



STADT ILLNAU-EFFRETIKON

Agasul Bietenholz Bisikon Effretikon First Horben Illnau
Kemleten Luckhausen Mesikon Ober-Kempttal Ottikon

Stadt Illnau-Effretikon

Alterskonzept

Strategien und Massnahmen der städtischen Alterspolitik 2008-2015

Vom Stadtrat am 2. Oktober 2008 genehmigt



Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	4
2. Ausgangslage	5
2.1 Allgemeines	5
2.2 Situation im Kanton Zürich sowie in Illnau-Effretikon	7
2.3 Alter und Pflegebedürftigkeit	9
2.4 Pflegebedürftigkeit in Illnau-Effretikon	9
2.5 Zusammenfassung	11
3. Wohnen im Alter	12
3.1 Einführung	12
3.2 Ist-Zustand	12
3.3 Leitsätze	14
3.4 Soll-Zustand und Massnahmen	14
4. Aktive Lebensgestaltung im Alter	16
4.1 Einführung	16
4.2 Ist-Zustand	16
4.3 Leitsätze	17
4.4 Soll-Zustand und Massnahmen	18
5. Mobilität und Sicherheit im Alter	19
5.1 Einführung	19
5.2 Ist-Zustand	19
5.3 Leitsätze	20
5.4 Soll-Zustand und Massnahmen	21
6. Intergenerationelle Aktivitäten und Solidarität	22
6.1 Einführung	22
6.2 Ist-Zustand	22
6.3 Leitsätze	23
6.4 Soll-Zustand und Massnahmen	24
7. Alter und Migration	25
7.1 Einführung	25
7.2 Ist-Zustand	25
7.3 Leitsätze	26
7.4 Soll-Zustand und Massnahmen	26
8. Gesundheitsförderung und Prävention	27
8.1 Einführung	27
8.2 Ist-Zustand	27
8.3 Leitsätze	28
8.4 Soll-Zustand und Massnahmen	28
9. Hilfe, Beratung und Pflege	29
9.1 Einführung	29
9.2 Ist-Zustand	29
9.3 Leitsätze	30
9.4 Soll-Zustand und Massnahmen	30
10. Umsetzungshinweis	31

1. Einleitung

Der stadträtliche Ausschuss „Altersplanung“ hat im April 2007 eine Arbeitsgruppe damit beauftragt, auf der Basis der bisherigen Altersleitbilder (1990-1999) ein Alterskonzept zu entwickeln.

Die Mitglieder der Arbeitsgruppe waren:

Name	Organisation
Thomas Bächinger	Altersheimkommission und Vorstand Spitex
Gertrud Bodenmann	Pro Senectute
Anna Casagrande	Wohnbaugenossenschaft Effretikon-Illnau
Manuel Perucchi	Reformierte Kirche
Oskar Rahm	Arbeitsgruppe 3. Lebensphase
Susan Reinert Rupp	Projekte/Koordination Gesundheit und Alter (Leitung der AG)
Annemarie Sigrist	Katholische Kirche
David Baer	Vitalba (externe Projektmoderation und Fachberatung)

Für Fragen von Sport und Bewegung im Alter wurde zudem punktuell Herr Sandro Stroppa, Präsident DIES (Dachverband Illnau-Effretikon Sportverbände), beigezogen.

Insgesamt 14 von 16 eingeladenen Vernehmlassungspartnern haben dieses Konzept kommentiert. Die in der Vernehmlassung genannten, zusätzlichen oder präzisierenden Themen wurden entweder ins Konzept integriert, oder sie werden bei der Umsetzung formulierter Massnahmen als Grundlagenmaterial berücksichtigt.

Das vorliegende Konzept dient dem Stadtrat als Strategiepapier für die Alterspolitik der nächsten Jahre und definiert diesbezügliche Leitsätze sowie Handlungsfelder. Diese Handlungsfelder sind an konkrete Massnahmen zur Umsetzung gekoppelt.

Das vorliegende Konzept wurde vom Stadtrat am 2. Oktober 2008 genehmigt.

2. Ausgangslage

2.1 Allgemeines

Dass die ältere Bevölkerung in der Schweiz zu-, die jüngere jedoch abnimmt, ist eine hinlänglich bekannte Tatsache, der sich die Politik auf Bundes-, Kantons- und Gemeindeebene stellen muss.

- ▶ Die **demografische Alterung unserer Gesellschaft** setzt sich von Jahr zu Jahr fort. Der Anteil der 65-jährigen und älteren Personen stieg in der Schweiz von 15,4% im Jahr 2000 auf 15,8% im Jahr 2004. Gleichzeitig nahm der Anteil der unter 20-Jährigen (von 23,1% auf 22,1%) und der 20- bis 39-Jährigen (von 31,2% auf 27,7%) ab.
- ▶ **Die durchschnittliche Lebenserwartung** ist weiter zunehmend. Ein Mann kann heute damit rechnen, im Durchschnitt 78,6 Jahre alt zu werden, eine Frau sogar 83,7 Jahre.
- ▶ **Der Altersaufbau** der Bevölkerung hat sich durch den Rückgang der Geburtenhäufigkeit und der Sterblichkeit sowie durch die grossen Einwanderungswellen in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts nachhaltig verändert. Als Folge der gestiegenen Lebenserwartung hat die Zahl der älteren Personen stark zugenommen. Im Jahr 2004 waren 328'148 Personen in der Schweiz über 79-jährig gegenüber 128'185 im Jahr 1974.
- ▶ **Das Verhältnis der Generationen** zueinander ist ebenfalls stark verändert. Der Jugendquotient (die Anzahl unter 20-Jährige je 100 20-64-Jährige) und der Altersquotient (die Anzahl über 65-Jährige je 100 20-64-Jährige) zeigen diese Entwicklungen. Kamen im Jahr 1900 noch 76 Jugendliche (unter 20 Jahren) und nur 10 Rentner (ab 65 Jahre) auf je 100 Personen im erwerbsfähigen Alter (20-64 Jahre), so waren es Ende 2004 nur noch 36 Jugendliche und bereits 26 Rentner. Der Altersquotient hat sich somit in den letzten 100 Jahren mehr als verdoppelt.
- ▶ **Der plausibelste, vom Bundesamt für Statistik angenommene Entwicklungstrend¹** zeigt, dass der Altersquotient bis 2050 noch einmal eine Verdoppelung erfahren wird. Dieser vom BFS als Referenzszenario bezeichnete Trend schreibt die beobachteten Entwicklungen der letzten Jahre fort und integriert die Trends, die sich nach dem Inkrafttreten des Freizügigkeitsabkommens abzeichnen. Wichtige Grundannahmen sind z.B., dass bis 2050 auf 100 Frauen durchschnittlich 140 Geburten entfallen, die Lebenserwartung der Männer bei der

¹ Bundesamt für Statistik: Szenario A-00-2005, Quelle: www.bfs.admin.ch

Geburt 85,0 Jahre, die der Frauen 89,5 Jahre beträgt, und dass der Wanderungssaldo der ausländischen Bevölkerung sich ab 2020 im Bereich von 15'000 Personen bewegen wird.

- Dies hat erheblichen Einfluss auf die prozentuale Verteilung der Bevölkerung, bezogen auf die Generationen: Während die Anzahl von Jugendlichen wie auch die Anzahl von Berufstätigen kontinuierlich abnimmt, steigt insbesondere der Anteil der hochaltrigen (über 80-jährigen) Personen stark an. Er verdreifacht sich innert 40 Jahren:

Jahr	0-19	20-39	40-64	65-79	80+	Total
2000	23%	29%	33%	11%	4%	100%
2010	21%	26%	36%	12%	5%	100%
2020	19%	25%	35%	15%	6%	100%
2030	18%	24%	34%	17%	8%	100%
2040	18%	23%	33%	17%	10%	100%
2050	17%	23%	32%	16%	12%	100%

Tabelle 1: Bevölkerungsentwicklung in der Schweiz, in %, 2000-2050, nach 5 Altersklassen, gerundet

Gerade in dieser Altersklasse ist das Risiko langfristiger Betreuungs- und Pflegebedürftigkeit am höchsten.

Die Entwicklung des Altersquotienten stellt sich wie folgt dar:

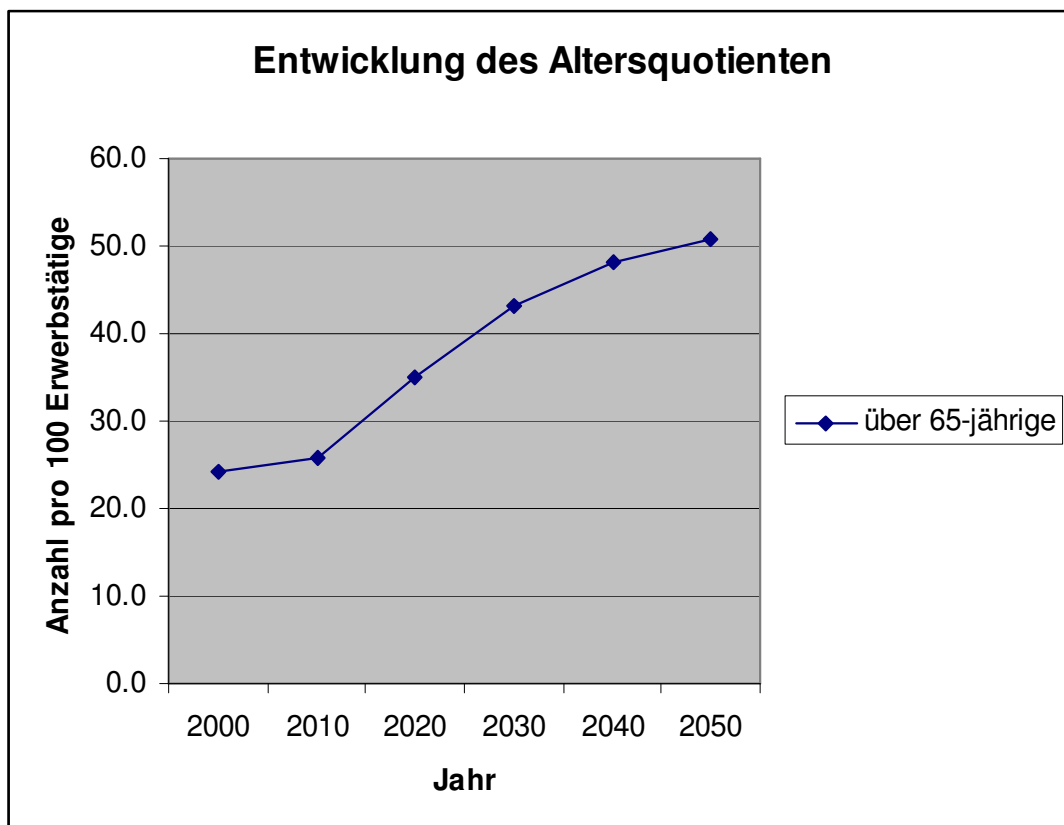


Tabelle 2: Veränderung des Altersquotienten 2000-2050, in 10-Jahresschritten

- **Die prozentuale Verteilung zwischen den Generationen** ist insgesamt von der demografischen Alterung geprägt. Dies heisst, dass die Zahl der alten Menschen stetig wächst und die Zahl der jüngeren Personen stetig sinkt. Das vom BFS verwendete, mittlere Szenario zeigt zum überschaubaren Zeitraum von 2004-2030 folgende Entwicklungsannahmen:

Bevölkerungsteil	2004	2010	2015	2020	2025	2030
Unter 15-jährig (in %)	16.3	14.9	14.3	14.0	13.8	13.6
Über 65-jährig (in %)	15.8	17.3	18.9	20.3	22.2	24.4
Über 80-jährig (in %)	4.4	5.0	5.3	5.7	6.7	7.7

Tabelle 3: Alt und jung in der Schweiz 2004-2030, in Prozent

2.2 Situation im Kanton Zürich sowie in Illnau-Effretikon

Für den Kanton Zürich besteht ein Szenario „Trend“ von 2004², das folgende Generationenverteilung 2005-2030 annimmt (nur die Zahlen der älteren Bevölkerung sind direkt mit den eidgenössischen Zahlen vergleichbar):

Bevölkerungsteil	2005	2010	2015	2020	2025	2030
Unter 19-Jährig (in %)	20.6	20.1	19.6	19.4	19.3	19.5
Über 65-Jährig (in %)	15.4	16.6	17.7	18.5	19.5	20.8
Über 80-Jährig (in %)	4.1	4.4	4.6	4.8	5.4	5.9

Tabelle 4: Alt und jung im Kanton Zürich 2005-2030

Diese Tabelle zeigt, dass im Kanton Zürich eine vergleichsweise moderatere Entwicklung der Bevölkerungsstruktur zu erwarten ist, was insbesondere mit der grossen Zuwanderung junger Menschen in den Wirtschaftsgrossraum Zürich und einem dadurch vermutlich bis 2040 anhaltenden positiven Zuwanderungssaldo zusammenhängt. In absoluten Zahlen ergeben sich natürlich dennoch hohe Zahlen: 2030 stehen 262'000 Jugendliche 281'000 über 65-jährigen bzw. 79'400 über 80-jährigen gegenüber.

Ein statistisches Trendszenario für einzelne Gemeinden existiert nicht. Für die Planung ist es dennoch hilfreich, die Trendszenarien „Kanton Zürich“, mit dem Teilszenario „suburbane Wohngemeinden“, zu welchen Illnau-Effretikon gezählt wird, abzugleichen³:

² BFS: Demographische Entwicklung in den Kantonen von 2002-2040 nach dem Szenario „Trend“; BFS 2004

³ Quelle aller Zahlen Kt. Zürich: Statistikamt des Kantons Zürich.

Bevölkerungsteil	2005	2010	2015	2020	2025	2030
Unter 19-Jährig (in %)	21.7	21.0	20.3	19.7	19.2	18.9
Über 65-Jährig (in %)	13.9	16.4	18.3	19.5	20.9	22.6
Über 80-Jährig (in %)	3.0	3.8	4.6	5.5	6.7	7.5

Tabelle 5: Alt und jung in den suburbanen Wohngemeinden 2005-2030

Für die suburbanen Wohngemeinden, welche primär zum Wohnen genutzt werden, ergibt sich somit eine gegenüber dem Gesamtszenario des Kantons eher verschärfte Altersentwicklung. Es ist angezeigt, dieses Teilszenario auf Illnau-Effretikon anzuwenden.

Zu diesem Zweck wird untenstehend eine Projektion verwendet, welche auf den Grundannahmen des Stadtrates Illnau-Effretikon zur Revision der Ortsplanung basiert. Dort wird von einer Zunahme der Bevölkerung auf insgesamt 17'800 Personen (ohne Wochenaufenthalter/innen) bis zum Jahr 2030 ausgegangen.

Werden die Szenario-Annahmen aus Tabelle 5 im Verhältnis auf die effektive Situation in Illnau-Effretikon ab 2005 angewendet, ergibt sich folgendes Bild:

Bevölkerung	2005	%	2010	%	2015	%	2020	%	2025	%	2030	%
Gesamt	15402	100	15882	100	16362	100	16842	100	17322	100	17800	100
Unter 19-Jährig	3065	19.9	3065	19.3	3060	18.7	3048	18.1	3049	17.6	3079	17.3
Über 65-Jährig	2357	15.3	2875	18.1	3305	20.2	3621	21.5	3984	23	4432	24.9
Über 80-Jährig	524	3.4	683	4.3	850	5.2	1044	6.2	1316	7.6	1513	8.5

Zahlen 2005 gemäss Statistikamt des Kantons Zürich/Geschäftsbericht 2007 Illnau-Effretikon

Tabelle 6: Alt und jung in Illnau-Effretikon 2005-2030

Diese Zahlen belegen, dass die Alterspolitik in Illnau-Effretikon mit Sicherheit einen noch grösseren Stellenwert erhalten wird. Ausgangspunkt ist ein im Jahr 2005 gegenüber den suburbanen Gemeinden insgesamt, aktuell tieferer Bestand an Jugendlichen sowie ein höherer Anteil von Personen über 65 bzw. über 80 Jahre.

Stimmen die Grundannahmen des Szenarios „suburbane Wohngemeinden“ durchschnittlich auch für Illnau-Effretikon, und wird sie mit der Zunahme der Bevölkerung kombiniert, muss die in den früheren Altersleitbildern⁴ getroffene Berechnung insbesondere für die über 80-jährigen Personen deutlich nach oben korrigiert werden. Es wurden damals folgende Annahmen getroffen:

- ▶ **ALB 1990:** für das Jahr 2010 wurden 2630 über 65-jährige, sowie 444 über 80-Jährige prognostiziert.

⁴ Vgl. Altersleitbilder 1990, 1994, 1999, Hardegger Planung und Projektmanagement, Zürich

- ▶ **ALB 1995:** Es wurden für 2010 2746 über 65-jährige, davon 513 über 80-jährige prognostiziert.
- ▶ **ALB 1999:** Es wurden für 2010 insgesamt 3050 über 65-jährige, davon 610 über 80-jährige angenommen. **Für das Jahr 2015** wurden 3448 über 65-jährige, davon 743 über 80-jährige Personen angenommen.

2.3 Alter und Pflegebedürftigkeit

Höpflinger und Hugentobler⁵ gehen in ihrer heute als Standard anerkannten Untersuchung davon aus, dass bei insgesamt Zunahme der älteren Bevölkerung gleichzeitig eine moderate Abnahme der Pflegebedürftigkeitsquote die nähere Zukunft beeinflussen wird. Dies bedeutet, dass die heutige Pflegebedürftigkeitsquote nicht linear in die Zukunft prognostiziert werden sollte, da verschiedene Faktoren, welche die Pflegebedürftigkeit im Alter mit bestimmen, einem starken Wandel unterworfen sind. Besonders wird hervorgehoben, dass

- ▶ immer mehr Menschen lebenslange Gesundheitsvorsorge treffen
- ▶ immer weniger Menschen starke berufsbedingte körperliche Abbauerscheinungen aufweisen
- ▶ der breite Einsatz technischer Hilfsmittel wie z.B. künstlicher Gelenke die Pflegebedürftigkeit verringert
- ▶ immer mehr rehabilitative Möglichkeiten auch im Alter eingesetzt werden (so reduzieren beispielsweise genügend häufige, präventiv durchgeführte geriatrische Hausbesuche das Risiko von krankheitsbedingten Einschränkungen bei über 75-Jährigen um durchschnittlich 24%, das Risiko eines Pflegeheimübertritts um durchschnittlich 34%)

2.4 Pflegebedürftigkeit in Illnau-Effretikon

In der für die ambulante und stationäre Versorgung besonders wichtigen Altersgruppe der über 80-jährigen Personen gehen Höpflinger und Hugentobler davon aus, dass

- ▶ bei den 80-84-jährigen eine Pflegebedürftigkeitsquote von 15-17%,

⁵ F. Höpflinger/V. Hugentobler: Pflegebedürftigkeit in der Schweiz. H. Huber 2004, S. 44ff.

- ▶ bei den über 85-jährigen eine solche von 27-30% resultieren wird.

Basierend auf dieser Grundannahme kann eine Gesamt-Pflegebedürftigkeitsquote von 22-25% bei den über 80-jährigen Personen in Illnau-Effretikon angenommen werden. Dadurch entsteht folgendes Bild:

Bevölkerungsteil	2005	2010	2015	2020	2025	2030
Über 80-Jährig	524	683	850	1044	1316	1513
Pflegeb. 22-25%	115-131	150-171	187-212	230-261	290-329	333-378

Zahlen 2005 gemäss Tabelle 6

Tabelle 7: Pflegebedürftige in Illnau-Effretikon 2005-2030

Selbstverständlich gibt es auch jüngere, längerfristig pflegebedürftige Personen im Pensionsalter. Höpflinger und Hugentobler prognostizieren allerdings, dass in der Bevölkerungsgruppe der 65-79-Jährigen die insgesamt Pflegebedürftigkeitsquote um bis zu 20% abnehmen wird. Deshalb wird diese Altersgruppe in der vorliegenden Berechnung nicht berücksichtigt. Jedoch ist festzuhalten, dass bei etwa 25-30% der Pflegebedürftigen eine Demenz als Krankheit vorliegen wird, was Auswirkungen auf das Betreuungssystem bzw. die Wohnform haben wird. Weitere mindestens 25% werden anderweitige psychische oder psychosoziale Problemstellungen aufweisen, etwa Depressionen, eine Suchtproblematik oder ähnliches. Demgegenüber sinkt im Vergleich zur heutigen Situation der Anteil rein körperlich pflegebedürftiger Personen. Die geplante Erweiterung des Alterszentrums Bruggwiesen berücksichtigt die oben dargestellten Sachverhalte der Entwicklung in adäquatem Mass.

Hinweis

Die Benutzer/innen stationärer Dienste für Pflege betreffend gibt es in der Schweiz erhebliche Unterschiede zwischen den Kantonen⁶. Während z.B. im Kanton Zürich 21.1% der älteren Bevölkerung der Bevölkerung über 80 Jahre in Heimen lebt, sind es in den Kantonen Waadt oder Jura nur gut 12%(!). Dies liegt daran, dass in den Westschweizer Kantonen die häusliche und ambulante Pflege in weit stärkerem Ausmass gefördert wird als in der Deutschschweiz.

Für Illnau-Effretikon ist daraus rückzuschliessen, dass der – richtig geplante – Ausbau des Alterszentrums Bruggwiesen, kombiniert mit einer starken Förderung der häuslichen und ambulanten Pflege, insbesondere

- ▶ Entlastungs- und Schulungsangebote für pflegende Angehörige,

⁶ Quelle: Bundesamt für Statistik, „Atlas über das Leben nach 50“, www.bfs.admin.ch

- ▶ weitere Förderung der Spitex,
- ▶ Förderung alternativer Wohnangebote,
- ▶ Vernetzung der ambulanten und stationären Dienstleistungen,
- ▶ präventive geriatrische Hausbesuche

die Notwendigkeit des nochmaligen, weiteren Ausbaus der stationären Pflegeeinrichtungen stark vermindern würde.

2.5 Zusammenfassung

Die Inhalte des Alterskonzepts beziehen sich auf die in diesem Kapitel gezeigten soziologischen und gerontologischen Grundlagendaten. Das Konzept ist somit eine in sich geschlossene Fortführung des bereits vorhandenen Altersleitbildes von 1990 (Überarbeitungen 1995 und 1999) mit inhaltlichen Präzisierungen. Es ist als politisch-strategische Ausrichtung des Stadtrats zu verstehen und bezieht sich auf verschiedene Handlungsfelder, die im Umfeld der Alterspolitik bedeutsam sind, nämlich:

- **Wohnen im Alter**
- **Allgemeine Lebensgestaltung im Alter**
- **Mobilität im Alter**
- **Sicherheit im Alter**
- **Intergenerationelle Aktivitäten und Solidarität**
- **Alter und Migration**
- **Anlaufstellen und deren Bedeutung (Information, Kommunikation)**
- **Gesundheitsförderung und Prävention**
- **Hilfe, Beratung, Schulung und Pflege im Alter**

Jedes Kapitel definiert einen Ist-Zustand und formuliert danach Leitsätze der Alterspolitik, die in einen Soll-Zustand mit Strategien und Massnahmen münden. Die pro Massnahme genannten Priorisierungen zeigen den Zeitrahmen, innerhalb dessen die Massnahme umgesetzt wird.

3. Wohnen im Alter

3.1 Einführung

Die aktuellen Studien zeigen einen eindeutigen Trend: immer mehr ältere Menschen wollen möglichst lange selbständig, in ihrem eigenen Haus oder ihrer Wohnung leben. Dies gilt auch für ältere Menschen mit einer Krankheit oder Behinderung. Gleichzeitig ist die Wohnmobilität der älteren Bevölkerung in der Regel kleiner: ältere Personen verbleiben besonders lange dort, wo sie schon sind. Hinzu kommt, dass gemäss gerontologischer Forschung in Zukunft nicht nur die Lebenserwartung, sondern auch die behinderungsfreien Lebensjahre ansteigen werden. Dies alles führt zur allgemein vertretenen Annahme, dass der Trend zum Wohnen zu Hause weiter zunehmen wird. Insbesondere wird auch die Aufrechterhaltung einer adäquaten Wohnsituation gewünscht, falls einmal Pflege notwendig sein sollte. Der Wechsel in eine stationäre Pflegesituation wird von den meisten Personen als allerletzte, nur im äussersten Notfall zu ergreifende Alternative betrachtet.

Schliesslich haben ältere Menschen besondere Wohnbedürfnisse, wobei insbesondere folgende Themen wichtig sind:

- ▶ Berücksichtigung steigender Vielfalt an unterschiedlichen Wohnbedürfnissen im Alter
- ▶ Hindernisfreies Wohnen, d.h. konkrete bauliche Anpassungen an spezifische Wohnbedürfnisse
- ▶ Finanzielle Tragbarkeit des Wohnens
- ▶ Sicherheitsgefühl beim Wohnen

3.2 Ist-Zustand

- ▶ der stadträtliche Bericht zu einem Postulat für hindernisfreies Bauen und Wohnen vom 21. Juni 2007 zeigt deutlich auf, dass in Illnau-Effretikon erhebliche und erfolgreiche Anstrengungen unternommen werden, dem Behindertengesetz Nachachtung zu verschaffen.
- ▶ Es bestehen erhebliche und erfolgreiche Unterstützungsleistungen für das selbständige Wohnen im Alter, wie beispielsweise Besuchsdienste, Fahrdienste.
- ▶ Derzeit stehen in Illnau-Effretikon folgende Alterswohnungen zur Verfügung:

Wohnbaugen.	Wo	Anzahl Zimmer	Grösse m ²	Anzahl
Effretikon/Illnau	Wiesenstrasse 13	1	30	18
		2	42	32
	Im Chrummenacher 9	1	30	10
		2	42	12
Illeffi	Moosburg	2	55-56	7
		3	65-97	12

Tabelle 8: Alterswohnungen in Illnau-Effretikon

Total stehen 91 Alterswohnungen zur Verfügung. Zudem vermieten diverse Wohnbaugenossenschaften vergleichsweise günstigen Wohnraum in Illnau-Effretikon. Die grössten sind die Allgemeine Baugenossenschaft Zürich, ASIG Arbeitersiedlungsgenossenschaft, Gemeinnützige Baugenossenschaft Röntgenhof und Eisenbahner-Baugenossenschaft Effretikon, welche an der Illnauer-, der Rappen- und an der Vogelbuckstrasse Wohnungen vermieten, die teilweise mit Lift zugänglich und barrierefrei sind.

- ▶ Nach Fertigstellung des Erweiterungsbaus des Alterszentrums Bruggwiesen (voraussichtlich 2011) werden 155 Wohn- und Pflegeplätze zur Verfügung stehen, wobei der Einrichtung von Wohngruppen besondere Beachtung geschenkt wird. Zudem wird eine organisatorisch mit dem Alterszentrum verknüpfte, externe Wohngruppe an der Schlimpergstrasse mit 8 Plätzen betrieben. Mit diesem Erweiterungsbau wird der in Kapitel 2 beschriebenen Zunahme von pflegebedürftigen Personen adäquat begegnet.
- ▶ Die Spitex bietet eine breite Palette an professionellen Dienstleistungen an, die das Wohnen zu Hause auch bei gesundheitlichen Beeinträchtigungen fördern.
- ▶ Demgegenüber muss dem hindernisfreien Bauen ein noch grösseres Augenmerk zukommen.
- ▶ Noch fehlend sind Dienstleistungen für pflegende Angehörige, welche den Verbleib zu Hause unterstützen. Ebenso fehlen Möglichkeiten zur Frühentdeckung und Prävention von Krankheiten und Behinderungen im Alter.

3.3 Leitsätze

- 1 Die Einwohner/innen von Illnau Effretikon müssen zwischen verschiedenen Möglichkeiten des Wohnens im Alter eine angemessene Wahlfreiheit ausüben können
- 2 Das selbständige Wohnen im Alter – auch bei Behinderung – wird prioritär gefördert.
- 3 Die Zusammenarbeit zwischen Dienstleistern, die Wohnmöglichkeiten im Alter anbieten und unterstützen, soll im Sinne einer eigentlichen Dienstleistungskette gefördert werden. Hierzu sind koordinatorische Massnahmen zu ergreifen/unterstützen.

3.4 Soll-Zustand und Massnahmen

Soll-Zustand	Nr.	Massnahmen	Folge	Prio
Die Wahlfreiheit der Wohnsituation im Alter ist angemessen vorhanden.	1	Der Verbleib in den eigenen vier Wänden wird prioritär gestützt. Die Koordinationsstelle Gesundheit und Alter formuliert hierzu Massnahmen zu Handen des stadträtlichen Ausschusses Altersplanung. Durchführung: laufend	Es werden primär Möglichkeiten gesucht und unterstützt, welche den Verbleib in der eigenen Wohnung auch bei Betreuungsbedürftigkeit/Pflegebedürftigkeit ermöglichen.	1
	2	Konzeptualisierung zur späteren Einführung präventiver Hausbesuche durch die Koordinationsstelle Gesundheit und Alter unter besonderer Berücksichtigung folgender Fragestellungen: <ol style="list-style-type: none"> 1. Wer führt wie oft weshalb und bei wem präventive Hausbesuche durch? 2. Mit welchen Stellen/Verbänden/Vereinigungen muss ein solches Projekt vernetzt werden? 3. Was kosten präventive Hausbesuche und was ersparen sie? 4. Wer ist federführend bei der Durchführung? 5. Welche personellen und organisatorischen Voraussetzungen müssen geschaffen werden? Diese Massnahme hat zum Ziel, Krankheit zu verhindern, hierzu auch Kapitel 8 (Prävention) beachten. Es ist auf Freiwilligkeit in der Nutzung zu achten.	Präventive Hausbesuche unterstützen die Früherkennung von Krankheits- und schwierigen Sozialsituationen und verringern die Notwendigkeit von Pflegeheimen.	2
Ein Planungsbedarfsinstrument zeigt dem Stadtrat die wichtigsten Entwicklungsdaten für die weitergehende Altersplanung auf.	3	Das von einer Arbeitsgruppe 2008 fertiggestellte „Bedarfsplanungsinstrument Alter“ wird eingeführt.	Es liegen Planungsdaten für eine proaktive Alterspolitik vor.	1

Soll-Zustand	Nr.	Massnahmen	Folge	Prio
Es steht ein genügendes Angebot an hindernisfrei gebauten Wohnungen für ältere Personen in verschiedenen Preislagen zur Verfügung.	4	<p>Die Analyse der Wohnsituation im Alter sowie die Vernetzung und Koordination zwischen den verschiedenen Wohnformen, Angeboten und Anbietern wird durch die Koordinationsstelle Gesundheit und Alter laufend vorgenommen. Hierbei wird besonders die Fragestellung, ob weitere hindernisfreie Wohnungen gebaut werden müssen, besonders berücksichtigt. Nachfragern wird durch die Koordinationsstelle eine Wohnanpassungsberatung vermittelt. Der weitere Ausbau von hindernisfreien Wohnungen wird durch die Stadt gefördert, insbesondere:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Weiterausbau günstiger Alterswohnungen (untere bis mittlere Preislage) 2. konzeptuelle und politische Förderung und Unterstützung durch Stadtrat bzw. Stadtbehörden von hindernisfreiem Wohnungsbau für den Mittelstand (mittleres bis oberes Preissegment), insbesondere bezogen auf Standard, Standort und Barrierefreiheit. <p>Die kommunalen Vorschriften werden hinsichtlich hindernisfreiem Bauen bezogen auf die Bedürfnisse der älteren Generation durch den Stadtrat überprüft und wo nötig und möglich neu angepasst.</p>	<p>Planungsgrundlage für weitere Angebote im Bereich „Wohnen im Alter“.</p> <p>Schaffen zusätzlicher, attraktiver Wohnangebote ermöglicht den Zuzug oder das Halten steuerlich interessanter Personen 65+.</p>	2
Selbsthilfe-Organisationen, welche den Verbleib zu Hause durch ihre Aktivitäten unterstützen, werden in ihrer Tätigkeit anerkannt und gefördert.	5	Die entsprechenden Organisationen erhalten angemessene ideelle und finanzielle Unterstützung. Die Koordination und Vernetzung zwischen den Organisationen wird durch die Koordinationsstelle vorgenommen.	Vermeidung von Doppelspurigkeiten, Unterstützung der Motivation sowie Wertschätzung aller Beteiligten	1
Wohnalternativen zum stationären Pflegebereich bei Behinderung und chronifizierender Krankheit stehen zur Verfügung.	6	Die Entwicklung von alternativen Wohnformen, wie etwa von Alterswohngemeinschaften oder Hausgemeinschaften aus Privatinitiative, wird ideell und konzeptuell unterstützt. Bei ausgewiesenem Bedarf wird durch die Koordinationsstelle ein Durchführungskonzept „Wohnalternativen bei Pflegebedarf in Illnau-Effretikon“ erarbeitet und durch den Stadtrat in Gang gesetzt.	Planungsgrundlage für den allfälligen Weiterausbau von heimexternen stationären oder halbstationären Betreuungs- und Pflegemöglichkeiten wird geschaffen.	2

Priorisierung

- 1 innert 2 Jahren zu realisieren
- 2 innert 4 Jahren zu realisieren
- 3 innert 8 Jahren oder bei nachgewiesenem Bedarf zu realisieren

4. Aktive Lebensgestaltung im Alter

4.1 Einführung

Viele ältere Personen beteiligen sich, entgegen einem weit verbreiteten Vorurteil in der Gesellschaft, hochaktiv an der sozialen Gemeinschaft. Es gibt eine Vielzahl von Projekten und Vereinigungen kultureller, sozialer und politischer Natur, welche dies eindrücklich belegen. Zudem ist durch Forschung erhärtet, dass sich die ältere Generation in erheblich höherem Mass um die jüngeren Generationen kümmert als umgekehrt. Ältere Menschen halten lebenslanges Lernen für überaus wichtig. Das Aufkommen eines spezialisierten Marktes für die Weiterbildung von älteren Personen, aber auch die hohen, ständig steigenden Besuchzahlen von Seniorenuniversitäten oder allgemeinen Vorlesungen an Hochschulen durch ältere Personen zeigen dies deutlich.

Ältere Menschen interessieren sich sowohl für generationenspezifische als auch für generationenübergreifende Freizeit- und Kulturangebote und haben spezifische spirituelle Bedürfnisse, die sich oft sehr deutlich von jenen der jüngeren Generation unterscheiden. Zusammenfassend ist klar: Ältere Menschen sind nicht als „anregungs- und aktivierungsbedürftige“ Gruppe anzusehen, sondern in ihrer Kompetenz und Leistungsfähigkeit anzuerkennen und zu unterstützen.

4.2 Ist-Zustand

- ▶ Illnau-Effretikon verfügt über ein äusserst lebendiges, breit gefächertes und taugliches Angebot für die aktive Gestaltung des „3. Alters“, wie beispielsweise:

Bereich	Angebot
Kultur/Bildung	Theatergruppe, Seniorenchor, Sprachkurse, Jassnachmittage, Kurse zu modernen Medien, Seniorennachmittage von Kirchen und Pro Senectute. Zudem besteht in der Agglomeration ein gut erreichbares, breitestes Angebot an kulturellen und Bildungsmöglichkeiten. Pro Jahr organisiert die Gruppe Kultur/Bildung der AG 3. Lebensphase etwa 8 themenspezifische Vorträge.

Bereich	Angebot
Sport und Reisen	Turnen für Männer und Frauen, Walking, organisierte Wanderungen und Wanderferien, Volkstanzgruppe, begleitete Carfahrten
Treffs	Kafi 65 und Kafi Rebbuck, Mittagstische im Altersheim und in den Alterssiedlungen, Wähenzmittag
Hilfsdienste	Fahrdienste, Arbeitsvermittlung für Arbeitsaufträge „Senioren für Senioren“, Besuchs- und Mahlzeitendienste, Coiffeurdienst

- ▶ Im Rahmen der Vernehmlassung dieses Konzepts haben sich sowohl die Pro Senectute als auch kirchliche Gruppen und die Arbeitsgruppe 3. Lebensphase dazu bereit erklärt, weitere Aufgaben im Auftrag des stadträtlichen Ausschusses zur Umsetzung dieses Konzepts wahrzunehmen.

4.3 Leitsätze

1	Das äusserst hohe Ausmass von Selbstaktivität der älteren Generation braucht die entsprechende, öffentliche Wahrnehmung und Anerkennung.
2	Der Selbstverantwortung und Eigenaktivität für aktive Lebensgestaltung muss der nötige Raum gewährt werden.
3	Fitness und Wellness im Alter müssen gefördert werden.

4.4 Soll-Zustand und Massnahmen

Soll-Zustand	Nr.	Massnahmen	Folgen	Prio
Die erheblichen und äusserst erfolgreichen Angebote und Massnahmen der älteren Generation zu aktiven Lebensgestaltung erfahren die angemessene Würdigung.	7	Die entsprechenden Projekte werden durch die Koordinationsstelle laufend niederschwellig und wohlwollend begleitet.	Kontaktintensivierung	1
	8	Ideelle Unterstützung der entsprechenden Organisationen wird durch Stadtratspräsenz an Anlässen jährlich gezeigt.	Motivationssteigerung	2
	9	Die Drehscheiben- und Informationsfunktion der Koordinationsstelle wird in Umfang, Qualität und Inhalt durch gemeinsame Evaluation mit dem „runden Tisch“ laufend verbessert. Wo nötig werden Neuanpassungen vorgenommen.	Verbesserung und Erweiterung der Bevölkerungsinformation	2
	10	Bei als wichtig oder vorrangig betrachteten Projekten prüft die Stadt die Möglichkeit einer finanziellen Beteiligung.		2
Für gegenseitige Arbeits- und Unterstützungsangebote wird eine Informationsplattform geschaffen.	11	Die Informationsplattform für „Senioren für Senioren“ wird verbreitert. Insbesondere wird die Errichtung einer Talentaustauschbörse zur Bekanntmachung gegenseitiger Unterstützungsangebote durch die Koordinationsstelle geprüft. Hierbei soll auch untersucht werden, ob Internet-Möglichkeiten eine Rolle spielen sollen ⁷ . Die Zusammenarbeit mit der AG 3. Lebensphase ist für dieses Projekt zwingend vorzusehen.	Niederschwellige Verstärkung der Selbständigkeit zu Hause aufgrund gegenseitiger Hilfeangebote	2
Die Bevölkerung ist über alle Angebote zur aktiven Lebensgestaltung angemessen informiert.	12	Weiterhin laufende Anpassung der entsprechenden Info-Blätter durch die Koordinationsstelle sowie Publikation auf der Homepage der Stadt. Besonders hervorgehoben werden Möglichkeiten zur aktiven Sozialkontaktgestaltung und zur sportlichen Betätigung im Alter.	Anreiz zur aktiven Gesundheitserhaltung im Alter	1
Bewegung, Ernährung, Sport im Alter sind in der Gemeinde lebendig diskutiert und genutzte Angebote.	13	Die Stadt fördert regelmässig finanziell Veranstaltungen, welche die allgemeine Gesundheitserhaltung im Alter thematisieren und gleichzeitig einen sozialen Event darstellen. Hierbei wird die Zusammenarbeit mit den Vereinen der Stadt sowie Partnerorganisationen aus den Bereichen Altersarbeit/Prävention angestrebt.	Informationsverbesserung und Anreiz zur aktiven Gesundheitserhaltung im Alter	2

Priorisierung:

- 1 innert 2 Jahren zu realisieren
- 2 innert 4 Jahren zu realisieren
- 3 innert 8 Jahren oder bei nachgewiesenem Bedarf zu realisieren

⁷ In den Spezialnews des Schweizerischen Seniorenrats 2006 wird gezeigt, dass aktuell nur etwa 4% der über 65-jährigen Bevölkerung das Internet nutzen.

5. Mobilität und Sicherheit im Alter

5.1 Einführung

Die Mobilitätsbedürfnisse älterer Personen unterscheiden sich deutlich von jenen anderer Generationen. Sie sind jedoch, mit Ausnahme der Wohnmobilität, genauso hoch wie bei den jüngeren Personen.

Besondere Bedeutung für die Mobilität der älteren Bevölkerung hat der ungehinderte und genügende Zugang zu öffentlichen Verkehrsmitteln sowie zu den Infrastrukturen für Konsum, Kultur und Freizeit. Der immer höheren Verkehrsdichte muss zudem ein auch für ältere Menschen sicheres Verkehrskonzept gegenübergestellt sein.

Die Sicherheit beim Wohnen und Leben zu Hause wie inmitten der Gesellschaft hat für die Seniorinnen und Senioren eine überragende Bedeutung. Bei einem Teil der Bevölkerung ist das subjektive Sicherheitsgefühl durch gesundheitliche Beeinträchtigungen ohnehin eingeschränkt. Studien zeigen zudem, dass Statistiken und weitere Objektivierungen das Sicherheitsgefühl der älteren Generation weniger beeinflussen als sichtbare/direkt spürbare Massnahmen. Neben dem Thema der finanziellen Sicherheit sind für ältere Menschen die Sicherheit im individuellen wie im öffentlichen Lebensraum vorrangige Themen.

5.2 Ist-Zustand

- ▶ Überprüfungen bei der Stadtpolizei haben ergeben, dass in den letzten Jahren keine nennenswerten Anfragen bzw. Hinweise aus der älteren Bevölkerung eingingen, welche auf ein Problem hinsichtlich der Mobilität hinweisen.
- ▶ Der öffentliche Verkehr ist dank dem ZVV hervorragend ausgebaut.
- ▶ Viele öffentliche Bauten genügen den Ansprüchen für hindernisfreies Bauen (siehe hierzu auch Beschluss des Gemeinderats, Geschäft Nr. 218, Sitzung vom 21. Juni 2007 betreffend „behindertengerechte Stadt“).
- ▶ Betreffend finanzieller Sicherheit zeigt der Geschäftsbericht 2006 der Gemeinde auf, dass immer mehr Betagte Ergänzungsleistungen als Zuschuss zu Rentenleistungen benötigen. Während es 1997 158 Personen waren, wurden im Jahr 2006 insgesamt 236 Personen bearbeitet. Dies entspricht einer Steigerung inner 10 Jahren von knapp 50%. Am Stichtag 8.11.2007 waren 225 Fallsituationen aktiv in Bearbeitung (davon 30 Ehepaare). 26 betroffene Personen waren im AZ Bruggwiesen wohnhaft.

- Möglicherweise besteht ein gewisses Mobilitätsproblem in den Aussenwachten, welches allerdings vergleichsweise wenige Personen betrifft. Dieses sollte abgeklärt werden. Die Verteilung in den Weilern ist gemäss Einwohnerkontrolle wie folgt (ohne Wochenaufenthalter und Asylbewerber):

Ort/Weiler	Personen Total	älter als 65		älter als 80	
		Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Agasul	60	13	22%	1	2%
Bietenholz	62	4	6%	2	3%
Billikon	4	2	50%	0	0%
Bisikon	369	40	11%	8	2%
Effretikon	10'343	1'809	17%	404	4%
First	36	10	28%	2	6%
Horben	40	5	13%	3	8%
Illnau	3'565	508	14%	81	2%
Kemleten	8	1	13%	0	0%
Luckhausen	26	1	4%	0	0%
Mesikon	31	10	32%	0	0%
Ottikon	474	64	14%	18	4%
Total	15'018	2'467	16%	519	3%

Tabelle 9: Verteilung der älteren Bevölkerung auf Stadtgebiet (Stichtag 25.10.07)

- Es bestehen keine eigentlichen Sensibilisierungskampagnen für die ältere Generation bezüglich altersbedingten Mobilitäts- und Sicherheitsproblemen. Jedoch gibt die Stadtpolizei eine ausführliche Broschüre zu „Sicherheit im Alter“ an Interessierte ab, die sich vorwiegend auf die Kriminalprävention bezieht.

5.3 Leitsätze

- 1 Die hohen Mobilitätsansprüche der Seniorinnen und Senioren werden bei der Stadtplanung wie bei den Mobilitätsangeboten gewürdigt.
- 2 Seniorinnen und Senioren können sich im Verkehr angstfrei bewegen. Neue Verkehrsbauten haben den Bedürfnissen der älteren Bevölkerung Rechnung zu tragen.
- 3 Seniorinnen und Senioren werden bezüglich altersbedingter Probleme im Strassenverkehr sowie Sicherheitsproblemen sensibilisiert.
- 4 Die ältere Bevölkerung ist angemessen über ihre Rechte und Möglichkeiten zur minimalen finanziellen Existenzsicherung informiert.

5.4 Soll-Zustand und Massnahmen

Soll-Zustand	Nr.	Massnahmen	Folgen	Prio
Es stehen genügend Sitz- und Ruhemöglichkeiten für ältere Fussgänger auf Stadtgebiet zur Verfügung.	14	Bedürfnisabklärung durch die Koordinationsstelle in Zusammenarbeit mit dem Verkehrs- und Verschönerungsverein VVIE, z.B. via Internet, Gemeindepublikation u.ä. Zusammenfassung der Resultate mit Lösungsvorschlägen zu Händen Stadtrat.	Allgemeine Verbesserung der Mobilitätsmöglichkeiten.	2
Angebot von Kursen zu Mobilitätsfragen im Alter	15	Regelmässige Durchführung durch Koordinationsstelle in Zusammenarbeit mit verschiedenen Altersorganisationen und Stadtpolizei. Mögliche Hauptthemen: Verhalten im Strassenverkehr, Hinweise zur Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel, Bedienung von Billettautomaten und weiteren elektronischen Hilfsmitteln, Mobility-Nutzung.	Verbesserung des subjektiven Sicherheitsgefühls bei Mobilitätsfragen.	2
Abklärung von Mobilitätsproblemen der älteren Bevölkerung	16	Umfrage bei der älteren Bevölkerung wie bei Massnahme 14. Danach Formulierung von allfälligen Massnahmen. Spezieller Einbezug der Bevölkerung in den „Aus-senwachen“. Der Stadtrat ergreift Massnahmen zur Erhaltung und wo möglich zum Ausbau quartiernaher Strukturen des ÖV.	Allgemeine Verbesserung der Mobilitätsmöglichkeiten.	2
Sensibilisierungskampagne und –information betreffend Sicherheitsproblemen	17	Die Abgabe einer eigenen Broschüre (Inhalte sind durch „schweizerische Kriminalprävention, Neuchatel“ bereits formuliert) ist durch die Koordinationsstelle in Zusammenarbeit mit der Stadtpolizei zu prüfen. Zudem muss das Fortbildungsangebot in Zusammenarbeit mit den Altersorganisationen geprüft und allenfalls erweitert werden.	Verbessern des subjektiven Sicherheitsgefühls bezüglich Kriminalität.	3
Gute Erstinformation über Organisations- und Finanzfragen im Alter	18	Die Stadtbehörden informieren in geeigneter Weise über Rechte und Möglichkeiten, sich mit allen Fragen rund um das Alter auseinanderzusetzen. Hierzu wird ein Merkblatt mit Hinweisen auf alle altersbezogenen Organisationen und städtischen Stellen und ihren Leistungen in der Stadt/in der Region geschaffen.	Hohe Informationstransparenz betreffend Ansprechpartner bei Altersfragen.	1
Förderung der Unterstützung und Hilfe bei der Erledigung von persönlichen Finanzgeschäften.	19	Hinweis an Interessierte auf das entsprechende Pro Senectute-Dienstleistungszentrum.	Erleichterung von Zahlungsverkehr und ähnlichen Geschäften durch Beratung.	2

Priorisierung:

- 1 innert 2 Jahren zu realisieren
- 2 innert 4 Jahren zu realisieren
- 3 innert 8 Jahren oder bei nachgewiesenem Bedarf zu realisieren

6. Intergenerationelle Aktivitäten und Solidarität

6.1 Einführung

Die intergenerationelle Solidarität in der Schweiz ist nach wie vor hoch. Die Polemik betreffend „Generationenkrieg“ ist sicherlich verfehlt. Die verlängerte Lebensspanne hat dazu geführt, dass intergenerationelle Beziehungen, wie z.B. zwischen Grosseltern und Kindern, über lange Zeit gepflegt werden können, eine Situation, die für die Gesellschaft ganz neue Chancen eröffnet. Demgegenüber muss jedoch konstatiert werden, dass gerade diese Kontakte nicht einfach selbstverständlich sind. So hat eine neuere Studie gezeigt, dass zwar nur 4% der in urbanen Gebieten lebenden Kinder bis 12 Jahre keine Grosseltern hat, jedoch etwa 50% diese höchstens 2-3mal jährlich sehen⁸. Umso wichtiger werden Projekte, die alt und jung zusammenführen, unabhängig vom Verwandtschaftsstatus.

Die ältere Bevölkerung leistet dazu einen erheblichen Anteil. Das nationale Forschungsprogramm 32 Alter hatte gezeigt, dass ältere Personen exponentiell mehr Kontakte zu jüngeren aufnehmen und aufrecht erhalten als umgekehrt. Das Potential an Erfahrungen und Fähigkeiten der älteren Generation wird in diesem Zusammenhang eher zu wenig beachtet. Solidarische Netzwerke werden gerade von der älteren Bevölkerung oft als „stille Projekte“ betrieben und sind dadurch wenig sichtbar oder öffentlich unterstützt.

Menschen in Heimen oder zu Hause lebende Menschen mit schweren Krankheiten/ Behinderungen sind zudem in Gefahr, den Kontakt zu „ausser“ und insbesondere den intergenerationellen Zusammenhalt zu verlieren.

6.2 Ist-Zustand

In Illnau-Effretikon existieren verschiedene Projekte, die einen lebendigen Austausch zwischen den Generationen fördern:

- ▶ Senioren im Klassenzimmer: Senioren und Seniorinnen werden einem bestimmten Klassenlehrer/einer bestimmten Klassenlehrerin zugeteilt und sind fix für einen bestimmten Stundenanteil im Klassenzimmer anwesend. Sie werden durch das Schulamt vermittelt.

⁸ F. Höpflinger et al.: Enkelkinder und ihre Grosseltern. Seismo 2006.

Das Angebot besteht seit 10 Jahren. Derzeit sind von 10 eingesetzten Personen deren 8 im Pensionsalter.

- ▶ **Aufgabenhilfe:** auch hier setzen sich Senioren/Seniorinnen ein. Das Schulamt vermittelt die Aufgabenhilfe an die Kinder. Diese gehen für die Aufgabenhilfe zu den Helfern nach Hause.
- ▶ Der Verein, welcher den Robinson-Spielplatz führt, sucht den Kontakt zur älteren Bevölkerung (über AG 3. Lebensphase und Pro Senectute), um Betreuungspersonen für den Spielplatz zu finden.
- ▶ Konfirmandinnen und Konfirmanden absolvieren im Rahmen des Konfirmationsunterrichts obligatorisch einen Sozialeinsatz. Jährlich nutzen etwa 15 Personen diese Möglichkeit im Alterszentrum, etwa 12 Personen machen den Sozialeinsatz in einem anderen Bereich.
- ▶ Im Umfeld des AZ Bruggwiesen befinden sich ein Jugendzentrum, eine Kindertagesstätte, eine Musikschule sowie der Familientreff (Mütter- und Väterberatung, Kinderhütendienst, Muki-Treff).
- ▶ Eine Plattform, wo Angebot und Nachfrage zusammengefasst, vernetzt oder koordiniert werden können, fehlt.

6.3 Leitsätze

- | | |
|---|---|
| 1 | Die gegenseitige Anerkennung sowie das Verständnis unter den Generationen werden gezielt gefördert. |
| 2 | Ein besonderer Schwerpunkt wird in der intergenerationellen Solidarität und Vernetzung von Heimbewohner/-innen gesehen. |

6.4 Soll-Zustand und Massnahmen

Soll-Zustand	Nr.	Massnahmen	Folgen	Prio
Prüfen der Einrichtung einer Kontakt- und Tauschbörse verknüpft mit Sollzustand und Massnahme Nr.11	20	Analyse von bestehenden Tauschbörsen, welche als generationsübergreifender Kompetenzmarkt aufgebaut sind, insbesondere der Tauschbörse der Stadt St. Gallen. Abklären des diesbezüglichen Bedürfnisses sowie von Mitarbeitsmöglichkeiten des „runden Tisches“ durch die Koordinationsstelle. Bei Notwendigkeit Schaffung einer solchen Tauschbörse.	Internetplattform für generationsübergreifenden Ressourcenaustausch ermöglichen.	3
Vernetzung von Kinder- und Jugend mit den stationären Altersangeboten	21	Einsetzen einer Arbeitsgruppe unter Miteinbezug aller relevanten Organisationen. Ziel: Erarbeitung eines Konzeptes zur intensiven Zusammenarbeit zwischen öffentlichen Kinder-/Jugend- und stationären Altersangeboten. Das Konzept liegt bis zur Inbetriebnahme des neuen AZ vor und wird integrierender Bestandteil des Betriebskonzept AZ Bruggwiesen.	Vermeidung des Kontaktverlusts zur jüngeren Generation durch stationäre Pflegebezügler/-innen.	3

Priorisierung:

- 1 innert 2 Jahren zu realisieren
- 2 innert 4 Jahren zu realisieren
- 3 innert 8 Jahren oder bei nachgewiesenem Bedarf zu realisieren

7. Alter und Migration

7.1 Einführung

Ein Drittel aller älteren Migrantinnen und Migranten bleiben im Rentenalter im Immigrationsland, ein Drittel kehrt zurück ins Ursprungsland, ein Drittel pendelt hin und her.

Es ist bekannt, dass Migranten dem Risiko der Armut insbesondere im Alter besonders ausgesetzt sind. Ihr Einkommen ist tendenziell niedrig. Zudem haben sie oft (z.B. berufsbedingt) langfristige gesundheitliche Probleme.

Trotz eines starken Zusammenhalts in Migrationsfamilien besteht die Gefahr der Isolation, was auf eine ungenügende Integration in die Gesellschaft des Immigrationslandes zurückzuführen ist. Die Wohnsituation ist häufiger ein Problem.

Es wird davon ausgegangen, dass die Zahl pensionierter Ausländer/-innen in der Schweiz um 2010 in etwa 122'000 Personen betragen wird. Die sprachlichen und kulturellen Barrieren erschweren den Kontakt zwischen Einheimischen und ausländischen Pensionierten. Forschung und Praxis der Altersarbeit sind erst in den letzten Jahren auf die Problematik aufmerksam geworden, und es existieren erste Modellprojekte. So ist der von CURAVIVA im Jahr 2007 v.a. im Kanton Bern eingesetzte „Migrationsbus“⁹, welcher von Gemeinde zu Gemeinde reist und Informationsvorträge und –möglichkeiten für ältere Migranten/innen bietet, ein grosser Erfolg. Auch die in den Städten Zürich, Bern und Basel eröffneten stationären Pflegewohngruppen für Migrantinnen und Migranten aus dem mediterranen Raum haben grossen Zulauf.

7.2 Ist-Zustand

Illnau-Effretikon weist gemäss Geschäftsbericht 2007 einen Ausländer/-innenanteil von 21.6% = knapp 3350 Personen auf. 2/3 dieser Personen entfallen auf die Nationen Italien, Serbien/Montenegro, Deutschland und Mazedonien.

- ▶ Die allgemeinen Integrationsbemühungen in der Region nehmen jährlich zu, insbesondere mit niederschweligen Sprachkursen für Frauen und noch nicht im Schulalter befindliche Kinder.

⁹ CURAVIVA Fachzeitschrift 6/2007, S. 36-37

- ▶ Seit 1.1.2008 ist das neue Ausländergesetz in Kraft, welches Integrationsbemühungen auf Gemeindeebene zwingend vorsieht.
- ▶ Spezifische Anfragen oder Problemschilderungen in diesem Umfeld sind bisher nicht verzeichnet worden.
- ▶ Spezifische Projekte oder Angebote für Senioren/Seniorinnen mit Migrationshintergrund sind in Illnau-Effretikon nicht vorhanden.
- ▶ 36 Fälle von Ergänzungsleistungsbezug durch Pensionierte im Jahr 2006 betrafen Ausländerinnen und Ausländer. Dies entspricht 15% aller in diesem Jahr bearbeiteten Fälle.

7.3 Leitsätze

1	Die Datenlage für die Thematik „Seniorinnen und Senioren mit Migrationshintergrund“ wird verstärkt erhoben, damit daraus entsprechende Schlüsse gezogen werden können.
2	Die in der Gemeinde zuständige Stelle für Integrationsfragen analysiert die Bedürfnislage und greift die Anliegen der älteren Migrantinnen- und Migrantinnenbevölkerung auf.

7.4 Soll-Zustand und Massnahmen

Soll-Zustand	Nr.	Massnahmen	Folgen	Prio
Einwohnerkontrolle und Sozialamt verbessern die Datenlage zu Pensionierten mit Migrationshintergrund	22	Es wird zu Handen des stadträtlichen Ausschusses Altersplanung in Zusammenarbeit mit der zuständigen Stelle für Integrationsfragen ein regelmässiges Monitoring der Anzahl von pensionierten ausländischen Bewohner/innen der Gemeinde erhoben.	Verbesserung der Planungsgrundlage	2
Informationsverbesserung	23	Die Koordinationsstelle Alter führt eine Erstinformation von Personen mit Migrationshintergrund zum Thema „Alter, Gesundheit und Pflege“ durch. Hierbei sollen die Anliegen und Fragen der interessierten Personen erfasst werden. Diese Testmassnahme soll zeigen, wie weit das Thema in der Gemeinde virulent ist.	Verbesserung des gegenseitigen Informationsstandes	1

Priorisierung:

- 1 innert 2 Jahren zu realisieren
- 2 innert 4 Jahren zu realisieren
- 3 innert 8 Jahren oder bei nachgewiesenem Bedarf zu realisieren

8. Gesundheitsförderung und Prävention

8.1 Einführung

Hilfen und Pflege zu Hause (Spitex, Beratungs- und Betreuungsorganisationen) ermöglichen es kranken, behinderten und alten Menschen immer länger, in ihrem gewohnten Umfeld zu bleiben, solange sie es wünschen und es für die Angehörigen zumutbar ist. Immer mehr ältere Menschen versuchen unter allen Umständen zu vermeiden, in stationäre Pflegeorganisationen zu gelangen. Der allgemeine Gesundheitszustand der älteren Bevölkerung ist hervorragend und im Durchschnitt besser als in den Nachbarländern.

Angesichts der aufgrund der demographischen Entwicklung trotzdem steigenden Anzahl Pflegepersonen in den nächsten Jahren muss jedoch – sowohl zur Lebensqualitätsverbesserung der älteren Bevölkerung als auch zur Entlastung der Versorgungssysteme – über Massnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention nachgedacht werden. Das im Rahmen des nationalen Forschungsprojekt 32 „Alter“ von 1992 bis 1998 durchgeführte Projekt Eiger zeigte klar auf, dass gesundheitsfördernde und präventive Massnahmen das Auftreten von Pflegebedürftigkeit signifikant verringern. Gute Prävention macht in vielen Fällen die Inanspruchnahme stationärer Hilfe unnötig oder verkürzt die Zeit der Inanspruchnahme. Dies alles heisst jedoch nicht, dass Prävention erst im Alter beginnt. Vielmehr nützen präventive Massnahmen dann am meisten, wenn sie a) Handlungsalternativen aufzeigen und lehren und b) während des ganzen Lebens stattfinden.

8.2 Ist-Zustand

In Illnau-Effretikon werden sporadische Aktionen zur Gesundheitsförderung durchgeführt, wie z.B. der im Jahr 2005 durchgeführte „Gesundheitstag für Seniorinnen und Senioren“. Die bisherigen Aktionen bezogen sich primär auf die Themen: Bewegung, Ernährung, Entspannung. Es wird eine projektbezogene Zusammenarbeit mit der Präventionsfachstelle des Kantons Zürich vorgenommen.

- ▶ Es gibt ein breites Kursangebot zur Pensionierung, zu Sturzprophylaxe, Gedächtnistraining, Altersturnen, Volkstanz, Walking, Wandern usw.
- ▶ Die Spitex informiert am Spitetag jährlich umfassend über ihre Leistungen zur Unterstützung des Lebens zu Hause.

- ▶ Die Koordinationsstelle pflegt den regelmässigen Kontakt mit Projektverantwortlichen von Präventionsprojekten in der Region.
- ▶ Eine eigentliche „Präventionsstrategie Alter“ für Illnau-Effretikon ist bisher nicht diskutiert worden.
- ▶ Regelmässige Aktionen zur Gesundheitsförderung und Prävention werden nicht durchgeführt.

8.3 Leitsätze

1	Der Verbleib am ursprünglichen Wohnort wird durch geeignete Gesundheitsförderungs- und Präventionsmassnahmen unterstützt. Hierbei wird wo immer möglich mit bestehenden Angeboten der Region eine operationelle Vernetzung angestrebt.
2	Spezifische Präventions- und Gesundheitsförderungsbedürfnisse werden erhoben und gelten als wichtiger Planungsfaktor.

8.4 Soll-Zustand und Massnahmen

Soll-Zustand	Nr.	Massnahmen	Folgen	Prio
Regelmässige Durchführung von Gesundheitsförderungs- und Präventionsaktionen	24	Die Ressourcen des runden Tisches werden für die Erfassung von Präventions- und Gesundheitsförderungsbedürfnissen sowie die Organisation und Durchführung entsprechender Aktionen genutzt. Die Koordination der entsprechenden Massnahmen liegt bei der Koordinationsstelle. Bei der Planung der Massnahmen sind pragmatisch-handlungsorientierte Ansätze reinen Informationskampagnen vorzuziehen.	Gezielte, regelmässige Gesundheitsförderungs- und Präventionsaktionen für die spezifischen Bedürfnisse der älteren Bevölkerung.	1
Präventive Hausbesuche	2	Siehe Kapitel 3.4, dieselbe Massnahme	Präventive, geriatrische Hausbesuche in genügender Zahl, durchgeführt durch Fachleute, mindern das Risiko von langfristigen Gesundheitsschäden und Pflegeheimen eintritt erheblich.	2

Priorisierung:

- 1 innert 2 Jahren zu realisieren
- 2 innert 4 Jahren zu realisieren
- 3 innert 8 Jahren oder bei nachgewiesenem Bedarf zu realisieren

9. Hilfe, Beratung und Pflege

9.1 Einführung

Ein immer grösser werdendes Angebot ambulanter und stationärer Dienstleistungen deckt den anzahlmässig zunehmenden Pflegebedarf der älteren Bevölkerung in der Schweiz ab (siehe hierzu auch Kapitel 2). Ein Grossteil der entsprechenden pflegerischen und haushälterischen Dienstleistungen wird durch informelle Netzwerke übernommen, wie verschiedene Erhebungen zeigen. Die Schweizerische Arbeitskräfteerhebung 2004 zeigte, dass 3.3% der 65-79-jährigen Bevölkerung in der Schweiz eine im gleichen Haushalt lebende erwachsene Person betreuen. Weiters betreuen ältere Personen (zu 80% Frauen) auch Angehörige, die nicht im selben Haushalt leben. Der Aufwand der Betreuungsleistung betrug durchschnittlich 9 Stunden pro Woche für Haushaltsmitglieder sowie 6 Stunden pro Woche für nicht im selben Haushalt lebende Personen¹⁰. Studien zeigen, dass ein erheblicher Teil pflegender Angehöriger sich durch die Pflege anderer Personen gesundheitliche Schäden zuzieht.

Die stationären, formellen Pflegeangebote erfahren eine wesentlich höhere Wertschätzung als ambulante oder informelle Pflegeangebote, dies obwohl die informelle Pflege immer noch den Haupt-Leistungsteil ausmacht. Die Komplexität der Krankheitsbilder im Alter erfordert zudem ein immer höheres Fachniveau.

Der professionellen Pflege am Lebensende und bei unheilbaren Zuständen (Fachbezeichnung: Palliative Care) kommt eine immer grössere Bedeutung zu.

9.2 Ist-Zustand

In Illnau-Effretikon besteht sowohl ein breites Spitex-, als auch ein breites stationäres Pflegeangebot. Insbesondere der stationäre Bereich ist durch den Ausbau des Zentrums Bruggwiesen auf die nächsten Jahre in jedem Fall gesichert; die Planung sieht zeitgemässe Pflegewohnformen vor.

- ▶ Angebote zur Unterstützung oder Schulung von pflegenden Angehörigen und freiwilligen Helfern/-innen werden von NPOs wie der Pro Senectute oder dem Roten Kreuz in der Region angeboten

¹⁰ Bericht des Bundesrates zu einer gesamtschweizerischen Strategie „Alterspolitik“ vom 29.8.2007

- ▶ Die Spitex unterstützt durch ihre Tätigkeit die Entlastung pflegender Angehöriger
- ▶ Zur Zusammenarbeit zwischen ambulanter und stationärer Pflegeorganisation liegt ein soeben erarbeitetes Konzept vor, welches eine zunehmende Integration der beiden Organisationen vorsieht.
- ▶ Es fehlt eine Übersicht über pflegende Angehörige in Illnau-Effretikon.
- ▶ Es existiert noch kein eigentliches Case-Management, welches die Koordination von pflegerischen, medizinischen und sozialen Betreuung der älteren Bevölkerung vornimmt.

9.3 Leitsätze

1	Eine eigentliche Anlauf-, Koordinations- und Beratungsstelle für Fragen um Hilfe, Beratung und Pflege schafft die organisatorischen Voraussetzungen für ein späteres Case-Management ¹¹ .
2	Die professionelle und hochgradige Vernetzung der verschiedenen informellen, verbandlichen, ambulanten und stationären Dienstleistungen ist ein vorrangiges Ziel der Alterspolitik der nächsten Jahre.
3	Pflegende Angehörige erfahren die ihnen angemessene Unterstützung, Beratung, Entlastung und Schulung.
4	Die professionelle palliative Pflege am Lebensende wird gestärkt.

9.4 Soll-Zustand und Massnahmen

Soll-Zustand	Nr.	Massnahmen	Folgen	Prio.
Integrative Planung aller Gesundheitsdienstleistungen verstärken	25	Umsetzung der im Arbeitsbericht der Arbeitsgruppe „Integration Spitex-Alterszentrum“ festgehaltenen Punkte durch das Alterszentrum und die Spitex, Reporting an Stadträtlicher Ausschuss Altersplanung. Wird zukünftig ein Case Management eingeführt ist darauf zu achten, dass die Fallführung bei Fachorganisationen angesiedelt wird.	Vermeidung von Doppelspurigkeiten, Ermöglichung von Case Management	1
Intensivierte Unterstützung der Hilfe und Pflege zu Hause.	26	Situationsanalyse und Bedarfserfassung durch die Koordinationsstelle; daraus folgend Erbringen entspre-	Unterstützen des möglichst langen Verbleibs zu Hause, unterstützen pfe-	1

¹¹ Case Management ist ein Verfahren zur koordinierten Bearbeitung komplexer Fragestellungen im Sozial-, Gesundheits- und Versicherungsbereich. In einem systematischen Prozess wird eine auf den individuellen Bedarf abgestimmte Dienstleistung erbracht bzw. unterstützt, um gemeinsam vereinbarte Ziele und Wirkungen mit hoher Qualität effizient zu erreichen. Die grösste Gefahr von Case Management besteht darin, dass das Verfahren einseitig ökonomisch eingesetzt wird.

Soll-Zustand	Nr.	Massnahmen	Folgen	Prio.
		chender Beratungs-, Schulungs- und Entlastungsdienstleistungen in intensiver Zusammenarbeit zwischen Fachstelle Alter, Spitex, Pro Senectute, SRK und Alzheimervereinigung. Besonders geprüft werden muss, ob und unter welchen Bedingungen in Zusammenarbeit mit anderen Gemeinwesen – eine 24h-Spitex aufgebaut werden kann	gender Angehöriger zur Vermeidung von Erkrankungen durch Pflegearbeit.	
Unterstützung der palliative Care	27	Spitex und AZ werden aufgefordert, entsprechende professionelle Vorgehensweisen in ihre Dienstleistungskonzepte aufzunehmen. Hierbei sind die entsprechende Ausbildung der Fachkräfte sowie der Einbezug von Überlegungen zur Begleitung Sterbender und der spirituellen Bedürfnisse von Betroffenen vorrangig zu berücksichtigen.	Konzepte der Palliativpflege sind Teil des professionellen Pflegevorgehens.	1
Führen einer Tagesstätte	28	Es wird ein Konzept zur teilzeitlichen Führung (2-3 Tage/Woche) einer Tagesstätte zur Entlastung pflegender Angehöriger erarbeitet in Zusammenarbeit zwischen Koordinationsstelle und AZ Bruggwiesen (abhängig von der Bedarfsanalyse Massnahme 26). Hierbei werden die organisatorischen und finanziellen Rahmenbedingungen geklärt, und es werden Kooperationsmöglichkeiten gesucht, etwa nach dem Modell im Kanton Solothurn, wo Heime zur Führung von Tagesstätten mit dem kantonalen Roten Kreuz kooperieren. Das Konzept soll bei Bedarf Teil des Betriebskonzepts AZ Bruggwiesen werden.	Entlastung für pflegende Angehörige.	1

Priorisierung:

- 1 innert 2 Jahren zu realisieren
- 2 innert 4 Jahren zu realisieren
- 3 innert 8 Jahren oder bei nachgewiesenem Bedarf zu realisieren

10. Umsetzungshinweis

Nach übereinstimmender Auffassung der Arbeitsgruppe, des externen Beraters sowie der meisten Vernehmlassungspartner formuliert dieses Konzept ehrgeizige, aber machbare Ziele und Massnahmen. Festzuhalten bleibt, dass zu deren Realisierung eine Aufstockung der Fachstelle Projekte/Koordination Gesundheit und Alter um ca. 40% empfehlenswert ist.

Stand 10.7.2008/D. Baer und S. Reinert

