

Alterskonzept 2007 Gemeinde Erlenbach

**Erarbeitet von der Projektgruppe
"Aktualisierung Alterskonzept"**

**Verabschiedet vom Gemeinderat Erlenbach
am 19. Juni 2007**

1 Einleitung

Der Gemeinderat Erlenbach hat am 6. Juni 2006 beschlossen, das Alterskonzept aus dem Jahr 2000 zu aktualisieren mit dem Ziel, ein Strategiepapier für die Alterspolitik und -arbeit der nächsten 5 bis 10 Jahre zu erhalten. Dieses Papier dient als Grundlage sowohl für die Planung der Versorgungsangebote wie altersgerechter Wohnraum, stationäre Angebote, ambulante Dienste und psychosoziale Begleitung als auch für die Nutzung der Ressourcen alter Menschen und deren Einbindung in die Gesellschaft. Daneben gilt es, organisatorische Aspekte der Altersarbeit einzubeziehen.

Mit der Erstellung des Konzepts beauftragte der Gemeinderat die Projektgruppe „Aktualisierung Alterskonzept 2000“ unter der Leitung von Gemeindepräsident Ferdy Arnold. Für die fachliche Begleitung der Arbeitsgruppe wählte er Frau Anke Brändle-Ströh.

Die Mitglieder der Arbeitsgruppe sind im Anhang aufgeführt.

2 Ausgangslage

2.1 Datenlage

Eine statistische Erfassung im Oktober 2006 (siehe Anhang) diente der Aktualisierung der Datenlage.

In Erlenbach beträgt der Anteil über 65-Jähriger an der Bevölkerung mit 879 Personen 18%, von denen 629 Personen 65 bis 79 Jahre und 250 über 80 Jahre alt sind. Gemäss einer Altersprognose auf der Basis der Daten der Einwohnerkontrolle der Gemeinde Erlenbach per 31. Dezember 2004 wird bis ins Jahr 2019 die Gruppe der 65- bis 79-Jährigen um 165 oder 26% wachsen, während die Gruppe der über 80-Jährigen, die erfahrungsgemäss zunehmend Unterstützung, Hilfe und Pflege benötigen, in den nächsten 15 Jahren einen Rückgang verzeichnet und erst nach 2019 wieder zunimmt.

Die Gemeinde verfügt über ein breites kulturelles, geselliges und unterstützendes Angebot für die älteren Bewohnerinnen und Bewohner, das auch gut genutzt wird. So beziehen rund 22% der Älteren Spitex-Dienstleistungen. Das ist im Vergleich mit dem kantonalen Durchschnitt von 10 bis 15% ein sehr hoher Anteil und zeigt auf, welchen Stellenwert die ambulante Betreuung in Erlenbach einnimmt.

Zum Zeitpunkt der Erfassung lebten 30 ältere Erlenbacher in Alterswohnungen – 3% der Altersbevölkerung – was im kantonalen Durchschnitt liegt.

57 Personen aus Erlenbach wohnten in stationären Einrichtungen, 37 Personen im Alterswohnheim Gehren, der Rest vor allem in Küsnacht und wenige in Herrliberg. Dieser Anteil ist gering und führt zu einem tiefen Pflegequotienten für Erlenbach: 0.9% für die 65- bis 79-Jährigen und 20.4% für die über 80-Jährigen.

Als Fazit für die Entwicklung des zukünftigen Bedarfs an stationären Plätzen kann festgehalten werden, dass angesichts der stagnierenden bzw. rückläufigen demografischen Entwicklung und der geringen Nachfrage nach solchen Plätzen eine Richtzahl von 60 Plätzen in den nächsten 15 Jahren ausreichend ist. Diese müssen nicht zwingend alle in Erlenbach vorhanden sein. Daneben gilt es, die ambulanten Dienstleistungen bedarfsgerecht auszubauen und altersgerechten Wohnraum zu erstellen.

2.2 Entwicklung seit 2000

Das Alterskonzept 2000 hat der Altersarbeit in Erlenbach wichtige Impulse gegeben, auch wenn nicht alle Vorschläge realisiert werden konnten.

Im Bereich der Lebensgestaltung sind als sehr positiv die Massnahmen zur Förderung der Mobilität wie Tempo 30, die Neugestaltung der Bahnhofsstrasse und der Ausbau des Öffentlichen Verkehrs zu erwähnen. Es bleiben Wünsche offen: z.B. sind zu wenige Abschrägungen bei den Trottoirs vorhanden, die Erschliessung des Gemeindehauses ist suboptimal.

Mit der Gründung des Vereins Alterszentrum Erlenbach, der Erweiterung des Angebots der „Senioren für Senioren“ und durch Stärkung der Kontakte unter den Generationen nutzten aktive Senioren ihre Möglichkeiten. Weiterentwicklungen sind denk- und wünschbar.

Für die Förderung der sozialen Netze wurde mit den Altersnachmittagen, der Optimierung der Organisation der Besuchsdienste usw. viel unternommen. Handlungsbedarf besteht bei den nachbarschaftlichen Strukturen in neueren Siedlungsgebieten und bei der Freiwilligenarbeit, die bereits einen hohen Nutzen erbringt, aber sich mit einer systematischen Förderung noch stärker entfalten kann.

Im Bereich Wohnen war die Planung eines Alterszentrums in den letzten Jahren von grosser Bedeutung. Die Realisierung scheiterte an der Ablehnung der Initiative des Vereins Alterszentrum Erlenbach VAzE durch die Bevölkerung. Daneben konnte in der Alterssiedlung Spitzliweg durch das Zusammenlegen von 1-Zimmer-Wohnungen zu grösseren Wohneinheiten eine Qualitätssteigerung erreicht werden. Die Erstellung von altersgerechtem Wohnraum bleibt weiterhin ein Thema. Dringender Handlungsbedarf besteht beim Alterswohnheim Gehren, dessen Infrastruktur nicht mehr zeitgemäss ist. Dieser Mangel muss durch einen höheren Personalaufwand aufgefangen werden.

Für die selbstständige Lebensführung steht ein breites Angebot unterstützender Dienstleistungen zur Verfügung. Dieses wird den sich ändernden Bedürfnissen angepasst, wie z.B. Beratungen für Angehörige demenzkranker Personen im Bethesda. Eine Angebotserweiterung der Spitex an nicht KVG-pflichtigen Leistungen, vor allem bei der Prävention, ist weiterhin offen.

Die im Sozialsekretariat geschaffene Informations- und Auskunftsstelle wurde praktisch nicht genutzt. Dafür übernahm die „Koordinationsstelle für Altersfragen“ teilweise diese Funktion. Eine Integration an eine allgemein bekannte Einrichtung ist erfahrungsgemäss sinnvoll. Hier besteht Handlungsbedarf.

Die im Alterskonzept 2000 vorgesehene Kommission wurde zwar gebildet, aber in der Zwischenzeit wieder aufgelöst. Es fehlt damit auf strategischer Ebene ein Organ.

Die Vernetzung unter den Institutionen wurde deutlich verbessert, jedoch nicht institutionalisiert. Da das Alterszentrum nicht gebaut wurde, entstand auch keine Stiftung.

In struktureller Hinsicht besteht Handlungsbedarf beim Care-Management; so sollte die Zusammenarbeit zwischen ambulanten und stationären Anbietern nicht nur fallbezogen, sondern auch auf organisatorischer und betrieblicher Ebene stattfinden.

3 Werthaltung

Die grundlegenden Werte für die Altersarbeit haben sich in den letzten sieben Jahren nicht verändert. Die Altersarbeit in Erlenbach orientiert sich weiterhin am Alterskonzept 2000:

„Die Wahrung der menschlichen Würde, die bestmögliche Erhaltung der Selbständigkeit und Individualität der älteren Menschen haben im Mittelpunkt der Altersarbeit zu stehen. Die eigenen Kräfte

te älterer Menschen müssen dabei unterstützt und gefördert werden“ – und „genutzt“, ist zu ergänzen.

4 Leitgedanken

Das Alterskonzept 2007 beschreibt die Entwicklung der Altersarbeit in Erlenbach für die nächsten fünf bis zehn Jahre. Folgende Leitgedanken sind dabei wesentlich:

- Oberstes Ziel ist es, dem Wunsch der meisten älteren Personen, so lange als möglich selbstständig zu Hause leben zu können, zu entsprechen und bei Betreuungs- und Pflegebedürftigkeit genügend Schutz und Sicherheit zu gewährleisten. Es gilt der Grundsatz: ambulante Dienstleistungen so lange als möglich – stationäre Dienstleistungen erst, wenn nötig.
- Das Alter – eine Ressource! Dieses Feld gilt es zu entdecken, zu pflegen und zu nutzen.
- Die Aufgaben der Politischen Gemeinde in der Altersarbeit sind geklärt und beschrieben.
- Geeignete Strukturen sichern auf strategischer und operativer Ebene Angebot, Koordination und Kooperationen unter den Leistungserbringern.

5 Strategie

Aus den Leitgedanken lassen sich die vier Handlungsfelder Infrastruktur, Alter – eine Ressource, Rolle der Gemeinde und Strukturen ableiten. Dazu folgende Strategie:

5.1 Handlungsfeld Infrastruktur

Das Wohnen zu Hause als wichtigste Wohnform im Alter soll weiterhin gefördert werden. Dafür bietet die Bevölkerungsstruktur in Erlenbach gute Voraussetzungen: Viele können sich die Pflege zu Hause leisten, so dass die Anzahl stationär betreuter Personen im Vergleich mit anderen Gemeinden tief ist. Um allen Personen trotz altersbedingter Einschränkungen eine selbstständige Lebensführung so lange als möglich und erwünscht in der vertrauten Umgebung zu sichern, sind verschiedenartige altersgerechte Wohnangebote, verteilt in der Gemeinde, notwendig. Zur Unterstützung steht ein Bündel vernetzter ambulanter und teilstationärer Dienstleistungen zur Verfügung, die bei Bedarf zentral bezogen werden können.

Ein stationäres Wohnangebot in Erlenbach und umliegenden Gemeinden dient als Ergänzung und bietet Schutz und Sicherheit, wenn die Eigenkräfte, das soziale Netz und die ambulante Betreuung und Pflege nicht mehr genügen.

Das Alterswohnheim Gehren entspricht nicht mehr den heutigen infrastrukturellen Ansprüchen. Die Erarbeitung eines neuen Nutzungskonzeptes bietet die Chance, neben einem zeitgemässen stationären Wohn- und Pflegebereich ein Kompetenz- und Dienstleistungszentrum zu schaffen, das gleichzeitig ein sozialer und kultureller Treffpunkt für die Bevölkerung sein soll. Dieses neue Konzept bildet die Grundlage für die Planung baulicher Veränderungen.

5.2 Handlungsfeld Alter – eine Ressource

Die Ausdifferenzierung des Alters in vier Gruppen – letzte Berufsphase, autonomes, fragiles und abhängiges Alter – verdeutlicht das Ressourcenpotenzial, welches das Alter bietet. Erlenbach ist bereits in einer gemeindeübergreifenden Organisation „Senioren für Senioren“ eingebunden, und über die Kirchen und den Frauenverein wird Freiwilligenarbeit geleistet. Diese Angebote sollen mit verschiedenen Anerkennungsformen, Optimierung der Koordination und verlässlichen Kooperationen mit Profis gefördert werden. Darüber hinaus geht es um eine grundsätzliche Auseinander-

setzung mit den Möglichkeiten des Alters und der Beziehung der Altersgruppen untereinander. Als Stichworte sind Solidarität und Kultur des Älterwerdens zu erwähnen.

5.3 Handlungsfeld Rolle der Gemeinde

Die Politische Gemeinde ist verantwortlich für die Strategie, Steuerung und Organisation der Altersarbeit und die Sicherstellung der ambulanten und stationären Pflege. Sie ist jedoch nicht verpflichtet, die Angebote wie Alterswohnungen, stationäre und ambulante Versorgung, Freiwilligenarbeit selber aufzubauen und zu betreiben. Es ist sinnvoll, diese Aufgaben an gemeinnützige Organisationen oder Private zu delegieren und sich über Leistungsvereinbarungen das Mitspracherecht zu sichern. Darüber hinaus erachtet die Gemeinde die Unterstützung und Förderung der Infrastruktur durch Anreize, Erleichterungen und gezielte finanzielle Beiträge als sinnvoll und notwendig.

5.4 Handlungsfeld Strukturen

Für die strategische Entwicklung und Steuerung der Altersarbeit empfiehlt sich eine vom Gemeinderat eingesetzte Strategiekommission.

Als Bindeglied im Interaktionsdreieck politisch Verantwortliche – Leistungsanbieter – Betroffene dient die jährliche Alterskonferenz, organisiert von der „Koordinationsstelle für Altersfragen“, an der Vertretungen der älteren Bevölkerung und aller in der Altersarbeit engagierten Institutionen und Organisationen sowie die Strategiekommission teilnehmen.

Auf operativer Ebene geht es um die Schaffung einer Koordinationszentrale als Informations- und Anlaufstelle, Drehscheibe für informelle und professionelle Dienstleistungen, Care-Management und Gesundheitsförderung.

6 Ziele und Massnahmen

Für die Umsetzung der Strategie sind folgende Ziele und Massnahmen zu Themen formuliert, in denen Handlungsbedarf besteht. Die Massnahmen gelten als richtungsweisende Vorschläge, die im Rahmen der Umsetzung überprüft und angepasst werden müssen.

6.1 Wohnen

Ziel

Das selbstständige Wohnen im Alter in der vertrauten Umgebung wird mit der Förderung des altersgerechten Bauens und mit Wohnungsanpassungen unterstützt.

Massnahmen

- Die Gemeinde prüft Voraussetzungen, die das altersgerechte Bauen erleichtern.
- Bei Abgabe von Land im Baurecht durch die Gemeinde, wird die Erstellung einer gewissen Anzahl altersgerechter Wohnungen zur Auflage gemacht.
- Besonders gelungene altersgerechte Bauten werden mit einer Auszeichnung geehrt.
- Die Gemeinde informiert aktiv über die Möglichkeiten von Wohnungsanpassungen, z.B. durch den Hinweis auf das Beratungsangebot der Pro Senectute. Sie unterstützt in Härtefällen finanziell.

Ziel

Mit Unterstützung der Gemeinde entstehen in den nächsten Jahren dezentral verschiedenartige altersgerechte Wohnprojekte auf privater Basis.

Massnahmen

- Die Gemeinde sorgt dafür, dass in den nächsten fünf Jahren in der Allmend eine altersdurchmischte Siedlung mit altersgerechten Wohnungen analog dem Modell „Lebensräume für Jung und Alt“ der Stiftung Liebenau, Deutschland, entsteht. Vorgesehen sind zwei Drittel Junge und ein Drittel Ältere.
- Private, Firmen, Genossenschaften und Stiftungen werden ermutigt, altersgerechte Wohnungen mit einer kommunikationsfördernden Infrastruktur wie Gemeinschaftsräumen und grosszügigen Treppenhäusern zu erstellen. Eine Ansprechperson (Concièrge) sorgt für ein positives soziales Klima, während unterstützende Dienstleistungen ambulant von aussen bezogen werden. Denkbar ist die Errichtung einer Pflegewohnung als Aussenstation vom Gehren bzw. durch die Spitex betrieben, so dass die Bewohner selbst bei hoher Pflegebedürftigkeit keinen Ortswechsel vornehmen und Ehepaare in unterschiedlichen gesundheitlichen Situationen nicht getrennt werden müssen.

Ziel

Das Alterswohnheim Gehren erhält bis Mitte 2008 ein neues Nutzungskonzept als attraktives Zentrum für stationäres Wohnen mit Pflege, Dienstleistungen nach innen und aussen und als soziokultureller Treffpunkt. Dieses Konzept dient als Grundlage für die Planung baulicher Massnahmen.

Massnahmen

- Die derzeitigen baulichen Bedingungen des Alterswohnheims Gehren ermöglichen keine Entwicklung hin zu einem neuen Raumprogramm, das den heutigen und künftigen Bedürfnissen entspricht. Es ist notwendig, in den nächsten zwei Jahren die baulichen Veränderungen zu planen.
- Diese Planung setzt ein neues Nutzungskonzept voraus. Als Zielvorstellungen für die neue Nutzung gelten drei Stossrichtungen:
 - Der Gehren wird zum Zentrum für das stationäre Wohnen. Es bietet für Einzelpersonen und Paare verschiedene Wohn-Pflegeformen wie Studios, Kleinwohnungen, Wohngruppen und Pflegewohngruppen an. Als Zielgrösse sind 50 Plätze gesetzt.
 - Das Gehren wird als Kompetenz- und Dienstleistungszentrum der Ort, an dem alle unterstützenden und pflegerischen Dienstleistungen – freiwillige wie professionelle – koordiniert und vermittelt werden gemäss dem Motto „Alles aus einer Hand“.
 - Das Gehren wird ein soziokultureller Treffpunkt mit Bildungsangeboten, schwerpunktmässig für die Bevölkerung ab 55 Jahren. Es öffnet sich aber mit gezielten Massnahmen, punktuell z.B. für Mütterberatung, Spielgruppen, gemischten Mittagstisch mit attraktivem Spiel-Turngerät für die jüngere Bevölkerung.

6.2 Dienstleistungen

Ziel

In den nächsten fünf Jahren werden alle Dienstleistungen auf operativer Ebene zusammengeführt, vernetzt und zentral abrufbar.

Massnahmen

- In einem ersten Schritt wird der Prozess der Annäherung und stärkeren Zusammenarbeit der Anbieter, unabhängig von den Standorten, ausgelöst.
 - Mittelfristig entsteht im Gehen ein Zentrum mit folgenden Angeboten:
 - Informations- und Anlaufstelle;
 - Drehscheibe für die Freiwilligenarbeit;
 - Koordination und Einsatzleitung der hauswirtschaftlichen, administrativen, persönlichen und pflegerischen Dienstleistungen (Case-Management), wie Besuchs- und Begleitedienste, Einkauf, Wäschebesorgung, Mahlzeitendienst, Technische Dienste, Hilfe bei Administrativem, Hauspflege, Krankenpflege, Rotkreuzfahrten, teilstationäre Angebote wie Tagesstruktur, Ferienbetten, Entlastung pflegender Angehöriger;
 - Vernetzung und institutionelle Kooperation der Anbieter (Care-Management), wie Spitex, Alterswohnheim Gehen, Kirchen, Vereine, Pro Senectute, Senioren für Seniore, Frauenverein
- Zentrale Themen des Care-Managements sind:
- Gesundheitsförderung;
 - Schulung von Angehörigen;
 - Weiterbildung und Begleitung von Freiwilligen;
 - Weiterbildung von Profis;
 - Einsatz von Sterbebegleitung;
- Drehscheibe für soziokulturelle Angebote.

6.3 Das Alter – eine Ressource!

Ziel

Die Erkenntnis, dass das Alter reichhaltige und verschiedenartige Ressourcen bietet, findet ihren Niederschlag in konkreten Projekten.

Massnahmen

- Förderung der Freiwilligenarbeit durch Anerkennung, Begleitung und Weiterbildung.
- Förderung von generationenübergreifenden Projekten wie „Generationen im Klassenzimmer“, „Patengrosseltern“, „CompiSternli“ (Schüler vermitteln Senioren PC-Kenntnisse)
- Projekte wie Senexpert, Swisscontact, „Tandem“, ein Mentoring für junge Arbeits- und Lehrstellensuchende, Bildung von Senioren-Genossenschaften sollten analog der „Senioren für Senioren Erlenbach-Küsnacht-Zumikon“ gemeindeübergreifend konzipiert sein.

6.4 Rolle der Gemeinde

Ziel

Die Gemeinde nimmt ihre Verantwortung im Altersbereich in den Bereichen Strategie und Steuerung weiterhin wahr, aber sie realisiert in den nächsten fünf Jahren neue Formen der Mitsprache, um den Anbietern mehr unternehmerische Freiheit zu ermöglichen und die Verwaltung zu entlasten.

Massnahmen

- Die Gemeinde überprüft ihre Engagements als Trägerin von Angeboten und sichert sich im Falle eines Rückzugs die Mitsprache über Leistungsvereinbarungen.
- Selbst als Trägerin, z.B. vom Alterswohnheim Gehen, kann sie sich über eine Leistungsvereinbarung mit Globalbudget entlasten und dem Betrieb mehr Selbstständigkeit ermöglichen.

- Die Gemeinde unterstützt aktiv mit Erleichterungen, Projektbeiträgen, Abgabe von Land zu günstigem Baurechtszins usw. Projekte in den Bereichen:
 - altersgerechtes Bauen,
 - Freiwilligenarbeit;
 - Gesundheitsförderung;
 - unterstützende Dienstleistungen;
 - soziokulturelle Aktivitäten.

6.5 Strukturen

Ziel

In den nächsten drei Jahren entsteht eine klar strukturierte Organisation, welche die strategische Arbeit, die Einbindung der Betroffenen und Beteiligten und die Kooperationen und Koordination im Altersbereich sichert.

Massnahmen

- Für die Umsetzung des Alterskonzepts und die Weiterentwicklung der Altersarbeit setzt der Gemeinderat eine Strategiekommission mit fünf bis sieben Mitgliedern ein, in welcher der Gemeinderat, die Bereiche Wohnen, ambulante und stationäre Unterstützung und Pflege und soziale Begleitung sowie allenfalls weitere Akteure vertreten sind. In einem Pflichtenheft sind Aufgaben und Kompetenzen festzuhalten. Regelmässige Informationen über die Aktivitäten der Strategiekommission schaffen Nähe zur Bevölkerung.
- Wie bis anhin organisiert die „Koordinationsstelle für Altersfragen jährlich oder nach Bedarf die Alterskonferenz, zu der Vertretungen der älteren Bevölkerung und aller in der Altersarbeit engagierter Organisationen von der Strategiekommission eingeladen werden. Die Konferenz dient der Einbindung der Betroffenen und Beteiligten und der Bündelung der Ressourcen.

Die Alterskonferenz

- gibt der Kommission Impulse;
- legt die Jahresziele als Leistungsauftrag für die Altersarbeit fest;
- dient der übergeordneten Koordination und formuliert den jährlichen „Veranstaltungskalender der Altersanlässe Erlenbach“;
- fördert den Austausch untereinander;
- dient als Ansprechpartner für die Strategiekommission bei Vernehmlassungen.

Die Mitsprache der älteren Bevölkerung in der Alterskonferenz gewinnt an Bedeutung, wenn alle Körperschaften vertreten sind. Es ist zu prüfen, ob auch neben dem bereits bestehenden Verein Alterszentrum Erlenbach VAzE mit seiner spezifischen thematischen Ausrichtung ein Seniorenrat anzuregen ist, der sich mit allen Aspekten des Alters befasst.

- Mit der Planung des Alterswohnheims Gehren als Kompetenz- und Dienstleistungszentrum entstehen die notwendigen Rahmenbedingungen für die Organisation der operativen Ebene.

7 Weiteres Vorgehen

Ohne den Beschlüssen des Gemeinderates vorgreifen zu wollen, empfiehlt die Projektgruppe folgende Reihenfolge und folgenden groben Zeitplan für das weitere Vorgehen:

Bildung einer Strategiekommission	Herbst 2007
Erstellung eines Umsetzungsplanes mit den Prioritäten:	Ende 2007
• Neues Nutzungskonzept für das Alterswohnheim Gehren	Mitte 2008
• Machbarkeitstudie	bis Ende 2008
• Planung baulicher Massnahmen für das Alterswohnheim Gehren	anschliessend
• Massnahmen für die Förderung altersgerechter Wohnprojekte prüfen, festlegen und öffentlich kommunizieren	2008
• Aufbau einer Dienstleistungsdrehscheibe	2008

8 Anhang

- Zusammensetzung der Projektgruppe
- Statistische Erfassung
- Glossar

Projektgruppe AAE

Arnold, Ferdy	Gemeindepräsident
Cabalzar, Andreas	Präsident VAzE
Deuber, Walo	Gemeinderat
Gut, Peter	Seniorenvertreter
Lötscher, Susi	Gemeinderätin
Luchsinger, Stephen	Heimleiter Gehren
Munzinger, Regula	Präsidentin Spitex-Verein
Von Arx, Jeannette	Altersbeauftragte
Wyler, Hans	Gemeindeschreiber

Brändle-Ströh, Anke AB-S Sozialplanung, Beratung & Prozessmoderation
Jucker Tamara, Projektsekretariat

Erlenbach: Statistische Erfassung 2005 im Altersbereich

1 Demografische Daten

Für die Altersprognose verwendete Herr Richard Züsli, Züsli Projekt- und Organisationsberatung Cham, die Daten der Einwohnerkontrolle der Gemeinde Erlenbach per 31. Dezember 2004.

Die Aussagekraft einer Altersprognose ist beschränkt; die Genauigkeit nimmt nach dem ersten prognostizierten Jahrzehnt nochmals ab. Es empfiehlt sich, die Ergebnisse für die nächsten 10 Jahre im Sinne einer Trendbeschreibung für die Planung zur Kenntnis zu nehmen.

1.1 Altersstruktur der Wohnbevölkerung per Oktober 2004

Zum Zeitpunkt der Datenerhebung zählte Erlenbach 4 904 Einwohnerinnen und Einwohner (Ende 2006: 5'076 Personen).

Bei der Betrachtung der altersmässigen Zusammensetzung ergibt sich folgendes Bild:

Altersgruppe	Personen	Prozent	(Ende 2006: Personen	Prozent
0 - 24 Jahre	1'208 Personen	25%	1'333	26%
25 - 49 Jahre	1'817 Personen	37%	1'889	37%
50 - 64 Jahre	1'000 Personen	20%	983	20%
65 - 79 Jahre	629 Personen	13%	639	12,5%
80 - 89 Jahre	195 Personen	4%	193	3,8%
90+	55 Personen	1%	39	0,7%

Die Altersbevölkerung – diese umfasst alle Personen über 65 Jahre – liegt mit einem Anteil von 18% (= 879 Personen) an der Gesamtbevölkerung über dem kantonalen Mittelwert. Die Unterschiede im Kanton sind gross: Es gibt Gemeinden, die nur 8% über 65-Jährige aufweisen, andere 14% und solche mit 20% und mehr.

Der Anteil der Ausländerinnen und Ausländer in Erlenbach an der Gesamtbevölkerung beträgt 15%. Die ausländische Bevölkerung umfasst vor allem Erwachsene im Erwerbsalter und Familien mit Kindern, nur knapp 9% der ausländischen Bevölkerung sind älter als 65 Jahre. Das ist ein Anteil von 7% an der Altersbevölkerung von Erlenbach.

1.2 Entwicklung der über 65-jährigen Gesamtbevölkerung

Die Zahlen basieren auf einer Fortschreibung des Altersaufbaus der über 25-jährigen Bevölkerung in Erlenbach inkl. Ausländer im Dezember 2004 ohne Berücksichtigung der künftigen Zu- und Abwanderung.

Altersgruppe	2004	2009	2014	2019
65 – 79 Jahre	629	698	757	794
80 Jahre und älter	250	249	230	240

Bis ins Jahr 2019 ist für die Gruppe der 65- bis 79-Jährigen eine Zunahme von 26% prognostiziert.

Bei den über 80-Jährigen ist in den nächsten 15 Jahren mit einem Rückgang zu rechnen, erst nach 2019 steigen die Zahlen.

2 Statistische Erfassung der ambulanten und stationären Dienstleistungen

2.1 Spitex (Zeitraum 1. Januar bis 31. Dezember 2005)

2.1.1 Träger

Der Verein Spitex Erlenbach trägt die Gemeindekrankenpflege, die Hauspflege und die Haushilfe.

2.1.2 Benützer/innen – Zahlen

Alter	Pflegerische Leistungen gemäss KLV	Hauswirtschaftliche und sozialbetreuerische Leistungen
0 – 64	45	17
65 – 79	63	17
80 +	115	40
Total	223	74

2.1.3 Einsatzstunden

Alter	Pflegerische Leistungen gemäss KLV	Hauswirtschaftliche + sozialbetreuerische Leistungen
0 – 64	254	623
65 – 79	660	435
80 +	1 591	1 130
Total	2 205	2 188

Spitex-Dienstleistungen stehen allen Altersgruppen zur Verfügung, werden aber zu knapp 80% von den Personen über 65 bzw. 80 Jahre beansprucht.

235 Personen über 65 Jahre bezogen Spitex-Dienstleistungen, das sind 26% der Altersbevölkerung von Erlenbach, wobei die Doppelbezügler, die sowohl pflegerische als auch hauswirtschaftliche Leistungen in Anspruch nahmen, nicht ausgeschieden wurden. Ein Anteil von 26% liegt deutlich über dem kantonalen Durchschnitt von 10% – 15%. Selbst bei der Annahme, dass die 40 Personen über 80 Jahre, die hauswirtschaftliche Leistungen bezogen haben, auch gepflegt wurden, bliebe der Anteil mit 22% sehr hoch. Die Spitex in Erlenbach nimmt offensichtlich einen wichtigen Stellenwert in der Altersbetreuung ein.

2.2 Alterswohnungen

Gemäss der statistischen Erfassung im Oktober 2006 leben 30 ältere Erlenbacher in Alterswohnungen, das sind 3% der Altersbevölkerung. Dieser Anteil liegt knapp im kantonalen Durchschnitt von 3% bis 5%.

Die Gemeinnützige Baugenossenschaft bietet 5 Alterswohnungen mit 2 Zimmern und 3 Invalidenwohnungen an, die aber nicht frei verfügbar, sondern für Genossenschafter reserviert sind.

In der Alterssiedlung Spitzliweg 14 stehen 22 Wohnungen zur Verfügung: 7 x 1/1.5 Zimmer, 13 x 2/2.5 Zimmer und 2 Wohnungen mit mehr als 2 Zimmern. Von den 25 Bewohnerinnen und Bewohnern stammen 19 aus Erlenbach. Mehrheitlich handelt es sich um 1-Personen-Haushalte.

8 Erlenbacher wohnen in den Alterswohnungen der Rohn-Salvisberg-Stiftung. Die 33 Wohnungen bieten 28 x 2/2.5 Zimmer und 5 x 3.5 Zimmer. Das Verhältnis 1-Personen-Haushalt zu 2-Personen-Haushalt ist ausgewogen: 19 zu 14. Das Eintrittsalter darf höchstens 75 Jahre betragen.

Niemand von den Bewohnerinnen und Bewohnern gilt als pflegeabhängig. Beide Siedlungen bieten keine hauseigenen Dienste für Hilfe und Pflege an.

Vorsorgliche Anmeldungen liegen vor, jedoch keine dringlichen.

In der Parkresidenz Meilen leben 3 Erlenbacher. Vom Tertianum Zollikerberg liegen keine Angaben vor.

2.3 Alters- und Pflegeheimplätze

Im Rahmen der Erfassung wurden für den Zeitraum 1.1 bis 31.12.2005 57 Personen aus Erlenbach als Bewohner/innen in stationären Einrichtungen gemeldet, das sind 6.5% der Altersbevölkerung. Der Pflegequotient für die Altersgruppe 65 – 79 Jahre beträgt 0.9% (6 Personen) und für die über 80-Jährigen lautet er bei 51 erfassten Personen 20.4%. Diese Zahlen liegen unter den Annahmen des Kantons, der mit 2.3% bzw. 24% rechnet.

Die Personen verteilen sich wie folgt auf die Institutionen:

Alterswohnheim Gehren, Erlenbach	37 (davon 15 demenzkrank)
Pflegeheim am See, Küsnacht	5 (davon 2 demenzkrank)
Bethesda, Küsnacht	10 (davon 5 demenzkrank)
Im Rebberg, Herrliberg	5 (davon 1 demenzkrank)
Total	57 (davon 23 demenzkrank)

23 Personen wurden als demenzkrank bezeichnet, das sind 40% der Heimbewohner/innen – ein nennenswerter Anteil, der sich u.a. mit dem hohen Durchschnittsalter erklären lässt. Gerade einmal 6 der 57 Personen waren unter 80 Jahre alt.

Die prozentuale Verteilung der Pflegestufen:

BESA 0	10%
BESA 1	25%
BESA 2	16%
BESA 3	21%
BESA 4	28%

Die unteren Pflegestufen sind mit zusammen 35% erstaunlich gut vertreten.

24.01.07/AB-S

Glossar

Älterer Mensch/Betagte/Senior/in

Personen, die 65-jährig und älter sind, werden häufig Senioren genannt und mit zunehmenden Alter als betagt bezeichnet (Abkürzung 65+). Die Hochaltrigkeit beginnt mit 80 Jahren und hochbetagte Personen sind über 80 Jahre alt (Abkürzung 80+).

Altersarbeit, Altershilfe, Altersbetreuung

Oberbegriffe für alle Dienstleistungen, Angebote und Einrichtungen für alte Menschen.

Alterswohngemeinschaften

Eine Wohngemeinschaft besteht aus mehreren Personen, die nicht unbedingt miteinander verwandt sind und sich zum Ziel gesetzt haben, zusammen in einer Wohnung oder in einem Haus zu leben. Diese Lebensgemeinschaft bildet sich auf freiwilliger Basis und bestimmt ihre Lebensgestaltung selbst. Die Alterswohngemeinschaft ist eine Solidargruppe, ihr Zusammenleben ist vertraglich geregelt und basiert auf emotioneller Zuwendung und gegenseitiger Akzeptanz.

Alterswohnungen

Wohnungen, die es durch ihre Lage, Erschliessung, Zugänglichkeit, Grundriss und Ausstattung sowie oftmals wegen einer günstigen Miete dem älteren Menschen erlauben, möglichst weitgehend und so lange als möglich unabhängig zu leben. In der Regel ziehen noch rüstige Menschen in eine Alterswohnung. Hilfe und Pflege erbringen neben den Angehörigen und Freunden die Spitex-Dienste wie bei privaten Wohnungen.

Alterssiedlung

Alterssiedlungen sind in Gruppen zusammengefasste Alterswohnungen in einem oder mehreren Gebäuden mit Gemeinschaftsräumen und gemeinschaftlichen Einrichtungen. Hilfe und Pflege erfolgt durch private Kräfte und/oder die Spitex.

Alterswohn- und Pflegeheime

Alterswohnheime, früher Altersheime genannt, nahmen ursprünglich nur Betagte auf, die nicht pflegebedürftig waren, aber aufgrund ihrer sozialen und gesundheitlichen Situation keinen eigenen Haushalt mehr führen konnten oder wollten. Sie dienten der langfristigen Unterkunft und Verpflegung älterer Menschen, die nur gelegentlich der Pflege bedurften. Mit der Erhöhung des Eintrittsalters hat sich der Pflegeanteil im Heim drastisch erhöht. Heute wird nach Bedarf auch in den Alterswohnheimen dauernde Pflege erbracht, wobei in einigen Kantonen bei Langzeitpflege ein Wechsel in eine Pflegeabteilung doch noch notwendig werden kann.

Alterszentrum mit Stützpunktfunktionen

Das Alterszentrum mit Stützpunktfunktionen nimmt nebst den Aufgaben eines Alters- und Pflegeheimes noch Dienstleistungsaufgaben für extern wohnende Personen wahr. So zum Beispiel: Fahrdienste, Ferienbetten, Mahlzeitendienst, Wäsche- und Badedienst, ggf. Tagesaufenthalte und Weiteres. Dazu befinden sich im gleichen Komplex bewusst auch andere Dienstleistungserbringer wie z.B. die Spitex mit ihrem Stützpunkt.

Ambulante Dienste

Die Summe aller Dienste, die dem hilfs- und pflegebedürftigen Menschen ein Verbleiben in der eigenen Wohnung ermöglicht. Die Kerndienste, Kranken- und Hauspflege und Haushilfe, werden ergänzt durch weitere Dienste wie Mahlzeitendienst, Putzdienst, Rotkreuz-Transportdienst, Fahrdienst usw.

Barrierefreies Bauen

Bezweckt die Zugänglichkeit, Benutzbarkeit und Orientierung der gebauten Umwelt für alle. Ersetzt den Begriff alters- und behindertengerechtes Bauen.

BESA

BESA steht für "Bewohner/innen-Einstufungs- und Abrechnungssystem". Dieses Instrumentarium dient der Erfassung von Pflege- und Behandlungsmassnahmen bei der Langzeitpflege in Alters- und Pflegeheimen. Der Grobraster umfasst die Stufen 0 bis 4.

BESA 0: ausser Kost und Logis werden keine Betreuungsleistungen bezogen

BESA 1: gelegentlich werden geringe Pflege- und Betreuungsleistungen beansprucht (Zeitaufwand durchschnittlich ca. 10-40 Minuten pro 24 Stunden)

BESA 2: es werden regelmässig Pflege- und Betreuungsleistungen bezogen (ca. 60-90 Minuten pro 24 Stunden)

BESA 3: Pflege- und Betreuungsleistungen sind ständig notwendig (ca. 110-160 Minuten pro 24 Stunden)

BESA 4: es werden umfassend intensive Pflege- und Betreuungsleistungen in Anspruch genommen (über 180 Minuten pro 24 Stunden).

Begleitetes/betreutes Wohnen

Ein unterstützendes Angebot für betagte Menschen in Alterswohnungen. Nach Bedarf können soziale oder administrative Hilfe, Haushalthilfe usw. beansprucht oder die Infrastruktur einer benachbarten stationären Einrichtung benutzt werden.

Care-Management

Eine wohnortnahe Betreuung und Pflege mit einem integrativen Ansatz bezieht alle Betroffenen und Beteiligten ein. Zum Nutzen der Klienten, aber auch aus ökonomischen Gründen ist es wichtig, alle informellen und professionellen ambulanten wie stationären Dienstleistungen zu koordinieren und zu vernetzen sowie zentral zu steuern.

Case-Management

Eine individuelle Bedarfs- und Bedürfnisabklärung bei drohendem Verlust oder starken Einschränkungen der selbständigen Lebensführung und Entwicklung eines Massnahmenplanes unter Berücksichtigung aller Ressourcen. In der Altersarbeit wird ein Case-Management vor allem in Übergangssituationen notwendig z.B. Entlassung aus dem Spital, Wechsel von ambulanter zu stationärer Betreuung, Wohnformwechsel.

Durchmischtes Wohnen

Betagte, Alleinstehende jeden Alters, Familien, pflegebedürftige und behinderte Menschen leben in einem ihren Bedürfnissen und Möglichkeiten entsprechenden Wohnraum nachbarschaftlich nebeneinander.

Eingestreutes Wohnen

Einzelne oder wenige Alterswohnungen eingebettet in Wohnbauten, grössere Überbauungen usw. im Zentrum oder in den Quartieren.

Ferienplatz

Zeitlich begrenztes Pflege- und Betreuungsangebot für betagte Menschen in einer betreuten Institution wie einem Alters- und Pflegeheim, die zu Hause von Angehörigen oder Nachbarn gepflegt werden. Es dient zur Entlastung dieser Pflegepersonen und ermöglicht ihnen z.B. Ferien (ergänzt die ambulanten Dienste).

Generationenarbeit

Zur Altersarbeit gehört die Pflege der intergenerationellen Beziehungen. Mit Projekten wie „Senioren im Schulzimmer“, bei dem ältere Personen an bestimmten Tagen in einer Schulklasse Schüler begleiten, „Senexpert“ und „Swisscontact“, bei dem Pensionierte mit ihrem Fachwissen und ihrer Erfahrung jüngere Berufsleute unterstützen oder mit Projekten zur Unterstützung bei der Lehrstellensuche oder der beruflichen Eingliederung wie „Tandem“ oder „Mentoring“ sollen Brücken zwischen den Generationen gebaut werden. Ebenso gibt es Projekte, bei denen junge Menschen ihr Wissen und Können älteren Menschen zur Verfügung stellen, z.B. Einführung in die Bedienung von Automaten und technischen Geräten.

Geronto-psychiatrisches Pflegeheim oder Pflegeabteilung

Spezialkrankenhaus oder Spezialabteilung für den langfristigen Aufenthalt demenzkranker und/oder psychiatrischer Alterspatienten, die eine anspruchsvolle Krankenpflege und eine regelmässige ärztliche Behandlung benötigen.

Hausgemeinschaft

Ältere Menschen leben separat in Wohnungen in einem Mehrfamilienhaus und pflegen bewusst ein Gemeinschaftsleben mit gemeinsamen Aktivitäten und der Gewissheit gegenseitiger Hilfestellungen.

Hilfs- und Pflegebedürftige

Personen aller Altersgruppen, welche die stationären Einrichtungen (Heime und Spitäler aller Art) und die ambulanten Dienste beanspruchen. Es handelt sich dabei um jüngere und ältere Langzeitpatienten und behinderte und betagte Menschen. Als schwer hilfs- und pflegebedürftig werden Personen bezeichnet, die regelmässig in einem grösseren Umfang Hilfe und Pflege benötigen und die in ihrer Selbständigkeit stark eingeschränkt sind.

Pflegewohnung oder dezentrale Pflegestation

Mittel und schwer pflegebedürftige ältere Menschen werden in Kleingruppen (8-10 Personen) durch Fach- und Hilfspersonal rund um die Uhr in normalen, baulich leicht angepassten Wohnungen, in einem familiären Rahmen in der Regel bis zum Ableben betreut. Der dezentrale Ansatz ermöglicht den Verbleib im Quartier oder in der Gemeinde.

Pflegewohngruppen

In Alters- und Pflegeheimen werden teilweise bis zu ca. 12 Betagte zu einer Gruppe zusammengefasst, die mit entsprechender Infrastruktur wie gemeinsamem Wohnraum, Küche usw. als Wohngruppe das Zusammenleben gestalten und als organisatorische Einheit dienen.

Pflegewohngruppen eignen sich speziell für die Unterbringung von demenzkranken Betagten.

Pflegequotient

Ein kantonaler Richtwert, der von Kanton zu Kanton variiert, dient der Berechnung des Bedarfs an Pflegeplätzen. Die tatsächliche Pflegequote kann in den Bezirken und Gemeinden vom kantonalen Richtwert abweichen.

Privates, altersgerechtes Wohnen

Darunter wird das Wohnen in der angestammten Wohnung/im Haus verstanden, evtl. durch Wohnungsanpassungen den Bedürfnissen des älteren Menschen angeglichen.

Die Förderung des barrierefreien Bauens bewirkt u.a. eine Erweiterung des Angebots an altersgerechten Wohnungen und Häusern.

Servicehaus

Ein Haus mit Alterswohnungen, in dem ein dort lokalisiertes Team tagsüber neben psychosozialer Betreuung bei Bedarf interne hauswirtschaftliche und pflegerische Dienstleistungen erbringt. Bei Langzeitpflege oder Pflege rund um die Uhr ist ein Wechsel in eine stationäre Einrichtung notwendig.

Ressourcen

Unter Ressourcen im Altersbereich zählen neben den eigenen Fähigkeiten und Kräften die Bereitschaft der Angehörigen, Freunde und Nachbarn, älteren Menschen zu helfen (Freiwilligenarbeit, Nachbarschaftshilfe), die Vertrautheit mit der Umgebung, altersgerechter Wohnraum, die professionellen Hilfs- und Dienstleistungsangebote, technische Hilfsmittel, gesellschaftliche Einbindung und spezifische Finanzierungshilfen.

Senioren für Senioren SfS

Eine Form der organisierten Selbsthilfe. Senioren bieten anderen Senioren Dienstleistungen wie Einkauf, administrative oder handwerkliche Unterstützung, Fahrdienste usw. gegen eine bescheidene Bezahlung oder mit einer Gegenleistung an. Zunehmend stellen die SfS ihre Dienste auch jüngeren Personen zur Verfügung.

Spitex

Abkürzung für die spitalexterne Kranken- und Gesundheitspflege im Sinne einer umfassenden Pflege, Betreuung und Wiedereingliederung von Patienten und Behinderten aller Altersstufen ausserhalb der Krankenhäuser sowie Massnahmen zur Gesundheitserhaltung und Förderung der Gesundheit der Bevölkerung. Im engeren Sinn versteht man meist unter Spitex die ambulanten Dienste (siehe ambulante Dienste).

Stationäres Angebot/Einrichtung

Der betagte Mensch wohnt in einem Kollektivhaushalt wie Alters- und Pflegeheim, Krankenhaus, Pflegewohnung usw. und kann dort die Infrastrukturen und Angebote vollumfänglich beanspruchen.

Tagesaufenthalt – teilstationäres Angebot

Alte Menschen nutzen selbständig die stationären Einrichtungen, um sich zu verpflegen oder Geselligkeit und Beschäftigung zu finden.

Tagesheim – teilstationäres Angebot

Ein Angebot, das einerseits den betagten Menschen Abwechslung und Anregung in den Alltag bringt und andererseits der Entlastung pflegender Angehöriger dient. Die alten Menschen besuchen tageweise eine speziell eingerichtete Tagesstätte, in der sie verpflegt, beschäftigt und betreut werden. Die Kosten werden z.T. von der Krankenkasse übernommen (ergänzt die ambulanten Dienste).

Tagesklinik – teilstationäres Angebot

Ein Angebot wie das Tagesheim, in dem zusätzlich medizinische Pflege durch geschultes Personal erbracht wird.

Wohngemeinschaft

Eine so genannte neue oder alternative Wohnform, bei der mehrere Personen gleichen Alters oder verschiedene Generationen in einer Wohnung oder in einem Haus leben, in der Regel Wohnzimmer, Küche und evtl. Nasszellen teilen und ein mehr oder weniger intensives Gemeinschaftsleben pflegen (siehe auch Alterswohngemeinschaften, S.13).

Mai 2007/Anke Brändle-Ströh©