigt. In der Konzeptphase werden auch Anliegen weiterer Organisationen bzw. Dienstleistender aufgenommen werden. Ziel ist es, dem Grossen Stadtrat die Ergebnisse der Konzeptphase bis zum zweiten/dritten Quartal 2023 zu unterbreiten.

Inhaltsverzeichnis	Seite
1 Zielsetzung des Stadtrates	8
2 Ausgangslage	9
3 Ist-Analyse	10
3.1 Wohnsituation der älteren Bevölkerung	10
3.1.1 Wohnzufriedenheit	10
3.1.2 Bezahlbarkeit	11
3.1.3 Wohnmobilität	14
3.1.4 Städtische Alterswohnungen	14
3.2 Wohnungsmarkt	16
3.2.1 Wohnbauentwicklung	16
3.2.2 Wohnungsmix	16
3.3 (Pflege)Versorgung	17
3.4 Demografische Entwicklung	18
4 Erkenntnisse	19
4.1 Wohnraum für ältere Menschen	19
4.2 Zukünftiger Bedarf	20
4.3 Stärken und Schwächen	21
4.4 Herausforderungen und Handlungsbedarf	22
4.5 Politische Zielsetzungen	23
5 Modelle	25
5.1 Modellentwicklung	25
5.2 Beschreibung und Bewertung	28
5.2.1 Model 1 «Status quo»	28
5.2.2 Modell 2 «Sozialer Markt»	30
5.2.3 Modell 3 «Kooperation»	32
5.2.4 Modell 4 «Integrierte Versorgung»	34
5.3 Fazit	36
5.4 Auftrag Stadtrat	37

6	Projekt «Alterswohnen integriert»	38
6.1	Vision	38
6.1.1	Zielbild	38
6.1.2	Nutzen	40
6.1.3	Konkrete Beispiele zur integrierten Organisation	41
6.2	Herausforderungen	42
6.3	Erarbeitung Konzepte	43
6.3.1	Meilensteinplanung	43
6.3.2	Arbeitsweise	48
6.3.3	Zeitplan	48
6.3.4	Projektorganisation	49
6.3.5	Commitment	50
7	Finanzbedarf	52
8	Kreditrecht und zu belastendes Konto	53
9	Antrag	53

Anhang

- 1 Städtische Alterssiedlungen: Übersicht und Objekte
- 2 Erarbeitung der Modelle: Ausprägungen der Gestaltungsparameter
- 3 Integrierte Versorgung: Erläuterung

**Der Stadtrat von Luzern
an den Grossen Stadtrat von Luzern**

Sehr geehrte Frau Präsidentin
Sehr geehrte Damen und Herren

1 Zielsetzung des Stadtrates

Ältere Menschen wollen so lange wie möglich selbstbestimmt zu Hause in der gewohnten Umgebung leben. Die Stadt Luzern hat dazu in den letzten Jahren verschiedene Massnahmen ergriffen, welche die Option, möglichst lange selbstständig zu wohnen, direkt fördern. Dazu gehören der Aufbau der Anlaufstelle Alter, der Ausbau der Unterstützung hauswirtschaftlicher Leistungen und anderer vorgelagerter Dienstleistungen, die Stärkung von Gesundheitsförderung und Prävention im Alter und ein Projekt mit Gutscheinen für selbstbestimmtes Wohnen.

Der Stadtrat will das Angebot in der Stadt Luzern und die Entwicklung nun mit einem nächsten strategischen Schritt gezielt vorantreiben: mit der Stärkung der integrierten Versorgung. Im Zentrum der integrierten Versorgung stehen der konkrete Bedarf der älteren Menschen und die verschiedenen Anbieterinnen und Anbieter in der Altersversorgung. Interprofessionelle, kundenbezogene Ansätze erlauben es, zum richtigen Zeitpunkt und am richtigen Ort die geeignete fachliche Unterstützung beizuziehen, um die Qualität der Behandlung über die ganze Versorgungskette hinweg zu verbessern. Es bedarf somit der Koordination der Angebote.

Die integrierte Versorgung im Altersbereich im Sinne der institutionenübergreifenden Zusammenarbeit funktioniert in der Stadt Luzern zwar gut. Der Stadtrat will nun aber über die bestehenden Kooperations- und Netzwerklösungen hinausgehend mit der Zusammenführung von Viva Luzern, Spitex Stadt Luzern und Vicino Luzern zu einem Unternehmen eine eigentliche integrierte Organisation schaffen. Diese bietet Dienstleistungen über die ganze Versorgungskette der Altersversorgung (vorgelagert – ambulant – stationär) aus einer Hand an. Es soll eine neue Unternehmung im Eigentum der Stadt entstehen. Dieser integrierten Organisation sollen die 220 städtischen Alterswohnungen im Baurecht abgegeben werden, denn Wohnen ist ein wichtiger Baustein der Versorgungskette. Dank des umfassenden Fachwissens in der Altersversorgung wird die integrierte Organisation das Zusammenspiel von Wohn- und Dienstleistungsangebot, ausgerichtet auf den Bedarf der älteren Menschen, optimal gestalten können. Der Stadtrat ist überzeugt, dass die Zielsetzung der umfassenden Altersversorgung damit gestärkt wird. Erfolgt Eigentum, Unterhalt und Betrieb der Alterswohnungen aus einer Hand, wird auch effizientes Handeln gestärkt. Weiter wird Potenzial für den Ausbau des Wohnangebots geschaffen.

Mit der Realisierung eines Angebots «Alles aus einer Hand» sollen die älteren Menschen der Stadt Luzern die Möglichkeit erhalten, aus einem umfassenden Leistungskatalog, der auch Wohnungen beinhaltet, einfach und unkompliziert jene Leistungen auszuwählen, die sie zur Bewältigung ihres Alltags und für ein selbstbestimmtes Leben benötigen. Verändern sich die Bedürfnisse, kann rasch reagiert werden, da die Mitarbeitenden der neuen Organisation ihre Situation bereits kennen und –

wenn gewünscht – die in der Organisation vorhandenen Leistungen und Kompetenzen sogleich vermitteln können. Leistungen können damit bruchlos, d. h. ohne Wechsel der Organisation, verbunden mit erneuten Abklärungen und administrativem Aufwand, bezogen werden.

Dem Stadtrat ist bei der weiteren Entwicklung der Altersversorgung und von Alterswohnungen die sozialräumliche Durchmischung im Quartier ein grosses Anliegen. Ältere Menschen sollen so lange wie möglich in der gewohnten Umgebung eingebunden im Quartier leben können. Die neue integrierte Organisation kann zur Erreichung dieses Zieles einen grossen Beitrag leisten. Wichtig bleibt nach wie vor eine gute Zusammenarbeit mit den anderen Wohn- und Dienstleistungsanbieterinnen und -anbietern im Bereich der Altersversorgung der Stadt Luzern.

2 Ausgangslage

Der Grosse Stadtrat überwies am 19. September 2019 die Motion 284: «Entwicklungsbericht bezahlbarer Wohnraum für ältere Menschen». Mit ihrer Alterspolitik fördere die Stadt Luzern einen möglichst langen Verbleib in der eigenen Wohnung. Vor dem Hintergrund des demografischen Wandels stelle auch die Wohnungsbaupolitik eine Herausforderung dar. Es soll eine Strategie vorgelegt werden, die aufzeigt, wie zukünftig genügend bezahlbarer Wohnraum für ältere Menschen in der Stadt Luzern zur Verfügung gestellt werden kann. Ebenfalls aufzuzeigen sei, wie die städtischen Alterswohnungen, inkl. Wohnen mit Dienstleistungen, weiterentwickelt werden können.

Mit dem Postulat 343 «Integrierte Versorgung in der Stadt Luzern», welches am 28. Oktober 2019 eingereicht und am 24. September 2020 überwiesen wurde, wird angeregt, «dass die Stadt Luzern zusammen mit den betroffenen Organisationen im Hinblick auf die funktionierende Zusammenarbeit das städtische Modell der integrierten Versorgung im Altersbereich klärt». Unter Federführung der Stadt Luzern sollen Aufgaben, Rollen und Kompetenzen der verschiedenen Organisationen sowie der Stadt Luzern definiert werden. Dabei sollen eine konsequente Orientierung am Nutzen und an den Bedürfnissen der älteren Menschen und ihrer Angehörigen, eine bestmögliche dezentrale Versorgung in den Quartieren, eine optimale Vernetzung und Synergienutzung, das Schliessen von Angebotslücken, die Verbesserung von Schnittstellen und ein effektiver und effizienter Ressourceneinsatz gewährleistet werden. Damit sollen wegweisende Kooperationsformen und innovative Angebote ermöglicht werden.

Die Sozial- und Sicherheitsdirektion startete im November 2019 im Auftrag des Stadtrates ein Projekt zur Entwicklung einer Strategie, wie sie mit der Motion 284 gefordert wird. Es wurden eine Analyse der Ist-Situation durchgeführt und gestützt auf die Erkenntnisse Handlungsoptionen entwickelt, wobei die Forderungen des Postulats 343 mit einflossen. Der Stadtrat favorisierte den Lösungsansatz der integrierten Versorgung (StB 762 vom 18. November 2020), worauf das Gespräch mit den Organisationen Viva Luzern AG, Spitex Stadt Luzern und Vicino Luzern gesucht wurde. Die Ergebnisse werden mit vorliegendem Bericht vorgestellt.

3 Ist-Analyse

Die Ist-Analyse fokussiert auf die Wohnsituation der älteren Bevölkerung der Stadt Luzern (Kapitel 3.1) und die Entwicklungen im Wohnungsmarkt (Kapitel 3.2). Es wurde hierfür auf bestehende Grundlagenberichte¹ und Zahlenmaterial von LUSTAT Statistik Luzern zurückgegriffen. Weiter wurden strukturierte Interviews durchgeführt. Zu den Stärken und Schwächen des Angebots und zu den künftigen Anforderungen an Alterswohnungen in der Stadt Luzern wurden der Motionär und die Motionärin befragt sowie Vertretungen folgender Organisationen: G-Net (Zusammenschluss der gemeinnützigen Wohnbauträger Stadt Luzern), städtische Pensionskasse, Viva Luzern, Spitex Stadt Luzern, Pro Senectute Kanton Luzern, Verein Haushilfe Luzern, Forum Luzern60plus und die Age Stiftung.

Bei der Erörterung der Wohnsituation von älteren Menschen stellen sich sogleich Fragen zur weiteren Versorgung (Kapitel 3.3). Mit B+A 17/2018 vom 29. August 2018: «Planungsbericht Pflegeversorgung» wurde die Situation im Bereich der (Pflege)Versorgung in der Stadt Luzern bereits umfassend dargestellt. Auf eine Wiederholung der Ausführungen wird an dieser Stelle verzichtet. Zur Erinnerung werden die damaligen Ergebnisse zusammengefasst aufgeführt (Kapitel 3.3).

3.1 Wohnsituation der älteren Bevölkerung

Bei einer grossen Mehrheit der älteren Bevölkerung besteht der Wunsch, so lange wie möglich zu Hause zu leben. In der Stadt Luzern sind es rund 93 Prozent der Personen über 65 Jahren, die zu Hause wohnen.²

3.1.1 Wohnzufriedenheit

Die ältere Bevölkerung der Stadt Luzern ist mit ihrer Wohnsituation grossmehrheitlich zufrieden (98 Prozent), am rechten Reussufer (Bramberg) erreicht die Zustimmung sogar 100 Prozent. Etwas zurückhaltender, mit 81 Prozent Zustimmung, bewerten die Einpersonenhaushalte die Wohnsituation.³ Auch gesamtschweizerisch beurteilen nahezu 90 Prozent der älteren Bevölkerung ihre aktuelle Wohnsituation sehr positiv. Zudem bezeichnen rund 82 Prozent der älteren Personen der Stadt Luzern ihre Wohnung als altersgerecht, wobei sich die Bewertungen in den Quartieren zwischen 73 und 88 Prozent bewegen.⁴

Das erfreuliche Resultat einer hohen Wohnzufriedenheit ist indessen mit Blick auf Anliegen, die im Rahmen von Befragungen zur Verbesserung der Wohnsituation älterer Menschen in der Stadt

¹ Beilage zum B+A 21/2019 vom 3. Juli 2019: «Städtische Wohnraumpolitik III. 1. Controllingbericht»: Statistische Beobachtungen & Analysen; Bericht «Altersfreundliche Stadt Luzern», Erhebung 2020; Age Report IV, Wohnen in den späten Lebensjahren, François Höpflinger, Valérie Hugentobler, Dario Spini (Hrsg.), 2019.

² 2019 lebten 15'957 über 65-jährige Personen in der Stadt Luzern, davon 1'153 Personen in einem Pflegeheim ([LUSTAT Statistik Luzern](#)).

³ Bericht «Altersfreundliche Stadt Luzern», Ziff. 4.3, S. 52.

⁴ Ebd.

Luzern vorgebracht werden, zu relativieren.⁵ Es werden folgende Wünsche und Massnahmenvorschläge formuliert:

- Mehr bezahlbare altersgerechte Wohnungen in den Quartieren;
- Versorgungsstrukturen in den Quartieren;
- Wohnungsbörse (grössere Wohnung gegen kleinere tauschen);
- Mehr Kleinwohnungen für ältere Personen;
- Barrierefreier Zugang zu den Wohnungen;
- Bestehende Alterswohnungen zeitgemäss sanieren;
- Gemischte Wohnformen (keine Alterssiedlungen);
- Ein Betagtenzentrum für den Stadtgebiet Würzenbach.

Interessant sind an dieser Stelle die Ausführungen im Age Report IV aus dem Jahr 2019, wonach eine hohe Wohnzufriedenheit auch negative Folgen aufweisen kann. «Denn sie kann dazu beitragen, dass sich alte Menschen zu spät nach einer neuen, altersgerechten Wohnung umsehen. Ebenso kann eine langjährige gegenseitige Anpassung von Person und Wohnung dazu führen, dass Wohnungsmängel, welche das Alter erschweren, nicht oder zu spät wahrgenommen werden. Hohe Wohnzufriedenheitswerte können im Alter daher auch bei objektiv problematischen Wohnbedingungen auftreten. Eine hohe Wohnzufriedenheit älterer Menschen ist deshalb kein geeigneter Gradmesser dafür, ob eine Wohnung tatsächlich bedürfnisgerecht ist, oder bei funktionalen Einschränkungen die optimale Lösung darstellt. Hohe Wohnzufriedenheitswerte im hohen Alter dürfen nicht zur Annahme verleiten, es bestünde kein objektiver Verbesserungsbedarf. Sie zeigen höchstens, dass kein subjektiver Handlungsbedarf wahrgenommen wird.»⁶

3.1.2 Bezahlbarkeit

Zu den grössten Ausgaben im Rentenalter gehören die Ausgaben für Wohnen und Energie. Speziell für Personen mit geringem Renteneinkommen sind die Wohnausgaben beträchtlich. In der Stadt Luzern geben 88 Prozent der älteren Personen an, sich die Wohnung gut leisten zu können. Mit anderen Worten bekunden 12 Prozent Mühe mit der Bezahlung der Wohnung, bei Einpersonenhaushalten sind es gar 21 Prozent.⁷

Unterstützungsleistungen

Die persönliche Einschätzung der Luzernerinnen und Luzerner zur Bezahlbarkeit der Wohnung stimmt mit den Daten zu den Ergänzungsleistungen überein. Die Ergänzungsleistungen zur AHV (EL) helfen dort, wo die Renten und das Einkommen nicht die minimalen Lebenskosten decken. Gemäss aktuellen Daten der AHV-Ausgleichskasse weist die Stadt Luzern per 1. Dezember 2020 insgesamt 2'408 EL-Beziehende aus, davon leben 743 Personen in einem Heim. Gut 1'600 EL-Beziehende leben somit in einer Privatwohnung. Von den rund 16'000 über 65-jährigen Personen ist folglich ein Anteil von 10 Prozent, die privat wohnen, auf Ergänzungsleistungen angewiesen. Die Stadt Luzern gewährte bis Ende 2021 ihren Einwohnerinnen und Einwohnern zu den Leistungen der AHV/IV und der EL eine städtische Zusatzleistung zur Alters-, Hinterbliebenen- und Invali-

⁵ Bericht «Altersfreundliche Stadt Luzern», Ziff. 5.1.2, S. 60, sowie Aussagen in den Interviews zur Ist-Analyse im Rahmen des vorliegenden Projekts «Alterswohnen integriert».

⁶ Age Report IV (2019), Ziff. 7.3, S. 118/119.

⁷ Bericht «Altersfreundliche Stadt Luzern», S. 52.

denrente (AHIZ) mit dem Ziel, den Lebensbedarf finanzschwacher Rentenbezügerinnen und -bezüger, die im eigenen Haushalt oder in einem Heim leben, möglichst abzudecken (Art. 1 und 2 AHIZ-Reglement).⁸ Per 31. Dezember 2019 haben 404 Haushalte AHIZ bezogen (plus 471 Personen in Heimen).

Bei der Berechnung von EL und AHIZ werden Wohnungsmieten bis zu gesetzlich festgelegten Maxima angerechnet. Per Januar 2021 sind die revidierten EL-Bestimmungen in Kraft getreten, wobei unter anderem die anrechenbaren EL-Mietzinse angehoben wurden.

Haushaltsgrösse	Aktuell bis Ende 2020						Ab 2021	
	EL in Fr.		AHIZ in Fr.		EL+AHIZ in Fr.		EL in Fr.	
	Jahr	Monat	Jahr	Monat	Jahr	Monat	Jahr	Monat
1 Person	13'200	1'100	2'000	167	15'200	1'267	15'900	1'325
2 Personen	15'000	1'250	2'000	167	17'000	1'417	18'900	1'575

Tab. 1: Mietzinsmaxima bei EL und AHIZ

Seit Januar 2021 liegt das anrechenbare Mietzinsmaximum bei der EL höher als früher mit EL und AHIZ zusammen, weshalb aktuell keine AHIZ ausgerichtet werden. Konnten sich bisher zwei Personen mit EL und AHIZ eine Wohnung mit einem Mietzins bis Fr. 1'417.– leisten, reicht es seit 1. Januar 2021 alleine mit der EL für eine Wohnung mit einer Miete bis Fr. 1'575.–.

Mietpreisentwicklung

Das durchschnittliche Mietpreisniveau der Stadt Luzern liegt in allen Wohnungssegmenten um 3,65 Prozent über dem schweizerischen Durchschnitt.⁹ Im Schweizer Städtevergleich ist Luzern betreffend Höhe der Wohnungsmieten an vierter Stelle.

Im Zeitraum von 2012 bis 2016 ist der Median der monatlichen Nettomiete auf dem gesamten Stadtgebiet von Fr. 16.– auf Fr. 17.– pro Quadratmeter gestiegen. Grundsätzlich sind Neubauwohnungen im Schnitt teurer als Wohnungen mit älterer Bausubstanz. So betragen die Monatsnettomieten in Wohnungen mit Baujahr vor 1980 durchschnittlich Fr. 1'190.–, während sie beim Wohnungsbestand ab 1981 mit Fr. 1'610.– im Schnitt deutlich höher liegen.¹⁰

Für das Jahr 2017 wurde der Median-Mietpreis für 1-Zimmer-Wohnungen auf Fr. 750.– (netto, ohne Nebenkosten) und für 2-Zimmer-Wohnungen auf Fr. 1'100.– errechnet.

⁸ Reglement über die Zusatzleistungen der Stadt Luzern zur Alters-, Hinterbliebenen- und Invalidenrente vom 18. September 1986 (SRSL 5.1.1.1.1). Anspruchsberechtigung:

- AHV/IV-Bezüger/innen mit Ergänzungsleistungen;
- Wohnsitz in der Stadt Luzern seit mindestens drei Jahren;
- Anrechenbares Vermögen tiefer als EL (Fr. 8'000.– vs. Fr. 37'500.– / Fr. 30'000.– [ab 2021]) → Das hat nur für die Depotleistungen bei den AHIZ von Heimbewohnerinnen/Heimbewohnern eine Bedeutung. Für AHIZ von privaten Haushalten ist das aktuell irrelevant.

⁹ Bundesamt für Statistik BFS: Durchschnittlicher Mietpreis in Fr. nach Zimmerzahl für die zehn grössten Städte, 2015–2017 kumuliert, 2019.

¹⁰ LUSTAT: Monatliche Nettomiete der Wohnungen (Median in Fr.) nach Zimmerzahl und Bauperiode 2012–2016, Stand Januar 2019.

Wichtig ist, dass es sich bei den obigen Daten um Bestandsmieten handelt – also solche aus laufenden Mietverträgen. Diese unterliegen dem Mietrecht und dürfen daher nur bedingt dem Markt angepasst werden. Aus diesem Grund zeigen sich Differenzen, wenn die Angebotsmieten betrachtet werden. Dabei handelt es sich um die Mietzinse der am Markt tatsächlich ausgeschriebenen Angebote (Internet, Inserate). Sie widerspiegeln jenes Preisniveau, das Wohnungssuchende auf dem freien Markt antreffen. Die Angebotsmieten pro Quadratmeter sind in der Stadt Luzern zwischen 2005 und 2021 um insgesamt gut 20 Prozent gestiegen, wobei die Mieten bis 2016 einen deutlichen Zuwachs verzeichneten, während sie in den letzten Jahren zeitweise wieder gesunken sind. Der Median der Nettomietpreise (ohne Nebenkosten) pro Monat lag 2005 noch knapp unter Fr. 17.– pro Quadratmeter. 2021 belief sich dieser Wert auf etwas über Fr. 20.–.¹¹ Für eine Wohnung mit 80 Quadratmetern beträgt der Angebotsmietpreis derzeit entsprechend im Mittel rund Fr. 1'620.– (ohne Nebenkosten). Hierfür würden die maximalen Beiträge im Rahmen der EL für einen Zweipersonenhaushalt (Fr. 1'575.–) nicht ausreichen. Für eine Wohnung mit 70 Quadratmetern ergibt sich gemäss dieser Hochrechnung ein Medianpreis von rund Fr. 1'420.– (ohne Nebenkosten) – dieser könnte somit mit den EL-Beiträgen für einen Zweipersonenhaushalt vollständig abgedeckt werden (nicht aber für einen Einpersonenhaushalt).

Bei der Mietpreishöhe gibt es im Schnitt deutliche Unterschiede zwischen konventionellen und gemeinnützigen Mietangeboten. Aufgrund der mehrheitlichen Anwendung der Kostenmiete sind die Mietpreise im gemeinnützigen Wohnungsbau vor allem in der langen Frist preisgünstiger. Gemäss einer Studie im Auftrag des Bundesamtes für Wohnungswesen (BWO) waren die lagekorrigierten Mieten pro Quadratmeter in konventionellen Mietwohnungen im Zeitraum von 2010 bis 2014 schweizweit im Schnitt gut 15 Prozent höher als bei Genossenschaftswohnungen. In Grossstädten liegt der Unterschied im Schnitt sogar bei 24 Prozent.¹² Das bedeutet, dass die kostendämpfende Wirkung des Prinzips der Kostenmiete vor allem dort ins Gewicht fällt, wo es die Wohnlage anderen Anbieterinnen und Anbietern ermöglicht, höhere Mieten zu verlangen. Dadurch kann ein gemeinnütziger Wohnungsbestand insbesondere an zentralen, urbanen Lagen den Zugang zu adäquatem Wohnraum für Personen mit beschränkten finanziellen Mitteln grundsätzlich verbessern.

In der Stadt Luzern ist dieser Kostenunterschied zwischen konventionellen Mieten und Genossenschaftsmieten ebenfalls in allen Wohnungsgrössen deutlich spürbar. So lagen die Netto-Bestandsmieten in Genossenschaftswohnungen 2017 pro Quadratmeter insgesamt rund 14 Prozent oder Fr. 180.– unter denjenigen in sonstigen Mietwohnungen.¹³ Bei 3-Zimmer-Wohnungen liegt die Differenz zwischen Genossenschaftswohnungen und den übrigen Mietwohnungen sogar bei rund Fr. 290.–.

¹¹ Wüestpartner: Angebotspreise für Mietwohnungen 2005 bis Q1 2021, 2021.

¹² BWO: Gemeinnütziges Wohnen im Fokus. Ein Vergleich zu Miete und Eigentum, 2017.

¹³ LUSTAT: Monatliche Nettomiete der Wohnungen (Median in Fr.) nach Zimmerzahl und Bewohnertyp 2017 in der Stadt Luzern, Bezug 2021. Medianmiete von Genossenschaftswohnungen Fr. 1'120.– und von sonstigen Mietwohnungen Fr. 1'300.–.

3.1.3 Wohnmobilität

Der Erhalt der gewohnten Wohnsituation entspricht dem Wunsch der grossen Mehrheit der älteren Menschen. Dies wird in Befragungen explizit gesagt und äussert sich implizit darin, dass ältere Menschen sich meist erst dann über einen Wechsel zum betreuten Wohnen bzw. Wohnen mit Dienstleistungen Gedanken machen, wenn eine Veränderung der Lebenslage sie dazu zwingt. Das Interesse an speziellen Alterswohnungen erwacht zumeist beim Auftreten erster funktionaler Alltagsbeschränkungen.¹⁴

Ist das Bedürfnis oder die Notwendigkeit eines Wohnungswechsels jedoch gegeben, geht mehr als die Hälfte (54 Prozent) der befragten älteren Personen der Stadt Luzern davon aus, dass sie keine andere Wohnung in der Umgebung finden würden; am rechten Reussufer und bei den Einpersonenhaushalten gehen gar zwei Drittel der Befragten davon aus.¹⁵

Bereits in der Beilage «Statistische Beobachtungen & Analysen» zum B+A 21/2019 vom 3. Juli 2019: «Städtische Wohnraumpolitik III. 1. Controllingbericht» wurde zur Wohnmobilität Folgendes ausgeführt: «Steht aus Altersgründen ein Wohnungswechsel an sind folgende Aspekte herausfordernd: Wohnen sie [ältere Menschen] in einer älteren Wohnung, so ist diese nicht altersgerecht ausgebaut (Grund für den Wechsel), aber sie ist bezahlbar. Wenn sie schon länger in dieser Wohnung leben, profitieren sie zusätzlich von den deutlich tieferen Bestandsmieten¹⁶. Eine neue (häufig kleinere) Wohnung ist hingegen altersgerecht, kostet aber aufgrund des Standards mehr. Zusätzlich fällt die höhere Angebotsmiete¹⁷ ins Gewicht.» Es ist daher anzunehmen, dass besonders für ältere Personen mit eher geringem Einkommen auf dem Markt derzeit kein ausreichendes Angebot an bezahlbarem Wohnraum in der Stadt Luzern verfügbar ist, wodurch die Wohnmobilität eingeschränkt ist. Entsprechend wird im B+A 21/2019 gefolgert, dass für Menschen, die auf dem Wohnungsmarkt benachteiligt sind, der Zugang zu günstigem und geeignetem Wohnraum vereinfacht werden muss.¹⁸

3.1.4 Städtische Alterswohnungen

Mit den städtischen Alterswohnungen unterhält die Stadt Luzern ein Angebot für Seniorinnen und Senioren, die ihren Haushalt noch vorwiegend selbstständig, aber doch nicht mehr ganz alleine besorgen können. Es handelt sich um Wohnungen mit Dienstleistungen oder betreutes Wohnen, bei welchem Wohnungen und Dienstleistungen aus einer Hand angeboten werden. In den Quartieren Obergrund (Siedlung Guggi und Siedlung Eichhof), Maihof (Siedlung Rank) und Dreilinden (Siedlung Titlis) werden insgesamt 220 Alterswohnungen angeboten. Ein Teil der Siedlung Guggi wurde saniert mit einer Neueröffnung im September 2020.

¹⁴ Bericht «Altersfreundliche Stadt Luzern», S. 15; Age Report IV.

¹⁵ Bericht «Altersfreundliche Stadt Luzern», Ziff. 4.3.2, S. 53.

¹⁶ Bestandsmieten; Wohnungsmieten von bereits existierenden Mietverträgen.

¹⁷ Auch Marktmiete oder Neumiete; bei neuen Mietverträgen wird häufig aufgrund der Nachfrage oder Wertentwicklung neu kalkuliert.

¹⁸ B+A 21/2019: «Städtische Wohnraumpolitik III. 1. Controllingbericht», S. 35–37.

220 WE	Kapazität	Monatlicher Mietzins	Monatlicher Mietzins Ø
Unsanierete Wohnungen			
13 x	2,5-Zimmer-Wohnung	Fr. 633.– bis Fr. 870.–	Fr. 701.–
62 x	2-Zimmer-Wohnung	Fr. 568.– bis Fr. 787.–	Fr. 689.–
63 x	1,5-Zimmer-Wohnung	Fr. 657.– bis Fr. 680.–	Fr. 672.–
57 x	1-Zimmer-Wohnung	Fr. 550.– bis Fr. 641.–	Fr. 598.–
Sanierte Wohnungen (AS Guggi)			
15 x	3,5-Zimmer-Wohnung	Fr. 1'746.–	Fr. 1'746.–
10 x	2,5-Zimmer-Wohnung	Fr. 1'220.–	Fr. 1'220.–

Tab. 2: Übersicht städtische Alterswohnungen nach Wohnungsgrösse und mit Mietzinsangabe, differenziert nach unsanierten und sanierten Wohnungen

Die städtischen Alterssiedlungen entstanden zwischen 1962 und 1978. Sie waren damals Teil des sozialen Wohnungsbaus zur Milderung der Wohnungsnot und wurden bis Ende 2011 im Verwaltungsvermögen der Stadt Luzern geführt. Mit B+A 19/2011 vom 31. August 2011: «Entwicklung der städtischen Alterssiedlungen» wurde die Verschiebung der Alterswohnungen in den Siedlungen Aquamarin, Titlis, Guggi und Rank in das Finanzvermögen entschieden, was einer Abkehr von der Objektfinanzierung entsprach. Die älteren städtischen Alterswohnungen weisen günstige Mietzinse auf, die mit Ergänzungsleistungen abgedeckt werden können.

Die Mieterinnen und Mieter der Alterssiedlungen der Stadt Luzern werden von der Viva Luzern betreut, mit welcher die Stadt eine Leistungsvereinbarung abgeschlossen hat. Viva gewährleistet durch die «Beratung Wohnen im Alter» den Zugang zu den Alterswohnungen, führt das Auswahlverfahren durch und stellt je nach Standort unterschiedliche Dienstleistungen zur Verfügung. Für die eigentliche Vermietung ist die Stadt zuständig. Die Vermietung der städtischen Alterswohnungen erfolgt vorzugsweise an Bewohnerinnen und Bewohner der Stadt Luzern. Den Mieterinnen und Mietern wird für Grunddienstleistungen eine Betreuungspauschale von Fr. 50.– pro Monat in Rechnung gestellt, bei Wohnungen mit einem Notrufsystem beträgt die Pauschale Fr. 80.–. Die Stadt Luzern leistete für das Jahr 2020 einen Pauschalbeitrag von Fr. 230'000.– an die ungedeckten Kosten der Dienstleistungen des betreuten Wohnens. Dies entspricht in etwa einem Beitrag von Fr. 90.– pro Mieterin/Mieter und Monat.

Um die städtischen Alterssiedlungen auch in den kommenden Jahren marktfähig zu halten, wurden vor rund zehn Jahren objektbezogene Bewertungen vorgenommen. Jeder einzelne Standort wurde unter Berücksichtigung der Substanzqualität, der Nachfrage und der Kosten analysiert und bewertet, und es wurden zukunftsgerichtete Handlungsszenarien entwickelt.¹⁹ Der Gebäudezustand der einzelnen Alterssiedlungen (AS) zeigt sich aktuell wie folgt:²⁰

¹⁹ B+A 19/2011: «Entwicklung der städtischen Alterssiedlungen», Kap. 4, S. 12 ff.

²⁰ Vgl. Anhang 1 mit Einzelblättern zu jeder Alterssiedlung mit Gebäudezustand/-strategie und Kommentaren.

- AS Eichhof – Smaragd: Vor zehn Jahren komplett saniert nach Minergie-A-Standard
- AS Eichhof Aquamarin: In gut erhaltenem Zustand
- AS Rank: Komplettsanierung geplant
- AS Titlis: Aus den 1970er-Jahren, Rückbau wird geprüft.
- AS Guggi – Schlossstrasse: Küchen und Nasszellen mit Sanierungsbedarf
- AS Guggi – Taubenhausstrasse: Komplettsaniert, Neueröffnung September 2020

Die Dienstabteilung Immobilien hat die Baukommission am 28. Januar 2021 über den aktuellen Planungsstand der Sanierungsmassnahmen zusammenfassend wie folgt informiert: Seit 2015 sind rund 13 Mio. Franken in die Sanierung investiert worden (AS Guggi/Taubenhausstrasse). Im gleichen Zeitraum wurden für Unterhaltsarbeiten in den Alterssiedlungen rund 1,7 Mio. Franken ausgegeben. Die Höhe der zukünftigen Investitionen beläuft sich auf 24,5 bis 35 Mio. Franken abhängig von der baulichen Eingriffstiefe (Wohnungsgrösse) und der energetischen Ertüchtigung. Die entsprechenden Handlungsrichtlinien für die bauliche Eingriffstiefe werden in einem eigenen Teilprojekt erarbeitet, das auf das vorliegende Projekt «Alterswohnen integriert» abgestimmt ist.

3.2 Wohnungsmarkt

Nachfolgende Fakten und Zahlen sind dem Dokument der Stadtplanung «Statistische Beobachtungen & Analysen» entnommen, das als Beilage zum B+A 21/2019: «Städtische Wohnraumpolitik III. 1. Controllingbericht» publiziert wurde.

3.2.1 Wohnbauentwicklung

Auf dem Stadtgebiet Luzerns sowie nahe an den Stadtgrenzen wurden in den letzten Jahren mehrere grössere Wohnbauprojekte umgesetzt oder sind in Planung. Insbesondere in den kantonalen Entwicklungsgebieten (ESP) Luzern Nord, Luzern Süd und Luzern Ost sollen in den kommenden Jahren rund 1'000 neue Wohnungen entstehen bzw. sind bereits umgesetzt. Darunter befinden sich unter anderem die Areale Mattenhof und Eichhof West in Kriens, die Feldbreite und Viscosistadt in Emmen oder die Areale Sagenmatt und Obfieldern in Ebikon. In der Stadt Luzern liegt das grösste Potenzial für neuen Wohnraum in den drei Fokusgebieten Steghof/Rösslimatt, Längweiher/Grenzhof und Reussbühl.²¹

3.2.2 Wohnungsmix

Die meisten älteren Menschen leben in Ein- oder Zweipersonenhaushalten. Im hohen Alter führt Partnerverlust zum Alleinleben in einem Einpersonenhaushalt.

Nach den Szenarien des Bundesamtes für Statistik wird sich der Trend zu Kleinhaushalten in den nächsten Jahrzehnten fortsetzen. So dürfte 2035 in der Schweiz fast die Hälfte (47 Prozent) der zu Hause lebenden Menschen in Haushalten mit nur ein bis zwei Personen wohnen. Dieser Trend impliziert, dass der Bedarf und die Nachfrage nach Wohnungen mit ein bis zwei Personen stärker ansteigen werden als nach grossen Wohnungen. Dies gilt speziell auch für städtische Gebiete.

²¹ Beilage zum B+A 21/2019: «Städtische Wohnraumpolitik III. 1. Controllingbericht»: Statistische Beobachtungen & Analysen sowie Bericht «Altersfreundliche Stadt Luzern», Erhebungen 2020.

In der Stadt Luzern ist der Anteil an Einpersonenhaushalten bereits in den letzten Jahrzehnten stark angestiegen. Lebte 1970 in 22,6 Prozent aller Privathaushalte nur eine Person, sind es heute mit 45,5 Prozent doppelt so viele. Über die Altersstruktur der Personen, die in diesen Einpersonenhaushalten leben, sind keine Angaben erhältlich.

Im Vergleich mit anderen Schweizer Städten gehört Luzern zusammen mit Winterthur und St. Gallen zu den Städten mit einem erhöhten Anteil an Wohnungen mit vier oder mehr Zimmern. Ab 2011 wurden in der Stadt Luzern neue Wohnungen mit mehrheitlich drei oder vier Zimmern erstellt. Sie machen 67 Prozent aller Neubauwohnungen aus, während 1- und 2-Zimmer-Wohnungen 22 Prozent ausmachen. Seit 2014 steigt allerdings der Anteil an neu erstellten 1- und vor allem 2-Zimmer-Wohnungen wieder an, während die Anzahl neu erbauter Grosswohnungen mit fünf oder mehr Zimmern abnimmt.²²

3.3 (Pflege)Versorgung

Mit B+A 17/2018: «Planungsbericht Pflegeversorgung» wurden die Situation und die Angebote im stationären, intermediären und ambulanten Bereich sowie die zielgruppenspezifischen Angebote der Stadt Luzern ausführlich dargestellt. Gemäss diesem Bericht bestehen in der Stadt Luzern keine grösseren Versorgungslücken. Als Schwerpunkte, die näher zu betrachten sind, wurden folgende Bereiche identifiziert: die Unterstützung der pflegenden und betreuenden Angehörigen, die Herausforderungen im Bereich Demenz sowie die Weiterentwicklung des integrierten Verständnisses der Dienstleistungen im Bereich der Pflege und der vorgelagerten Dienstleistungen (vgl. B+A 17/2018, S. 3). Als Massnahmen zu diesen Aufgaben wurden die Einrichtung der Anlaufstelle Alter, das Pilotprojekt Gutscheine sowie das Netzwerk Alter Luzern genannt, die in der Zwischenzeit umgesetzt sind.

Weiter wurde folgendes Fazit gezogen:

- Im stationären Bereich besteht für die nächsten Jahre die Gefahr eines steigenden Überangebots;
- Im intermediären Bereich ist sowohl bei den Tages- und Nachtstrukturen als auch beim Wohnen mit Dienstleistungen erhebliches Entwicklungspotenzial festzustellen;
- Im ambulanten Bereich ist mit einer starken Erhöhung der Nachfrage nach Pflegeleistungen und einer moderaten Erhöhung der Hauswirtschaftsleistungen und in der Sozialbetreuung zu rechnen.

Mit B+A 11/2017 vom 5. April 2017: «Selbstbestimmtes Wohnen im Alter II» wurde die Anlaufstelle Alter bei der Dienstabteilung Alter und Gesundheit geschaffen, die unabhängig und neutral alle Einwohnerinnen und Einwohner bei Fragen rund um das Thema Wohnen im Alter unterstützt. Die Anlaufstelle informiert und vermittelt, leistet Früherkennung und Prävention. Im Zentrum der Beratung stehen die Themen Gesundheit, Wohlbefinden, Wohnen und Finanzen. Sie arbeitet eng in einem Netzwerk mit bestehenden Institutionen zusammen, die im Bereich Alter aktiv sind (vgl.

²² LUSTAT: Gebäude mit Wohnnutzung nach Gebäudekategorie, Geschoss- und Wohnungszahl und Bauperiode 2017, Stand Januar 2019.

B+A 11/2017, S. 3). Die Anlaufstelle hat sich etabliert und übernimmt zunehmend eine Triagefunktion wie vom Parlament bei ihrer Schaffung angeregt.²³

Die Alterspolitik der Stadt Luzern zeichnet sich durch ein umfassendes Verständnis von Gesundheitsversorgung aus. Gestützt auf die Erkenntnis, dass Quartiere Lebensmittelpunkt und Identifikationsräume für einen Grossteil der Bevölkerung und insbesondere auch für ältere Menschen sind, wird der Verein Vicino Luzern von der Stadt für die «Quartierarbeit für ältere Menschen» finanziell substantiell unterstützt (B+A 14/2019 vom 10. April 2019: «Quartierarbeit für ältere Menschen. Zielgruppengerechte Quartierarbeit. «Caring Community» als Teil der Gesundheitsversorgung. Sonderkredit für die Leistungsvereinbarung mit dem Verein «Vicino Luzern»»). Vicino gibt Auskunft und vermittelt bedarfsgerecht professionelle Dienstleistungen, die ältere Menschen benötigen, um selbstbestimmt und sicher zu Hause zu leben. Vicino ist ein Netzwerk bestehend aus relevanten Organisationen aus dem Sozial-, Gesundheits- und Wohnbereich, die sich dem Thema Alter widmen.

Seit 2021 wird zudem – nicht zuletzt auch unter dem Eindruck der besonderen Wichtigkeit von Nachbarschaftshilfe und Freiwilligenarbeit während der Coronapandemie – auch die Genossenschaft Zeitgut für ihre Vermittlungstätigkeit mit einem jährlichen Beitrag subventioniert.

Die Abteilung Alter und Gesundheit ist zuständig für die Umsetzung der Steuerungsziele der Pflegeversorgung gemäss dem Reglement über die Gestaltung und Steuerung der Versorgung in den Bereichen Pflege und Wohnen vom 27. Oktober 2011 (sRSL 4.2.1.1.1, siehe Kasten).

Art. 3c Steuerungsziele der Pflegeversorgung

In der Gestaltung der Versorgung sind folgende Steuerungsziele (Formalziele) zu berücksichtigen:

- a. Die Versorgung erfolgt unter Beachtung der Eigenverantwortung, Autonomie, Kaufkraft und Wahlkompetenz der Betroffenen.
- b. Die Versorgung bietet Wahlmöglichkeiten.
- c. Die Versorgung vermeidet ein Überangebot und/oder eine angebotsgesteuerte Nachfrage.
- d. Die Versorgung wird in regionaler Zusammenarbeit und Koordination sichergestellt.
- e. Die Angebote werden im Sinne einer Versorgungskette durchlässig gestaltet (vernetzte Versorgung).
- f. Die Steuerung sorgt für eine bedarfsgerechte, effektive, effiziente und finanzierbare Versorgung.

Im Zuständigkeitsbereich der Abteilung Alter und Gesundheit liegen die Pflegefinanzierung, die Abwicklung der Ergänzungsleistungen mit den dazugehörigen Ausnahmewilligungen und der städtischen Zusatzleistungen, sei es im Rahmen der früheren AHIZ, über Fondsbeiträge oder mit dem Pilotprojekt «Gutscheine für selbstbestimmtes Wohnen».

3.4 Demografische Entwicklung

Die Situation auf dem Wohnungsmarkt und die Erfordernisse zur Versorgung der älteren Menschen verschärfen sich mit Blick auf die demografische Entwicklung. Die Schweiz erfährt einen doppelten demografischen Alterungsprozess: Neben der gestiegenen Lebenserwartung, die sich

²³ Protokollbemerkung 2 zum B+A 11/2017: «Selbstbestimmtes Wohnen im Alter II».

seit dem 19. Jahrhundert verdoppelt hat, erreichen die geburtenstarken Jahrgänge der Babyboomer der 1960er-Jahre bald das AHV-Alter. Die Stadt Luzern gehört mit Basel und Schaffhausen zu den Schweizer Städten mit dem grössten Anteil an älteren Menschen.

Ende 2019 lebten in Luzern 16'360 über 65-jährige Personen. Erwartet wird, dass es bis 2045 insgesamt zwischen rund 21'000 und 23'000 über 65-jährige Personen sein werden. Das entspricht einer Zunahme von rund 4'700–6'700 bzw. einer Steigerung um rund 40 Prozent an älteren Menschen in der Stadt Luzern in den nächsten 25 Jahren.²⁴

4 Erkenntnisse

4.1 Wohnraum für ältere Menschen

Im Rahmen der Ist-Analyse zur Wohnsituation der älteren Menschen hat sich gezeigt, dass es für die Frage, wie genügend bezahlbarer Wohnraum für ältere Menschen in der Stadt Luzern zur Verfügung gestellt werden kann, hilfreich ist, das Verständnis von «Wohnraum für ältere Menschen», «altersgerechte Wohnung» oder «altersgerechtes Wohnen» zu klären.

Eine **altersgerechte Wohnung** bedingt einerseits, dass die Wohnung an sich und der Zugang zur Wohnung hindernisfrei ausgestattet sind. **Altersgerechtes Wohnen** ist in einem umfassenderen Sinne zu verstehen. Es ist auf das Ziel, das selbstständige und selbstbestimmte Leben von älteren Menschen in der gewohnten Umgebung so lange wie möglich zu erhalten, ausgerichtet. Um dies zu erreichen, kommen zur Hindernisfreiheit einer Wohnung weitere, massgebende Aspekte hinzu. Von Bedeutung sind eine geeignete Infrastruktur (gut erschlossene Lage zu Einkaufsmöglichkeiten und öffentlichem Verkehr) sowie der Zugang zu den notwendigen Dienstleistungen (Bsp. Einkaufs-, Reinigungs- oder Mahlzeitendienste, Pflege und Betreuung). Und nicht zuletzt ist das Vorhandensein sozialer Kontakte (Familie, Bekannte, gute Nachbarschaft) ein wichtiger Faktor für altersgerechtes Wohnen.²⁵

Geht es um die Frage, wie zukünftig genügend bezahlbarer Wohnraum für ältere Menschen zur Verfügung gestellt werden kann, kann es nicht allein um altersgerechte Wohnungen im engeren Sinne gehen, sondern es sind auch die weiteren Aspekte der Versorgung und deren Einbettung im Quartier zu berücksichtigen. Bei den städtischen Alterswohnungen, deren Entwicklung explizit gefordert wird, ist das Angebot von Wohnung und Dienstleistung eng miteinander verknüpft (sogenanntes Wohnen mit Dienstleistungen). Doch beim Grossteil der Wohnungen, die von älteren Menschen bewohnt werden, erfolgt der Bezug von gewünschten bzw. notwendigen Dienstleistungen von den Mieterinnen und Mietern selbstorganisiert und bei unterschiedlichen Dienstleistenden, soweit verfügbar und bezahlbar.

²⁴ Quellen: LUSTAT Statistik Luzern, Datenquellen: Bundesamt für Statistik – Bevölkerungsszenarien, Stand Oktober 2018, Zahlen 2019: Bundesamt für Statistik, Statistik der Bevölkerung und Haushalte (STATPOP); bis 2009: LUSTAT, kantonale Bevölkerungsstatistik.

²⁵ Vgl. www.prosenectute.ch/de/ratgeber/wohnen/Altersgerechtes-Wohnen.html und Beilage zum B+A 21/2019: «Städtische Wohnraumpolitik III. 1. Controllingbericht»: Statistische Beobachtungen & Analysen.

Es ist daher sinnvoll, den **Wohnraum für ältere Menschen** aus einer **ganzheitlichen versorgungspolitischen Perspektive** zu betrachten und nicht auf die Frage der Hindernisfreiheit von Wohnungen zu beschränken. Das Ziel vor Augen, älteren Menschen ein selbstständiges und selbstbestimmtes Leben in der gewohnten Umgebung zu sichern, lautet die Fragestellung aus versorgungspolitischer Perspektive: Wie kann der Zugang zu einem bedarfsgerechten, bezahlbaren Angebot sichergestellt werden? Es geht um die Sicherstellung von altersgerechten Wohnungen und entsprechenden Dienstleistungen.

4.2 Zukünftiger Bedarf

Die Ist-Analyse führt im Hinblick auf den zukünftigen Bedarf an altersgerechtem Wohnraum zu folgenden Feststellungen:

Steigende Nachfrage

Aufgrund der demografischen Entwicklung, die in den nächsten 25 Jahren eine Zunahme von rund 5'700 der über 65-jährigen Personen erwarten lässt, ist von einer steigenden Nachfrage nach altersgerechtem Wohnraum auszugehen.

Gemischte Wohnformen werden reinen Alterssiedlungen vorgezogen. Es werden somit ausreichend altersgerechte Wohnungen im Quartier benötigt mit Zugang zu unterstützenden Dienstleistungen, um den Verbleib in der Wohnung so lange wie möglich zu gewährleisten. Der Übergang zu betreutem Wohnen oder kleineren Alterssiedlungen, wie sie mit den städtischen Alterswohnungen angeboten werden, ist fließend. Die Palette an Wohnformen ist breit. Was es in Zukunft brauchen wird, ergibt sich aus den unterschiedlichen Bedürfnissen der Menschen. Das Angebot muss sich nach der Nachfrage richten. Ein auf die unterschiedlichen Wohnformen differenzierter quantitativer Bedarf lässt sich kaum berechnen.

Wohnungsmarkt reagiert

Der Wohnungsmarkt nimmt die steigende Nachfrage nach altersgerechten Wohnungen auf. In der Stadt und Agglomeration Luzern konnte in den letzten Jahren eine rege Bautätigkeit festgestellt werden, welche voraussichtlich auch in den kommenden Jahren weitergehen wird. Die heutigen Ausbaustandards von Neubauten oder Totalsanierungen erfüllen zu einem hohen Anteil die Anforderungen an den altersgerechten Ausbau der Wohnungen (Ausnahme: Spezialinstallationen). Auf die allgemeine Tendenz von Kleinhaushaltungen hat der Markt bereits reagiert, und es entstehen mehr kleinere Wohnungen, die auch für ältere Menschen geeignet sind. Eine Herausforderung bleibt, dass dieser Wohnraum auch an den dafür geeigneten Standorten (gute Versorgung mit Dienstleistungen, öffentlicher Verkehr, soziale Netzwerke usw.) entsteht bzw. die Standorte in diese Richtung weiterentwickelt werden.

Bezahlbarkeit fraglich

Fraglich bleibt die Bezahlbarkeit der Wohnungen. Rund zehn Prozent der über 65-Jährigen beziehen Ergänzungsleistungen, mit welchen für einen Einpersonenhaushalt ein monatlicher Mietzins von Fr. 1'325.– bzw. für einen Zweipersonenhaushalt von Fr. 1'575.– abgegolten werden kann. Neu erstellte 2- oder 3-Zimmer-Wohnungen übersteigen dieses Mietzinsniveau in der Regel.

Veränderte Ansprüche

Das Anliegen, bis ins hohe Alter selbstbestimmt zu leben, wird mit zunehmendem Nachdruck gefordert. Ambulante und intermediäre Angebote werden stärker nachgefragt werden. Es werden altersgerechte Infrastrukturen und Dienstleistungen und eine Versorgung im Quartier erwartet. Die Ansprüche an Wohnkomfort (Wohnungsgrösse und Ausbaustandard) steigen. Das Angebot der Dienstleistenden für ältere (mit zunehmendem Alter auch vulnerable) Menschen muss sich verstärkt an den individuellen und auch wohlstandsbestimmten Ansprüchen orientieren. Das Angebot orientiert sich an der Nachfrage.

4.3 Stärken und Schwächen

Bei den nachfolgenden Bewertungen der Ist-Situation (Stärken/Schwächen, Herausforderungen) wird unterschieden zwischen:

- **der unternehmerischen Perspektive**, die sich primär auf die optimierte Gestaltung und Entwicklung der vorhandenen städtischen Alterswohnungen fokussiert;
- **der versorgungspolitischen Perspektive**, die den Zugang zu bezahlbarem, bedarfsgerechtem Wohnraum für ältere Menschen in der Stadt Luzern im Blick hat, d. h. die Gewährleistung, dass die notwendigen Angebote (Wohnungen und Dienstleistungen) zur Verfügung stehen und bezahlbar sind.

	Stärken	Schwächen
Städt. Alterswohnungen (AW)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Die Stadt verfügt über gut ausgelastete, günstige, gut gelegene, betreute AW. ▪ Die Kooperation mit Viva Luzern als Vermittlerin, Betreiberin und Dienstleisterin bewährt sich. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Die AW werden teilweise als nicht altersgerecht und sanierungsbedürftig beurteilt, und sie sind klein (gut 50 Prozent sind 1- und 1,5-Zimmer-Wohnungen). ▪ Es besteht wenig Fluktuation in den AW. Ein kurzfristiger Bedarf an Alterswohnungen kann mit dem städtischen Angebot nur sehr begrenzt abgedeckt werden. ▪ Der Investitionsstau wird nach der Sanierung zu höheren Mieten führen.
Altersversorgung in der Stadt Luzern	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Das städtische Wohnangebot wird ergänzt durch eine Vielfalt an altersgerechten Wohnungen (mit oder ohne Dienstleistungen) anderer Anbietenden (Pensionskasse, Wohnbaugenossenschaften, private Anbietende). ▪ Mit dem ausgebauten Spitexangebot kann der Pflegebedarf von älteren Menschen weitgehend auch zu Hause gedeckt werden. ▪ Mit einem breiten Angebot von nichtpflegerischen Dienstleistungen wird das selbstbestimmte Wohnen in der gewohnten Umgebung gestärkt. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Das städtische Angebot mit 220 Alterswohnungen entspricht nur einem Bruchteil der potenziellen Nachfrage nach Wohnen mit Dienstleistungen bzw. altersgerechtem Wohnen. ▪ Bei langjährigen privaten Mietverhältnissen (Bestandsmiete) ist der Wechsel in eine altersgerechte Wohnung oft mit einem erhöhten Mietzins (Angebotsmiete) verbunden. ▪ Das mangelnde Angebot an preisgünstigen Wohnungen schränkt die Attraktivität eines Umzugs älterer Personen in eine bedarfsgerechtere (und oft kleinere) Wohnung ein, was auch raumplanerische Konsequenzen hat

	Stärken	Schwächen
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mit dem Angebot von Vicino Luzern besteht ein innovativer Ansatz, mit Information und Vermittlung von Dienstleistungen die Rahmenbedingungen für das Wohnen im Alter zu Hause und im Quartier bedarfsgerecht zu gestalten. ▪ Mit der Anlaufstelle Alter besteht ein gut etabliertes städtisches Angebot in der Information und Beratung von älteren Menschen und ihren Angehörigen. ▪ Mit dem Instrument AHIZ verfügt die Stadt über ein Instrument, den Zugang zu altersgerechten Wohnungen auch für Personen mit geringerer Kaufkraft zu ermöglichen. ▪ Es wurden bisher keine grösseren Versorgungslücken festgestellt. 	<p>(höhere Wohnflächeninanspruchnahme, weniger verfügbare Wohnungen für grössere Haushalte wie z. B. Familien).</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Noch nicht zufriedenstellend ist die Versorgung im Bereich der Unterstützung der pflegenden und betreuenden Angehörigen sowie im Bereich Demenz. ▪ Die politischen Erwartungen an die Optimierung des Zusammenspiels der dienstleistenden Organisationen (Nutzen von Synergien, Optimieren von Schnittstellen) sind nicht erfüllt (Postulat 343: «Integrierte Versorgung» in der Stadt Luzern).

4.4 Herausforderungen und Handlungsbedarf

Angesichts des zukünftigen Bedarfs sowie der Stärken und Schwächen der städtischen Alterswohnungen und der Altersversorgung lassen sich folgende Herausforderungen feststellen:

Unternehmerische Perspektive

- Wie können die städtischen Alterswohnungen gemäss den vorgegebenen Standards unterhalten und der Mietzins im Rahmen der Renditevorgaben möglichst günstig gestaltet werden?
- Wie können in den Alterswohnungen in der Stadt Luzern möglichst effizient bedarfsgerechte Dienstleistungen bereitgestellt werden?
- Wie lässt sich das Management des Betriebs der städtischen Alterswohnungen optimieren?
- Wie könnte das städtische Angebot an Alterswohnungen – allenfalls in Kooperation mit privaten Trägerschaften – ausgebaut werden?

Versorgungspolitische Perspektive

- Wo ist objekt- und wo subjektfinanzierte Unterstützung sinnvoll in der Gewährleistung des Zugangs zu bezahlbarem altersgerechtem Wohnraum?
- Sind die heutigen Versorgungsstrukturen im Bereich der subventionierten Leistungen in Zukunft noch bedarfsgerecht?
- Ist das Bereitstellen von Alterswohnungen eine Aufgabe der städtischen Verwaltung? Welche öffentlichen Mittel sollen in Zukunft in diese Aufgabe investiert werden?
- Welche Bedeutung haben die 220 städtischen Alterswohnungen in der Sicherstellung von ausreichendem und günstigem Wohnraum für die ältere Bevölkerung? Welche altersgerechten Wohnangebote braucht es darüber hinaus?
- Können Alterswohnungen oder andere intermediäre Angebote vermehrt eine Alternative zum Pflegeheim sein?

- Mit welchen Marktanreizen, Marktregulationen und Marktinterventionen (Rahmenbedingungen) kann das Angebot an altersgerechten Wohnangeboten gefördert werden?
- Welche Strategien und Instrumente eignen sich, um mangelhafte Bestandeswohnungen (in den Quartieren) gezielt und nach Bedarf zu optimieren?

Bei der Beurteilung des Handlungsbedarfs stellt sich die Frage, an welchem Massstab sich eine Strategie zur Entwicklung von bezahlbarem altersgerechtem Wohnraum orientieren soll. Die Ansprüche und Erwartungen an das zukünftige Wohnen im Alter sind vielfältig. Auch sind in den verschiedenen Politikbereichen (Alters-, Gesundheits-, Sozial-, Wohnraum- und Finanzpolitik) bereits Zielsetzungen mit entsprechenden versorgungspolitischen Anforderungen festgelegt worden.

4.5 Politische Zielsetzungen

In Legislaturzielen, Berichten und Anträgen, städtischen Reglementen oder in der kantonalen Gesetzgebung sind folgende Vorgaben zu finden:

Ziele der Wohnraumpolitik

- Die städtische Wohnraumpolitik strebt eine sozialräumliche Durchmischung an. In lebendigen Quartieren sollen Menschen mit unterschiedlichem Einkommen, Alter, unterschiedlichen Lebensstilen und Kulturen zusammenleben.²⁶
- Die Quartierzentren sollen gestärkt werden (Versorgungsangebote, ÖV, kurze Wege usw.).²⁷
- Der Wohnraum in der Stadt soll bezahlbar bleiben.²⁸

Ziele der Gesundheitspolitik

- Die Stadt Luzern verfügt über ein kostengünstiges und bedarfsgerechtes stationäres und ambulantes Angebot an Pflege, bietet Wahlmöglichkeiten, vermeidet ein Überangebot und steuert eine angebotsgesteuerte Nachfrage.²⁹

Ziele der Alterspolitik

- Die Stadt fördert das selbstbestimmte Wohnen. Ältere Menschen sollen im gewohnten Umfeld bleiben können.³⁰
- Ältere Menschen sollen in einer selbst gewählten und intakten Wohnsituation selbstständig leben können.³¹

²⁶ B+A 21/2019: «Städtische Wohnraumpolitik III. 1. Controllingbericht».

²⁷ B 11/2018 vom 25. April 2018: «Raumentwicklungskonzept».

²⁸ B+A 21/2019: «Städtische Wohnraumpolitik III. 1. Controllingbericht»; Legislaturziel Z13.2: «altersgerechte, bezahlbare Wohnungen».

²⁹ Ziele und Grundsätze gemäss Reglement über die Gestaltung und Steuerung der Versorgung in den Bereichen Pflege und Wohnen: «Pflegebedarf ist effektiv und effizient gedeckt.»

³⁰ Legislaturziel Z13.1: «ambulante Dienstleistungen für ein selbstbestimmtes Wohnen».

³¹ B 16/2018 vom 29. August 2018: «Alterspolitik der Stadt Luzern» und B+A 17/2018: «Planungsbericht Pflegeversorgung».

- Die Versorgung mit Dienstleistungen zur Aufrechterhaltung einer angemessenen Wohn- und Lebenssituation zu Hause erfolgt bedarfsgerecht.³²

Ziele der Sozialpolitik

- Auch für Personen mit ungenügendem Einkommen und Vermögen ist der Zugang zu den bedarfsgerechten Angeboten gewährleistet.³³
- Mit der Sozialhilfe soll die Hilfebedürftigkeit von Menschen verhindert und private Initiative, Eigenverantwortung und Selbstständigkeit gefördert werden.³⁴

Ziele der Finanzpolitik

- Für die Wohn- und Geschäftshäuser muss – nach Abzug der Unterhalts- und Betriebskosten – langfristig eine kostendeckende Verzinsung des Verkehrswerts sichergestellt werden.³⁵
- Die Alterssiedlungen werden nach den gleichen Gesichtspunkten wie die Renditeliegenschaften bewirtschaftet. Bei der Mieterauswahl geniessen Bewohnerinnen und Bewohner aus der Stadt Luzern Vorrang.³⁶
- Grundstücke im Eigentum der Stadt Luzern dürfen nicht verkauft, sondern Dritten nur im Bau-recht zur Nutzung überlassen werden. Der Grosse Stadtrat regelt in einem Reglement die Fälle, in denen ein Verkauf zulässig ist.³⁷

Bei der Konzeption einer zukünftigen Lösung für die Bereitstellung von genügend bezahlbarem Wohnraum für ältere Menschen in der Stadt Luzern – mit Klärung der Rolle der städtischen Alterssiedlungen – gibt es eine Vielzahl von Perspektiven, Interessen und Lösungsmöglichkeiten. Diese stehen oft auch in Zielkonflikten zueinander oder schliessen sich gegenseitig aus.

- Sozialpolitischen Versorgungszielen stehen Renditezielen für die städtischen Wohnungen (im Finanzvermögen der Stadt) gegenüber.
- Die Optimierung des stationären Settings in der Pflege und Betreuung (Pflegezentren und anliegende Alterssiedlungen) steht dem Ausbau des ambulanten Settings in der Pflege und Betreuung (Wohnen zu Hause) gegenüber.
- Reine Alterssiedlungen in einer effizienten Betriebsgrösse stehen der Zielsetzung eines generationendurchmischten Wohnens im Quartier (lebendiges Quartier) gegenüber.
- Die Förderung von altersgerechtem Wohnraum steht dem Bedarf an Wohnraum für andere Zielgruppen (Familien, Menschen mit Einschränkungen, Junge, Randgruppen) gegenüber.

Fazit

Aufgrund der Komplexität der Zielsysteme, der vorhandenen Zielkonflikte und der unterschiedlichen Interessen, die es zur Frage der weiteren Entwicklung der Versorgung der älteren Menschen in der Stadt Luzern zu beachten gibt, erschien es sinnvoll, in einem ersten Schritt mit einem sachlich-systematischen Vorgehen die verschiedenen Gestaltungsmöglichkeiten zu analysieren und

³² Art. 3d des städtischen Reglements über die Gestaltung und Steuerung der Versorgung in den Bereichen Pflege und Wohnen; Legislaturziel Z13.1: «ambulante Dienstleistungen für ein selbstbestimmtes Wohnen».

³³ B+A 17/2018: «Planungsbericht Pflegeversorgung», S. 53.

³⁴ § 2 Abs. 1 Sozialhilfegesetz vom 16. März 2015 (SHG; SRL Nr. 892).

³⁵ B+A 26/2019 vom 18. September 2019: «Aufgaben- und Finanzplan 2020–2023 mit Budget 2020»: Politischer Leistungsauftrag 941 Liegenschaften Finanzvermögen.

³⁶ Ebd.

³⁷ Art. 65 Abs. 3 Gemeindeordnung der Stadt Luzern vom 7. Februar 1999 (GO; sRSL 0.1.1.1.1).

mögliche Lösungswege mit in sich stimmigen Kombinationen als Modelle darzustellen. Dieses Vorgehen ermöglicht eine strukturierte Diskussion zur strategischen Grundausrichtung in der weiteren Entwicklung der Versorgung der älteren Menschen in der Stadt Luzern.

5 Modelle

Es wurden vier verschiedene prototypische Modelle entworfen, die je einen Weg zum Ausbau des Angebots an bezahlbarem Wohnraum für ältere Menschen in der Stadt Luzern aufzeigen. Die Modelle unterscheiden sich in der strategischen Grundausrichtung zur weiteren Entwicklung der Versorgung der älteren Menschen in der Stadt Luzern:

- Modell 1 «Status quo»
- Modell 2 «Sozialer Markt»
- Modell 3 «Kooperation»
- Modell 4 «Integrierte Versorgung»

5.1 Modellentwicklung

Die Entwicklung der Modelle erfolgte nach sieben Gestaltungsparametern; fünf Parameter beziehen sich auf die Gestaltung der Versorgung, zwei auf die Entwicklung der städtischen Alterswohnungen.

Gestaltungsparameter des Versorgungssystems

1. Zugang zum Angebot

Der bedarfsgerechte Zugang der älteren Menschen zu altersgerechten Wohnungen und Dienstleistungen ist ein zentraler Erfolgsfaktor der Versorgung. Was nützen die besten Wohn- und Dienstleistungsangebote, wenn die bedürftige Zielgruppe diese nicht kennt, sich diese nicht leisten kann oder diese zum richtigen Zeitpunkt für sie nicht zur Verfügung stehen?

In der Ausgestaltung des Zugangs stehen sich zwei grundsätzliche Ansätze gegenüber:

- **Eigenverantwortung:**
Die älteren Menschen sollen nicht bevormundet werden. Sie sollen im Rahmen ihrer finanziellen Möglichkeiten (die heute mit EL und bei Bedarf mit Gutscheinen im Sinne der Subjektfinanzierung gestützt werden) eigenverantwortlich (und unterstützt und begleitet durch ihr Familiensystem) die Wohn- und Lebenssituation selbst gestalten.
- **Bedarfsorientierung:**
Menschen mit einem aufkommenden Bedarf an einer altersgerechten Wohnsituation verfügen oft nicht über die Informationen (über das heute teilweise fragmentierte Leistungsangebot) und die notwendige Wahlkompetenz, wie sie ihren Wohn- und Dienstleistungsbedarf mit ihren finanziellen Möglichkeiten optimal decken können. Zudem stehen sie in den jeweiligen Entscheidungssituationen oft in einer Krisensituation und bedürfen einer entsprechenden Entscheidungsunterstützung.

2. Steuerung des Angebots

Unter Steuerung wird die Einflussnahme auf die Bereitstellung von Alterswohnungen und dazugehörigen Dienstleistungen mit dem Ziel einer bedarfsgerechten Versorgung verstanden. Die Stadt verfügt zur Steuerung über unterschiedliche Instrumente wie Leistungsaufträge an Leistungserbringende oder die Bereitstellung von finanzieller Unterstützung für Leistungsbezüglerinnen und -bezügler. Die Steuerung der Stadt ist meist auch ein Eingriff in den Markt der Liegenschaften und Dienstleistungen. Dabei stehen die Kriterien der Subsidiarität und der Verhältnismässigkeit zur Diskussion. Analog zum Gestaltungsparameter des Zugangs zum Angebot stehen auch hier die beiden Gestaltungsansätze Eigenverantwortung und Bedarfsorientierung einander gegenüber.

3. Einflussnahme auf die Versorgungsstruktur

Die Gewährleistung einer bedarfsgerechten Versorgung mit Angeboten bedingt auch eine zweckmässige und effiziente Versorgungsstruktur. Dabei gilt es auch raumplanerische Zielsetzungen zu beachten (z. B. 16 Prozent gemeinnütziger Wohnungsbau, sozialräumliche Durchmischung). Die Stadt verfügt über Boden und Liegenschaften, die sie mit entsprechenden Auflagen an Dritte abtreten oder zur Verfügung stellen kann (Land im Baurecht). Die Einflussnahme der Stadt auf die Versorgungsstruktur ist meist auch ein Eingriff in den Markt der Liegenschaften und Dienstleistungen und in den unternehmerischen Gestaltungsspielraum der Leistungsanbietenden. Dabei stehen die Kriterien der Subsidiarität und der Verhältnismässigkeit zur Diskussion.

4. Erbringung des Angebots durch die Stadt

Unter diesem Gestaltungsparameter wird die konkrete Verantwortung der Stadtverwaltung zur Erbringung der Leistung verstanden, wie dies bei den 220 städtischen Alterswohnungen der Fall ist. Die Erbringung des Angebots durch die Stadt darf nicht mit der Steuerung des Angebots durch die Stadt verwechselt werden. Oft stehen Angebote der Stadt in Konkurrenz zu Angeboten Dritter, die durch die Stadt gesteuert werden. Grundsätzlich stellt sich hier die Frage, wie weit die Bereitstellung von Alterswohnungen und Dienstleistungen eine durch die städtische Verwaltung zu erbringende Aufgabe ist.

5. Finanzierung durch die Stadt

In der Finanzierung durch die Stadt stellt sich die Frage, wie viel städtische Mittel über welche Kanäle und Instrumente mit welcher Zielsetzung an welche Empfängerinnen und Empfänger fliessen.

Grundsätzlich bestehen die Möglichkeiten der Subjekt- und der Objektfinanzierung.

- Bei der **Subjektfinanzierung** (z. B. EL, AHIZ, Gutscheine) bemessen sich Beiträge am Bedarf und an der bestehenden Kaufkraft der Leistungsempfangenden. Mit der Subjektfinanzierung sollen sie in die Lage versetzt werden, die bedarfsgerechten Leistungen selbst zu bezahlen.
- Die **Objektfinanzierung** orientiert sich am Finanzierungsbedarf der Organisation, damit diese in der Lage ist, die vereinbarten Leistungen in der erforderlichen Menge und Qualität zu Preisen zu erbringen, die von den Zielgruppen auch bezahlt werden können.

- In der praktischen Ausgestaltung gibt es auch **Mischformen**, in denen z. B. die öffentlichen Beiträge subjektorientiert bemessen und direkt an die leistungserbringenden Organisationen ausgerichtet werden.

Aus finanzpolitischer Sicht stellt sich auch die Frage, wie lange eine Finanzierung notwendig ist. So bieten sich auch zeitlich beschränkte Beiträge zum Anschub von Investitionen in Leistungen oder zur Überbrückung von Finanzierungsglücken an.

Gestaltungsparameter der städtischen Alterswohnungen

6. Betrieb der städtischen Alterswohnungen

Bei diesem Gestaltungsparameter stellt sich die Frage, durch wen die heutigen 220 Alterswohnungen in Zukunft betrieben werden. Damit zusammen hängt die Frage, welchen Einfluss die Stadt auf die Gestaltung dieser Wohnungen nehmen will.

7. Eigentum der städtischen Alterswohnungen

Bei diesem Gestaltungsparameter kann das Eigentum der städtischen Alterswohnungen nur im Baurecht der Stadt gestaltet werden. Heute sind die städtischen Alterswohnungen Teil des städtischen Finanzvermögens. Dies bedeutet, dass eine Übergabe im Baurecht an Dritte möglich ist. Auch eine Übertragung der Liegenschaften an eine Organisation im Sinne einer Beteiligung an dieser (Sacheinlage) ist eine Option. Wird der Betrieb der städtischen Alterswohnungen als unverzichtbare Aufgabe der Stadt definiert, so müsste das entsprechende Eigentum in das Verwaltungsvermögen übergeführt werden.

Für jeden Parameter wurden unterschiedliche Ausprägungen definiert (vgl. Anhang 2) und sodann verschiedene Modelle gestaltet (Methode des Morphologischen Kastens³⁸).

³⁸ Der Morphologische Kasten ist eine Kreativitätsmethode zur systematischen Analyse komplexer Aufgabenstellungen. Der betrachtete Gegenstand (z. B. Produkt, Problemstellung) wird strukturiert in seine Elemente/Parameter zerlegt, für die mögliche Varianten/Ausprägungen aufgelistet werden. Durch das vielfältige Kombinieren dieser Varianten können innovative, zielführende Ansätze identifiziert werden (<https://www.projektmagazin.de/methoden/morphologischer-kasten>).

5.2 Beschreibung und Bewertung

Nachfolgend werden die vier Modelle beschrieben mit einer Einschätzung der jeweiligen Stärken und Schwächen und einer Bewertung des Nutzens, den sie im Hinblick auf die Zielsetzungen der verschiedenen Politikbereiche bringen.

5.2.1 Model 1 «Status quo»

Die Stadt betreibt wie bisher ein Angebot an städtischen Alterswohnungen, saniert sie und fördert den Ausbau des ergänzenden Dienstleistungsangebots.

Beschreibung

Das Versorgungsangebot wird nur partiell von der Stadt gesteuert. Die bedarfsgerechte Gestaltung des Zugangs zu den städtischen Alterswohnungen sowie das Angebot der ergänzenden Dienstleistungen wird mit Leistungsaufträgen (z. B. an Viva Luzern AG) sichergestellt und bei Bedarf ausgebaut. Der Zugang zu privaten Wohnangeboten wird weiterhin bei Bedarf mit AHIZ unterstützt.

→ Die städtischen Alterswohnungen bleiben im Eigentum der Stadt. Die Verantwortung für den Unterhalt und Betrieb der städtischen Alterswohnungen bleibt bei der Dienstabteilung Immobilien der Stadt. Optional kann der Betrieb an eine verwaltungsexterne Organisation delegiert werden. Eine Überführung in das Verwaltungsvermögen ist zu prüfen. Die anstehenden Sanierungen werden durch die Stadt finanziert.

Gestaltungsparameter		Mögliche Ausprägungen				
Städtische Versorgung	1. Zugang	Markt	Beratung und Information	Vermittlung und Gate Keeping		
	2. Steuerung	Keine Steuerung durch die Stadt	Inhaltliche Steuerung	Integrierte Versorgung		
	3. Versorgungsstruktur	Keine Einflussnahme	Sozialräumliche Einflussnahme			
	4. Angebote Stadt	Keine eigenen Angebote	Konkurrenz-Angebote	Subsidiäre Angebote	Substanzieller Versorgungs-Anteil	
	5. Finanzierung	Objektfinanzierung	Subjektfinanzierung	Anreizfinanzierung		
Städt. AWG	6. Betrieb städt. AWG	Stadtverwaltung	Beauftragte Dritte	Zweckgebundene Dritte	Unabhängige Dritte	
	7. Eigentum städt. AWG	Stadt, Verwaltungsvermögen	Stadt, Finanzvermögen	Trägerschaft der Stadt	Gemeinnützige Trägerschaft	Unabhängige Trägerschaft

Tab. 3: Modell «Status quo»

Bewertung

Stärken

- Direkte Einflussmöglichkeiten der Stadt auf den Zugang und die Leistungen der städtischen Alterswohnungen
- Durch die Stadt gestaltbare Mieten der städtischen Alterswohnungen

Schwächen

- Finanzierung der städtischen Alterswohnungen durch die Stadt
- Langwierige Entscheidungswege bei der Sanierung der städtischen Alterswohnungen (politische Instanzen)
- Wenig Potenzial für den Ausbau des Angebots an Alterswohnungen in Kooperation mit Dritten

Nutzen des Modells in den politischen Zieldimensionen

Modell 1 «Status quo» sichert die gegebenen Strukturen und Leistungen.

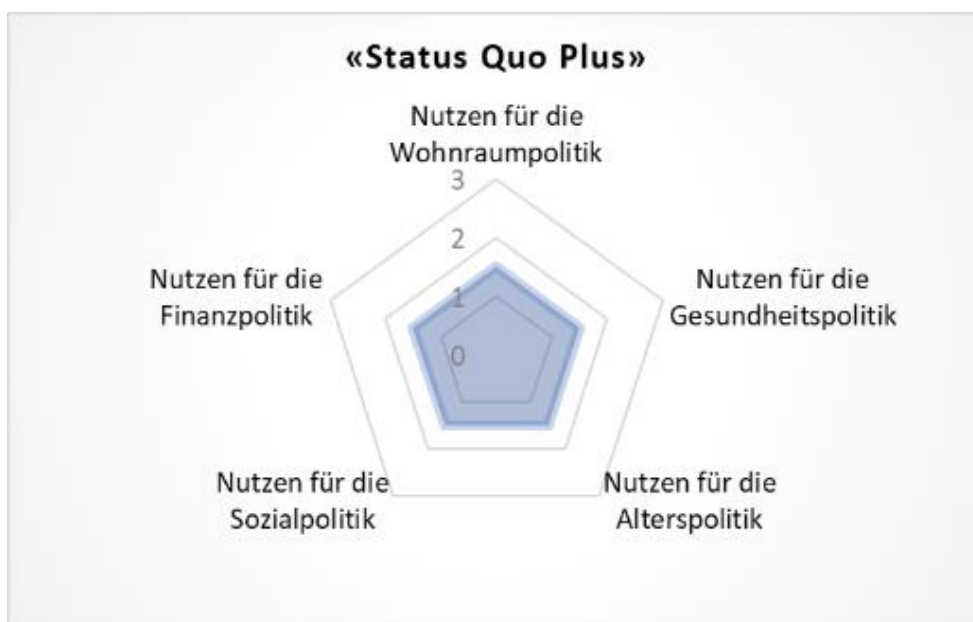


Abb. 1: Nutzen Modell «Status quo» (3 = hoher Nutzen, 2 = mittlerer Nutzen, 1 = geringer Nutzen)

5.2.2 Modell 2 «Sozialer Markt»

Die Stadt verzichtet auf eine aktive Steuerung und Gestaltung der Versorgung. Sie sichert mit Subjektfinanzierung den individuellen Zugang zu den bedarfsgerechten Wohn- und Dienstleistungsangeboten. Sie gibt die städtischen Alterswohnungen mit einer Zweckbindung an eine gemeinnützige Trägerschaft im Baurecht ab.

Beschreibung

Es gibt keine aktive Steuerung des Angebots im Bereich des altersgerechten Wohnens. Auch die Entwicklung der Versorgungsstruktur wird weitgehend den Marktkräften überlassen. Mit gezielter Subjektfinanzierung (AHIZ oder Gutscheine) sichert die Stadt die Kaufkraft der Menschen, die ihren individuellen Bedarf an altersgerechtem Wohnen nicht mit eigenen Mitteln finanzieren können.

→ Die städtischen Alterswohnungen werden mit einer Zweckbindung an eine gemeinnützige Trägerschaft im Baurecht abgegeben.³⁹

Gestaltungsparameter		Mögliche Ausprägungen				
Städtische Versorgung	1. Zugang	Markt	Beratung und Information	Vermittlung und Gate Keeping		
	2. Steuerung	Keine Steuerung durch die Stadt	Inhaltliche Steuerung	Integrierte Versorgung		
	3. Versorgungsstruktur	Keine Einflussnahme	Sozialräumliche Einflussnahme			
	4. Angebote Stadt	Keine eigenen Angebote	Konkurrenz-Angebote	Subsidiäre Angebote	Substanzieller Versorgungs-Anteil	
	5. Finanzierung	Objektfinanzierung	Subjektfinanzierung	Anreizfinanzierung		
Städt. AWG	6. Betrieb städt. AWG	Stadtverwaltung	Beauftragte Dritte	Zweckgebundene Dritte	Unabhängige Dritte	
Städt.	7. Eigentum städt. AWG	Stadt, Verwaltungsvermögen	Stadt, Finanzvermögen	Trägerschaft der Stadt	Gemeinnützige Trägerschaft	Unabhängige Trägerschaft

Tab. 4: Modell «Sozialer Markt»

Bewertung

- Stärken
- Entlastung des städtischen Investitionsplans
 - Entlastung der Stadtverwaltung von der inhaltlichen Steuerungsaufgabe und vom Betrieb der städtischen Alterswohnungen
 - Sanierungen der städtischen Alterswohnungen schneller umsetzbar⁴⁰

³⁹ Ein Verkauf von Grundstücken bzw. Immobilien ist gemäss Reglement über die Abgabe von stadteigenen Grundstücken vom 29. Juni 2017 (sRSL 9.4.1.1.1) nur in Ausnahmefällen zulässig.

⁴⁰ Keine Konkurrenz mit anderen städtischen Bauvorhaben wie Schulhäuser und Strassen sowie kürzere Entscheidungswege.

- Schwächen
- Kein Einfluss der Stadt auf die Sicherstellung einer bedarfsgerechten Versorgung aller Zielgruppen
 - Ungenügende Berücksichtigung von Menschen, die auf Unterstützung und Begleitung beim Zugang zu Versorgungsleistungen angewiesen sind.
 - Ungenügende Berücksichtigung Quartierbedarf

Nutzen des Modells in den politischen Zieldimensionen

Modell 2 «Sozialer Markt» ist finanzpolitisch eine interessante Variante, da die Optimierung der Versorgung allein dem Markt überlassen wird. Mit einer Subjektfinanzierung werden die Bezahlbarkeit der Angebote und die Wahlmöglichkeit der älteren Menschen in der eigenen Lebensgestaltung sichergestellt, womit ein Anliegen der Alterspolitik aufgenommen wird. Die gesundheits- und sozialpolitischen Versorgungsziele finden in Modell 2 jedoch kaum Berücksichtigung. Denn nicht rentable Versorgungslücken werden vom Markt nicht gedeckt, und vulnerable Menschengruppen (Personen mit tiefem Einkommen oder Bildungsstand, Migrantinnen/Migranten), welche die notwendigen Versorgungsleistungen oft nicht genügend oder zielgerecht in Anspruch nehmen⁴¹, werden unzureichend unterstützt. Die Ziele der Wohnraumpolitik, die eine sozialräumliche Mischung anstreben, erfahren mit Modell 2 ebenfalls keine Stärkung bzw. werden geschwächt.



Abb. 2: Nutzen Modell «Sozialer Markt» (3 = hoher Nutzen, 2 = mittlerer Nutzen, 1 = geringer Nutzen)

⁴¹ Gesundheit 2020, Bericht des Bundesrates vom 23. Januar 2013, S. 9.

5.2.3 Modell 3 «Kooperation»

Die Stadt übernimmt eine verstärkte Steuerung in der Versorgungsaufgabe. Sie übergibt die städtischen Alterswohnungen einer gemeinnützigen Trägerschaft im Eigentum der Stadt.

Beschreibung

Die Versorgungsangebote der verschiedenen Leistungsanbietenden werden von der Stadt mit dem Ziel einer lückenlosen und koordinierten Versorgung verstärkt gesteuert. Die Stadt nutzt ihre raumplanerischen Möglichkeiten zur quantitativen und qualitativen Entwicklung der Versorgung. Sie gestaltet die Finanzierung der Angebote verstärkt leistungs- und subjektorientiert.

→ Die städtischen Alterswohnungen werden einer gemeinnützigen Trägerschaft im (Mit-)Eigentum der Stadt übergeben. Die damit verbundenen Beteiligungswerte im Finanzvermögen der Stadt bleiben erhalten. Die selbstständige Trägerschaft hat eine Zweckbindung und den Auftrag, die Potenziale zum bedarfsgerechten Ausbau des Angebots (Wohnen und Dienstleistungen) in Kooperation mit anderen Leistungsanbietenden zu nutzen.

Gestaltungsparameter		Mögliche Ausprägungen				
Städtische Versorgung	1. Zugang	Markt	Beratung und Information	Vermittlung und Gate Keeping		
	2. Steuerung	Keine Steuerung durch die Stadt	Inhaltliche Steuerung	Integrierte Versorgung		
	3. Versorgungsstruktur	Keine Einflussnahme	Sozialräumliche Einflussnahme			
	4. Angebote Stadt	Keine eigenen Angebote	Konkurrenz-Angebote	Subsidiäre Angebote	Substanzieller Versorgungs-Anteil	
	5. Finanzierung	Objektfinanzierung	Subjektfinanzierung	Anreizfinanzierung		
Städt. AWG	6. Betrieb städt. AWG	Stadtverwaltung	Beauftragte Dritte	Zweckgebundene Dritte	Unabhängige Dritte	
	7. Eigentum städt. AWG	Stadt, Verwaltungsvermögen	Stadt, Finanzvermögen	Trägerschaft der Stadt	Gemeinnützige Trägerschaft	Unabhängige Trägerschaft

Tab. 5: Modell «Kooperation»

Bewertung

- Stärken
- Entlastung des städtischen Investitionsplans
 - Entlastung der Stadtverwaltung vom Betrieb der städtischen Alterswohnungen
 - Sanierungen der städtischen Alterswohnungen schneller umsetzbar
 - Potenzial für einen Ausbau des Wohnangebots
 - Stärkung des bedarfsorientierten Ausbaus altersgerechter und preisgünstiger Wohnungen durch geeignete Rahmenbedingungen und Anreize

- Schwächen
- Viele von der Stadt mitfinanzierte Leistungsanbieter mit unternehmerischen Auslastungszielen (kann im Zielkonflikt zum individuell bedarfsgerechten Angebot stehen).
 - Aufwendige und wenig verbindliche Koordination der Angebote
 - Bedarf an Information und Orientierungshilfen für die Betroffenen
 - Klärungsbedarf bei der Finanzierung von Versorgungslücken

Nutzen des Modells in den politischen Zieldimensionen

Modell 3 «Kooperation» ist von hohem Nutzen für die wohnraumpolitischen Anliegen. Die politischen Zielsetzungen der Alters-, Gesundheits- und Sozialpolitik werden gestärkt, da die Optimierung der Versorgung nach wie vor eine Aufgabe der Stadt ist. Kurzfristig betrachtet, erhält Modell 3 finanzpolitisch eine schlechtere Bewertung, da es die zusätzliche Möglichkeit der Deckung von Versorgungslücken vorsieht. Es ist jedoch anerkannt, dass Verbesserungen der Versorgung im Bereich der Prävention und der Früherkennung auch eine kostendämmende Wirkung⁴² haben, womit Modell 3 mittelfristig auch finanzpolitisch wieder interessant wird.



Abb. 3: Nutzen Modell «Kooperation» (3 = hoher Nutzen, 2 = mittlerer Nutzen, 1 = geringer Nutzen)

⁴² Gesundheit 2020, S. 20.

5.2.4 Modell 4 «Integrierte Versorgung»

Die städtische Versorgungsaufgabe richtet sich auf eine ganzheitliche integrierte Versorgung der Zielgruppen aus. Es entsteht eine «integrierte» Organisation mit ambulanten und stationären Angeboten aus einer Hand. Die Stadt übergibt die städtischen Alterswohnungen dieser Organisation, die als gemeinnützige Trägerschaft im Eigentum der Stadt konzipiert ist.

Beschreibung

Die städtische Versorgungsaufgabe richtet sich auf eine durchlässige integrierte Versorgung der Zielgruppen aus. Die Stadt nimmt hierzu verstärkt Einfluss auf die Versorgungsstrukturen.

→ Die städtischen Alterswohnungen werden an eine Organisation übertragen, die diese im Rahmen der integrierten Versorgung bedarfsgerecht betreibt. Idealerweise entsteht diese Organisation durch den Zusammenschluss der relevanten Leistungsanbietenden (Viva Luzern AG, Spitex Stadt Luzern, evtl. Vicino Luzern), der für eine durchlässige und dem individuellen Bedarf dynamisch angepassten Bereitstellung der Leistungen aus einer Hand notwendig ist.

Gestaltungsparameter		Mögliche Ausprägungen				
Städtische Versorgung	1. Zugang	Markt	Beratung und Information	Vermittlung und Gate Keeping		
	2. Steuerung	Keine Steuerung durch die Stadt	Inhaltliche Steuerung	Integrierte Versorgung		
	3. Versorgungsstruktur	Keine Einflussnahme	Sozialräumliche Einflussnahme			
	4. Angebote Stadt	Keine eigenen Angebote	Konkurrenz-Angebote	Subsidiäre Angebote	Substanzieller Versorgungs-Anteil	
	5. Finanzierung	Objektfinanzierung	Subjektfinanzierung	Anreizfinanzierung		
Städt. AWG	6. Betrieb städt. AWG	Stadtverwaltung	Beauftragte Dritte	Zweckgebundene Dritte	Unabhängige Dritte	
	7. Eigentum städt. AWG	Stadt, Verwaltungsvermögen	Stadt, Finanzvermögen	Trägerschaft der Stadt	Gemeinnützige Trägerschaft	Unabhängige Trägerschaft

Tab. 6: Modell «Integrierte Versorgung»

Bewertung

Stärken

- Entlastung des städtischen Investitionsplans
- Entlastung der Stadtverwaltung vom Betrieb der städtischen Alterswohnungen
- Sanierungen der städtischen Alterswohnungen schneller umsetzbar
- Potenzial für einen Ausbau des Wohnangebots
- Stärkung des bedarfsorientierten Ausbaus altersgerechter und preisgünstiger Wohnungen durch geeignete Rahmenbedingungen und Anreize
- Dynamische und lückenlose Bereitstellung von bedarfsgerechtem Wohnen, bedarfsgerechten Dienstleistungen und bedarfsgerechter Pflege für den einzelnen Menschen

- Abbau von Hürden in der Versorgungskette und Nutzung von Synergien in der arbeitsteiligen Versorgungsstruktur
- Wachstums- und Innovationspotenzial durch die Einbindung von Partnerinnen und Partnern in eine gemeinsame Trägerschaft

Schwächen

- Anspruchsvolles und komplexes Change-Projekt
- Klärungsbedarf bei der Finanzierung von Versorgungslücken
- Gefahr der Einschränkung von Wahlmöglichkeiten

Nutzen des Modells in den politischen Zieldimensionen

Modell 4 «Integrierte Versorgung» orientiert sich konsequent am individuellen Bedarf der Menschen, ermöglicht die Durchlässigkeit der Angebote und den Abbau von organisatorischen Hürden. Die Anliegen der Alters- und Gesundheitspolitik werden aufgenommen und vorangetrieben. Der Ausbau des Versorgungsangebots zeigt sich auch hier bei der finanzpolitischen Bewertung, die im Vergleich zu Modell 2 kurzfristig schlechter ausfällt, bei der jedoch wie bei Modell 3 mittelfristig ein Ausgleich erwartet werden kann.



Abb. 4: Nutzen Modell «Integrierte Versorgung» (3 = hoher Nutzen, 2 = mittlerer Nutzen, 1 = geringer Nutzen)

5.3 Fazit

Mit **Modell 1 «Status quo»** und der Beibehaltung der gegebenen Strukturen erfolgt eine Entwicklung in kleinen Schritten. Die vorhandenen Versorgungspotenziale zur Sicherstellung von bezahlbarem Wohnraum für ältere Menschen werden nicht ausgenutzt.

Bei **Modell 2 «Sozialer Markt»** ist fraglich, ob die versorgungspolitische Aufgabe und die Optimierung der Versorgung alleine dem Markt überlassen werden kann. Die wohnraumpolitischen Anforderungen werden im Markt kaum Berücksichtigung finden. Insbesondere auch mit Blick auf die Forderung von Postulat 343: ««Integrierte Versorgung» in der Stadt Luzern», wonach die Stadt die Federführung übernehmen soll bei der Optimierung der Vernetzung der verschiedenen Leistungserbringenden und der Weiterentwicklung der Versorgung in den Quartieren, erscheint Modell 2 nicht als eine taugliche Variante.

Sowohl bei **Modell 3 «Kooperation»** als auch bei **Modell 4 «Integrierte Versorgung»** beschränkt sich die Aufgabe der Stadt nicht auf die Sicherstellung der Bezahlbarkeit der Angebote mittels Subjektfinanzierung. Vielmehr soll die Stadt mit dem Ziel einer (möglichst) lückenlosen und koordinierten Versorgung verstärkt steuern. Zudem beinhalten beide Modelle mit der Übergabe der städtischen Alterswohnungen die Chance, dass das selbstständige gemeinnützige Unternehmen im Eigentum der Stadt als Treiber zum Ausbau des Angebots von altersgerechten Wohnungen wirkt und zwar entsprechend dem Bedarf in den Quartieren.

Bei **Modell 3** soll die neue Organisation, welcher die städtischen Alterswohnungen übergeben werden, als gemeinnützige Liegenschaftsträgerschaft konzipiert werden. Im Vergleich zu Modell 4 lässt sich der Aufbau dieser Trägerschaft im Eigentum der Stadt relativ einfach organisieren. Die Herausforderung liegt bei diesem Modell in der Koordination der Dienstleistungen, die im Verbund mit anderen Organisationen anzubieten sind, und in der Vermeidung von Doppelspurigkeiten.

Modell 4 bietet mit der Zusammenführung von Viva Luzern, Spitex Stadt Luzern und evtl. Vicino Luzern in einer gemeinnützigen Organisation die Chance, Wohnungen und Dienstleistungen der ganzen Versorgungskette aus einer Hand anzubieten. Damit wird dem Anliegen des Postulats 343: ««Integrierte Versorgung» in der Stadt Luzern» am umfassendsten Rechnung getragen. Der Vorstoss fordert eine bestmögliche dezentrale Versorgung in den Quartieren, eine optimale Vernetzung und Synergienutzung, das Schliessen von Angebotslücken, die Verbesserung von Schnittstellen und ein effektiver und effizienter Ressourceneinsatz und zwar mit einer konsequenten Orientierung am Nutzen und an den Bedürfnissen der älteren Menschen. Anspruchsvoll bei diesem Modell ist die Zusammenführung der bestehenden Organisationen mit ihren unterschiedlichen Kulturen zu einer integrierten Organisation mit einem gemeinsamen Ziel.

5.4 Auftrag Stadtrat

Der Stadtrat kam zum Schluss, dass sich das Modell 4 im Vergleich zu den anderen Modellen als dasjenige mit dem grössten Potenzial qualifiziert.

Viva Luzern (als stadt eigene Organisation im stationären Bereich), Spitex Stadt Luzern (mit dem städtischen Auftrag zur Grundversorgung im ambulanten Bereich) und Vicino Luzern (mit städtischem Auftrag für Quartierarbeit für ältere Menschen) arbeiten bereits heute eng zusammen. Mit ihrer organisatorischen Zusammenführung unter einem Dach entsteht die einmalige Chance, in der ambulanten und stationären Altersversorgung eine gemeinsame Ausrichtung zu finden und dem Bedarf entsprechende Entwicklungen gezielt voranzutreiben. Dass in einer solchen Zusammenführung ein Innovationspotenzial gegeben ist, zeigt das Beispiel von Thurvita in Wil, St. Gallen. Thurvita ist eine Organisation im Dienst des Alters, in welcher ambulante und stationäre Angebote integriert sind. Sie ist als gemeinnützige Aktiengesellschaft im Besitz von drei Gemeinden organisiert. Mit Thurvita Care konnte ein Brückenangebot nach einem Spitalaufenthalt aufgebaut werden, welches mit einer Aufenthaltsdauer von zwei bis zwölf Wochen über die üblichen Angebote hinausgeht. Weiter gelang es Thurvita, die Bezahlbarkeit von intensiver Pflege zu Hause sicherzustellen, indem der zuständige Kanton diese Fälle als Pflegeplätze im Sinne des stationären Angebots anerkennt und somit der entsprechend höhere stationäre Pflegetarif und nicht der Tarif der ambulanten Spitexhilfe zur Anwendung kommt.

Mit der Bereitschaft des Vereins Spitex Stadt Luzern, sich zu einer gemeinnützigen Organisation mit der Viva Luzern zusammenzuschliessen, gewinnt die Stadt als Eigentümerin dieser neuen Organisation an Einfluss und Steuerungsmöglichkeit in der ambulanten Versorgung. Mit der Übergabe der städtischen Alterswohnungen an die integrierte Organisation wird zudem ermöglicht, dass Wohnungen und anderweitige Versorgung aus einer Hand zur Verfügung gestellt und damit das Zusammenspiel der Angebote optimal gestaltet werden kann.

Mit StB 762 vom 18. November 2020 beauftragte der Stadtrat die Sozial- und Sicherheitsdirektion, das Modell 4 gemeinsam mit den Partnerinnen und Partnern Viva Luzern, Spitex Stadt Luzern und Vicino Luzern zu prüfen und einen Vorschlag mit Kreditantrag zum weiteren Vorgehen zu unterbreiten. In der vertieften Prüfung des Modells 4 liegt die Chance zu erkennen, welche Potenziale sich mit der integrierten Versorgung realisieren lassen und wie genügend bezahlbarer Wohnraum in der Stadt Luzern umgesetzt werden kann.

Die nächste Projektphase zur Prüfung des Modells 4 trägt den Titel «Alterswohnen integriert».

6 Projekt «Alterswohnen integriert»

Eine interdirektionale Projektgruppe mit Vertretungen der Dienstabteilungen Alter und Gesundheit, Stadtplanung und Finanzverwaltung erarbeitete gemeinsam mit Vertretungen von Viva Luzern, Spitex Stadt Luzern und Vicino Luzern eine Vision zur integrierten Versorgung. Sodann wurden die Herausforderungen, die mit einer Umsetzung verbunden sind, identifiziert. Basierend darauf wurde eine Meilensteinplanung für die nachfolgende Konzeptphase verfasst, deren Ergebnisse dem Grossen Stadtrat bis zum zweiten/dritten Quartal 2023 unterbreitet werden sollen.

6.1 Vision

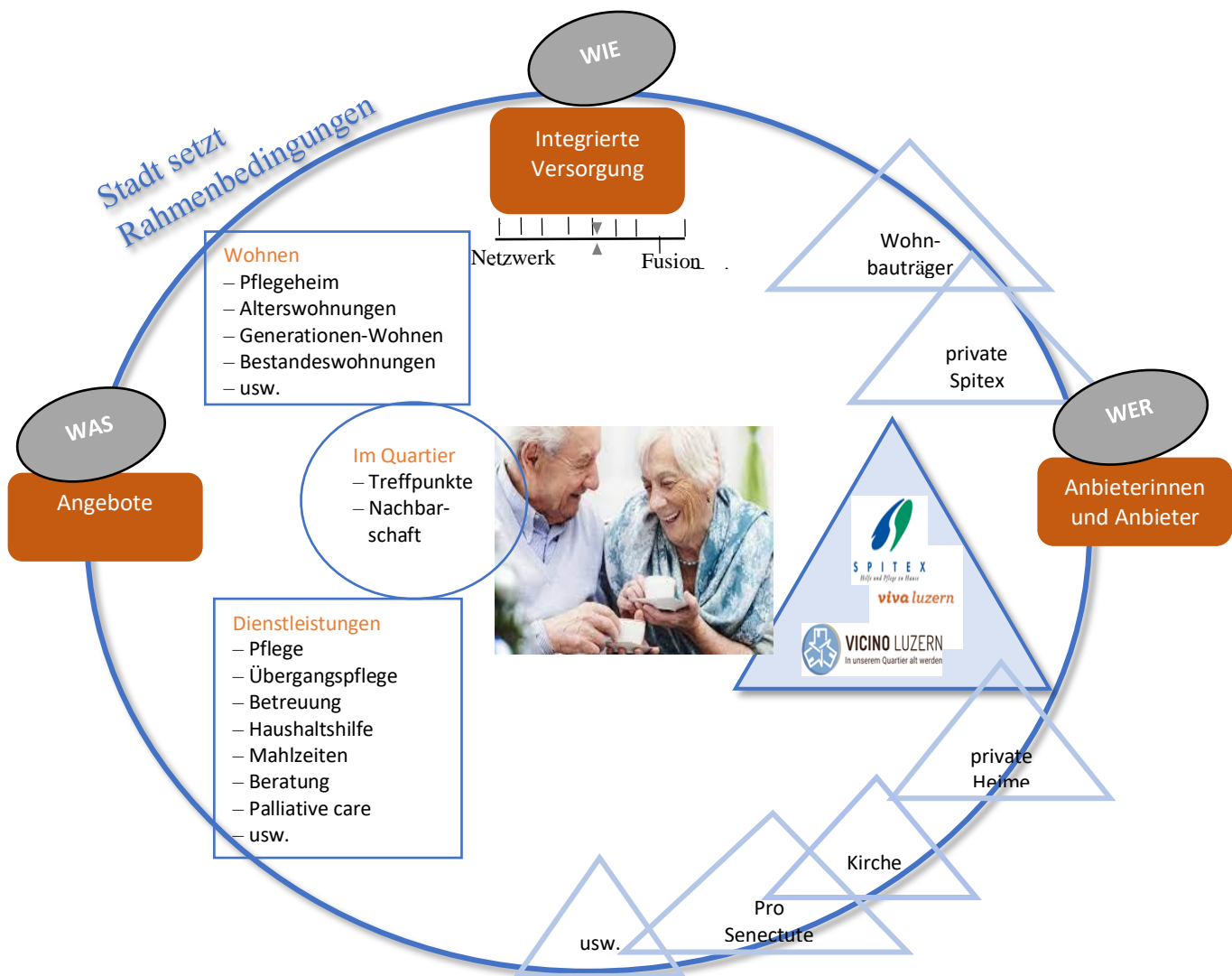
Die Vision beschreibt den gewünschten Zustand, der mit der integrierten Versorgung im Sinne von Modell 4 erreicht werden soll. Sie wird beschrieben mit einem übergeordneten Zielbild zur integrierten Versorgung in der Stadt Luzern sowie dem Nutzen, der von der integrierten Versorgung erwartet wird. Konkrete Beispiele verdeutlichen die Vorteile einer integrierten Organisation.

6.1.1 Zielbild

Im Zentrum der integrierten Versorgung steht der Mensch, d. h. ältere und unterstützungsbedürftige Menschen.⁴³ Der Stadt kommt die Aufgabe zu, die bedarfsgerechte Versorgung sicherzustellen und für die entsprechenden Rahmenbedingungen zu sorgen. Es sollen genügend bezahlbare Angebote an Wohnungen und Dienstleistungen bedarfsgerecht zur Verfügung stehen, und es bedarf guter Strukturen im Quartier. Die Stadt hat die Aufgabe der Steuerung. Die Versorgung erfolgt unter Beachtung der Eigenverantwortung, Autonomie, Kaufkraft und Wahlkompetenz der Betroffenen.

Die integrierte Organisation bestehend aus Viva Luzern, Spitex Stadt Luzern und Vicino Luzern ist ein wesentliches Instrument in der Erfüllung der Versorgungsaufgaben. Gleichzeitig gibt es weitere Anbieterinnen und Anbieter wie zum Beispiel marktorientierte oder gemeinnützige Wohnbauträgerschaften, private Pflegeheime und private Spitexorganisationen, Pro Senectute, den Mahlzeitendienst usw., die in der Versorgung der Zielgruppe eine Aufgabe übernehmen und Gewähr bieten, dass Wahlmöglichkeiten gegeben sind. Das Zusammenspiel der Anbieterinnen und Anbieter wird im Sinne der integrierten Versorgung gefördert. Die Bandbreite der Zusammenarbeit geht vom losen Netzwerk über verbindliche Kooperationen bis zur Fusion (integrierte Organisation).

⁴³ Mit dem Begriff «unterstützungsbedürftige Menschen» werden diejenigen Personen einbezogen, die bereits heute Klientenschaft von Spitex Stadt Luzern und Vicino Luzern sind, ohne zur Gruppe der «älteren Menschen» zu gehören. Nicht gemeint sind die Personengruppen im Geltungsbereich des Gesetzes über soziale Einrichtungen (SEG), die somit den Finanzierungsregelungen des SEG unterstehen.



Der Mensch im Zentrum

Ältere und unterstützungsbedürftige Menschen mit ihren sozialen, alltagspraktischen und gesundheitlichen Bedürfnissen stehen im Zentrum. Das System stärkt ihre Selbstsorgefähigkeit.

Wahlmöglichkeit

Sie können aus einem situationsgerechten Angebot an Wohnungen und Dienstleistungen verschiedener Anbieterinnen und Anbieter auswählen.

Bezahlbarkeit

Wohnungen und notwendige Dienstleistungsangebote sind bezahlbar.

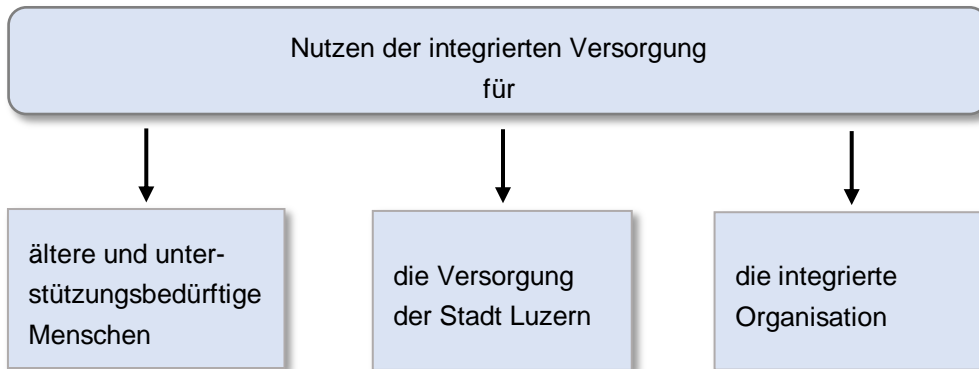
Vernetzt bis integriert

Die beteiligten Organisationen arbeiten strukturiert zusammen, vernetzt in Kooperationen bis fusioniert zu einer integrierten Organisation.

Abb. 5: Luzerner Modell für integrierte Versorgung älterer Menschen

6.1.2 Nutzen

Dieses grosse, in der Zukunft liegende Zielbild wurde entlang der Frage, welcher Nutzen von der integrierten Versorgung erwartet wird, geschärft. Die Erwartungen an den Nutzen wurden jeweils aus der Perspektive der älteren und unterstützungsbedürftigen Menschen, der Versorgung der Stadt Luzern und der integrierten Organisation formuliert.



Nutzen für ältere und unterstützungsbedürftige Menschen

Mit einer integrierten Versorgung

- ... können die Menschen so lange wie möglich in ihrem bisherigen Zuhause oder in einer selbst gewählten und ihrem Bedarf angepassten Wohnsituation in ihrem vertrauten Quartier leben.
- ... erhalten Menschen niederschwellig, zeitgerecht und gezielt die aufeinander abgestimmten Leistungen, die ihren individuellen Bedürfnissen und ihrem situativen Bedarf an fachlichen Kriterien entsprechen. Dazu gehört auch die zur Alltagsbewältigung notwendige Betreuung.
- ... werden die Menschen in ihrer Wahlfreiheit und Selbstbestimmung gestärkt und im Zugang zu den für sie richtigen und bezahlbaren Leistungen nach Bedarf unterstützt (Case-Management).
- ... wird die individuelle Lebensqualität und Sinnhaftigkeit ganzheitlich (körperlich, geistig, seelisch sowie sozial und kulturell) gefördert. Dabei nutzt die integrierte Versorgung (auch präventiv) die vorhandenen individuellen und gesellschaftlichen Ressourcen systematisch.

Nutzen für die Versorgung der Stadt

Mit einer integrierten Versorgung

- ... werden Wahlkompetenz und Eigenverantwortung der Einwohnerinnen und Einwohner von Luzern gestärkt («informierte Entscheide»).
- ... wird die Gewährleistung des Zugangs zu bedarfsgerechten und selbst gewählten Leistungen in den Bereichen Wohnen im Alter, Pflege und Betreuung gesichert.
- ... wird die sozialräumliche Einbettung der Leistungen gefördert.
- ... wird die Effizienz der Versorgung gesteigert, indem Synergien genutzt und Schnittstellen zwischen den Leistungserbringenden optimiert werden.
- ... wird eine durchgängige und kundenorientierte Qualität der Versorgung gesichert.

- ... wird der Wettbewerb zwischen gemeinnützigem integriertem Angebot und privatwirtschaftlichem (marktorientiertem wie auch gemeinnützigem) Angebot konstruktiv gestaltet und genutzt (Wahlmöglichkeiten, Verhinderung von Monopolmacht).
- ... werden die gesellschaftlichen Erwartungen an eine bedarfsgerechte, sichere und kostengünstige Versorgung nachhaltig erfüllt.
- ... werden die städtischen Alterswohnungen mit der Übertragung an die integrierte Organisation in ein Gesamtangebot eingebettet.

Nutzen für die leistungserbringende Organisation

Mit einer integrierten Versorgung

- ... werden die Bedarfs- und Kundinnenorientierung gestärkt («Alles aus einer Hand»).
- ... wird die Marktpositionierung verbessert.
- ... werden zusätzliche Märkte erschlossen.
- ... werden Auslastungsrisiken ausgeglichen.
- ... werden Synergien in der Leistungserbringung (z. B. Skalenerträge und Abbau von Doppelspurigkeiten) und in der Innovation (z. B. Digitalisierung) genutzt.
- ... werden zusätzliche Spezialisierungen und Innovationen im Leistungsangebot und in der Leistungserbringung ermöglicht (z. B. im Bereich Demenz).
- ... werden attraktivere Arbeitsbedingungen geschaffen (Job-Enrichment, Entwicklungsmöglichkeiten).
- ... wird die Angebotsqualität gestärkt.

6.1.3 Konkrete Beispiele zur integrierten Organisation

Folgende Fallbeispiele aus der Praxis veranschaulichen, wie die integrierte Organisation zum Wohl der betroffenen Menschen funktionieren sollte und welche Chancen gesehen werden. Es handelt sich bei den zwei Beispielen um eine kleine Auswahl an Fällen mit der Absicht, das Verständnis der integrierten Organisation konkret und verständlich zu machen.

Schilderung der Situation	Ablauf heute	Möglicher Ablauf in einer integrierten Organisation
<p>Beispiel 1</p> <p>Herr R. ruft nachts um drei die Spitem an. Seit Jahren pflegt und betreut er seine an Demenz erkrankte Frau. Er ist erschöpft, weint, ist kaum mehr ansprechbar. Seine Frau liegt im Bett und ruft immer wieder nach ihm. Die Situation ist notfallmässig eskaliert. Obwohl Herr R. immer wieder zugeprochen worden ist, er solle doch Hilfe annehmen, wollte er dies nicht. Schliesslich hat er seiner Frau versprochen, immer für sie da zu sein. Nun kann er nicht mehr.</p> <p>Die Mitarbeiterin der Spitem ist auf Tour und der nächste Einsatz steht an. Die Nacht ist unruhig. Eine Mitarbeiterin hat immer mal eine Lücke</p>	<p>Die Mitarbeiterin ruft ihre Kolleginnen an, die Nachtverantwortliche muss alle Einsätze umplanen, wo immer möglich abkürzen, und alle arbeiten länger in den Morgen hinein. Die Mitarbeiterin übergibt die Situation dem Tagdienst, und dieser organisiert ein Temporärbett für Frau R. bei Viva Luzern. Viva Luzern muss eine Abklärung machen, Frau R. im System erfassen, alles Administrative organisieren usw. – es gibt bei der Viva einen Neueintritt und bei der Spitem einen temporären Austritt. Einiges an administrativem Aufwand.</p> <p>Frau R. bleibt für drei Wochen im Temporärbett, wechselt dann ins</p>	<p>Die Mitarbeiterin ruft während des Einsatzes die Abteilung Temporärbetten an und meldet den Eintritt. Frau R. wird in die Temporärabteilung «verlegt». Die Daten sind bekannt, es braucht keine neue Aufnahme.</p> <p>Herr R. ist beruhigt über die schnelle Lösung. Frau R. wechselt vom Temporärbett nach Hause und wieder ins Temporärbett. Herr R. freut sich, seine Frau immer wieder zu Hause zu haben. Wenn er merkt, dass es zuviel wird, geht sie wieder für ein paar Tage ins Temporärbett. Die freie Zeit kann Herr R. für sich nutzen, Freunde treffen bei Vicino Luzern, dort über seine Situation sprechen</p>

Schilderung der Situation	Ablauf heute	Möglicher Ablauf in einer integrierten Organisation
für Notfälle, aber diese Situation ist herausfordernd. Einerseits sollte die Mitarbeiterin schon bald im nächsten Einsatz sein, andererseits kann sie Herr R. nicht alleine lassen.	Pflegeheim, weil Herr R. immer noch zu erschöpft ist und auch die Angehörigen Widerstand leisten, dass Frau R. wieder nach Hause kommen soll.	und Kraft tanken. Wenn Frau R. einen guten Tag hat, nimmt Herr R. sie zum Suppenmittag bei Vicino mit.
Beispiel 2 Frau K. war Köchin für alle. Sie lud immer gerne viele Menschen zum Essen ein. Ihre Kinder sind nicht mehr in der Stadt, viele der Freunde verstorben und nur für sich zu kochen, mag sie nicht. Sie fühlt sich zunehmend alleine, Einsamkeit macht sich breit. Ihre Depressionen, welche sie schon in jüngeren Jahren verschiedentlich eingeholt hatten, nehmen zu. Sie zieht sich immer mehr zurück. Ihre Nahrungsaufnahme nimmt ab, die Unordnung in der Wohnung zu. Sie geht kaum mehr aus dem Haus. Ihre Kinder machen sich Sorgen.	Frau K.s Gleichgültigkeit lässt zu, dass die Hauswirtschaft der Spitex Psychiatrie mit ihr das Gespräch sucht, um zu versuchen, ihr wieder Freude in den Alltag zu bringen. Es gelingt, dass Frau K. den Vicino-Standort besucht und sich an Anlässen beteiligt. Das Gefühl des Nichtgebrauchtwerdens bleibt jedoch.	Frau K. wohnt nach wie vor in ihrer Wohnung, hilft aber regelmässig in der Pflegewohnung des Quartiers mit, für die Menschen zu kochen. Jene Bewohnerinnen und Bewohner, die Lust und die Möglichkeit haben, helfen mit. Die Einsamkeit nimmt ab, Frau K. ist wieder unter Menschen und freut sich über Bekannte, die sie aus dem Quartier kennt. Auch Martha – sie ist an einer Demenz erkrankt – spricht gerne von den alten Zeiten im Quartier. Zusammen mit Frau K. rüstet sie und erzählt – oftmals auch immer wieder dieselbe Geschichte.

6.2 Herausforderungen

Ein Zusammenschluss von Viva Luzern AG, Spitex Stadt Luzern und evtl. Vicino Luzern führt zu einer starken integrierten Organisation mit Chancen für eine optimierte, auf die Zukunft ausgerichtete Versorgung der älteren und/oder unterstützungsbedürftigen Menschen in der Stadt Luzern. Gleichzeitig gibt es vielfältige Herausforderungen in der Gestaltung der Versorgung und der Organisation, die es auf dem Weg zur Realisierung dieser Vision zu beachten gilt.

Gestaltung der Versorgung

- *Bedarfsgerechtes Angebot:* Es gilt, das bedarfsgerechte Angebot an altersgerechten Wohnungen und Dienstleistungen näher zu beschreiben und deren Bezahlbarkeit sicherzustellen.
- *Vermeiden von angebotsindizierter Nachfrage:* Es muss gewährleistet sein, dass sich das Angebot konsequent am Bedarf der einzelnen Menschen orientiert und die Zusammenführung von ambulantem und stationärem Angebot nicht zu einer angebotsindizierten Nachfrage führt.
- *Sichern von Wahlmöglichkeiten:* Die Zielgruppe der älteren und unterstützungsbedürftigen Menschen muss sich gleichermassen für die integrierte Organisation wie für die Angebote anderer Organisationen und Institutionen entscheiden können. Die Wahlfreiheit muss erhalten bleiben.
- *Installieren einer effektiven und effizienten Steuerung:* Mit der Ausgestaltung der Organisation als gemeinnützige Trägerschaft im Eigentum der Stadt erhält die Stadt eine Steuerungsfunktion, die sie effektiv und effizient wahrnehmen können muss. Die Stadt steuert zudem in der Rolle der Bestellerin von Leistungen.

Gestaltung der Organisation

- *Rechtsform:* Es ist die geeignete Rechtsform für die neue integrierte Organisation zu finden. Folgende Erfordernisse sind von Bedeutung: Gemeinnützigkeit der Organisation, Gemeinnützigkeit des Wohnungsbaus, Eigentümerstellung der Stadt.
- *Spannungsfeld versorgungspolitische und unternehmerische Zielsetzungen:* Es muss gewährleistet sein, dass sich die integrierte Organisation nach den versorgungspolitischen Zielsetzungen der Stadt ausrichtet, wobei ihr zur Entfaltung ihres Innovationspotenzials die notwendigen unternehmerischen Handlungsfreiheiten eingeräumt sein müssen.
- *Zusammenführung der Kulturen:* Es bedarf eines umsichtigen Change-Managements, um die unterschiedlichen Kulturen der Organisationen zu einer gemeinsamen Identität in der integrierten Organisation zusammenzuführen.

6.3 Erarbeitung Konzepte

In einem nächsten Schritt gilt es, die Vision zu konkretisieren und für die Herausforderungen Lösungen zu finden. Es sind entsprechende Konzepte zu erarbeiten, wobei sich die Konzeptphase am Grundsatz «structure follows strategy» orientiert. Das bedeutet, dass zuerst das Versorgungskonzept definiert wird, bevor die Organisation der Leistungserbringung konzipiert und auf das Versorgungskonzept ausgerichtet wird. Nachfolgend werden die Meilensteine und die zu erwartenden Ergebnisse beschrieben.

6.3.1 Meilensteinplanung

Versorgungskonzept

Es sind die Angebote der integrierten Versorgung der Stadt Luzern festzulegen, und es ist aufzuzeigen, in welcher Versorgungsstruktur diese Angebote zugänglich sind, wie sie durch die Stadt gesteuert und durch die verschiedenen Finanzierungsquellen finanziert werden. Zum Versorgungskonzept gehören somit folgende Meilensteine (MS):

MS 1 Angebote

Angestrebtes Ergebnis: Die bedarfsgerechten Angebote für ältere und unterstützungsbedürftige Menschen in den Bereichen des betreuten wie auch des nicht betreuten Wohnens, der Pflege und Betreuung, der Dienstleistungen und der Alltagsgestaltung, die im Rahmen der integrierten Versorgung bereitgestellt werden sollen, sind bezeichnet. Es wird auch aufgezeigt, wie den älteren und unterstützungsbedürftigen Menschen Wahlmöglichkeiten geboten und wie sie (insbesondere bei Veränderungen ihres Bedarfs) in ihren Entscheidungen zur Gestaltung eines selbstbestimmten Lebens unterstützt werden.

Mögliche Teilergebnisse

- Definition der Zielgruppen der Versorgung und Zuordnung ihrer Bedürfnisse und ihres Bedarfs

- Definition der Angebote in den Bereichen
 - Wohnen (Bestandeswohnungen, [neue] hindernisfreie Wohnungen, Alterssiedlungen, Pflegeheime)
 - Pflege, Betreuung
 - Dienstleistungen
 - Caring Community
 - Information und Beratung
- Definition der Versorgungsstandards insbesondere in den Bereichen
 - Vorhalteleistungen
 - Zugang zu den Leistungen (finanziell, bedarfsorientiert)
 - Durchlässigkeit und Vernetzung der Leistungen
 - Vernetzung/Schnittstellenmanagement zur medizinischen Versorgung (Hausärztinnen/-ärzte, Spezialärztinnen/-ärzte, Kliniken/Spitäler, Therapeutinnen/Therapeuten)
 - Zusammenspiel von integrierten Angeboten und privaten spezialisierten Angeboten
 - Städtische Alterswohnungen
- Zuordnung der Finanzierungsquellen zu den Leistungen
- Definition von Leistungen und Leistungsstandards, die (unbeeinflusst durch die Stadt) durch den Markt bereitgestellt und durch die Kundinnen und Kunden selbst bezahlt werden.

Einzubehühende Organisationen

Viva Luzern AG, Spitex Luzern, Vicino, Institut für Hausarztmedizin & Community Care Luzern, IG Heime, Verband private Spitexorganisationen (ASPS), Pro Senectute, SRK, Genossenschaft Zeitgut, Stadt Luzern

MS 2 Versorgungsstruktur

Angestrebtes Ergebnis: Es wird aufgezeigt, mit welchen Strukturen die Angebote umgesetzt werden sollen. Es wird auch dargelegt, wo und wie die Kundinnen und Kunden in Zukunft die für sie bedarfsgerechten Leistungen erhalten sollen. Dies mit den Zielen des selbstbestimmten Wohnens und Lebens in intakten Versorgungsstrukturen und generationendurchmischten Umgebungen. Da die Gestaltung von Versorgungsstrukturen auch längerfristige Entwicklungsprozesse beinhaltet, sind auch entsprechende Entwicklungsstrategien aufzuzeigen.

Mögliche Teilergebnisse

- Konzept zur Sicherung von Wahlmöglichkeiten und Wahlkompetenz der alten und unterstützungsbedürftigen Menschen und ihrer Vertretungen (Information, Beratung, Bezahlbarkeit)
- Zielsetzungen, Standards und Strategien zur Gestaltung des generationendurchmischten und heterogenen Wohnangebots in der Stadt
- Zielsetzungen, Standards und Strategien zur Gestaltung der sozialräumlichen Strukturen

- Definition der zentralisierten Versorgungsstrukturen
- Definition der digitalisierten Versorgungsstrukturen

Einzubeziehende Organisationen

Viva Luzern AG, Spitex Luzern, Vicino, Institut für Hausarztmedizin & Community Care Luzern, IG Heime, Verband private Spitexorganisationen (ASPS), Stadt Luzern

MS 3 Steuerung und Finanzierung

Angestrebtes Ergebnis: Es wird aufgezeigt, wie die Wirksamkeit und das Kosten-Nutzen-Verhältnis im Einsatz der städtischen Mittel optimiert werden sollen. Weiter wird dargelegt, wie die heute komplexen Finanzierungssysteme kurz- und längerfristig weiterentwickelt und vereinfacht werden sollen, damit sie transparent und verständlich sind und die richtigen Anreize setzen.

Es werden auch die nicht delegierten Aufgaben der Stadt zur Steuerung und Gestaltung der integrierten Versorgung aufgezeigt. Dabei nimmt die Stadt drei unterschiedliche Rollen wahr:

- Eigentümerin von leistungserbringenden Organisationen (städtische Alterswohnungen, Viva Luzern, Beratungsstellen);
- (Subsidiäre) FinanziererIn von Leistungen und GestalterIn von Finanzierungssystemen;
- LeistungseinkäuferIn (Kontraktmanagement).

Mögliche Teilergebnisse

- Definition und Gestaltung der unternehmerischen Rahmenbedingungen für die integrierte Organisation (durch Stadt als Eigentümerin auf der Basis bestehender Eigentümerstrategien und -konzepte)
 - Konzept und Vorgehen zur Übertragung der städtischen Alterswohnungen an die integrierte Organisation
 - Rechtsform und Verankerung von versorgungspolitischen und unternehmerischen Zielsetzungen in den Statuten der integrierten Organisation
 - Konzept zur Finanzierung der integrierten Organisation durch die Stadt
- Gestaltung der Finanzierung im Rahmen unterschiedlicher Finanzierungssysteme
 - Darstellung zur heutigen Finanzierung der integrierten Angebote
 - Darlegung von Optimierungsmöglichkeiten in der Finanzierung der integrierten Angebote (z. B. Ausbau der Subjektfinanzierung, Harmonisierung und Vereinfachung der Finanzierung durch die Stadt, Prüfung von Pilotversuchen in der Finanzierung mit Krankenkassen und Kanton [z. B. Capitation, Fallpauschalen usw.]
- Konzept zum Kontraktmanagement in der integrierten Versorgung durch die Stadt
 - Monitoring, Controlling und Aufsicht und Benchmarking im Leistungsbereich
 - Vorgaben zur Transparenz in der Leistungserbringung und Finanzierung der integrierten Organisation
 - Zuordnung der objekt-, subjekt- und/oder leistungsorientierten Finanzierung zu den Leistungen
 - Zielsetzungen und Rahmenbedingungen zur Förderung von Wettbewerb im Angebot zur integrierten Organisation
 - Konzept zur Sicherstellung der Steuerungskompetenz in der Stadt

Einzubehühende Organisationen

Stadt Luzern (Einbezug der Leistungserbringenden nach Bedarf)

Organisationskonzept

Das Organisationskonzept definiert ausgehend vom Versorgungskonzept die Organisation des mit der Erbringung der integrierten Angebote beauftragten Unternehmens. Parallel dazu klärt es auch die Organisation der angebotsunabhängigen Information und Beratung.

MS 4 Integrierte Organisation

Angestrebtes Ergebnis: Es wird aufgezeigt, wie die verschiedenen Angebote, die heute durch unterschiedliche Organisationen (Viva Luzern, Spitex Stadt Luzern, evtl. Vicino Luzern) erbracht werden, in einer Organisation – für die Kundinnen und Kunden möglichst aus einer Hand – erbracht werden. Dabei gilt es Lösungen zur rechtlichen, unternehmerischen, strukturellen, technischen und nicht zuletzt auch kulturellen Integration aufzuzeigen.

Mögliche Teilergebnisse

- Rechtliche Integration
 - Vertrag zur Zusammenführung der Viva Luzern AG und des Vereins Spitex Stadt Luzern in eine gemeinnützige Trägerschaft im Eigentum der Stadt
 - Verankerung von versorgungspolitischen Zielen in den Statuten dieser Trägerschaft
- Unternehmerische Integration (→ Businessplan)
 - Angebotsstrategie
 - Immobilienstrategie
 - HR-Strategie, Entwicklung der Kernkompetenzen
 - Erstellung einer Finanzplanung für die integrierte Organisation
- Organisatorische und technische Integration
 - Vertikale und horizontale Integration von ambulanter und stationärer Leistungserbringung (→ Organigramm)
 - Vorgaben zur Gestaltung durchlässiger, flexibler Prozesse, Leistungen und Schnittstellen (→ Prozesslandkarte)
 - Gewährleistung von Sicherheit in der Versorgung (Qualitätssicherung, Datenschutz, Bereitschaft) (→ Standards)
 - Investitionsziele zur Gestaltung integrierter und vernetzter Systeme (insbesondere IT-Systeme, Kundenmanagement, Bezugspflege, Personaleinsatz usw.) (→ Investitionsplan)
- Kulturelle Integration
 - Führung und Kommunikation, Change-Management (→ Massnahmenplan)
- Schnittstellen des integrierten Angebots (→ Schnittstellenkonzepte)
 - Zur medizinischen Versorgung (Hausärztinnen/Hausärzte, Spitäler, Therapien, Apotheken)

- Zu privatwirtschaftlichen und zu gemeinnützigen Dienstleistungen (z. B. durch Investitionen in digitalisierte Schnittstellen oder durch Verpflichtungen zur Zusammenarbeit)
- Zu anderen Wohnungsanbieterinnen und -anbietern

Einzubeziehende Organisationen

Viva Luzern AG, Spitex Luzern, Vicino, Stadt Luzern

MS 5 Angebotsunabhängige Information und Beratung

Angestrebtes Ergebnis: Es wird aufgezeigt, durch welche Organisation mit welchem Auftrag die Wahlkompetenz der älteren und pflegebedürftigen Menschen gestärkt werden soll.

Mögliche Teilergebnisse

- Definition der Informations- und Beratungsangebote (Inhalte und Instrumente)
- Organisation der Informations- und Beratungsangebote
 - Angebot Stadt (Anlaufstelle Alter)
 - Angebote Dritter (Vicino, Pro Senectute)

Einzubeziehende Organisationen

Viva Luzern AG, Spitex Luzern, Pro Senectute, Vicino, Stadt Luzern

Formelle Zustimmung

Auf der Grundlage der erarbeiteten Ergebnisse wird für den weiteren Entwicklungsprozess eine verbindliche Absichtserklärung der zusammenzuführenden Organisationen unterzeichnet.

MS 6 Letter of Intent

Angestrebtes Ergebnis: Die politischen und unternehmerischen Entscheide der zuständigen Entscheidungsgremien zur Umsetzung der integrierten Versorgung und der integrierten Organisation sind gefällt. Im Rahmen einer gemeinsamen Absichtserklärung (Letter of Intent) wird die verbindliche Basis für die Zusammenführung der an der integrierten Versorgung beteiligten Organisationen geschaffen.

Teilergebnisse

- Politische Entscheide Stadtrat (STR), Grosser Stadtrat (GRSTR)
- Letter of Intent von VR Viva Luzern AG, Vorstand Spitex Stadt Luzern (evtl. auf Basis einer Mitgliederbefragung), evtl. Vorstand Vicino Luzern und Stadtrat

Einzubeziehende Organisationen

VR Viva Luzern AG, Vorstand Spitex Stadt Luzern, Vorstand Vicino Luzern

Exkurs

Bei der Prüfung der **Rechtsform der integrierten Organisation** (MS 3) sind folgende Erfordernisse als Eckwerte einzuhalten: Eigentümerstellung der Stadt, Gemeinnützigkeit der Organisation, Gemeinnützigkeit des Wohnungsbaus. Es werden verschiedene Varianten mit Vor- und Nachteilen aufgezeigt. Insbesondere wird auch die Variante der öffentlich-rechtlichen Anstalt geprüft.

6.3.2 Arbeitsweise

Die in der Konzeptphase zu erarbeitenden Ergebnisse sollen gut abgestützt sein. Dass die betroffenen Partnerorganisationen Viva Luzern, Spitex Stadt Luzern und Vicino Luzern bei der Erarbeitung der Lösungen eine massgebende Rolle spielen, ist selbstredend. Ihre Mitarbeit im Projekt als enge Partnerinnen und Partner der Stadt Luzern mit ausgewiesener Praxiserfahrung ist unverzichtbar. Sie werden im Projektteam und in Arbeitsgruppen vertreten sein. Ziel ist eine gemeinsame Lösung der Stadt Luzern, von Viva Luzern, der Spitex Stadt Luzern und von Vicino Luzern. Es handelt sich um ein gemeinsames Projekt.

Zudem sind die Anliegen von weiteren Organisationen bzw. Unternehmen, die Dienstleistungen im Rahmen der Versorgung der älteren und unterstützungsbedürftigen Personen in der Stadt Luzern erbringen, strukturiert aufzunehmen und müssen bei der Lösungsfindung Berücksichtigung finden. Es wird hierfür eine Resonanzgruppe gebildet. Es kann zur Bearbeitung von spezifischen Fragestellungen auch der Einbezug in Arbeitsgruppen angezeigt sein. In einem Projekt der integrierten Versorgung mit dem Ziel, das Netzwerk zu stärken und von Synergien zu profitieren, braucht es diese Partnerinnen und Partner, um tragfähige und wirkungsvolle Lösungen zu finden. Ebenso soll das Forum Luzern60plus als Vertretung der Zielgruppe seine Stimme im Projekt einbringen.

Dem Parlament sollen die Ergebnisse der Konzeptphase nicht erst mit dem entsprechenden Bericht und Antrag unterbreitet werden. Vielmehr sollen der Sozialkommission (SOZKO) die Meilensteinergebnisse als Zwischenberichte zur Kenntnis gebracht werden, nachdem der Stadtrat diese freigegeben hat.

6.3.3 Zeitplan

Wie der nachfolgende Zeitplan zeigt, sollten die Ergebnisse der Konzeptphase bis zum zweiten/dritten Quartal 2023 dem Parlament unterbreitet werden können.

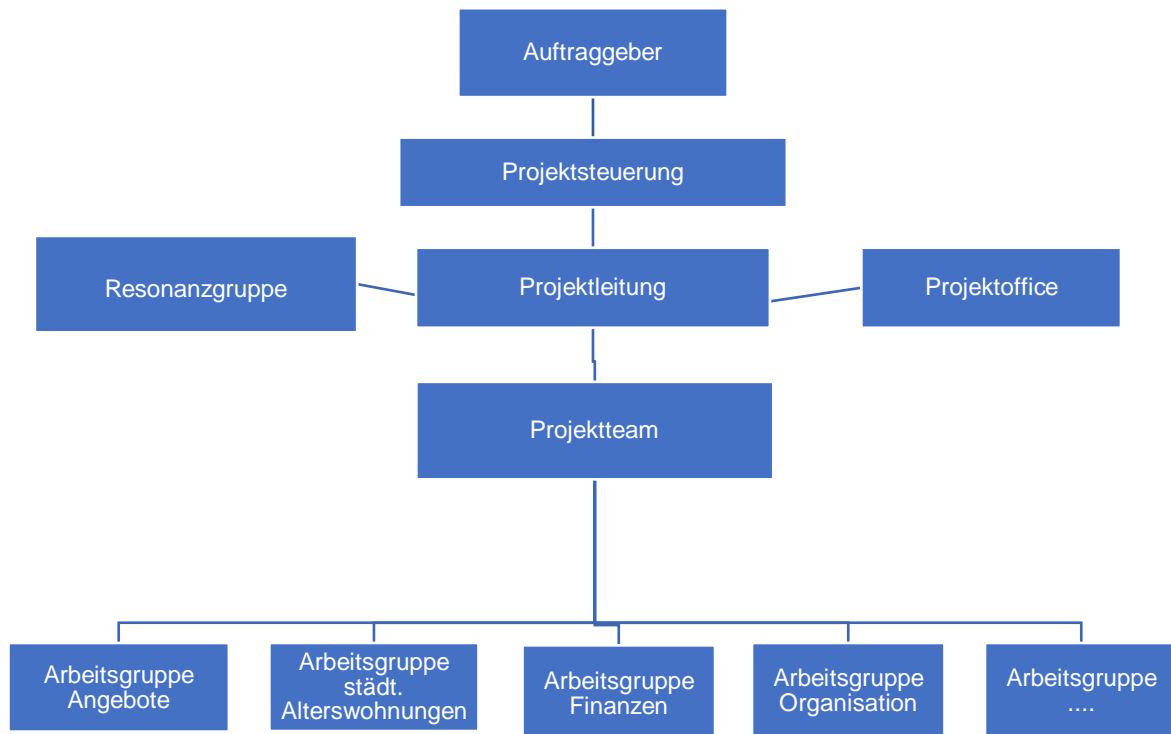
	2021	2022				2023		
	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3
Versorgungskonzept								
MS 1 Angebote	1		▲					
MS 2 Versorgungsstruktur		2						
MS 3 Steuerung/Finanzierung			3		▲			
Organisationskonzept								
MS 4 Integrierte Organisation				4		▲		
MS 5 Information/Beratung				5				
Formelle Zustimmung								
MS 6 Letter of Intent						6		★

▲ Zwischenbericht an STR und SOZKO

★ B+A mit Konzepten z. Hd. GRSTR

6.3.4 Projektorganisation

Das Projektorganigramm wird für die Konzeptphase wie folgt organisiert:



Auftraggeber

Der Stadtrat ist Auftraggeber des Projekts. Er nimmt die Projektergebnisse entgegen und trifft die notwendigen Entscheide.

Projektsteuerung

Sie bewilligt die Planung und Organisation des Projekts. Sie prüft die Ergebnisse der Meilensteine und trifft Zwischenentscheide.

Die Projektsteuerung setzt sich zusammen aus dem Sozial- und Sicherheitsdirektor als Vertreter des Stadtrates, einer Vertretung der Baudirektion sowie je einer Vertretung des Verwaltungsrates der Viva Luzern und der Vorstände der Vereine Spitex Stadt Luzern und Vicino Luzern.

Die Mitglieder der Projektsteuerung sind verantwortlich dafür, den Informationsfluss in ihre Gremien sicherzustellen.

Projektleitung

Die Gesamtprojektleitung sorgt für ein zielorientiertes, effizientes und umsichtiges Vorgehen im Projekt. Sie leitet die Sitzungen des Projektteams. In Absprache mit dem Projektteam erteilt sie den Arbeitsgruppen Aufträge und verfasst die Fragestellungen zuhanden der Resonanzgruppen. Sie stellt der Projektsteuerung die Anträge zur Genehmigung der Ergebnisse der Meilensteine. Weiter sorgt sie für eine angemessene Projektkommunikation und für ein Projektcontrolling. Für ihre Aufgaben steht der Projektleitung ein Supportteam zur Verfügung.

Mit der Leitung des Projekts wird Armida Raffener, Stabschefin der Sozial- und Sicherheitsdirektion, beauftragt.

Projektteam

Das Projektteam bringt fachliches Know-how ein, erarbeitet realisierbare Lösungsentwürfe und entscheidet gemeinsam mit der Projektleitung über einzelne Arbeitspakete und Aufträge zuhanden von Arbeitsgruppen. In ihm vertreten sind der Leiter der stadtinternen Fachabteilung Alter und Gesundheit, die operativen Leitungen der Viva Luzern und des Vereins Spitex Stadt Luzern sowie eine Vertretung des Vereins Vicino Luzern. Die Leitung des Projektteams wird von der Projektleitung wahrgenommen.

Resonanzgruppe

Die Resonanzgruppe gibt aus Kundensicht und aus Sicht der Leistungserbringenden zuhanden der Projektleitung und des Projektteams Rückmeldungen zu ausgewählten Ergebnissen oder Fragestellungen im Projekt.

Die Resonanzgruppe setzt sich aus Vertretungen der folgenden Anspruchsgruppen zusammen, soweit diese das Interesse an einem Einsitz in der Resonanzgruppe haben: Forum Luzern60plus, Verein Haushilfe, Institut für Hausarztmedizin & Community Care Luzern, IG Heime, Verband private Spitexorganisationen (ASPS), Pro Senectute, SRK Kanton Luzern, Genossenschaft Zeitgut, G-Net, Gemeinnützige Stiftung für preisgünstigen Wohnraum Luzern (GSW), städtische Pensionskasse. Die Aufzählung ist nicht abschliessend. Wenn angezeigt, können Vertretungen weiterer Organisationen eingeladen werden.

Projektoffice

Das Projektoffice unterstützt die Projektleitung in der Planung, dem Projektcontrolling, der Vor- und Nachbereitung der einzelnen Projektaktivitäten sowie in der Projektkommunikation.

Es setzt sich wie folgt zusammen: externe fachliche Projektbegleitung, Projektassistenz, Vertretung Kommunikation.

Arbeitsgruppen

Die Arbeitsgruppen erarbeiten Lösungsvorschläge zuhanden des Projektteams. Sie werden entsprechend den zu bearbeitenden Aufträgen mit den notwendigen verwaltungsinternen und/oder externen Fachpersonen besetzt.

6.3.5 Commitment

Der Verwaltungsrat der Viva Luzern sowie die Vorstände der Vereine Spitex Stadt Luzern und Vicino Luzern bekennen sich explizit zu der gemeinsam erarbeiteten Vision. Sie befürworten eine Weiterentwicklung ihrer Organisationen zu einem Unternehmen im Sinne der integrierten Versorgung und dem Ziel, Leistungen aus dem ambulanten und dem stationären Bereich aus einer Hand anzubieten. Die Integration des Vereins Vicino Luzern ist eine besondere Herausforderung, da dieser Verein selbst bereits aus einem Netzwerk verschiedener Leistungserbringerinnen und -erbringer besteht. Ob Vicino Luzern ebenfalls unter ein Dach mit Viva Luzern und Spitex Stadt Luzern gehen oder in einem engen Verbund mit der integrierten Organisation arbeiten wird, wird sich im weiteren Projektverlauf zeigen.

Spitex Stadt Luzern

Der Vorstand der Spitex Stadt Luzern stellt sich einstimmig hinter die Bestrebungen, zukünftig Dienstleistungen im Sinne einer integrierten Versorgung aus einer Hand anzubieten: «Eine integrierte Organisation bietet die Chance, dem zunehmenden Bedarf an bedürfnisorientierten Dienstleistungen besser und flexibel Rechnung zu tragen. Die klare Ausrichtung an den vielseitigen Bedürfnissen der altersunabhängigen Zielgruppen (z. B. Palliative Care, psychiatrische Pflege und Betreuung, Demenz) sowie ein konsequenter Fokus auf ein quaternahes Angebot ist von hoher Wichtigkeit. Als gemeinnützige Organisation engagiert sich die Spitex im Projekt für gute Lösungen zugunsten jener Menschen, die in bescheidenen finanziellen Verhältnissen leben. Wir danken für den bisherigen Prozessverlauf, bei dem die Stadt den strategischen Lead und die Steuerung übernommen hat, unter starkem Einbezug der wichtigsten Player sowie mittels externer Expertise. Wir freuen uns auf die gemeinsamen nächsten Schritte.»

Viva Luzern

Der Verwaltungsrat der Viva Luzern AG hat entschieden, aktiv am Projekt «Alterswohnen integriert» der Stadt Luzern mitzuarbeiten. Die Viva Luzern ist überzeugt, dass eine integrierte Organisation mit einem differenzierten, durchlässigen Dienstleistungs- und Wohnangebot einen hohen Kundennutzen bringt: «Auf neue Entwicklungen und Bedürfnisse kann die integrierte Organisation agiler reagieren als ein spezialisierter Anbieter, das ist auch für die Mitarbeitenden interessant. Die Integration der 230 städtischen Alterswohnungen in das Portfolio des neuen Unternehmens bringt zusätzliches Entwicklungspotenzial. «Alterswohnen integriert» ist ein zukunftsweisendes Projekt, das den demografischen Veränderungen, den sich ändernden Bedürfnissen und den Rahmenbedingungen der aktuellen Versorgungslandschaft in der Stadt Luzern Rechnung trägt.»

Vicino Luzern

Vicino Luzern engagiert sich, damit Menschen in ihrem Quartier alt werden können – sicher und selbstbestimmt. Der Vorstand von Vicino Luzern hat sich einstimmig entschieden, im Projekt «Alterswohnen integriert» mitzuarbeiten: «Das Projekt verfolgt konsequent die Sicht der Betroffenen, stellt eine unabhängige Information, Beratung und Begleitung sicher und sieht die Verankerung im Quartier als zentral an. So können älteren Menschen von einer funktionierenden Nachbarschaftshilfe und der niederschweligen Vermittlung bedarfsgerechter Leistungen profitieren. Weil der Unterstützungsbedarf individuell ist und sich immer wieder verändern kann, ist eine organisatorische Abgrenzung ambulanter und stationärer Leistungen nicht mehr zeitgemäss und für die Betroffenen oft mühsam. Mit dem Projekt «Alterswohnen integriert» können diese Grenzen überwunden werden. Vicino Luzern möchte auf Basis seiner Erfahrung und seines breiten Netzwerks wichtige Inputs zum Gelingen des Projektes beitragen.»

7 Finanzbedarf

Die Leitung des komplexen Projekts mit verschiedensten Arbeits- und Resonanzgruppen wird arbeitsintensiv werden. Die Erfahrungen im bisherigen Projektverlauf zeigen, dass für die Projektleitung mit einem Zeitbedarf von zwei Tagen pro Woche zu rechnen ist. Um diesen Aufwand leisten zu können, ist die Projektleiterin von Aufgaben als Stabschefin der Sozial- und Sicherheitsdirektion zu entlasten. Hierfür sind zusätzliche Ressourcen im Stab der Sozial- und Sicherheitsdirektion als Projektkosten aufzunehmen.

Für die Arbeiten der Assistenz im Projektoffice zugunsten des Projektteams und der Arbeitsgruppen ist mit einem Aufwand von 30 Stellenprozent zu rechnen.

Vertretungen der Viva Luzern, der Spitex Stadt Luzern und von Vicino Luzern werden im Projektteam und in Arbeitsgruppen mitarbeiten. Ihr engagierter Einsatz ist massgebend für den Projekterfolg. Für die Vertretungen im Projektteam wird mit einem durchschnittlichen Aufwand von fünf Stunden pro Woche und Person während 17 Monaten gerechnet. Der Aufwand in den Arbeitsgruppen wird auf rund 600 Stunden geschätzt. Diese Zusatzarbeit stellt insbesondere für die Vereine Spitex Stadt Luzern und Vicino Luzern finanziell eine Belastung dar. Es soll allen drei Organisationen eine Entschädigung zugesprochen werden. Der Aufwand wird in Anlehnung an die Stundenentschädigung der Mitglieder des Grossen Stadtrates zu einem Ansatz von Fr. 75.– pro Stunde entgolten. Mit diesen Entschädigungen werden die Kosten, die den Betrieben für die Mitarbeit im Projekt entstehen, nicht vollumfänglich gedeckt. Rund ein Drittel der Kosten geht zu ihren Lasten. In der Überzeugung, dass die Gelder sinnvoll und zielführend eingesetzt sind, sind sie bereit, diese Kosten zu tragen.

Für die Erarbeitung der verschiedenen Konzepte wird gemäss Zeitplan mit einem Zeitbedarf von rund 17 Monaten gerechnet.

Es ist mit folgenden Projektkosten zu rechnen

Entlastung Projektleitung	Fr. 80'000.–
Projektoffice Assistenz	Fr. 40'000.–
Externes Fachwissen – Fachbegleitung – Juristische Expertise – Liegenschaftsbewertung	Fr. 200'000.–
Viva, Spitex, Vicino im Projektteam	Fr. 75'000.–
Viva, Spitex, Vicino in Arbeitsgruppen	Fr. 45'000.–
Total Projektkosten	Fr. 440'000.–

8 Kreditrecht und zu belastendes Konto

Eine Voraussetzung für eine Ausgabe ist ein vorhandener Budgetkredit (§ 33 Gesetz über den Finanzhaushalt der Gemeinden vom 20. Juni 2016; FHGG, SRL Nr. 160). Freibestimmbare Ausgaben von unter Fr. 750'000.– hat der Stadtrat zu bewilligen (§ 34 Abs. 2 lit. b FHGG in Verbindung mit Art. 70 lit. b Ziff. 3 der Gemeindeordnung der Stadt Luzern vom 7. Februar 1999 (GO; sRSL 0.1.1.1.1).

Die Konzeptarbeiten sollen im Oktober 2021 nach Verabschiedung des vorliegenden Berichtes und Antrages starten. Es ist mit Kosten für das Jahr 2021 für Arbeiten der Projektleitung, der Projektassistenz und des Projektteams von Fr. 35'000.– zu rechnen. Dieser Aufwand ist nicht im Budget 2021 enthalten, weshalb ein entsprechender Nachtragskredit gemäss § 14 FHGG erforderlich ist. Eine Kompensation innerhalb des Globalbudgetkredits 2021 der Aufgabe Stabsleistungen Sozial- und Sicherheitsdirektion ist nicht möglich. Die übrigen Projektkosten von Fr. 405'000.– sind im Budget 2022 aufgenommen.

Der Projektkredit im Umfang von Fr. 35'000.– ist dem Fibukonto 3130.05, Kostenträger 2108101, zu belasten. Die übrigen Projektkosten von Fr. 405'000.– sind demselben Konto und Kostenträger zugewiesen.


9 Antrag

Der Stadtrat beantragt Ihnen,

- vom Bericht «Alterswohnen integriert» zustimmend Kenntnis zu nehmen,
- für die Konzeptphase des Projekts «Alterswohnen integriert» zulasten des Budgets 2021 einen Nachtragskredit von Fr. 35'000.– zu bewilligen.

Er unterbreitet Ihnen einen entsprechenden Beschlussvorschlag.

Luzern, 23. Juni 2021



Beat Züsli
Stadtpräsident



Michèle Bucher
Stadtschreiberin



Der Grosse Stadtrat von Luzern,

nach Kenntnisnahme vom Bericht und Antrag 21 vom 23. Juni 2021 betreffend

Projekt «Alterswohnen integriert»

- **Bericht zum Projektstart**
- **Nachtragskredit,**

gestützt auf den Bericht der Sozialkommission,

in Anwendung von § 14 Abs. 1 des Gesetzes über den Finanzhaushalt der Gemeinden vom 20. Juni 2016 sowie Art. 27 Abs. 2 und 3 und Art. 69 lit. a Ziff. 2 der Gemeindeordnung der Stadt Luzern vom 7. Februar 1999,

beschliesst:

- I. Vom Bericht «Alterswohnen integriert» wird zustimmend Kenntnis genommen.
- II. Für die Konzeptphase des Projekts «Alterswohnen integriert» wird zulasten des Budgets 2021 ein Nachtragskredit von Fr. 35'000.– bewilligt.

Anhang 1

Städtische Alterssiedlungen: Übersicht und Objekte

Gebäudezustand/-strategie
und Kommentare

Alterssiedlung Eichhof – Smaragd



Gebäudezustand/-strategie und Kommentare

- Mietzins im unteren Segment;
- Wurde vor zehn Jahren nach Minergie-A-Standard komplett saniert;
- Bäder und Küchen wurden ersetzt;
- Kein Leerstand und schnell vermietet;
- Gartensitzplatz begehrt;
- Geringer Mieterwechsel (altersbedingt).

24 WE	Kapazität	monatlicher Mietzins (Ø)
24 x	2-Zimmer-Wohnungen	Fr. 712.–

Alterssiedlung Eichhof – Aquamarin



Gebäudezustand/-strategie und Kommentare

- Mietzins im unteren Segment;
- Zur Bürgergemeindezeit innen saniert;
- In gut erhaltenem Zustand;
- Lift wurde vor fünf Jahren ersetzt;
- Geringer Leerstand (für unattraktive Wohnungen);
- Geringer Mieterwechsel (altersbedingt).

90 WE	Kapazität	monatlicher Mietzins (Ø)
30 x	Pflegewohnungen	Fr. 727.–
20 x	2-Zimmer-Wohnungen	Fr. 787.–
40 x	1-Zimmer-Wohnungen	Fr. 641.–

Alterssiedlung Rank



Gebäudezustand/-strategie und Kommentare

- Mietzins im unteren Segment;
- Grosse Abnutzungsspuren zu sehen;
- Komplettsanierung nach Vorbild Taubenhausestrasse geplant;
- Investitionsvolumen mindestens 9,5 Mio. Franken;
- Start Machbarkeit/Studien 2021 geplant;
- Geringer Leerstand und schnell vermietet;
- Gartensitzplatz begehrt;
- Geringer Mieterwechsel (altersbedingt).

47 WE	Kapazität	monatlicher Mietzins (Ø)
3 x	2,5-Zimmer-Wohnungen	Fr. 850.–
44 x	1,5-Zimmer-Wohnungen	Fr. 680.–

Alterssiedlung Titlis



Gebäudezustand/-strategie und Kommentare

- Mietzins im unteren Segment;
- Stammt noch aus den 1970er-Jahren;
- Bisher aufgrund Struktur Rückbau geplant – wird mit der Machbarkeit überprüft;
- Start Machbarkeit/Studien 2022 geplant;
- Kein Leerstand und schnell vermietet;
- Gartensitzplatz und Lage begehrt;
- Sehr guter Zugang zur Infrastruktur des Betagtenzentrums Dreilinden;
- Geringer Mieterwechsel (altersbedingt).

16 WE	Kapazität	monatlicher Mietzins (Ø)
1 x	2,5-Zimmer-Wohnung	Fr. 870.–
13 x	1,5-Zimmer-Wohnungen	Fr. 680.–
2 x	1-Zimmer-Wohnungen	Fr. 550.–

Alterssiedlung Guggi – Schlosstrasse

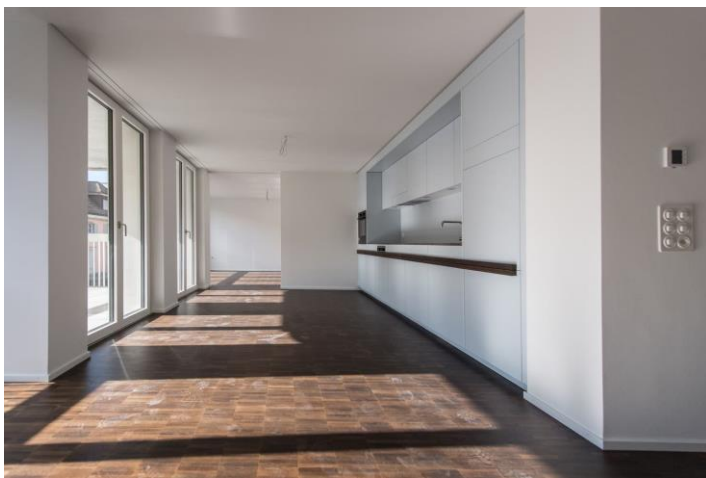


Gebäudezustand/-strategie und Kommentare

- Mietzins im unteren Segment;
- Küchen und Nasszellen haben Sanierungsbedarf;
- Zunehmende Leerstände wegen Wohnungsgrösse;
- Start Vorprojekt 2023 geplant.

48 WE	Kapazität	monatlicher Mietzins (Ø)
9 x	2,5-Zimmer-Wohnungen	Fr. 633.–
18 x	2-Zimmer-Wohnungen	Fr. 568.–
6 x	1,5-Zimmer-Wohnungen	Fr. 657.–
15 x	1-Zimmer-Wohnungen	Fr. 605.–

Alterssiedlung Guggi – Taubenhausstrasse



Gebäudezustand/-strategie und Kommentare

- Neueröffnung September 2020;
- Frühzeitige Vermietung;
- Mietzins im höheren Segment;
- 21 von 25 Wohnungen sind vermietet (4 x 3,5-Zimmer-Wohnungen stehen noch leer);
- Die älteren Leute haben gewisse Probleme mit den neuen technischen Dienstleistungen und mit der Haustechnik;
- Kleinere, hellere Wohnungen auf dem Wohnungsmarkt sehr gefragt;
- Mietzins pro m² von Fr. 175.– vor Sanierung auf Fr. 230.– bis Fr. 280.– nach Sanierung gestiegen.

Alterssiedlung Guggi – Taubenhausstrasse

Altbau Taubenhausstrasse



42 WE	Kapazität	monatlicher Mietzins (Ø)
2 x	3,5-Zimmer-Wohnungen	Fr. 857.– bis Fr. 1'019.–
3 x	2,5-Zimmer-Wohnungen	Fr. 655.– bis Fr. 970.–
4 x	2-Zimmer-Wohnungen	Fr. 730.– bis Fr. 747.–
6 x	1,5-Zimmer-Wohnungen	Fr. 645.– bis Fr. 655.–
27 x	1-Zimmer-Wohnungen	Fr. 560.– bis Fr. 565.–

Neubau Guggi

25 WE	Kapazität	monatlicher Mietzins (Ø)
15 x	3,5-Zimmer-Wohnungen	Fr. 1'746.–
10 x	2,5-Zimmer-Wohnungen	Fr. 1'220.–

Kommentare

- Interesse an 2,5-Zimmer-Wohnungen sehr hoch;
- 3,5-Zimmer-Wohnungen sind weniger beliebt.

Zusammenfassung

Kommentare

- Die 2,5-Zimmer-Wohnungen haben die grösste Differenz bei den Mietzinsen.
- Die 1,5-Zimmer-Wohnungen haben die kleinste Differenz bei den Mietzinsen.
- Die 2- und die 1,5-Zimmer-Wohnungen sind fast gleich teuer.
- Bis auf die AS Guggi-/Taubenhausstrasse sind die Mietzinse im unteren Marktsegment.

220 WE	Kapazität	Monatlicher Mietzins	Monatlicher Mietzins Ø
Unsanierte Wohnungen			
13 x	2,5-Zimmer-Wohnung	Fr. 633.– bis Fr. 870.–	Fr. 701.–
62 x	2-Zimmer-Wohnung	Fr. 568.– bis Fr. 787.–	Fr. 689.–
63 x	1,5-Zimmer-Wohnung	Fr. 657.– bis Fr. 680.–	Fr. 672.–
57 x	1-Zimmer-Wohnung	Fr. 550.– bis Fr. 641.–	Fr. 598.–
Sanierte Wohnungen (AS Guggi)			
15 x	3,5-Zimmer-Wohnung	Fr. 1'746.–	Fr. 1'746.–
10 x	2,5-Zimmer-Wohnung	Fr. 1'220.–	Fr. 1'220.–

Die Tabelle ist in Kapitel 3.1.4 genauer erläutert (Tab. 2).

Anhang 2

Erarbeitung der Modelle

Ausprägungen der
Gestaltungsparameter

Übersicht

Die Erarbeitung der Modelle orientierte sich an nachfolgenden **Gestaltungsparametern** (vgl. Kapitel 5.1) **und den jeweiligen möglichen Ausprägungen**:

Gestaltungsparameter		Mögliche Ausprägungen				
Städtische Versorgung	1. Zugang	Markt	Beratung und Information	Vermittlung und Gate Keeping		
	2. Steuerung	Keine Steuerung durch die Stadt	Inhaltliche Steuerung	Integrierte Versorgung		
	3. Versorgungsstruktur	Keine Einflussnahme	Sozialräumliche Einflussnahme			
	4. Angebote Stadt	Keine eigenen Angebote	Konkurrenz-Angebote	Subsidiäre Angebote	Substanzieller Versorgungs-Anteil	
	5. Finanzierung	Objektfinanzierung	Subjektfinanzierung	Anreizfinanzierung		
Städt. AWG	6. Betrieb städt. AWG	Stadtverwaltung	Beauftragte Dritte	Zweckgebundene Dritte	Unabhängige Dritte	
	7. Eigentum städt. AWG	Stadt, Verwaltungsvermögen	Stadt, Finanzvermögen	Trägerschaft der Stadt	Gemeinnützige Trägerschaft	Unabhängige Trägerschaft

Erläuterung der Ausprägungen

1. Zugang zum Angebot

Modellrelevante Ausprägungen des Gestaltungsparameters

- Markt
 - Freier und selbstständiger Zugang zu den Angeboten ohne spezifische Unterstützung
- Beratung und Information
 - Stärkung der Entscheidungskompetenz der Betroffenen durch städtische und/oder private Stellen
- Vermittlung und Gatekeeping
 - Unterstützung und Regelung des bedarfsgerechten Angebots

2. Steuerung des Angebots

Modellrelevante Ausprägungen des Gestaltungsparameters

- Keine Steuerung durch die Stadt
 - Angebot richtet sich selbstständig auf den Markt aus (freies Zusammenspiel von Angebot und Nachfrage).
- Inhaltliche Steuerung durch die Stadt
 - Inhaltliche Vorgaben im Rahmen von Leistungsaufträgen/Beteiligungen oder gesetzliche Vorgaben

- Verstärkte Gestaltung einer integrierten Versorgung (siehe Exkurs Anhang 3)
 - Individualisierte bedarfsgerechte Leistungspakete «aus einer Hand» (Wohnung, Pflege, Betreuung, Besorgung von Gütern und Dienstleistungen, Sicherheit, Mobilität usw.)

3. Einflussnahme auf die Versorgungsstruktur

Modellrelevante Ausprägungen des Gestaltungsparameters

- Keine Einflussnahme durch die Stadt
 - Die Versorgungsstruktur richtet sich selbstständig auf die Nachfrage aus Markt (freies Zusammenspiel von Angebot und Nachfrage)
- Einflussnahme durch Stadt auf die sozialräumliche Angebotsstruktur
 - z. B. im Rahmen von Baurechtsvergaben oder Investitionsbeiträgen
 - z. B. in Form von raumplanerischen Vorgaben bei Umzonungen

4. Erbringung des Angebots durch die Stadt

Modellrelevante Ausprägungen des Gestaltungsparameters

- Beibehaltung des heutigen Angebots in Konkurrenz und Ergänzung zu Angeboten Dritter
- Keine eigenen Angebote der Stadt
 - Das Angebot wird durch private Trägerschaften bereitgestellt.
- Subsidiäre (auch ergänzende und initiierende) Angebote der Stadt, wo der Markt den bestehenden Bedarf ungenügend deckt.
 - Z. B. Übergangsangebote für Notsituationen
 - Deckung eines substanziellen Teils des Bedarfs mit städtischen Angeboten

5. Finanzierung durch die Stadt

Modellrelevante Ausprägungen des Gestaltungsparameters

- Objektfinanzierung
 - Leistungsaufträge
 - Beteiligungen
 - Objektbeiträge
 - Projektbeiträge
- Subjektfinanzierung
 - AHIZ
 - Gutscheine
 - EL (die selbst auch eine Subjektfinanzierung darstellt) wird in diesem Zusammenhang als vorgegebene Rahmenbedingung betrachtet und nicht als von der Stadt gestaltbare Subjektfinanzierung.
- Anreizfinanzierung
 - Sanierungsbeiträge
 - Anschubfinanzierungen für Leistungserbringerinnen und -erbringer
 - Finanzielle Beiträge bei Wohnungswechsel

6. Betrieb der städtischen Alterswohnungen

Modellrelevante Ausprägungen des Gestaltungsparameters

- Durch Stadtverwaltung
- Durch Dritte mit Einflussnahme der Stadt (Leistungsauftrag)

- Durch unabhängige Dritte mit Zweckbindung
- Durch unabhängige Dritte ohne Zweckbindung und ohne Einflussnahme

7. Eigentum der städtischen Alterswohnungen

Modellrelevante Ausprägungen des Gestaltungsparameters

- Stadt
 - Verwaltungsvermögen
- Stadt
 - Finanzvermögen
- Private Trägerschaft im (Mehrheits-)Besitz der Stadt
 - Überführung des Vermögens (gegen Aktien) im Baurecht
- Private gemeinnützige Trägerschaft
 - Verkauf im Baurecht
- Von der Stadt unabhängige private Trägerschaft
 - Verkauf im Baurecht

Anhang 3

Integrierte Versorgung

Erläuterung

1. Einleitung

Zum besseren Verständnis des Begriffs «integrierte Versorgung» werden nachfolgend Erläuterungen der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK), des Schweizerischen Gemeindeverbandes sowie von CURAVIVA Schweiz (Branchenverband der Institutionen für Menschen mit Unterstützungsbedarf) zitiert.

2. Begriffsklärung

«Integrierte Versorgung heisst **Vernetzung in der Gesundheitsversorgung.**» So lautet die einfache und klare Definition der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK).⁴⁴

Ausführlicher ist die Erklärung des Schweizerischen Gemeindeverbandes in seiner Zeitschrift vom Mai 2019 zum Thema der integrierten Versorgung: «Unter **Integrierter Versorgung werden Massnahmen und Prozesse verstanden, die zu einer besseren interprofessionellen Vernetzung und Zusammenarbeit aller Akteure im Gesundheitswesen beitragen und die Behandlung und Betreuung von Patienten über den ganzen Behandlungspfad optimal koordinieren.**»⁴⁵

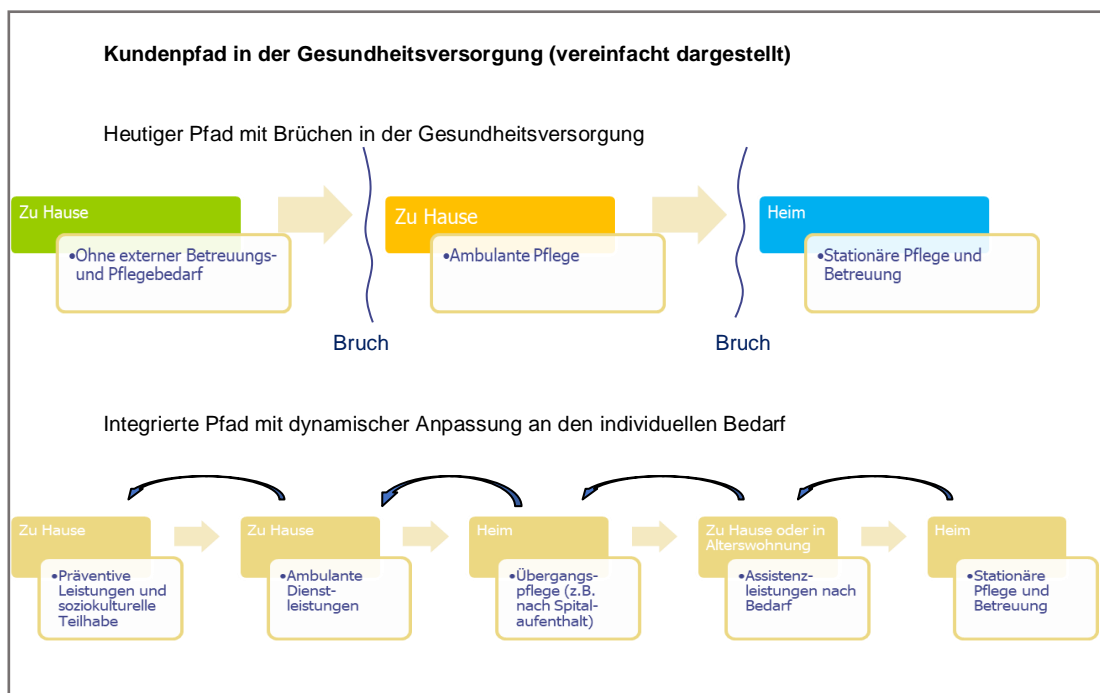


Abb. 6: Kundenpfad Gesundheitsversorgung

⁴⁴ Vgl. Website GDK: [Gesundheitsversorgung: Integrierte Versorgung in den Kantonen - GDK - CDS \(gdk-cds.ch\)](https://www.gdk-cds.ch).

⁴⁵ Vgl. Zeitschrift: Erfolgsfaktoren für den Aufbau integrierter Versorgungsmodelle, Hrsg. Schweizerischer Gemeindeverband, Bern, Mai 2009.

«Im **Zentrum** integrierter Versorgungsmodelle stehen der konkrete Bedarf, der **Patienten- bzw. Kundennutzen** sowie diejenigen Fachpersonen, welche die nachgefragte Leistung am effizientesten erbringen können. Interprofessionelle, patientenbezogene Ansätze erlauben es, zum richtigen Zeitpunkt und am richtigen Ort die geeignete fachliche Unterstützung (medizinisch, pharmazeutisch, therapeutisch, pflegerisch und/oder sozial) beizuziehen, um die Qualität der Behandlung über die ganze Versorgungs- bzw. Behandlungskette hinweg zu verbessern. Die Koordination und Integration erfolgen entlang der ganzen Behandlung und Betreuung.»

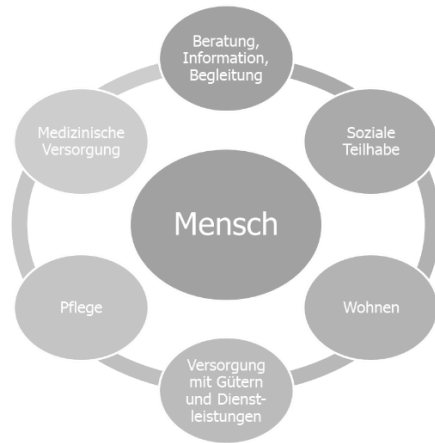


Abb. 7: Der Mensch im Zentrum der integrierten Versorgung

3. Hintergrund

Die GDK begründet das Interesse an der integrierten Versorgung wie folgt:

«In der Gesundheitsforschung und Politik besteht ein breiter Konsens, dass die Versorgungspartner (Leistungserbringer, Patientinnen und Patienten, Kostenträger) besser vernetzt und koordiniert werden müssen, damit die Qualität, die Sicherheit und die Effizienz der Versorgung steigen und das System bezahlbar bleibt.

Die Integration der Versorgung startete in der Schweiz zu Beginn der neunziger Jahre mit Gemeinschaftspraxen (HMO) und Ärztenetzen. Seither hat sich die bessere Vernetzung und Koordination auf eine Vielzahl von Leistungserbringern wie Spitäler und Spitexorganisationen ausgeweitet. Es besteht jedoch nach wie vor ein grosses Potenzial zur Verbesserung der Integrierten Versorgung. Denn häufig umfasst die Integration nur wenige Versorgungsebenen und nicht den gesamten Behandlungs- und Betreuungsprozess.»

Ebenso geht es für den Schweizerischen Gemeindeverband bei der integrierten Versorgung «um die Frage, wie es gelingt, auch in Zukunft eine bedarfsgerechte und nachhaltige, aber auch möglichst kostengünstige und dennoch qualitativ hochstehende Gesundheitsversorgung sicherzustellen.»

4. Unterschiedliche Grade der Kooperation

Im Themenheft von CURAVIVA Schweiz zur integrierten Versorgung wird aufgezeigt, dass in der institutionenübergreifenden Zusammenarbeit im Altersbereich (integrierte Versorgung) **unterschiedliche Grade der Kooperation** möglich sind: «Von der vertraglichen Kooperation in Einzelbereichen (z. B. einem Projekt) bis hin zur vollständigen Fusion. Bewahren sich die Kooperationspartner ein grosses Mass an Unabhängigkeit und kooperieren nur in ausgewählten Bereichen, so wird diese Polvariante als **Kooperations- und Netzwerklösung** bezeichnet. Wenn sich die Partner hingegen zur Gründung einer neuen Organisation mit neuer Identität bei gleichzeitiger Auflösung der zurückbleibenden Anbieterorganisationen entschliessen, wird von einer **Fusion** gesprochen.»⁴⁶

5. Wohn- und Pflegemodell 2030

Als Vision hat CURAVIVA Schweiz 2016 das **Wohn- und Pflegemodell 2030** (WOPM 2030) für ältere Menschen entwickelt.⁴⁷ In diesem Modell verstehen sich die Alterspflege-Institutionen als dezentralisierte und sozialraumorientierte Dienstleistungsunternehmen, welche älteren Menschen ein selbstbestimmtes Leben in der von ihnen bevorzugten Wohnumgebung ermöglichen. Das WOPM ist ein Beitrag zur intensiven Begleitung des Wandels in der stationären Unterstützung von Menschen im Alter durch CURAVIVA Schweiz **hin zu einer integrierten Versorgung mit einem ganzheitlichen Dienstleistungsverständnis.**

Im Jahr 2020 hat CURAVIVA Schweiz das WOPM 2030 weiterentwickelt und dabei die Perspektive gewechselt. Während Version I noch stark die Optik der Altersinstitutionen eingenommen hat, wird Version II konsequent «vom Menschen her» gedacht. Dies unterstreicht den überfälligen Paradigmenwechsel weg vom bisherigen starren Denken im Gesundheitswesen und der Langzeitpflege hin zu einer stärkeren Personenzentrierung. Das hohe Alter wird nicht als Krankheitsphase am Lebensende, sondern als eine eigenständige Lebensphase betrachtet. Ältere Menschen gehören demnach eingebettet in generationenübergreifende Beziehungen. Es ist auf ihre Bedürfnisse Rücksicht zu nehmen. Umgekehrt können sie auch ihre Ressourcen einbringen.

In einem solchen Denkansatz gibt es kein «entweder oder», sondern ein Miteinander aller beteiligten Organisationen. Deren Hauptziel muss es sein, gemeinsam zu einer hohen Lebensqualität aller Menschen mit Unterstützungsbedarf bis zu deren Lebensende beizutragen.



⁴⁶ Integrierte Versorgung, Hrsg. CURAVIVA Schweiz, Bern, 2012, S. 16/17; vgl. [Themenheft Integrierte Versorgung \(curaviva-sg.ch\)](https://www.curaviva-sg.ch).

⁴⁷ Faktenblatt «Vision Wohnen im Alter von CURAVIVA Schweiz»; vgl. www.curaviva.ch/vision_wohnen_im_alter_von_curaviva_schweiz_faktenblatt_curaviva_schweiz_2020.pdf.