



Alterskonzept 2014

Stand 18. Mai 2022



Vorwort

Alter geht uns alle an. Früher oder später werden wir mit Fragen rund ums Alter konfrontiert. Die Zahl der Hochbetagten wird in den nächsten Jahren zunehmen. Die demographische Entwicklung und die sich in allen Schichten unserer Gesellschaft wandelnden Lebensbedingungen bringen grosse Änderungen mit sich. Diese Fakten treffen in hohem Masse auch auf die Bevölkerung von Küsnacht zu.

Der Gemeinderat Küsnacht war sich schon in früheren Jahren der Bedeutung der Altersarbeit bewusst. Mit Beschluss vom 12. Mai 2004 hat er entschieden, ein Alterskonzept zu entwickeln. Am 18. Januar 2006 wurde dieses als Leitplanke für die verschiedenen Arbeitsfelder im Bereich Alter in Kraft gesetzt. Dieses Alterskonzept 2005 war uns für die letzten neun Jahre Richtschnur und verschiedene Vorgaben wurden in dieser Zeitspanne umgesetzt. Damals wurde festgelegt, dass nach rund zehn Jahren das Alterskonzept 2005 betreffend Zielerreichung zu überprüfen und das Dokument für eine kommende Zeitperiode neu aufzulegen sei.

Diese Arbeiten wurden in der Folge von der Alters- und Gesundheitskommission und von Mitarbeitenden der Abteilung Gesundheit angegangen. Am 20. April 2013 fand eine breit abgestützte «Zukunftswerkstatt Alter» statt, welche wesentliche neue Erkenntnisse unter Berücksichtigung der gesellschaftlichen Entwicklung erarbeitete. Diese Resultate bilden den Kern des vorliegenden Alterskonzeptes 2014. Gemäss den «Politischen Richtlinien 2011 – 2014» hält der Gemeinderat fest, dass den Bewohnerinnen und Bewohnern von Küsnacht auch in Zukunft eine qualitativ hochstehende und umfassende Betreuung zu gewährleisten sei. Im Januar 2013 bekräftigte der Gemeinderat, dass die Seniorenheime von Küsnacht weiterhin von der Gemeinde zu betreiben seien. Zudem bekräftigte die Gemeindevorsteher-schaft, dass dem Grundsatz «ambulant vor stationär» weiter nachzuleben sei und dass unsere älteren Mitbewohner möglichst lange eigenständig leben und am gesellschaftlichen Leben teilnehmen sollen.

Mit dem neuen Alterskonzept 2014 weist der Gemeinderat weiterhin die Richtung der Alterspolitik in Küsnacht. Es muss nun im Respekt vor dem Menschen zum Leben erweckt werden. Zum Wohle der Küsnachterinnen und Küsnachter wünsche ich allen Beteiligten bei der Umsetzung des Alterskonzeptes 2014 viel Erfolg.

Küsnacht, im April 2014

Martin Bachmann

Gemeinderat, Vorsteher Gesundheit



1. Grundlagen

1.1 Geschichte

Der Gemeinderat von Küsnacht hat am 18. Januar 2006 das auf breiter Basis prozesshaft erarbeitete «Alterskonzept 2005» verabschiedet. Ziel der Arbeit war es, aus einer ganzheitlichen Sicht ein Konzept zum Thema «Alt werden in Küsnacht» vorzulegen. Dieses Konzept diente als Grundlage für die Planung von altersgerechtem Wohnraum, von stationären Angeboten und ambulanten Diensten, sowie für die Lebensgestaltung älterer Menschen in den nächsten 5 bis 10 Jahren. Ebenfalls wurden organisatorische Aspekte der Altersarbeit berücksichtigt. Die damalige Arbeitsgruppe formulierte danach im Rahmen zweier Workshops Werthaltungen und Leitsätze für die Altersarbeit und skizzierte mögliche Lösungsansätze und Massnahmen. In den Folgejahren wurde ein grosser Teil der vorgeschlagenen Massnahmen geplant und realisiert.

1.2 Ausgangslage

Wegen der aktuellen demographischen Entwicklung der Gesellschaft sind wir alle gefordert, die Planung im Altersbereich fortlaufend anzupassen. Die Menschen werden im Durchschnitt älter und können einen grossen Teil ihres Lebens im Rentenalter in guter Gesundheit verbringen. Das Alt-Sein und die Vorstellungen vom Alter haben sich verändert. Den «typischen alten Menschen» gibt es nicht mehr. Tatsache ist auch, dass die meisten alten Menschen so lange wie möglich selbstbestimmt und eigenverantwortlich in ihrem gewohnten, selbst gewählten Umfeld leben möchten (ambulant vor stationär). Sie wollen nicht versorgt werden, sondern wollen Dienstleistungsangebote in Anspruch nehmen, welche ihren individuellen Bedürfnissen entsprechen. Für das Jahr 2013 setzte der Gemeinderat für die Abteilung Gesundheit folgendes Jahresziel fest: «Das Alterskonzept 2005 ist überprüft, ergänzt und die offenen Themen sind für die nächsten vier Jahre geplant und dem Gemeinderat zum Entscheid unterbreitet. Nicht umgesetzte Massnahmen sind zu priorisieren und das Vorgehen für ein Alterskonzept 2014 (nach Eröffnung der Trägerhalde) ist definiert.»

1.3 Vorgehen

In einer ersten Prüfung der Abteilung Gesundheit wurden Aufbau und Inhalt des Alterskonzeptes von 2005 als sehr gut befunden. Zum grossen Teil konnten die Ziele und Massnahmen erfüllt werden. Das Daten- und Zahlenmaterial ist allerdings den neuen Gegebenheiten von 2012 anzupassen. In der Zwischenzeit sind auch verschiedene Gesetze, wie zum Beispiel das Pflegegesetz (2011) mit dem regionalen Pflege- und Versorgungskonzept (Gemeinden Küsnacht, Zollikon, Zumikon) oder das Spitalgesetz (2012, mit dem Bereich der Akut- und Übergangspflege) in Kraft getreten. Diese gesetzlichen Vorgaben haben einen Einfluss auf die zukünftige Ausrichtung der Altersarbeit. In diesem Sinne ist das bestehende Alterskonzept per Ende 2013 anzupassen und zu ergänzen. Darin soll auch die strategische Ausrichtung der Altersarbeit für die nächsten Jahre aufgezeigt werden.

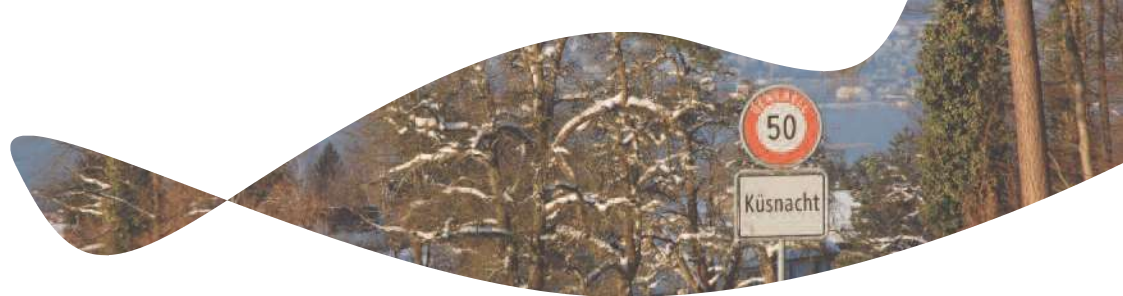
Die Alters- und Gesundheitskommission beantragte im Frühjahr 2013 beim Gemeinderat für die Überarbeitung des Alterskonzeptes 2005 folgendes Vorgehen:

Durchführung einer «Zukunftswerkstatt für das Alter» mit folgenden Personen und Organisationen, mit externer Moderation (20. April 2013):

- zwei Mitglieder des Gemeinderats (die Vorsteher Gesundheit und Gesellschaft)
- ein Mitglied der Alters- und Gesundheitskommission
- Mitglieder des Altersforums der Gemeinde Küsnacht (Altersverein Berg, Ärztevertretung, Bethesda, Frauenverein Küsnacht, Frauenverein Küsnacht-Berg, Kath. Frauenverein, Genossenschaft Alterssiedlung Küsnacht, Evang. ref. Kirche, Röm. kath. Kirche, Pro Senectute, Schweizerisches Rotes Kreuz, Senioren für Senioren, Seniorenheime Küsnacht, Seniorenverein, Verein SPITEX (Küsnacht))
- Mitglieder des SeniorenRats
- je eine Vertretung der politischen Parteien (FDP, SVP, EVP/CVP/GLP, Rotgrün+)
- Bürgerforum
- eine Bewohnervertreterin der Seniorenheime Küsnacht
- Leiter Abteilung Gesundheit
- Fachstelle Alter und Gesundheit, Abteilung Gesundheit

Das neue Alterskonzept 2014 wird dem Gemeinderat zur Beschlussfassung vorgelegt. Es soll für die kommenden 10 Jahre Gültigkeit haben.

Die Öffentlichkeit ist vorgängig in geeigneter Form zu informieren.



2. Wertesystem für die Altersarbeit

Das vorliegende Konzept basiert auf einem Menschenbild, das den einzelnen Menschen über seine gesamte Lebensdauer als einzigartig betrachtet. Alle Überlegungen und Bestrebungen in der Altersarbeit in Küsnacht berücksichtigen die geistigen, psychischen, sozialen und physischen Bedürfnisse der älteren Menschen, ohne den Bezug zu politischen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen zu vernachlässigen. Zielgruppe: Ältere Menschen, welche sich angesprochen fühlen oder Unterstützung brauchen. Für den Gemeinderat Küsnacht ist es im Rahmen der Altersarbeit oberstes Ziel, Voraussetzungen zu schaffen, die den Erhalt der Lebensqualität im Alter für alle sozialen Schichten gewährleistet. Dieser zentrale Wert beinhaltet mehrere Faktoren:

2.1 Selbständigkeit

Auch ältere Menschen sollen im Rahmen der eigenen, psychischen und körperlichen Möglichkeiten, eigenständig leben können. Die meisten wollen mit selbstgewählter Unterstützung ihr Leben so lange wie möglich autonom gestalten.

2.2 Selbstbestimmung/Autonomie

Um die Würde des älteren Menschen zu schützen, ist es gerade bei altersbedingten Einschränkungen wichtig, die Selbstbestimmung zu erhalten, zu stützen und eigenverantwortliche Entscheidungen zu ermöglichen. Auch bei hoher Pflege- und Betreuungsabhängigkeit gilt es, Fremdbestimmung so weit als möglich einzuschränken und Privatheit zu gewährleisten. Dieses Recht auf Selbstbestimmung hat im neuen Kindes- und Erwachsenenschutzrecht (in Kraft seit 1. Januar 2013) eine starke Gewichtung bekommen und wird besonders gefördert.

2.3 Integration und Mitsprache

Altern ist ein allen Menschen gemeinsamer, lebenslanger und natürlicher Prozess. Die kommunale Altersarbeit muss deshalb aktiv die Möglichkeiten nutzen, um dazu beizutragen, dass eine altersintegrierte Gesellschaft erhalten bzw. geschaffen wird, an der Menschen jeden Alters aktiv teilnehmen können.

2.4 Soziale Netze

Altwerden ist in der Regel verbunden mit der Erfahrung von Verlusten: Verlust von Verwandten und Freunden, Verlust von Aufgaben, Rollen und Funktionen. Ausserdem belastet die Angst vor Vereinsamung vor allem Menschen im hohen Alter. Ohne Anregung und Unterstützung von aussen gelingt es vielen nicht, sich den Wunsch nach Geselligkeit und gemeinschaftlichen Aktivitäten zu erfüllen. Hier sind attraktive, altersgerechte Angebote von Vereinen, Organisationen und den Alterszentren von grosser Bedeutung.

2.5 Partizipation

Die Altersgruppe der über 65-jährigen zeichnet sich überwiegend aus durch eine gute Gesundheit und den Willen, sich aktiv in der Gesellschaft einzubringen. Sie beschäftigt sich mit Freiwilligenarbeit und leistet Betreuung und Pflege sowohl bei ihren Eltern als auch bei ihren Enkeln. Günstige Rahmenbedingungen ermöglichen die soziale Teilhabe sowie die politische Partizipation dieser Gruppe und fördern ein gelingendes Altern zum Wohle aller Generationen. Dabei setzen sie auf die Ressourcen und das Potenzial dieser Altersgruppe sowie deren Wunsch, selbstbestimmt und selbstorganisiert ihr Leben zu gestalten.

2.6 Subsidiarität

Altersarbeit orientiert sich jedoch nicht nur am Bedarf und den Bedürfnissen der älteren Menschen, sondern auch an deren Ressourcen. Die öffentliche Hand wirkt subsidiär, das heisst, sie beteiligt sich nur dort finanziell, wo kein anderer Beteiligter zuständig ist und in der Regel ein gesetzlicher Auftrag vorhanden ist.

2.7 Gleichwertigkeit

Alle Personen über 65 Jahre sollen die gleichen Chancen beim Zugang zu den Angeboten der Altersarbeit haben. Gleichwertigkeit bezieht sich auch auf die Anbieter, denen bei gleichen Leistungen gleiche Chancen bei der Verteilung der vorhandenen Mittel durch die öffentliche Hand zustehen.

2.8 Finanzierbarkeit / Wirtschaftlichkeit

Das Prinzip der Finanzierbarkeit erfordert Transparenz bei den Kosten. Es setzt auch eine differenzierte Versorgung und Tarifgestaltung voraus. Die Forderung nach Wirtschaftlichkeit wird dabei berücksichtigt. Die Betriebskosten der stationären Einrichtungen werden über die gemeindeeigene Leistungsvereinbarung geregelt. Reichen die persönlichen Mittel nicht aus, unterstützt sie die öffentliche Hand mit Ergänzungs- und Sozialleistungen.

2.9 Personenorientierung

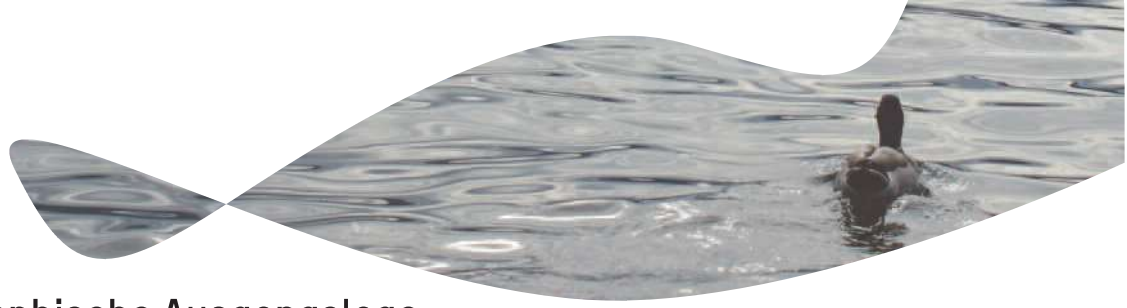
Im Mittelpunkt der Altersarbeit steht der Mensch. Diese Forderung bezieht sich sowohl auf die älteren Menschen als Nutzer von Angeboten, als auch auf die professionell und freiwillig Betreuenden und Pflegenden.

2.10 Sicherung der Qualität

Qualität in der Pflege und Betreuung älterer Menschen ist heute eine Selbstverständlichkeit für Dienstleistungsanbieter. Qualitätssicherung bietet über die Beschreibung und Festlegung von Standards und deren Kontrolle die Chance zur Anpassung und Weiterentwicklung der Angebote. Die Entwicklungen in der Qualitätssicherung, ohne die Zufriedenheit der Empfänger sowie der Erbringer der Dienstleistungen an die oberste Stelle zu setzen, sind kritisch zu hinterfragen (wenig Zeit beim Menschen, viel Zeit am Schreibtisch).

2.11 Ressourcenorientierung

Diese beinhaltet den wirtschaftlichen Umgang mit Geldmitteln aller Leistungserbringer und der öffentlichen Hand, um die Finanzierbarkeit der Angebote zu erhalten. Auch ist die sorgfältige Nutzung der eigenen Ressourcen der Betroffenen angemessen zu berücksichtigen.

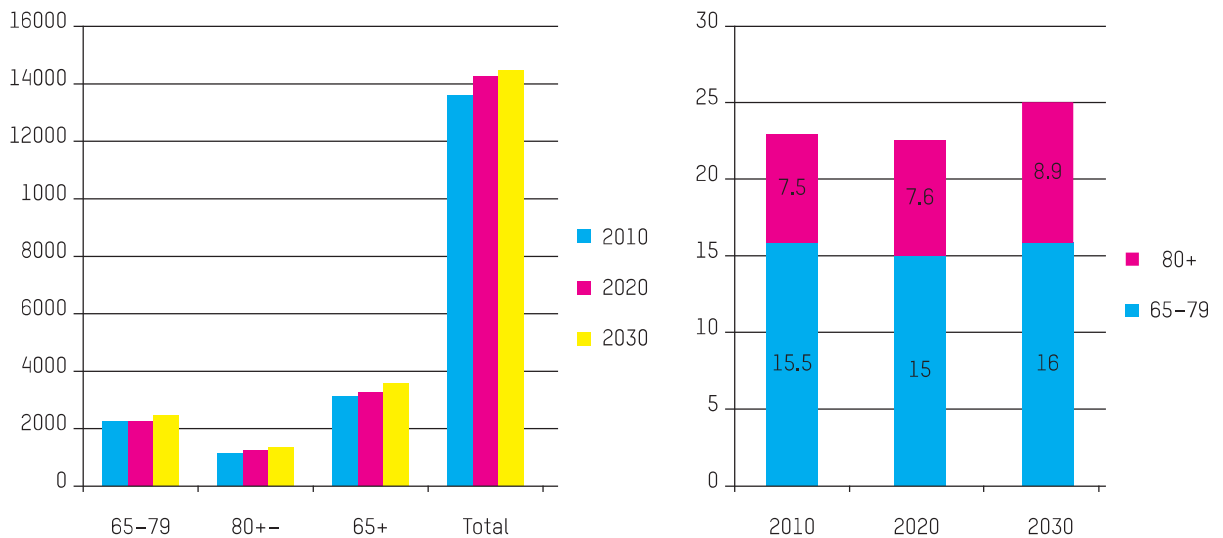


3. Demographische Ausgangslage

Grundlage für die Planung bilden die Bevölkerungsentwicklung (Demographische Entwicklung) und die gesellschaftliche Entwicklung. Ausgehend von den Prognosen des Statistischen Amtes des Kantons Zürich sind die bezirksweise hochgerechneten Zahlen den Gegebenheiten der Gemeinde Küsnacht angepasst. Dabei berücksichtigt sind Standort, Wanderungsbewegungen, Bautätigkeit, Stationäres Angebot und weitere Faktoren (§ 8 Pflegegesetz). Im Folgenden liegen die Angaben und Zahlen des Statistischen Amtes des Kantons Zürich (STAT) vom 14. November 2011 vor.

3.1 Geschätztes Wachstum der Bevölkerung in Küsnacht

Total = Gesamtbevölkerung Anzahl Personen, 65+ = alle Personen im Pensionsalter (links), und Entwicklung der älteren Bevölkerung in Prozenten (rechts)



3.2 Das Prognosemodell

Das vorliegende Prognosemodell ist für die Vorausschätzung von Regionen ausgelegt. Prognosedaten auf Ebene Gemeinde sind deshalb mit grösseren Unsicherheiten behaftet als jene auf Ebene Regionen. Die Gemeindedaten sind mit der nötigen Vorsicht zu interpretieren und nur für gemeindeinterne Planungszwecke zu verwenden.

Folgende Faktoren wurden für das Alterskonzept 2014 berücksichtigt: Geburtenrate, Sterblichkeit, Einbürgerungen, Auswanderungen, Binnenwanderungen, Wohnbautätigkeit. Die im «Alterskonzept 2005» gestellten Prognosen für das Jahr 2010 sind nur wenig von den tatsächlichen Zahlen abgewichen. Es wurde mit einer Bevölkerung von 2'186 Personen bei den 65 bis 79-jährigen gerechnet. Tatsächlich waren es etwas weniger, nämlich 2'098 Einwohner in diesem Alter. Bei den über 80-jährigen wurde von 998 Personen ausgegangen, etwas mehr, 1'018 Einwohnerinnen in diesem Alter zählte die Gemeinde 2010.



4. Vision

In Küsnacht kann jeder Mensch seinen Vorstellungen entsprechend alt werden. Das heisst auch, dass ein breites Spektrum an Lebens- und Wohnformen akzeptiert und realisiert wird. Zudem ist es wichtig für die Einwohnergemeinschaft, dass auch ältere Menschen ihren Beitrag zur Solidarität zwischen den Generationen und innerhalb der Generationen leisten. Ältere Menschen tragen mit einem präventiven und gesundheitsfördernden Verhalten dazu bei, ihren Gesundheitszustand und ihre Lebensqualität positiv zu gestalten.



5. Handlungsfelder und Wirkungsziele

5.1 Wohnen im Alter, Alterswohnungen

Küsnacht verzeichnet eine erfreuliche Anzahl an Genossenschaftswohnungen (gemeinnütziger Wohnungsbau). Grosse Wohnungen in einem höheren Preissegment sind auf dem Markt ausreichend vorhanden. Ein Mangel zeichnet sich bei kleineren Wohnungen ab. Die Nachfrage an Alterswohnungen und Wohnen mit Service ist gross (80 Interessenten für elf Wohnungen in der neuen Tägerhalde, Stand Juli 2013). Das Angebot Wohnen mit Service bietet Sicherheit und beinhaltet alle notwendigen Dienstleistungen, diese können jedoch individuell und gezielt abgerufen werden (Wäscheservice, Reinigung, Pflege, Betreuung, Mahlzeiten, Teilnahme an Aktivitäten, Benutzung von öffentlichen Räumen und Anlagen). Die 65 Wohnungen der Genossenschaft Alterswohnungen Küsnacht entsprechen teilweise nicht mehr den heutigen Wünschen an Ausbaustandard und Grösse (über die Hälfte 1-Zimmer Wohnungen, Baujahre der vier Standorte: 1961 bis 1977). Die Aufnahmekriterien an Einkommen und Vermögen (keine Hausbesitzer) sowie Alter (Eintrittsbeschränkungen) sind für viele Interessenten nicht erfüllbar. Für Genossenschaftswohnungen gibt es Wartelisten, ebenso für die Wohnungen im «Panoramapark Bethesda». Die Gemeinde hat mit der Bethesda AG einen Nutzungsvertrag über 15 Wohnungen abgeschlossen. Zusätzlich fehlen Alterswohnungen im mittleren und oberen Preissegment. Soll dem Grundsatz «ambulant vor stationär» Rechnung getragen werden, so braucht Küsnacht ein grösseres Angebot an hindernisfreiem Wohnraum für ältere Menschen.

Wirkungsziele:

- Ein angemessenes Angebot für Wohnen mit Service, in unterschiedlichen Preisklassen, steht älteren Menschen zur Verfügung.
- Kleinere (2½ und 3½-Zimmer), hindernisfreie, erschwingliche Wohnungen werden in Zentrumsnähe (z.B. Bahnhofareal) und in den Quartieren angeboten.
- Für die Bewohner des Küsnachterbergs wird ein Angebot an Alterswohnungen angestrebt.
- Das Angebot von Alterswohnungen auf dem gemeindeeigenen Areal Tägermoos ist weiter zu entwickeln.

5.2 Ambulante Dienste, Spitex, Entlastungsangebote

Im Bereich der ambulanten Dienste gibt es heute ein grosses Angebot. Der Verein SPITEX Küsnacht ist im Dorf gut integriert, ihre Leistungen sind durch eine Leistungsvereinbarung mit der Gemeinde definiert. Mit diesem Vertrag werden die ambulanten Dienstleistungen sichergestellt und auch ihre Grenzen beschrieben. Zahlreiche private Spitexdienste bieten eine breite Palette von Dienstleistungen an. Pflegende Angehörige werden oft vergessen, sie leisten jedoch fast zwei Drittel der Betreuung und der Pflege zu Hause. Hier besteht ein erheblicher Bedarf an Entlastung, Unterstützung und Anerkennung! Die Angebote müssen zudem finanzierbar sein. Die Angehörigen übernehmen oft die Pflege, damit entlasten sie die Krankenkassen und die Gemeinden entscheidend, dafür benötigen sie eine finanzielle Unterstützung für die notwendigen Betreuungsdienste («Hütendienste»). Sie brauchen Erholungs- und Freizeit, um ihre eigene Gesundheit erhalten zu können, dazu muss für kranke Angehörige eine externe Betreuung sichergestellt sein.

Das Pflegefinanzierungsgesetz 2011 des Kantons Zürich stellt die Langzeitpflege und Betreuung von psychisch kranken sowie suchtmittelabhängigen Einwohnern und Einwohnerinnen neu in die Verantwortung der Gemeinden. Diese Zielgruppe ist nicht gross, stellt die ambulanten Dienstleistungserbringer und die Heime jedoch vor zum Teil unlösbare Probleme. Laut Psychiatrieplanung 2012 des Kantons Zürich ist mit einer klaren Zunahme dieser Erkrankungen zu rechnen. Eine Projektgruppe aus Zollikon, Zumikon und Küsnacht hat ein Konzept zur Errichtung einer Pflegeeinheit für diese Zielgruppe der beteiligten Gemeinden sowie für andere interessierte Gemeinden der Region erarbeitet.

Gesundheitsförderung und Prävention sind noch immer die Stiefkinder des Gesundheitswesens. Die Eigenverantwortung jedes einzelnen für seine Gesundheit und Lebensqualität ist zu fördern. Die Hausärzte am Pfannenstil weisen darauf hin, dass in den nächsten drei Jahren rund 50% der Kollegen in Pension gehen werden. Es zeichnen sich deshalb Nachwuchsprobleme bei den Hausärzten, vor allem auf dem Land, ab. Junge Ärztinnen (die Mehrheit ist weiblich) bevorzugen Teilzeitarbeit, sowie die Arbeit im Team. Damit entspricht das Modell der selbstständig geführten Einzelpraxis nicht mehr den Anforderungen der möglichen interessierten Nachfolgenden. In Küsnacht zeichnet sich allerdings noch kein Ärztemangel ab, die Grundversorgung und der Notfalldienst sind zur Zeit sichergestellt.

Wirkungsziele:

- Oberste Priorität hat die Entlastung der pflegenden und betreuenden Angehörigen. Eine Arbeitsgruppe erarbeitet dazu ein Konzept mit folgenden Schwerpunkten: Entlastungsdienst (Betreuung zu Hause), Gesprächsgruppen für Angehörige, Tagesaufenthalt, Ferienbett, Übergangspflege, Anlaufstelle. Die Arbeitsgruppe erarbeitet ebenfalls einen Vorschlag für die Mitfinanzierung der benötigten Entlastung für die pflegenden Angehörigen.
- Der Verein SPITEX Küsnacht entwickelt ein Konzept für den Ausbau ihrer pflegerischen und betreuenden Dienstleistungen in Richtung 24 Stunden, an sieben Tagen in der Woche. Im Konzept enthalten sind Vorschläge für eine Regionalisierung der Spitex, zur langfristigen Sicherstellung der Grundversorgung.
- Eine optimale Kundenfreundlichkeit wird angestrebt mit möglichst wenig Personalwechsel. Mehr Zeit beim hilfebedürftigen Menschen ermöglicht Sicherheit gebende Beziehungen. Durch eine angemessene Zeit für Gespräche werden auch die geistigen und sozialen Bedürfnisse älterer Menschen ernst genommen.
- Der Aufwand an Administration soll auf einem für alle Seiten annehmbaren Mass gehalten werden (Empfänger, Erbringer sowie Mitfinanzierer der Dienstleistungen).
- Die Gemeinde unterstützt, in Zusammenarbeit mit Vereinen und Organisationen, frei zugängliche Bewegungsangebote für verschiedene Altersgruppen zur Gesundheitsförderung.
- Informationsveranstaltungen und Aktionstage zum Fördern und Erhalten der Gesundheit finden regelmässig statt.
- Die Hausärzte sind eingeladen, ihre Anliegen bekannt zu geben, damit die Grundversorgung und der Notfalldienst weiterhin sichergestellt werden können.
- Die Gemeinde fördert Bestrebungen zu zentral gelegenen Ärztegemeinschaftspraxen (primär Grundversorger).

5.3 Stationäre Angebote

Aufgrund der politischen Beurteilung soll die Betreuung der älteren Bevölkerung und damit verbunden das Führen der Seniorenheime weiterhin als Teil der Gemeindeorganisation bestehen bleiben (Gemeinderatsbeschluss GR-12-8). Ab Bezug der neuen Trägerhalde (2015) wird generell von Alterszentren gesprochen. Eine enge Zusammenarbeit mit Nachbargemeinden zur Nutzung von Synergien wird geprüft. Ein Bettenoptionsvertrag besteht zwischen der Gemeinde und der Pflegeresidenz Bethesda Küsnacht, mit festgelegten finanziellen Vergütungen. Die gute Zusammenarbeit war vor allem in der Um- und Neubau-

phase der Seniorenheime Küsnacht sehr wertvoll. Um die Einflussnahme und Kontrolle über die Nutzung des Areals Pflegeheim am See zu sichern, bleiben die Grundstücke im Eigentum der Gemeinde. Das seeseitige Grundstück in der Freihaltezone bleibt öffentlich zugänglich (Gemeinderatsbeschluss vom 18. April 2007).

Die Arbeitsgruppe «Nutzungskonzept Areal Seniorenheim am See» empfiehlt das Modell «Wohnen am See» weiterzuverfolgen. Damit wird das Angebot an altersgerechten Wohnungen an einer attraktiven Wohnlage in Küsnacht erweitert. Dem Wunsch nach Alterswohnungen mit Service im oberen Ausbaustandard und Preissegment kann entsprochen werden. Ausserdem wird damit Steuerkraft in der Gemeinde erhalten. Im Nutzungskonzept werden vier denkbare Varianten für den Bau und den Betrieb von «Wohnen am See» beschrieben, mit unterschiedlicher Einflussnahme der Gemeinde.

Der Gemeinderat hält fest, dass mit gleicher Dringlichkeit für das mittlere Preissegment andere gemeindeeigene Parzellen in die Alterswohnungsplanung miteinzubeziehen sind.

Das Tagesheim, die Abteilung für dementiell erkrankte Menschen sowie das Angebot für Übergangspflege und Ferienplätze müssen in einer stationären Einrichtung der Gemeinde betrieben werden. Diese Angebote finden in der neuen Tägerhalde Platz.

Wirkungsziele:

- Für das mittlere Preissegment sind andere, geeignete, gemeindeeigene Parzellen in die Alterswohnungsplanung miteinzubeziehen.
- Das Angebot der neuen Tägerhalde beinhaltet: Pflege und Betreuung von dementiell erkrankten Menschen in einer geschützten Wohneinheit, sowie von pflegebedürftigen Menschen vorwiegend im Alter. Im Sinne eines «Pflegehotels» sind Angebote wie Tages- und Ferienplätze, Probewohnen wie auch Akut- und Übergangsplätze vorhanden. Zusätzlich wird in den elf Wohnungen das «Wohnen mit Service» angeboten.
- Ein stationäres Wohn- und Pflegeangebot für suchtmittelabhängige und psychisch kranke Personen ist für die Gemeinde Küsnacht und die Nachbargemeinden vorhanden.
- Die gute Zusammenarbeit mit der Pflegeresidenz Bethesda ist zu erhalten und weiter zu pflegen.

5.4 Freiwilligenarbeit, soziales Netz, Generationenprojekte

Die demographische Entwicklung, sowie die veränderte Lebenseinstellung der «neuen Alten», der «Babyboomer Generation», stellen neue Herausforderungen an die Gesellschaft. Die Lebenskonzepte der Generationen nach 1950 sind heute bedeutend individueller, vielfältiger und flexibler. Diese sind weniger traditionell geprägt und werden von der vorhergehenden Generation kaum übernommen.

Die letzten Lebensmonate, unabhängig vom Alter, generieren die höchsten Gesundheitskosten. Die Auseinandersetzung mit dem nahenden Tod darf nicht nur auf der individuellen und der medizinischen, sehr kostenintensiven Ebene stattfinden. Die Kirchen bieten Seelsorge an, die tendenziell immer weniger Menschen in Anspruch nehmen. Stellenweise wird in Sterbebegleitgruppen eine überkonfessionelle Unterstützung angeboten; auch diese, auf den Einzelnen bezogenen Hilfestellungen, werden wenig genutzt. Private Organisationen bieten zudem ihre Unterstützung zum selbstgewählten Tod an. Die Erfahrung von Sterben und Tod gehört wesentlich zum Menschsein. Diese Herausforderung braucht, so sie gemeinschaftlich angegangen wird, eine breitere Unterstützung.

Das neue Kindes- und Erwachsenenschutzrecht sichert einem belasteten wie auch einem überforderten und sozial schwierigen Menschen die seinen Möglichkeiten entsprechende Selbstbestimmung zu. Welche Strukturen hat die Gemeinschaft hier bereit zu stellen, um einen grösseren individuellen Gestaltungsraum zu gewähren, ohne die Mitverantwortung aus den Augen zu verlieren?

Die vorhandene Anlaufstelle nimmt Anliegen von Betroffenen auf. Sie bietet Antworten auf deren Fragen an und schafft einen Kommunikationsraum, in welchem Lebenserfahrungen weitergegeben werden und sich sozial weniger eingebundene Menschen austauschen können.

Wirkungsziele:

- Projekte für Nachbarschaftshilfe und lebendige Quartiere werden initiiert und gefördert.
- Die Freiwilligenarbeit wird aufgewertet, im Sinne eines Dienstes für die Gemeinschaft und einer Ökonomie des Teilens aller Generationen.
- Eine Arbeitsgruppe entwickelt ein Konzept gegen Vereinsamung von Menschen zu Hause sowie zu einem Umgang mit Sterben und Tod. Sie gibt Antworten, wie Menschen in diesen Lebenslagen unterstützt und begleitet werden können.

5.5 Mobilität, Infrastruktur, Sicherheit

Küsnacht teilt sich in sechs Wohngebiete auf, Zentrum, Goldbach, Heslibach, Itschnach, Allmend und Berg. Eine ÖV-Verbindung zwischen den Wohngebieten Küsnachterberg und Dorf ist nicht vorhanden. Eine entsprechende Anbindung des Küsnachterbergs ist in Prüfung (nicht Teil des Alterskonzeptes 2014). Ein Seniorenbus-Service – wenn nötig Tixi-Taxi –, unterstützt die Mobilitätswünsche der Bewohnerinnen und Bewohner der Seniorenheime.

Das Dorfzentrum und der Bahnhof weisen verschiedene Hindernisse auf, wie Treppen, Randsteine und Trottoirs, die nicht rollstuhlgängig sind. Ausserdem wird die Sicherheit nachts in den Unterführungen und an der Seepromenade von älteren Menschen als nicht ausreichend eingeschätzt.

Wirkungsziele:

- Bauliche sowie die Sicherheit im öffentlichen Raum betreffende Mängel werden erfasst und mit geeigneten Massnahmen behoben.

5.6 Information, Koordination, Bildung

Um das Ziel «ambulant vor stationär» zu erreichen, sind kontinuierlich eine sorgfältige Information sowie die Koordination der wichtigsten bisher noch nicht verbundenen Dienstleistungsanbieter erforderlich. Das Angebot der Dienstleister ist inzwischen umfangreich und wenig übersichtlich.

Wichtige Partner können sein: Die Spitexanbieter, davon ein Anbieter mit einem Leistungsauftrag der Gemeinde sowie viele private Spitexdienste, ausserdem Onko Plus und Kinder-spitex; die Seniorenheime Küsnacht mit ihrem ambulanten Angebot; Hausbesuche durch Ärzte und Notfallärzte; verschiedene Notrufsystemanbieter; Senioren für Senioren; Hausbesuche von Mitarbeitern und Freiwilligen der Kirchen; Fahrdienste, Mahlzeitendienste, Hauslieferdienste; Physiotherapeuten, Podologinnen, Friseurinnen, die nach Hause kommen; private Reinigungskräfte und Firmen; Pro Senectute, Alzheimervereinigung, Rheumaliga, Schweizerisches Rotes Kreuz, Schweizerische Diabetes Gesellschaft, Pro Mente Sana, Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Hilfsmittelberatung, Netzwerk Palliative Care. Sie alle bieten Beratungen und/oder Dienstleistungen an. Ziel ist eine optimale Vernetzung der Dienste, damit Ressourcen ökonomisch eingesetzt werden können, zum grösstmöglichen Nutzen der älteren Menschen, die zu Hause leben.

Das informelle Netz der Angehörigen, Freunde, Nachbarn, das heute einen wesentlichen Beitrag leistet, ist ebenfalls durch Vertreter in das ambulante Hilfesystem einzubinden. Das Bedürfnis nach ausreichender und regelmässiger Information ist erkennbar vorhanden. In direkten, persönlichen Beratungen, oder über Medien/Homepage, können Verbesserungen herbeigeführt werden.

Wirkungsziele:

- Menschen, die bis zuletzt zu Hause leben wollen, erhalten auf Wunsch eine persönliche, auf ihre individuelle Situation abgestimmte Begleitung und Beratung – ein entsprechendes Care Management wird geprüft.
- Die Homepage der Gemeinde wird mit mehr und mit übersichtlicheren Informationen zu altersrelevanten Themen ausgestattet und damit aufgewertet.
- Die «Alters-Broschüre» ist zu aktualisieren und neu aufzulegen.
- Die Fachstelle Alter und Gesundheit präsentiert sich und ihre Angebote in den Medien.

5.7 Regionale Zusammenarbeit

Im September 2010 haben sich die Vertragsgemeinden des Spitals Zollikerberg, Egg, Fällanden, Küsnacht, Maur, Zumikon und Zollikon (Erlenbach kam später dazu) zum ersten Mal zu einem «runden Tisch Gesundheit» getroffen, um die Auswirkungen der neuen Pflegefinanzierung (in Kraft ab Januar 2011) auf die Gemeinden zu diskutieren. Die Ziele der Abteilungsvorstände und -leiter, sowie einzelner Leiter von Seniorenheimen aus den Gemeinden wurden wie folgt festgesetzt:

1. Übersicht über den aktuellen Zustand jeder Gemeinde/Transparenz schaffen.
2. Welche Rahmenbedingungen braucht es für eine gemeinsame Planung und Disposition.
3. Aufgabenbereiche einer gemeinsamen Auskunftsstelle definieren.
4. Welche Themen sollen zurzeit bearbeitet werden (Prioritätenliste).

Mitglieder des «Runden Tisches» sind ausserdem das Diakoniewerk Neumünster mit dem Direktor, dem Leiter Entwicklung und Koordination sowie der Leiterin Residenz Neumünsterpark. Ein wichtiges Ergebnis des «Runden Tisches» war die Schaffung einer gemeinsamen Auskunft- und Vermittlungsstelle der Gemeinden Küsnacht, Zumikon, Zollikon, mit Sitz in Küsnacht.

Auf dem wachsenden «Altersmarkt» positionieren sich zunehmend private Organisationen, die regional, kantonale, landesweit und auch international tätig sind. Daneben gibt es viele lokale Einzelunternehmen/selbständig Erwerbende, die vor allem in der Pflege ihre Dienste anbieten.

Die Gemeinde trägt, durch das kantonale Pflegegesetz 2011, eine grosse finanzielle Mitverantwortung. Über die Leistungsverträge mit Spitex und Heimen bezahlt sie im ambulanten, wie im stationären Bereich namhafte Beiträge (Objektfinanzierung), während sie durch die Mitfinanzierung der Pflege sowie über die Ergänzungsleistungen individuelle, finanzielle Unterstützung leistet (Subjektfinanzierung). Die Gemeinde trägt dadurch eine grosse Verantwortung und sollte sich die entsprechende Einflussnahme im ambulanten, wie im stationären Bereich sichern. Die wirtschaftlich sinnvollen Betriebsgrössen entsprechen nicht automatisch den Gemeindegrenzen.

Wirkungsziele:

- Die regionale Zusammenarbeit wird weiter gepflegt und vertieft, mit dem Ziel, Synergien zu nutzen sowie die ambulanten wie stationären Dienste effizient und wirtschaftlich zu gestalten.

5.8 Finanzielle Sicherheit, Qualitätssicherung

Finanzielle Sicherheit wird langfristig nur dann gewährleistet, wenn die nachfolgenden Generationen nicht übermässig belastet werden. Nachhaltige Lösungen in der Alterspflege sind gefordert; die Wirtschaftlichkeit, die sozialen Aspekte sowie die Ökologie sind mit einzubeziehen.

Qualitätssicherung ist unumgänglich. Sie darf jedoch nicht als Selbstzweck betrieben werden, sondern muss sich der grösstmöglichen Zufriedenheit sowohl von Dienstleistungsempfängern als auch Erbringern und einem ökonomisch sinnvollen Mass unterordnen. Folgende Kennzahlen sind zu erheben und auszuwerten: Beiträge der Sozialhilfe, Ergänzungsleistungen, Pflegefinanzierung der Gemeinde, Spitexbeiträge, Heimbeiträge, Spitalkosten, Psychiatriekosten.

Wirkungsziele:

- Die Pflege und Betreuung von älteren Menschen zu Hause sowie in Institutionen bleibt langfristig, auch für nachfolgende Generationen, finanzierbar. Dazu sind die aktuellen Gesamtkosten von Gemeinde und Kanton zu erheben und es muss eine für alle tragbare, zukunftssichernde Finanzierungslösung gefunden werden.
- Die Qualitätssicherung gewährt dauerhaft die Dienstleistungsqualität mit einem optimalen Aufwand-Ertragsverhältnis zur Zufriedenheit aller Beteiligten.



6. Massnahmen

Die Abteilung Gesundheit ist beauftragt, zusammen mit der Alters- und Gesundheitskommission, Wirkungsziele zu priorisieren, Massnahmen zu formulieren sowie deren Kostenfolge zu berechnen. Sie legt die erarbeitete Massnahmenliste dem Gemeinderat für die nächste Legislaturperiode vor. Konkrete Projekte sind in die Finanzplanung aufzunehmen und dem Gemeinderat zu beantragen.

Die Zielerreichung des «Alterskonzeptes 2014» ist nach rund zehn Jahren zu überprüfen. Auf Grund der gesellschaftlichen Entwicklung dürfte sich eine Neuauflage aufdrängen.



7. Information und Auskunft

Gemeinde Küsnacht
Abteilung Gesundheit
Hansjörg Weber, Abteilungsleiter
044 913 74 72
hansjoerg.weber@kuesnacht.ch

Gemeinde Küsnacht
Fachstelle Alter und Gesundheit
Auskunfts- und Vermittlungsstelle
Judith-Anna Kiewald
044 913 74 55
judith-anna.kiewald@kuesnacht.ch

8. Organisation der Altersarbeit in Küsnacht

