



Stadt Bülach

Alterskonzept 2022 bis 2028

Leben im Alter – gestalten und teilhaben



IMPRESSUM

Herausgeberin:

Stadt Bülach
Allmendstrasse 6
8180 Bülach

Telefon 044 863 11 11
Fax 044 863 11 33
info@buelach.ch
buelach.ch

Gestaltung:

PS Werbung AG

BILDNACHWEISE

Titelseite Stadt Bülach, Andrea Lobsiger
Seite 21 sarb.ch
Seite 25 sarb.ch
Seite 42 sarb.ch
Seite 44 sarb.ch
Seite 58 Stadt Bülach, Andrea Lobsiger
Seite 71 Stadt Bülach,
Fotostudio Dominik Baur
Seite 85 Stadt Bülach
Seite 101 Stadt Bülach

INHALT

0

Seite 4
VORWORT

1

Seite 5
EINLEITUNG UND AUSGANGSLAGE

2

Seite 8
ROLLE UND AUFGABEN
DER STADT BÜLACH

3

Seite 13
ENTWICKLUNGEN UND TRENDS
DES ALTERNS

4

Seite 28
IST-ANALYSE DER ANGEBOTE UND
DIENSTLEISTUNGEN IN BÜLACH

5

Seite 45
DEMOGRAFISCHE ENTWICKLUNG
UND PROGNOSEN ZUR PFLEGE-
VERSORUNG

6

Seite 59
BETEILIGUNG UND PARTIZIPATION

7

Seite 72
ALTERSLEITBILD 2020;
VISION UND LEITSÄTZE

8

Seite 74
HANDLUNGSFELDER, HANDLUNGS-
BEDARF UND STRATEGISCHE ZIELE

9

Seite 92
GLOSSAR

10

Seite 96
QUELLEN- UND LITERATUR-
VERZEICHNIS

11

Seite 102
ANHANG

LEBEN IM ALTER – GESTALTEN, TEILHABEN



Liebe Bülacherinnen und Bülacher

Die Menschen in der Schweiz werden älter und bleiben länger gesund. Dadurch eröffnen sich neue Möglichkeiten, Herausforderungen und Perspektiven.

Mit diesem Alterskonzept will die Stadt Bülach einerseits die aktive und gesunde ältere Bevölkerung zur Gestaltung und Teilhabe in der Gesellschaft anregen. Andererseits sollen ältere Menschen mit gesundheitlich und sozialen Einschränkungen begleitet und unterstützt werden.

Für die Erarbeitung des Alterskonzepts war mir der breite Einbezug der älteren Bevölkerung ein zentrales Anliegen. Zahlreiche Bülacherinnen und Bülacher haben sich während den verschiedenen Phasen der Entstehung mit ihren Erfahrungen und Wünschen eingebracht. Organisationen, Fachpersonen und städtische Stellen aus der Alters- und Sozialarbeit engagierten sich in der Steuer- und Projektgruppe. Ihnen allen ein herzliches Dankeschön!

Mit den acht Handlungsfeldern und den darauf abgestützten strategischen Zielen verstärkt das Alterskonzept das bereits heute vielfältige Angebot der Altersarbeit.

Wir alle sind dazu aufgerufen, die Herausforderungen des demografischen Wandels als Chance zu nutzen für eine neue positive, bereichernde Sicht auf das Alter mit den vielfältigen Lebensstilen, Erwartungen, Stärken und Kompetenzen älterer Menschen.

Wir freuen uns mit Ihnen den Weg der Umsetzung zu beschreiten!

Herzlich

Rudolf Menzi
Stadtrat

1

EINLEITUNG UND AUSGANGSLAGE

Seit fast 25 Jahren entwickelt und gestaltet die Stadt Bülach Leitbilder, Konzepte und daraus folgende Massnahmenpläne, um ihre Alterspolitik umzusetzen. Schon im Altersleitbild von 1998 wurden Leitsätze und Massnahmen als strategische Vorgaben formuliert. Diese hat die Stadt 2004 erstmals überprüft. 2009 ersetzte das neu verabschiedete Alterskonzept das frühere Altersleitbild. Die darin formulierten Massnahmen sind grossteils vollständig umgesetzt, beispielsweise die Einführung einer beratenden Kommission für Altersfragen (KofA) oder der Aufbau von Wohnen*plus*-Häusern (Gringglen, Soligänger, Bergli). Auch eine unabhängige Anlaufstelle 60plus für ältere Menschen und ihre Angehörigen wurde geschaffen.

Gemeinsam mit den Nachbargemeinden Bachenbülach und Hochfelden hat die Stadt Bülach im Jahr 2020 ein Altersleitbild (vgl. Kapitel 7) entwickelt. Dieses definiert die gemeinsame Vision und formuliert Leitsätze. Auf seiner Basis wurde

das Alterskonzept 2022 bis 2028 für die Stadt Bülach entwickelt, das hier vorliegt.

1.1. Das Alterskonzept 2022 bis 2028

In Bülach steht der Bevölkerung heute ein umfangreiches Angebot an Dienstleistungen zur Verfügung, die professionelle und gemeinnützige Organisationen erbringen. In naher Zukunft wird aufgrund der demografischen Entwicklungen die Zahl der älteren Menschen zunehmen, die Bedürfnisse der betagten Menschen werden sich verändern. Dazu kommen aktuelle gesellschaftliche und fachliche Entwicklungen, die das Leben im Alter verändern werden. Wegen diesen prognostizierten Veränderungen entschied der Stadtrat Bülach, die aktuelle Alterspolitik gemäss Alterskonzept 2009 zu hinterfragen und in einem neuen Alterskonzept abzubilden.

1.2. Ziele und Projektablauf

Am 25. November 2020 beschloss der Stadtrat Bülach, ein Projekt zur Erarbeitung eines «Alterskonzepts 2022 bis 2028» zu starten.

1.2.1. Globales Ziel: eine kompetenzorientierte Alterspolitik

In den Gemeinden und in den Städten der Schweiz gewinnt kompetenzorientierte Alterspolitik zunehmend an Bedeutung. Gerade Städte sind bewegte Lebensorte und bieten Raum für spezialisierte Angebote: Diversität und Vielfalt sind Grundmerkmale jeder Stadt.

Der demografische Wandel ist in diesem Zusammenhang eine Gestaltungsaufgabe. Eine kompetenzorientierte kommunale Alterspolitik fördert, vernetzt und anerkennt soziales Engagement, Wissen, Erfahrungen und Fähigkeiten der älteren Generationen und unterstützt entsprechende zivilgesellschaftliche Projekte. Finanziell geht es primär um eine (subsidiäre) Anschubfinanzierung sowie die Bereitstellung von Räumen und Treffpunkten.

Zu einer kompetenzorientierten Alterspolitik und daraus folgenden Strategien gehört auch der gezielte Einbezug der älteren Menschen selbst. Der Begriff des Alterns in einer hochindividuellen Lebenslauforientierung wird gestärkt. Bildungsmöglichkeiten werden für alle Lebensalter anerkannt, diskriminierende Zuschreibungen ans Alter werden vermieden und die Sozial- und Gesundheitspolitik an eine Gesellschaft des langen Lebens angepasst.

Die Politik und alle Akteure in der Altersarbeit sind aufgefordert, die Vielfalt der kulturellen Hintergründe, einen umfassenden Altersbegriff und in der Folge auch ein erweitertes Betreuungs- und Pflegeverständnis zu fördern und zu gestalten (Bundesministerium Familie, Senioren. 2019,

S. 6 bis 9). Eine kompetenzorientierte Alterspolitik vernachlässigt dabei nicht die Anliegen alter Menschen, die sich aus einem Betreuungs- und Pflegebedarf oder sozialer Benachteiligung ergeben.

1.2.2. Methodisches Vorgehen und Projektorganisation

In den vergangenen Jahren sind zahlreiche Studien zu Pflege, Hilfe und Betreuung im Alter, zu ihrer Finanzierung und über die soziodemografischen Entwicklungen in der Schweiz veröffentlicht worden. Zur Erstellung des Alterskonzepts 2022 bis 2028 haben die Verfasserinnen und Verfasser zu ausgewählten Themen eine Literaturrecherche und Dokumentenanalyse durchgeführt. Der Bericht berücksichtigt wissenschaftliche Publikationen ebenso wie Artikel, Stellungnahmen oder Websites von Fachorganen.

Die Recherchearbeiten hat das Team punktuell mit Experteninterviews und Gesprächen mit betroffenen älteren Personen sowie Fachpersonen ergänzt. Diesem Bericht liegen zahlreiche Erkenntnisse zugrunde, die die Autoren aus diversen Quellen gewannen: aus der Bevölkerungsumfrage, bei Quartieranlässen mit älteren Personen und damit verbundenen Stadtbegehungen sowie aus der Mitarbeit von Personen und Institutionen, die in der Altersarbeit tätig sind. Diese Erkenntnisse sind in den vorliegenden Bericht eingeflossen.

Dem Stadtrat war es wichtig, den gesamten Prozess mit einem grossen partizipativen Anteil durchzuführen. Die Projektorganisation gestaltete sich wie folgt:



Geleitet wurde das gesamte Projekt von einer Steuergruppe unter dem Vorsitz von Stadtrat Rudolf Menzi. In der Steuergruppe nahmen auch je ein Mitglied der Kommission Bildung und Soziales des Stadtparlaments und eine Vertretung der IG Alter Einsitz. Für die operativen Arbeiten wurde eine Projektgruppe eingesetzt, die sich unter der Leitung des stadtinternen Bereichsleitenden aus Vertretungen der Interessengruppen und Organisationen für das Alter zusammensetzte: Gemeinnütziger Frauenverein, Stiftung Alterszentrum Region Bülach, reformierte und katholische Kirche, Anlaufstelle 60plus, Nachbarschaftshilfe und Vereinigung der Hausärztinnen und Hausärzte. Themenbezogene Arbeitsgruppen widmeten sich der Bevölkerungsbefragung, der IST-Analyse, und den Quartiersspaziergängen. Zwei externe Fachpersonen, die die Stadt bereits beim Altersleitbild unterstützt hatten, begleiteten den gesamten Prozess.

Im Mai 2021 befragte die Fachhochschule Nordwestschweiz (FHNW) alle Einwohnerinnen und Einwohner der Stadt Bülach ab einem Alter von 55 Jahren. Die Rücklaufquote betrug erfreulich hohe 33% (2163 Teilnehmende).

Die Resultate bildeten den Boden für die weiteren Arbeiten im Projekt. Die Projektmitarbeitenden stiegen aufgrund der epidemiologischen Lage direkt mit der IST-Analyse und der Organisation der Bevölkerungsbefragung in das Projekt ein. Im Rahmen von vier Quartiersspaziergängen im Beisein des zuständigen Stadtrats, Rudolf Menzi, und des zuständigen Bereichsleitenden der Stadt, Raphael Gubser, konnten quartierspezifische Bedürfnisse und Eigenheiten erfasst werden. Weiter hat Stadtrat Rudolf Menzi in einzelnen Weilern persönliche Gespräche geführt, um auch die Bedürfnisse der dort wohnenden älteren Menschen zu erfassen. Um die Analyse aus den verschiedenen Projektphasen zu sichern, fanden am 28. Oktober 2021 und am 3. Februar 2022 zwei Workshops statt. Dank der Flexibilität aller Beteiligten konnten trotz der Erschwernisse rund um die Covid-19-Restriktionen die Zeitpläne eingehalten und die Partizipation mit allen Interessengruppen und Organisationen gewährleistet werden.

Der Stadtrat genehmigte an seiner Sitzung vom 4. Mai 2022 das vorliegende Alterskonzept mit den Handlungsfeldern und strategischen Zielen.

2

ROLLE UND AUFGABEN DER STADT BÜLACH

2.1. Rechtliche Rahmenbedingungen zur Sicherstellung der Pflegeversorgung

Das kantonale Pflegegesetz verpflichtet die Gemeinden, eine bedarfs- und fachgerechte stationäre und ambulante Pflegeversorgung sicherzustellen. Die Pflegeleistungen werden auf Ebene Bund detailliert beschrieben, unterteilt nach Massnahmen «der Abklärung, Beratung und Koordination», «der Untersuchung und der Behandlung» sowie «der Grundpflege» (Art. 7 Abs. 2 KLV). In Ergänzung dazu hält das kantonale Pflegegesetz fest: Der gesetzliche Versorgungsauftrag der Gemeinden umfasst über die vom Bund definierten Pflegeleistungen hinaus auch die Leistungen für Unterkunft und Betreuung in Pflegeheimen sowie notwendige Leistungen im hauswirtschaftlichen und betreuerischen Bereich (§ 5 Abs. 2 Pflegegesetz).

Die Verordnung zum kantonalen Pflegegesetz umschreibt näher, was in Pflegeheimen zum minimalen Angebot bzw. Standardangebot gehört. Ebenfalls näher beschrieben werden die sogenannten nichtpflegerischen Leistungen der Spitex.

Der kommunale Pflegeversorgungsauftrag bezieht sich auf alle pflegebedürftigen Personen mit Wohnsitz in Bülach, unabhängig von ihrem Alter

und der Art ihrer Beeinträchtigung. Er umfasst deshalb insbesondere auch Leistungen an Personen mit demenziellen Erkrankungen oder mit onkologischen oder psychiatrischen Diagnosen, die palliative Pflegeversorgung sowie im ambulanten Bereich pädiatrische Leistungen (§ 3 Verordnung über die Pflegeversorgung). Weil die allgemeine Pflege- und Hilfsbedürftigkeit mit dem Alter zunimmt, ist sie eng verknüpft mit den älteren Einwohnerinnen und Einwohnern.

Explizit dürfen aber alle Personen ambulante Leistungen und vor allem auch nichtpflegerische Spitex-Leistungen beanspruchen, wenn sie wegen Krankheit, Mutterschaft, Unfall oder Behinderung pflegebedürftig oder nicht in der Lage sind, ihren Haushalt selbstständig zu führen. Im kantonalen Recht ist der Grundsatz «ambulant vor stationär» ausdrücklich verankert. Die Leistungen gemäss Pflegegesetz sollen so festgelegt und erbracht werden, dass die Selbstständigkeit und Eigenverantwortung von Personen mit Pflege- und Betreuungsbedarf gefördert, erhalten und unterstützt werden. Das soll stationäre Aufenthalte möglichst vermeiden oder hinauszögern und Pflegeheimaustritte nach Hause unterstützen. Dieser Grundsatz gilt aber nicht uneingeschränkt. Grenzen für ambulante Hilfeleistungen bestehen unter anderem in Konstellationen, in denen sich die

Situation einer Klientin oder eines Klienten als zu komplex oder zu instabil erweist und sich andere Betreuungs- und Pflegeformen besser eignen.

Gemäss der Konzeption des Pflegegesetzes können die Gemeinden entweder eigene Einrichtungen betreiben oder Dritte beauftragen, um die Pflegeversorgung sicherzustellen. Im Rahmen ihrer Verantwortung, die Pflegeversorgung zu gewährleisten, ist die Gemeinde auch für die Planung ihres Angebots an Pflegeheimplätzen zuständig. Sie hat den Bedarf nach anerkannten Methoden zu ermitteln. Dabei ist zu berücksichtigen, dass sich ein Teil der pflegebedürftigen Personen in privaten Einrichtungen ohne städtischen Leistungsauftrag in und ausserhalb von Bülach pflegen lässt.

Die Gemeinden sind verpflichtet, den Teil der Pflegekosten, der nach Abzug des Beitrages der Krankenkassen und des Eigenanteils der pflegebedürftigen Personen übrigbleibt, zu übernehmen. Diese Pflicht zur sogenannten Restfinanzierung besteht bei allen Personen mit Wohnsitz in Bülach – unabhängig davon, ob die Pflege durch eine städtische oder private Organisation mit oder ohne Leistungsvereinbarung erbracht wird.

2.2. Zielvorgaben und Leistungsaufträge

Um die Pflegeversorgung zu sichern, kann jede Gemeinde eigene Leistungen erbringen oder Aufträge an Dritte erteilen. Die Stadt Bülach betreibt keine eigenen Pflegeinstitutionen, stellt die Pflegeversorgung für die Bülacherinnen und Bülacher jedoch mit folgenden Leistungsaufträgen sicher:

Institutionen im stationären Bereich

- Kompetenzzentrum Pflege und Gesundheit (KZU): Bülach ist eine von 20 Trägergemeinden
- Stiftung Alterszentrum Region Bülach: Leistungsvereinbarung für die Pflege Im Grampen und Leistungsvereinbarung für den Betrieb der städtischen Einrichtungen und Pflegewohngruppen Rössligasse, Gringlen, Soligänter und Bergli

Weitere Informationen zu den Leistungsaufträgen im stationären Bereich sind dem Kapitel 4.1.1 zu entnehmen.

Institutionen im ambulanten Bereich

- Spitex der Stiftung Alterszentrum Region Bülach: Grundversorgung
- Psychiatrische Spitex der Stiftung Wisli
- Palliaviva (spezialisierte palliative Spitex)

Weitere Leistungsaufträge und finanzielle Leistungen

- Mitfinanzierung der Tages- und Nachtambulanz; Betrieb durch das KZU
- Mitfinanzierung von AIDA-Care (Aufsuchende Individuelle Demenz-Abklärung und Beratung); Betrieb durch das KZU

- Leistungsvereinbarung mit der Pro Senectute über den Betrieb der Anlaufstelle 60plus
- Leistungsvereinbarung mit der Stiftung Alterszentrum Region Bülach zur Erbringung des Mahlzeitendienstes
- Regelmässige Beiträge/Mitgliedschaften: Verein Nachbarschaftshilfe, Interessensgemeinschaft Alter

2.3. Steuerung, Monitoring und Qualitätssicherung

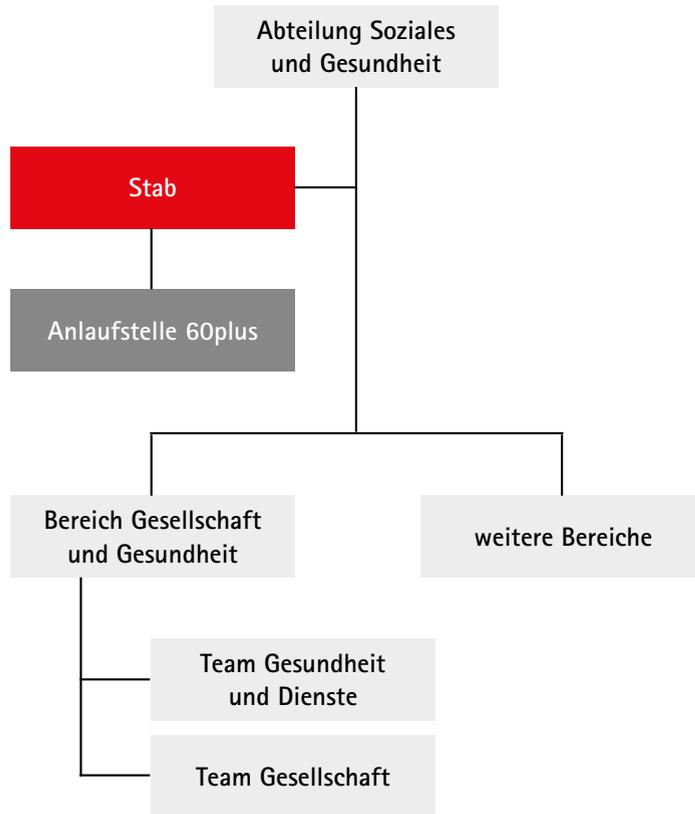
Die Verpflichtung zur bedarfs- und fachgerechten Versorgung macht die Steuerung und das Monitoring auf kommunaler und regionaler Ebene zu einer Aufgabe, die immer wichtiger wird. Die Steuerung und Vernetzung nimmt heute die zuständige Verwaltungseinheit der Stadtverwaltung wahr. Auf politischer Ebene wird das Thema in folgenden Gefässen regelmässig behandelt:

- Kommission für Altersfragen (Kofa): Beratende Kommission des Stadtrats. Regelmässiges Austauschgremium mit Vertretern von Politik, Verwaltung und Akteuren in der kommunalen Altersarbeit (z. B. Kirchen, Nachbarschaftshilfe, Hausärzte).
- Regionale Arbeitsgruppe Zukunftsplanung Alter (RAZA): Primär ein Austauschgremium der politisch Verantwortlichen der Gemeinden Bachenbülach, Bülach, Hochfelden, Höri, Glattfelden und Winkel.

- Gesundheitskonferenz des Bezirks Bülach (GeKo): Regelmässiges Austauschgremium der politisch Verantwortlichen im Bezirk Bülach.
- Gesundheitskonferenz des Kantons Zürichs (GeKoZH): Zusammenschluss von über 100 Gemeinden. Durch den fachlichen Austausch und die Zusammenarbeit unter den Mitgliedsgemeinden werden die gemeinsamen Interessen gestärkt und in der Gesundheitspolitik wirkungsvoll vertreten.

Die Vielfalt der Angebote für ältere Menschen hat stark zugenommen. Professionelle und nichtprofessionelle Anbieter müssen zusammenarbeiten und ihre Leistungen koordinieren, um die Situation der alten Menschen zu Hause zu verbessern. Der niederschwellige Zugang zu Einzelleistungen – die oft nur temporär bezogen werden – ist dabei besonders wichtig.

Genau hier positioniert sich die Stadt Bülach u. a. durch die Ziele und Massnahmen im Rahmen des Alterskonzepts 2022 bis 2028. Sie plant, steuert und evaluiert das Funktionieren der Angebote für ältere Menschen und unterstützt die Vernetzung aller Akteure.



2.4. Organisation Bereich Alter

Das Thema Alter ist der Abteilung Soziales und Gesundheit angegliedert, Bereich Gesellschaft und Gesundheit. Die Stabsstelle der Abteilung steuert die Anlaufstelle 60plus administrativ.

Die Anlaufstelle 60plus existiert seit 2010 als eine Folge des Alterskonzepts 2009. Von Beginn an organisierte die Stadt Bülach die Anlaufstelle in Kooperation mit Pro Senectute. Ein Leistungsvertrag regelt die Aufgaben. Am 10. Dezember 2012 beschloss das Stadtparlament die unbefristete Weiterführung der Anlaufstelle 60plus.

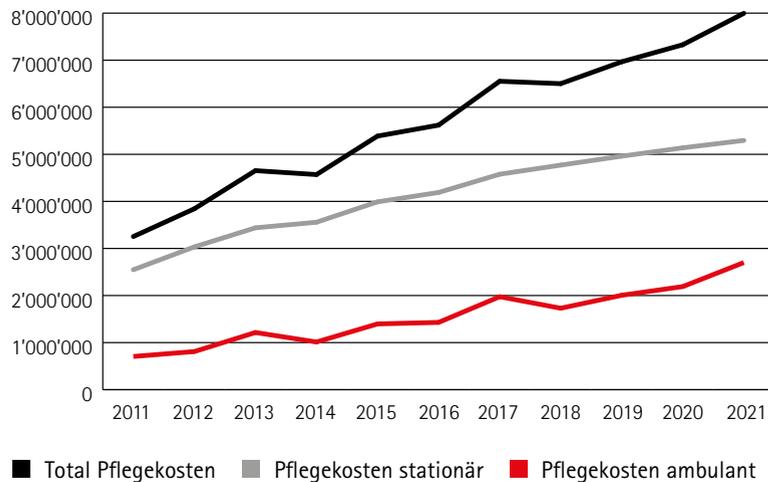
2.5. Finanzierung der alterspolitischen Massnahmen der Stadt Bülach

Im Budget 2022 sind für das Geschäftsfeld Alter Vollkosten in der Höhe von 199 000 Franken eingestellt. Davon sind netto 66 000 Franken für die Anlaufstelle 60plus vorgesehen. Die weiteren 133 000 Franken beinhalten Aufwendungen für verschiedene Projekte/Anlässe für das Alter und die RAZA sowie Abschreibungen.

Die Pflegekosten im ambulanten (z.B. Spitex-Leistungen) und stationären Bereich (z.B. Aufenthalt in einem Alters- und Pflegeheim) übernehmen verschiedene Kostenträger. Sowohl die Gemeinden und Krankenkassen als auch die Bezügerinnen und Bezüger selbst müssen sich an der Finanzierung beteiligen. Der Gemeinde-Anteil wird als «Restkostenfinanzierung» bezeichnet.

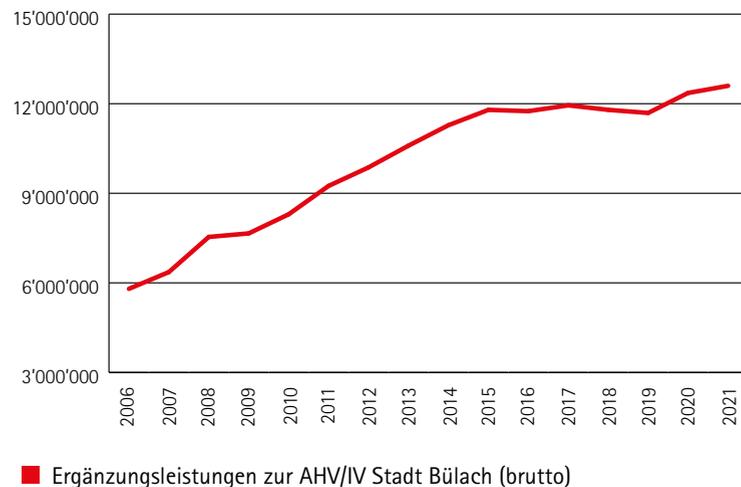
In der Stadt Bülach haben sich diese Kosten in den vergangenen Jahren wie folgt entwickelt:

Pflegekostenfinanzierung Stadt Bülach



Neben der Restkostenfinanzierung für ambulante und stationäre Leistungen belasten je länger je mehr Zusatzleistungen zur AHV die Gemeinde-rechnungen. Vor allem Heimbewohner können oft weitere, nicht subventionierte Heimkosten (Hotellerie, Betreuung) nicht mehr allein tragen und sind auf Ergänzungsleistungen zur AHV angewiesen.

Ergänzungsleistungen zur AHV/IV Stadt Bülach (brutto)



3

ENTWICKLUNGEN UND TRENDS DES ALTERNS

3.1. Ein ganzheitliches Altersbild

Die folgenden Ausführungen gehen auf zentrale Entwicklungen und Trends des Alterns und ihre Folgen für verschiedene Bereiche ein: Wohnen im Alter, Hilfe, Betreuung und Pflege, Information und Beratung, Teilhabe und Mitgestaltung. Deren Ausgestaltung wirkt sich auf die altersspezifischen Handlungsfelder der Stadt Bülach und damit auf ihre Alterspolitik aus.

Durch die Verknüpfung mit Krankheit, Überalterung, Abhängigkeit oder Kosten wird das Älterwerden häufig negativ dargestellt. Alter und Altern haben jedoch viele Gesichter. Gefragt sind sowohl ganzheitliche Altersbilder als auch eine neue Kultur des Älterwerdens. Eine umfassende Sichtweise auf gesellschaftlich-kultureller und individueller Ebene trägt dazu bei, die positiven Aspekte des Älterwerdens einzubeziehen. In den Lebensphasen des Alterns eröffnen sich Potenziale für Aufgaben und Entwicklungen, neue Freiheiten und Perspektiven. Es ist ein wichtiges Ziel, in der öffentlichen Diskussion sehr viel differenzierter als bisher über das Älterwerden und seine Vielfalt sowie die dafür nötigen individuellen und sozialen Voraussetzungen zu kommunizieren.

Die älteren Menschen von heute sind deutlich gesünder, aktiver, mobiler und besser gebildet als jede andere Generation zuvor. Sie wollen mit ihren Erfahrungen und Kompetenzen ihren Lebensraum aktiv mitgestalten.

Der Bildungshintergrund, die ökonomischen Verhältnisse und die berufliche Stellung werden am häufigsten als Dimensionen der Vielfältigkeit diskutiert, die das Älterwerden und Ältersein massgeblich prägen. Weitere Faktoren sind: das biologische Alter, der Zivilstand und die private Haushaltsstruktur, der Migrationsstatus und die sexuelle Orientierung (Gesundheitsförderung Schweiz, 2016, S. 21). Ausgehend von einem emanzipatorischen Ansatz für einen selbstbestimmten Umgang mit dem Älterwerden ist die Erkenntnis wichtig, dass Lernen und Entwicklung in jeder Lebensphase möglich sind. Gleichzeitig darf man sich nicht nur an den Möglichkeiten von Aktivität und Partizipation ausrichten. Die Orientierung an Vorstellungen von Passivität und Leiden ist ebenso bedeutsam. Sie stellt die Frage nach den Voraussetzungen, Bedingungen und Grenzen eines würdevollen Lebens. Ein möglicher Verlust, die eigenen Menschenrechte autonom auszuüben, beinhaltet damit auch die Frage, wie die gesellschaftlichen Voraussetzungen für würdevolles Altern umgesetzt werden (Mathwig, 2013, S. 59).

3.2. Wohnen im Alter und altersgerechte Lebensräume

3.2.1. Wohnen im Privathaushalt zu Hause

Die meisten älteren Menschen in der Schweiz leben zu Hause in einem Privathaushalt. Sie haben den Wunsch, in ihrem angestammten Umfeld bis zum Lebensende bleiben zu können. Die Mehrheit der älteren Menschen möchte individuell wohnen, selbst wählen und bei zunehmender Fragilität auf Hilfe und Betreuungsleistungen zurückgreifen.

Der Trend zu Kleinhaushalten und der Anteil alleinlebender Menschen nimmt zu (Höpflinger, 2020, S. 59). Diese können immer weniger auf die Unterstützung von Familienangehörigen zählen. Bereits heute haben acht Prozent der Bevölkerung im Pensionsalter keine Familienangehörigen – eine Tatsache, die vor allem Frauen betrifft. Auch deshalb wird altersgerechtes Wohnen mit Dienstleistungen in Zukunft an Bedeutung gewinnen.

Für die einkommenschwächere Bevölkerung stellt sich die Frage der Finanzierung des betreuten Wohnens. Denn die geltende Regelung im Ergänzungsleistungsgesetz reicht in den meisten Fällen nicht aus, um die Kosten einer betreuten Wohnform zu decken. Deshalb leben viele alte Menschen trotz geringem Pflege- und Betreuungsaufwand im Heim, obwohl sie mit entsprechender Unterstützung noch in der eigenen Wohnung wohnen könnten.

3.2.2. Wohnen in einem Alters- und Pflegeheim

Zwar steigt der Anteil der stationär gepflegten und betreuten Frauen und Männer mit dem Alter an, aber selbst 80- bis 94-jährige Menschen leben heute öfters zu Hause, als dies früher der Fall war. Das durchschnittliche Alter beim Eintritt in ein Pflegeheim hat sich erhöht.

Ein hohes Eintrittsalter führt einerseits dazu, dass Pflegeheimbewohner und Pflegeheimbewohnerinnen häufig schon beim Eintritt von mehreren Krankheitsbildern betroffen sind und an funktionalen und hirnorganischen Einschränkungen leiden. Das erfordert entsprechend eine intensive professionelle Pflege und Betreuung (Höpflinger, 2020, S. 60).

Alters- und Pflegeheime werden immer seltener als grosse zentrale Pflegeeinheiten, sondern als Dienstleistungsunternehmen im Sozialraum verstanden, deren Dienstleistungsverständnis und -angebote viele Bereiche abdecken. Gleichzeitig werden sie sich zu Zentren für Wohnen mit spezialisierten Pflegeangeboten für Menschen mit eher mittlerem bis höherem Pflegebedarf entwickeln.

Im Rahmen eines Paradigmenwechsels in der Betreuung, Begleitung und Pflege von Menschen mit Unterstützungsbedarf plädiert beispielsweise CURAVIVA Schweiz für die Sozialraumorientierung. Diese definiert sich durch eine konsequente Ausrichtung der Leistungen am individuellen Bedarf vor Ort und an den individuellen Ressourcen, um damit die Autonomie, Selbstwirksamkeit und Teilhabe zu fördern. Die interdisziplinäre, koordinierte Zusammenarbeit mehrerer Leistungserbringer stellt die Be-

treuung und Begleitung sicher. Dieses Konzept realisiert einen personen-zentrierten, situativen Ansatz im Alltag und bezieht das soziale System und die Umwelt, in der ältere Menschen leben, ein.

3.2.3. Intermediäres Wohnen

Der Begriff des «intermediären Wohnens» ist in der Schweiz noch nicht einheitlich und abschliessend definiert. Grundsätzlich handelt es sich um diejenigen Strukturen, die die sozialmedizinischen Bedürfnisse älterer, pflege- oder betreuungsbedürftiger Menschen abdecken – und dabei nicht im (bisherigen) eigenen Zuhause, im Alters- und Pflegeheim oder im Spital erbracht werden. Es sind also Mischformen, die weder vollständig ambulant noch vollständig stationär sind (Werner et al., 2016, S. 9) und deutlich an Bedeutung gewinnen.

Diese Form des Wohnens im Alter umfasst alle Dienstleistungen, die es älteren Menschen ermöglichen, möglichst lange selbstständig zu wohnen. Je nach ihrem individuellem Bedürfnis können sie professionelle Dienstleistungen für Verpflegung, Haushalt, soziale Betreuung, Pflege oder Kultur und Freizeit in Anspruch nehmen. Häufig wird dieses Modell auch als «Betreutes Wohnen» bezeichnet (Rüegger, 2015, S. 6).

Ein Bericht der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren gibt einen Überblick über intermediäre Unterstützungsangebote für Menschen mit Demenz. Er unterscheidet zum

Beispiel Tagesstrukturen, Nachtstrukturen, Kurzeitaufenthaltsangebote und Betreutes Wohnen (Coppex, Wyss, 2017, S. 5).

Die Bezeichnungen für die verschiedenen Unterstützungsangebote intermediärer Wohnformen variieren von «niederschwellige Hilfe zu Hause» über «betreutes Wohnen light» bis hin zu eigentlichen Betreuungsangeboten (Age Stiftung, 2018). Die Angebote zielen darauf ab, den Übergang von einer ambulanten Versorgung (in der angestammten Wohnung) zu einem stationären Langzeitaufenthalt zu verzögern. Die Modelle werden häufig mit einem minimalen, durch eine Pauschale abgegoltenen Grundservice zum vorgegebenen Standard angeboten. Zu einem solchen Service zählen etwa Beratung, Notrufsystem, Hauswarddienste, Benutzung von Gemeinschaftsräumen, allenfalls ein Angebot von Veranstaltungen. Alle weitergehenden Dienstleistungen dagegen lassen sich frei wählen und werden separat abgerechnet (BAGSO, 2011, S. 22 bis 25).

3.2.4. Gemeinschaftliche Wohnformen

Vermeintlich ziehen Menschen gemeinschaftliche Wohnformen in Betracht. Alterwohngemeinschaften stellen eine Minderheit dar; vor allem das Wohnen in einem Mehrgenerationenhaus findet zunehmend Zuspruch. Diese Wohnform versucht, die Möglichkeiten und Bedürfnisse verschiedener Generationen mit optimaler gegenseitiger Unterstützung zusammenzubringen – zum Teil mit einer Öffnung zu Quartiersnachbarschaften und zu alters- und familiengerechten Stadtquartieren.

Die Generationenbeziehungen haben sich wegen der gestiegenen Lebenserwartung und des Geburtenrückgangs tiefgreifend gewandelt. Der demografische Wandel eröffnet sowohl neue Chancen als auch Herausforderungen für familiäre Generationenbeziehungen, zum Beispiel weil Familienfrauen mehrfach belastet werden. Frauen und Männern stellen sich neue Herausforderungen für die Vereinbarkeit von Beruf, Karriere und Familie. Andererseits erleben Familien einen Gewinn, wenn Grosseltern ihre Kinder mitbetreuen. Studien zeigen, dass der Ausbau professioneller Angebote nicht die intergenerationelle Unterstützung verdrängt hat, sondern die familiären Generationenbeziehungen stärkt (Perrig-Chiello, 2017).

3.2.5. Altersgerechte Lebensräume: Unterwegs im öffentlichen und sozialen Raum

Damit sich eine ältere Person wohl und sicher fühlt, braucht es eine hohe Versorgungssicherheit für ein selbstständiges und selbstbestimmtes Leben. Dies gilt für den Wohnraum ebenso wie für die Wohnumgebung. Möglichst viele Versorgungsangebote in Wohnnähe (kurze Wege) sollen ansprechend vorhanden und sicher sein sowie Begegnungen fördern.

Informelle Begegnungen in öffentlichen und halböffentlichen Räumen tragen erheblich zum Wohlbefinden älterer Menschen bei. Die Architektur und Gestaltung von Häusern, Siedlungen und Quartieren üben einen starken Einfluss auf Begegnungs- und Verweilmöglichkeiten aus.

Die grundsätzlich positive Tendenz zum individualisierten Wohnen bis ins hohe Alter kann auch zu Anonymisierung und Vereinsamung führen. Schwierig wird es insbesondere, wenn die Mobilität abnimmt. Mobilitätsanliegen müssen angemessen berücksichtigt werden, weil alltägliche Begegnungen und Interaktionen im Quartier einen regelmässigen sozialen Austausch ausserhalb der eigenen vier Wände ermöglichen. Dafür muss der öffentliche Raum barrierefrei gestaltet sein und attraktive Begegnungs- und Erholungszonen bieten. Schon kleinere Massnahmen, wie etwa genügend altersgerechte Sitzgelegenheiten, zeigen grosse Wirkung. Die Nutzung des öffentlichen Raums wirkt sozialer Isolierung und Vereinsamung entgegen.

3.3. Hilfe, Betreuung und Pflege zu Hause

Der Trend, möglichst lange im eigenen Haushalt zu wohnen, macht immer stärker Unterstützungsleistungen vor Ort bei gesundheitlichen Beeinträchtigungen nötig. Mit zunehmender Fragilität können ältere Menschen professionelle oder zivilgesellschaftliche Dienstleistungen, abgestimmt auf ihre Bedürfnisse, beziehen. Pflege sowie Betreuung und hauswirtschaftliche Unterstützung bieten in der Regel die kommunalen oder regionalen Spitex-Organisationen an. Diese decken zu grossen Teilen die ambulante Versorgung ab.

In den letzten Jahren entstanden immer mehr private Spitex-Organisationen. Die öffentliche Spitex unterscheidet sich in der Regel von privaten Spitex-Anbietern durch ihren Versorgungsauftrag, die Orientierung am Personalrecht der öffentlichen Hand und den vorgegebenen Ausbildungsauftrag.

Die Leistungsbezügerinnen und -bezüger schätzen die Spitex-Leistungen wegen des Schutzes der Intimität, der Seriosität und der kommunalen Sicherstellung. Einen Vorteil der Spitex-Dienste sehen Klientinnen, Klienten und Fachleute in der Kostenersparnis gegenüber der stationären Pflege.

Verschiedene Spitex-Organisationen bieten in ihrer Region zusätzliche Dienstleistungen an:

- Psychiatrische Spitex, Wundberatung, Nachtwachen, Akut- und Übergangspflege, Onkologiepflege, Palliative Care, Betreuung und Unterstützung von demenzerkrankten Menschen
- Betreuung/Begleitung Sterbender und ihrer Angehörigen
- Entlastungsangebote für Angehörige
- Ambulatorium, Hilfsmittelverleih, Beratung bei Atemproblemen/ Apparateabgabe
- Mahlzeitendienst, Mittagstisch/Tagesstätte, Ernährungs- und Diabetesberatung
- Fusspflege und Coiffure zu Hause

- Ambulante Ergotherapie, Sozialberatung
- Notruflösungen
- Reinigungs-, Wohnungsräumungs-, Gartendienste und Autofahrdienst

Digitale Technologien ermöglichen es, länger selbstbestimmt in den eigenen vier Wänden zu leben. Viele Ältere verwenden beispielsweise immer häufiger sogenannte Smart-Home-Technologien für die Hilfe im Alltag.

Weil der Bedarf an speziellen Leistungen ambulanter Pflege- und Betreuung zunimmt, stellen wir hier die allgemeinen und Spezialleistungen vertieft dar.

3.3.1. Betreuung zu Hause

Der Bedarf nach hochwertiger Betreuung und Assistenz im Alter wird für das Wohnen zu Hause, im intermediären und stationären Wohnen steigen. Gründe dafür sind:

- Die doppelte Alterung und der Fragilisierungsprozess im «vierten» Alter, der länger dauert (Betreuungsbedürftigkeit kommt in der Regel vor Pflegebedürftigkeit).
- Familien werden kleiner, und die räumliche Distanz zwischen den Generationen wird grösser (Knöpfel et al. 2020, S. 6).

- Die Erwerbsbeteiligung der Frauen steigt weiter an. Das führt zu neuen Herausforderungen für Frau und Mann, um Beruf, Karriere und Familie zu vereinbaren
- Die soziale Ungleichheit im Alter wird grösser.
- Eine Betreuung im Alter hilft älteren Menschen, ihren Alltag selbstständig zu gestalten und am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen, wenn sie dies wegen ihrer Lebenssituation, physischer, psychischer und/oder kognitiver Beeinträchtigung alleine nicht mehr können.

Gute Betreuung orientiert sich an diesen sechs Handlungsfeldern:

- Selbstsorge
- Alltagsgestaltung
- Teilnahme am gesellschaftlichen Leben
- Gemeinsame Haushaltsführung
- Beratungs- und Alltagskoordination
- Pflege in Betreuungssituationen

Betreuungsleistungen sollen künftig vermehrt mit psychosozial ausgebildetem Personal zielgerichtet umgesetzt werden. Vielerorts fehlen dafür in der Schweiz noch die notwendigen Strukturen und ihre Finanzierung. Betreuung muss aktuell in aller Regel privat finanziert werden.

Menschen mit besonderen Bedürfnissen benötigen zudem oft spezifische psychosoziale Unterstützung.

3.3.2. Hauswirtschaftliche Hilfe zu Hause

Unter «Hilfe zu Hause» versteht die Spitex die Unterstützung der Klienten und Klientinnen in verschiedenen Lebenssituationen in ihrem Haushalt, damit sie ein selbstbestimmtes Leben führen können. Dabei bezieht man das Umfeld der Menschen ein. Diese Hilfe bei alltäglichen Aufgaben entlastet die Betroffenen ebenso wie die Angehörigen. Die Leistungen beruhen auf einer Bedarfsabklärung und stehen oft am Anfang einer Pflege- und Unterstützungsbedürftigkeit.

3.3.3. Psychiatrische Spitex-Pflege

Die psychiatrische Spitex-Pflege ermöglicht Menschen mit einer psychischen Erkrankung ein eigenständiges Leben zu Hause. Psychiatrische Pflege in der Spitex unterstützt individuell im Alltag und im Umfeld der betroffenen Person und kann – nach einer Bedarfsabklärung – krankenkassenanerkannte Leistungen beinhalten.

3.3.4. Pflege und Betreuung von Demenzbetroffenen

Menschen mit Demenz brauchen eine spezifische Betreuung und Pflege. Dies unabhängig vom Stadium der Demenzkrankheit, Ort der Betreuung und Pflege oder von der primären Krankheitsursache. Die Betreuung und Pflege soll die komplexe Situation berücksichtigen, in der sich Kranke, Angehörige, Pflegefachpersonen und freiwillig Helfende befinden, und auf ihre Bedürfnisse, Möglichkeiten und Wünsche eingehen.

Die Kosten der Demenz sind primär Betreuungs- und Pflegekosten. Die informelle Betreuung und Pflege (meist auch durch Spitex) der Angehörigen macht knapp die Hälfte der Demenzkosten (47%) aus, wenn diese, wie international gebräuchlich, nach dem Marktkostenansatz bewertet wird.

Die grosse Bedeutung der informellen Pflege stimmt überein mit internationalen Studien, gemäss denen die Angehörigenpflege meist für die Hälfte oder mehr der Kosten verantwortlich ist. Das Gesundheitswesen hat also ein Interesse, die Angehörigen mit Beratung und Entlastung in der Betreuung zu unterstützen, damit sie weiterhin in der Lage sind, diese Aufgabe zu meistern. Immer häufiger werden innovative Ansätze wie z. B. die Demenzfreundliche Gemeinde, das Alzheimertelefon, Ideen für mehr Selbstfürsorge oder betreute Treffpunkte usw. geschaffen. So können Erkrankte und ihr Umfeld auf integrative Rahmenbedingungen zählen, die ihnen eine möglichst selbstbestimmte Alltagsgestaltung bei hoher Lebensqualität erlauben (Alzheimer Schweiz, 2022).

3.3.5. Palliative Care zu Hause

Durch die demografischen Entwicklungen gewinnt das Gesamtkonzept der Beratung, Begleitung und Versorgung schwerkranker Menschen an Bedeutung. Palliative Care umfasst die Betreuung und die Behandlung von Menschen mit unheilbaren, lebensbedrohlichen und/oder chronisch fortschreitenden Krankheiten. Sie schliesst medizinische Behandlungen, pflegerische Interventionen sowie psychologische, soziale und spirituelle Unterstützung mit ein. Die Palliative Care erfolgt, soweit dies möglich ist, an einem vom kranken oder sterbenden Menschen gewünschten Ort. Vernetzte Versorgungsstrukturen ermöglichen eine Kontinuität in der Behandlung und der Betreuung.

3.3.6. Leben und Sterben

Langlebigkeit und Wünsche nach Selbstbestimmung verändern auch das Sterben und das Lebensende. Viele ältere Menschen würden gerne zu Hause sterben. Dieser Trend zu einer vorausschauenden Sicht auf das eigene Sterben könnte sich in Zukunft noch verstärken. Nach wie vor stirbt aber ein grosser Teil der älteren Bevölkerung im Pflegeheim oder im Spital.

Immer mehr Leute wünschen sich ein gemeinsames gesellschaftliches Engagement für eine lebendige Auseinandersetzung mit den Ängsten, Sorgen und Leiden einer Gesellschaft. Sie stehen damit für eine Welt ein, die ein erfülltes Leben für jedes Mitglied der Gesellschaft fördert – einschliesslich derer, die dem Tode nahe sind.

3.4. Prävention und Gesundheitsförderung

Die meisten Gesundheitsprobleme älterer Menschen sind verknüpft mit chronischen Erkrankungen. Viele Krankheiten lassen sich durch gesunde Verhaltensweisen vermeiden oder verzögern, besonders, wenn sie früh genug entdeckt werden.

Es geht also darum, die individuelle physische und psychische Gesundheit von älteren Menschen zu stärken, eine allfällige Pflegebedürftigkeit zu verringern, Folgekrankheiten oder Behinderungen zu vermeiden und Heimeintritte hinauszuzögern.

Eine bewusste Lebensführung und ein sinnvolles Gesundheitsverhalten sind wichtige Elemente einer hohen Lebensqualität. Im höheren Lebensalter sind primäre (Krankheiten verhindern) und sekundäre Prävention (Früherkennung von Krankheiten) sowie rehabilitative und medizinische Interventionen eng verzahnt. Um im Alter «Behinderungen zu verhindern», braucht es eine Koordination der verschiedenen Träger, die gemeinsam primäre und sekundäre Prävention leisten – also der älteren Menschen selbst, von Angehörigen, Ärztinnen und Ärzten, Pflegefachpersonen usw.

Ein Engagement für Themen wie Bewegung, Sturzprävention, Ernährung und psychische Gesundheit eröffnet grosse Chancen, die Gesundheit älterer Menschen zu fördern. Beispielsweise lassen sich Sturzunfälle und Sturzfrakturen im höheren Lebensalter sowohl primär wie sekundär verhindern. Die Primärprävention umfasst u. a. gutes Schuhwerk und gute

Beleuchtung; eine Sekundärprävention vermindert z. B. Gleichgewichtsstörungen.

Mögliche Ansätze zur Prävention und Gesundheitsförderung liegen darin, Information und Kommunikation zu fördern oder Projekte durchzuführen. Dadurch können Einzelne und Gemeinschaften sich selbstverantwortlich um die Belange ihrer Gesundheit kümmern und ihr Gesundheitspotenzial ausschöpfen (Gesundheitsförderung Schweiz, 2016, S. 3 bis 13).

3.5. Information, Beratung und Koordination

Die Gemeinden im Kanton Zürich bezeichnen gemäss kantonalem Pflegegesetz § 7 «eine Stelle, die Auskunft gibt über das Angebot der Leistungserbringer für bedarfs- und fachgerechte stationäre und ambulante Pflegeversorgung ihrer Einwohnerinnen und Einwohner ...». Wichtig für die konkrete Ausgestaltung dieser Anlaufstellen sind:

- die strukturellen und organisatorischen Fähigkeiten der vorhandenen Trägerschaften und ihr Bekanntheitsgrad;
- der zentrale Standort und die Erreichbarkeit der Stelle;
- die Handlungskompetenz der Stelleninhaber/-innen.



Das Angebot der Stellen ist in der deutschsprachigen Schweiz sehr unterschiedlich ausgestaltet. In der Regel werden die Dienstleistungen wie folgt kategorisiert: Auskunft und Informationsvermittlung, Kurzberatung und Triage, Beratung oder Case Management, Heimeintrittsabklärungen, systematische Förderung der Zusammenarbeit und der regionalen Gesundheits- und Sozialversorgung sowie bestimmte Projektaufgaben, etwa zu Gesundheitsförderung oder Freiwilligenarbeit. Diesen Stellen wird ein grosses Steuerungspotenzial als Knotenpunkt in den Gemeinden attestiert, da sie eine komplexe, anspruchsvolle und verantwortungsvolle Aufgabe mit hohem Nutzen ausüben (vgl. Dialog Ethik, 2015, S. 11).

Die Praxis zeigt: Älteren Menschen und ihren Angehörigen mangelt es durch die fragmentierten Versorgungssysteme oft an Information, und sie sind überfordert mit Fragen zur «Rund-um-die-Uhr-Präsenz», zu Wohnformen, Recht und Finanzen. Gerade in komplexen Situationen ist eine fundierte Abklärung und Beratung zu gesundheitlichen, finanziellen, versicherungstechnischen und sozialen Fragen – manchmal auch zu Hause bei den Betroffenen – erforderlich; diese muss an der Lebenssituation und an den Lebenswelten der betroffenen Menschen ansetzen.

Wegen der demografischen Entwicklung gewinnt das Gesamtkonzept zur Beratung, Begleitung und Versorgung vulnerabler hochbetagter und schwerkranker Menschen an Bedeutung. Zudem geht es oft darum, den Zugang zu Leistungen auch für ärmere ältere Menschen, Menschen mit Migrationshintergrund oder mit besonderen Fragen wie psychogeria-

trischen oder psychischen Krankheiten zu prüfen und zu ermöglichen. Die Informations- und Beratungsangebote werden immer gezielter über digitale Plattformen zugänglich gemacht.

3.6. Materielle und individuelle Sicherheit im Alter

Dank der allgemeinen Wohlstandssteigerung und dem Ausbau der Altersversorgung hat sich die wirtschaftliche Lage vieler älterer Menschen verbessert. Die aktualisierte Publikation des Bundesamtes für Statistik zeigt, dass ein Grossteil der Personen im Rentenalter finanziell gut abgesichert ist. Charakteristisch sind allerdings starke Unterschiede der Einkommens- und Vermögenssituation pensionierter Männer und Frauen.

Dies gilt aber nicht für alle Teile der älteren Bevölkerung: So besitzen 15,6% der Personen ab 65 Jahren kaum grössere finanzielle Reserven (maximal 10 000 Franken), 8,7% können nur mit Mühe für die nötigsten Ausgaben aufkommen und 11,3% sind nicht in der Lage, eine unvorhergesehene Ausgabe von 2500 Franken zu bewältigen.

Personen, deren Einkommen primär aus Renten der 1. Säule besteht, sind in mehreren Lebensbereichen schlechter gestellt. Auch bei Personen ohne nachobligatorische Ausbildung, bei Alleinlebenden und ausländischen Personen kumulieren sich die Anzeichen, dass ihre finanziellen Mittel im Alter knapp werden oder sogar nicht ausreichen.

Einen grossen Einfluss auf das frei verfügbare Einkommen im Alter haben selbstfinanzierte Betreuungs- und Pflegekosten, wobei sich hier starke kantonale Unterschiede ergeben. Bei exakt gleicher finanzieller Ausgangslage und Unterstützung im Alltag hängt die finanzielle Situation alter Menschen stark von ihrem Wohnort ab (Knöpfel et al., 2020, S. 9 bis 11).

3.7. Betreuende und pflegende Angehörige

Die demografische Entwicklung macht die Betreuung und Pflege kranker Familienmitglieder durch Angehörige immer wichtiger. Gegenwärtig erhält bzw. beansprucht eine knappe Mehrheit der zu Hause lebenden hilfebedürftigen Menschen 65+ informelle Hilfe durch Angehörige (Ehepartnerin, Ehepartner, Töchter, Söhne). An zweiter Stelle steht eine Kombination informeller und professioneller Hilfe und Unterstützung. Eine Kombination dieser Leistungen wird mit steigendem Betreuungs- und Pflegebedarf häufiger. Auch Freunde, Freundinnen, Nachbarinnen und Nachbarn sind für die soziale Unterstützung und Begleitung wichtig.

Vorhandene Möglichkeiten der formellen und informellen Betreuung sowie von hauswirtschaftlicher und/oder pflegerischer Hilfe werden teilweise wegen der Unübersichtlichkeit des Leistungsspektrums von alten Menschen und ihren Angehörigen nicht genutzt. Ein beträchtlicher Anteil betreuender Angehöriger fühlt sich nicht oder zu wenig unterstützt. Gut die Hälfte der Angehörigen findet kein passendes Angebot zur Entlastung (Bundesamt für Gesundheit, Synthesebericht 2017 bis 2020, S. 4 bis 7).

Gute Rahmenbedingungen helfen ambulanten Betreuungs- und Pflegeangeboten, Angehörige gezielt zu unterstützen. Die pflegerischen Leistungen sind in der Regel durch die Spitex abgedeckt, wogegen die Alltagshilfe, Betreuung und Entlastung nicht gesichert sind.

Angebote, die es betreuenden Angehörigen erlauben, sich über längere Zeit für ihre betreuungs- und pflegebedürftigen Familienmitglieder zu engagieren, ohne gleichzeitig ihre Erwerbstätigkeit zu reduzieren oder aufgeben zu müssen, werden an Bedeutung gewinnen. Entsprechende Strukturen und Orientierungshilfen, u. a. zu Informations- und Beratungsangeboten oder Entlastungs- und Unterstützungsmöglichkeiten, werden immer wichtiger.

Mehrere Elemente gelten als förderungswürdig: die Hilfe bei der alltäglichen Koordination und Finanzierung von Leistungen, Kurzaufenthalte in stationären Einrichtungen, Hilfe in Notfällen und Krisen, der Zugang zu Treffpunkten. Die alltägliche Koordination im Privathaushalt durch Vertreterinnen und Vertreter der Primärversorgung wie die öffentliche Spitex ist umso wichtiger, je fragiler die Situation der älteren Person ist. Denn eine fehlende «Organisation des Alltags» kann zu einem frühzeitigen Heimeintritt führen.

3.8. Soziale Teilhabe – helfen und mitgestalten

Der Freiwilligenarbeit kommt in der Unterstützung von älteren Menschen eine grosse Bedeutung zu, da professionelle Akteure häufig mit der komplexen Versorgung ausgelastet sind. Das Potenzial, Freiwilligenarbeit

für eine gelebte Menschlichkeit, z. B. in der informellen und formellen Nachbarschaftshilfe, zu leisten, ist nach wie vor vorhanden. Häufig geht es um soziale Kontakte – auch zwischen den Generationen – sowie das Gefühl, gebraucht zu werden und etwas zurückzugeben. Die Erweiterung eigener Erfahrungen und Kenntnisse, das Pflegen von Netzwerken, das Erfahren von Abwechslung und Spass und das sinnstiftende Weitergeben von beruflichen Qualifikationen (z. B. Beratung, handwerkliches Wissen usw.) – sie alle sind wichtige Motivatoren und Themen der Freiwilligenarbeit. Der Zugang zur freiwilligen Arbeit sollte dabei so beschaffen sein, dass sich die Freiwilligen wohl und nicht überfordert fühlen. Attraktive Rahmenbedingungen in Form von flexiblen, vielfältigen Angeboten, wie Unterstützungs- und Bildungsangebote, sowie Wertschätzung und Mitwirkung tragen dazu bei, sich freiwillig zu betätigen.

Freiwillig Helfende und ihre Trägerorganisationen wünschen sich bei ihren Betreuungs- und Pflegearbeiten mehr Unterstützung von anderen Organisationen oder vom Staat. So wird zum Beispiel die Nachbarschaftshilfe zunehmend durch institutionalisierte Formen gefördert. Es braucht deshalb eine vertiefte Diskussion über die Zusammenarbeit und Abgrenzung der freiwilligen und professionellen Tätigkeiten und über die Erfassung der Freiwilligenarbeit. In der Regel geht es um die Unterscheidung von einfacher und komplexer Hilfe und Betreuung oder um Themen, die eine weiterführende Abklärung bzw. einen Beratungsbedarf oder eine kontinuierliche Unterstützung nötig machen (Freiwilligen-Monitor, 2020).

Soziale Beziehungen zu anderen Menschen können sich im Alter verringern. Das Risiko für Einsamkeit, Isolation oder sogar Verwahrlosung erhöht sich bei hochbetagten, alleinstehenden und fragilen Menschen. Gute soziale Beziehungen können das Risiko für Krankheiten und Gesundheitsprobleme vermindern. Stärker als die Zahl stark pflegebedürftiger alter Menschen wird die Zahl jener Personen ansteigen, die wegen leichter bis mittelschwerer funktionaler Einschränkungen oder steigender Fragilität auf Unterstützung und Begleitung im Alltag angewiesen sind. Menschen mit besonderen Bedürfnissen, z. B. fremdsprachige Personen oder Menschen mit spezifischen Erkrankungen wie Suchtproblemen oder Demenzerkrankung, benötigen oft einen besonderen Zugang. Sie müssen gezielt abgeholt und untereinander vernetzt werden, da die Begegnungstreffpunkte allein nicht genügen, um mit anderen Menschen in Kontakt zu treten. Es braucht deshalb Mischformen von sozialräumlichen Interventionen, Moderationshilfen oder Unterstützung sowie eine Denkhaltung der Sorgeskultur mit lokaler Ausrichtung.

In diesem Zusammenhang haben sich die «sorgenden Gemeinschaften» (Caring Communities) zu einer eigentlichen Bewegung entwickelt. Professionelle und zivilgesellschaftliche Akteure der Gemeinschaft setzen dabei verschiedene Modelle um, indem sie soziale Angebote schaffen und sie allen Menschen gleichberechtigt zugänglich machen. Unter dem weiten Begriff von «care» übernehmen sie dabei gesellschaftlich relevante Fragen der Sorge und Fürsorge (Netzwerk Caring Communities, 2021).

3.8.1. Generationenbeziehungen

Die Generationenbeziehungen haben sich wegen der gestiegenen Lebenserwartung und des Geburtenrückgangs tiefgreifend gewandelt. Daraus ergeben sich sowohl neue Chancen als auch Herausforderungen für familiäre Generationenbeziehungen, zum Beispiel durch eine wachsende Mehrfachbelastung von Familienfrauen. Der demografische Wandel fordert die Vereinbarkeit von Beruf, Karriere und Familie für Frau und Mann heraus, bringt aber auch einen Gewinn, indem Grosseltern vermehrt Kinder mitbetreuen. Studien zeigen, dass der Ausbau von professionellen Angeboten nicht die intergenerationelle Unterstützung verdrängt hat, sondern die familiären Generationenbeziehungen stärkt (vgl. P. Perrig-Chiello, 2017).

3.9. Alter und Migration

Gemäss dem Referenzszenario des Bundesamtes für Statistik wird die ständige Wohnbevölkerung der Schweiz von 8,6 Millionen Personen Ende 2019 auf 10,4 Millionen im Jahr 2050 ansteigen. Dieses Wachstum wird in erster Linie der Migration zuzuschreiben sein.

Zwischen 2020 und 2030 wird die Hochaltrigkeit rasch zunehmen. Die Zunahme der älteren Migrationsbevölkerung erzeugt kulturspezifisch geprägte Bedürfnisse. So haben in der Schweiz beispielsweise Demenzwohngruppen für Menschen mit Migrationshintergrund in den letzten Jahren zugenommen. Auch der Bedarf an Information zum Gesundheitsverhalten



und Versorgungsangebote in der eigenen Sprache werden zunehmend abgedeckt. Zudem ist das Personal immer öfter multikulturell zusammengesetzt.

Die älteren Migrantinnen und Migranten kommen aus über 160 Herkunftsländern. Die ambulanten und stationären Institutionen müssen vermehrt den vielfältigen Lebensvorstellungen und Lebensläufen der Bewohnenden und Mitarbeitenden Rechnung tragen. Das Thema Diversität wird die Institutionen je länger, je mehr beschäftigen (vgl. auch CURAVIVA, 2022). Die Beiträge der älteren Migrationsbevölkerung an die gesellschaftliche und wirtschaftliche Entwicklung der Schweiz sollen anerkannt, ihre ökonomische, soziale und gesundheitliche Chancengleichheit gefördert und ihren Ressourcen und Bedürfnissen beim Altern Rechnung getragen werden. Dazu gehört auch die Information und Sensibilisierung der Bevölkerung, darunter insbesondere der Fachpersonen für Alter, Gesundheit und Integration. Auf diese Weise finden ältere Migrantinnen und Migranten besseren Zugang zu Dienstleistungen im Gesundheits- und Sozialwesen.

Diese Entwicklungen unterstreichen die Bedeutung der Gruppe innerhalb der Gesamtbevölkerung. Kommunen berücksichtigen Bedürfnisse älterer Menschen mit Migrationshintergrund zunehmend und fördern die Zusammenarbeit mit entsprechenden Verbänden – insbesondere durch den Aufbau von Schlüsselkontakten und regelmässigen Informationsaustausch mit Migrationsorganisationen.

3.10. Steuerung, Monitoring und Qualitätssicherung

Die Verpflichtung der Gemeinden zur fachgerechten Pflege und Betreuung macht die Steuerung, das Monitoring und die Koordination der Dienste (Soziales und Gesundheit) auf kommunaler und regionaler Ebene zu einer zunehmend wichtigeren Aufgabe. Die gesundheitspolitische Strategie «ambulant vor stationär», mit der gezielten Verlagerung klar definierter medizinischer Behandlungen vom stationären in den ambulanten Bereich, senkt nicht nur die Kosten, sondern entspricht auch einem Bedürfnis.

Viele Ressourcen sind lokal oder kleinregional fokussiert. In der Regel vernetzen und steuern die zuständige Verwaltungseinheiten der Gemeinden oder Städte diese Ressourcen. Die Politik behandelt das Thema in gemeinsamen Gremien regelmässig. Ein entscheidender Ansatz, um die Versorgungsstrukturen zu optimieren, wird sein, das bestehende Dienstleistungsangebot weiterzuführen und gleichzeitig neue Angebote zu entwickeln. Dazu gehören auch konzeptionelle Aufgaben im Rahmen der Sozial- und Gesundheitsversorgung unter aktiver Beteiligung und Expertise von Mitarbeitenden in der Hilfe-, Betreuungs- und Pflegearbeit sowie zivilgesellschaftlich tätigen Organisationen. Professionelle und nichtprofessionelle Anbieter werden vermehrt zusammenarbeiten. Sie müssen ihre Leistungen koordinieren, um die Situation der alten Menschen zu Hause zu verbessern. Diese Angebotsvielfalt erfordert nicht nur eine professionelle Koordination, sondern auch eine integrierende Planung und Steuerung.

3.11. Besondere Probleme bei der Sicherstellung der Versorgung

Der zunehmende Fachkräftemangel in der Pflege und Betreuung ist eines der am häufigsten diskutierten aktuellen Probleme. Da gleichzeitig die Angebots- und Dienstleistungsstrukturen immer komplexer und anforderungsreicher werden, sind, nebst der Förderung von attraktiven Ausbildungsplätzen, Massnahmen zum Personalerhalt unverzichtbar. In der Schweiz mangelt es ausgeprägt an Fachkräften in der Langzeitbetreuung und -pflege.

Der Hausärztinnen- und Hausärztemangel in der Schweiz wird sich je nach Region verschärfen. Die Workforce-Studie (vgl. Workforce-Studie BIHAM, 2020) zur Schweizer Haus- und Kinderärzteschaft zeigt wichtige Faktoren, die die medizinische Grundversorgung in den nächsten Jahrzehnten beeinflussen. Die Überalterung des Berufsstandes mit den Pensionierungen in den nächsten Jahren und die Schwierigkeit, Nachfolgelösungen zu finden, bleibt bestehen. Handlungsmöglichkeiten ergeben sich in der Schaffung von mehr Studienplätzen, der administrativen Entlastung der Ärztinnen und Ärzte und in der Verbesserung der infrastrukturellen und finanziellen Rahmenbedingungen. Auch die Nachfrage nach altersmedizinischen Leistungen wird wegen der demografischen Veränderungen steigen. Erklärtes Ziel ist eine Versorgung weitestgehend in Wohnortnähe.

3.12. Fazit zu den Entwicklungen und Trends

Die vielfältigen Trends und Entwicklungen der verschiedenen Angebote für das Alter weisen auf die Bedeutung eines umfassenden Ansatzes hin, der sich an einem psychosozialen Verständnis von Altern, am individuellen Lebenslauf und an sozialer Teilhabe orientiert. Altern muss in Zukunft vermehrt als eine Lebensphase mit Stärken und Gestaltungsspielräumen verstanden werden. Informelle Leistungen ergänzen die staatlichen Leistungen, indem der familienbasierte Ansatz zwar immer noch prioritär gelebt wird, aber mit externer informeller oder formeller Unterstützung zu ergänzen ist.

Neue generationenübergreifende Wohnformen mit einem lebendigen Wohnumfeld, die Betreuung, Beratung und Information sowie die präventiven psychosozialen Faktoren und soziale Teilhabe gewinnen zunehmend an Bedeutung. Der demografische Wandel macht es nötig, gesellschaftliche Strukturen anzupassen und zu unterstützen. Auf kommunaler und regionaler Ebene z. B. in der Konzeption konkreter Massnahmen für alle. Dazu zählen die Unterstützung neuer betreuter Wohnformen, ein verbesserter Zugang zu Information und Beratung oder die Förderung der Zusammenarbeit zwischen den Akteuren der Altersarbeit.

4 IST-ANALYSE DER ANGEBOTE UND DIENSTLEISTUNGEN IN BÜLACH

Die folgende Übersicht zeigt den heutigen Stand der Angebote sowie ihren Vernetzungsgrad auf. Neben den professionellen Leistungserbringern werden auch die vielfältigen zivilgesellschaftlichen und freiwillig erbrachten Dienstleistungen dargestellt.

4.1. Wohnen im Alter

4.1.1. Stationäre Angebote

Das Gesamtangebot in Bülach selbst befindet sich, wie auch die Angebote für Bülach in der Region, auf einem hohen Ausbaustand. Die Stiftung Alterszentrum Region Bülach (Stiftung SARB) verfügt in Bülach und Bachenbülach über 170 bewilligte Pflegeplätze, von denen derzeit 165 effektiv betrieben werden. Die Hauptstandorte sind Grampen und Rössligasse Bülach (inkl. Baumgarten Bachenbülach). 61 Plätze betreibt die SARB in den vier demenzgerechten Pflegewohngruppen Gringglen, Grampen, Soligänter und Bergli. Diese Pflegewohngruppen sind in die Alterssiedlungen an den genannten Standorten integriert.

Neben der Grundversorgung bieten die Alterssiedlungen vielfältige Leistungen an, etwa Aufnahmeberatung, Zugang zu Physio- und Ergotherapie, Wohnen*plus* in Alterswohnungen, Pflegenotfalleinsätze und einen Mahlzeitendienst. Zudem stehen sowohl in Bülach als auch in der RAZA-Region Plätze für Akut- und Übergangspflege nach einem Spitalaufenthalt sowie für temporäre Aufenthalte («Ferienbetten») in genügender Zahl zur Verfügung. Diese werden ausdrücklich auch angeboten, um betreuende Angehörige zu entlasten.

Die Stadt Bülach hat zudem Leistungsaufträge abgeschlossen, insbesondere als eine der Trägergemeinden mit dem Kompetenzzentrum für Pflege Zürcher Unterland. Rechnerisch sind Bülach 32 Plätze im Kompetenzzentrum KZU zuzuordnen. Das KZU verfügt über eine Tages- und Nachtambulanz für die Betreuung älterer Menschen sowie grosses Fachwissen in der Beratung von demenzerkrankten Personen und ihren Angehörigen. Vom aufsuchenden Programm AIDA zur Beratung für die Lebensverhältnisse Demenzbetroffener profitiert auch die Stadt Bülach.

Über die Integrierte Psychiatrie Winterthur erschliesst sich der Zugang zu drei Akutstationen für ältere Menschen, davon eine für demenzerkrankte

Menschen, eine Memory-Klinik, eine Psychotherapiestation für ältere Menschen sowie eine Tagesklinik.

Weitere 40 Pflegeplätze in der Anlage der Tertianum Glasi stehen unmittelbar vor der Vollendung.

4.1.2. Teilstationäre oder intermediäre Angebote

Neben den in Kapitel 4.1.1 angesprochenen Organisationen mit Tages- und Nachtstrukturen sind gemeinschaftliche Alterswohnungen in einem grösseren Ausmass bereits vorhanden oder in Vollendung. Derzeit gibt es knapp 200 Alterswohnungen in quartierorientierten Siedlungen.

Wo	Anzahl	Typen	Träger	Services/Besonderes
AZ im Grampen	31	1½ bis 3½ Zimmrt	Stiftung AZ Region Bülach	(auf Wunsch) 24 h Notruf Services Wohnen <i>plus</i> , z.B. Reinigung, Wäscherei, Gastronomie
Alterswohnungen Gringglen	25	1 bis 3½ Zimmer	Genossenschaft für Alterswohnungen Bülach	Von der Stiftung AZ (SARB) betriebene Pflegewohngruppe mit 12 Plätzen im Haus
Mehrgenerationensiedlung Soligänter	28	1 bis 4½ Zimmer	Baugenossenschaft Gstückt	Von der Stiftung AZ (SARB) betriebene Demenz-Pflegewohngruppe mit 16 Plätzen im Haus; Bistro mit Möglichkeit zur Mahlzeitenlieferung in die Wohnungen. Zusätzlich 11 Familienwohnungen
Alters- und Familienwohnsiedlung Bergli	47 (28)	2½ bis 4½ Zimmer	Baugenossenschaft GAB und Wohn- und Siedungsgenossenschaft Zürich WSGZ	Von der Stiftung AZ (SARB) betriebene Pflegewohngruppe mit 18 Plätzen im Haus; 28 der 47 Wohnungen sind für Personen 60+. Volg und Kinderkrippe in der Siedlung
Tertianum Glasi (ab 2022)	62	44 × 2½ Zimmer 18 × 3½ Zimmer	Tertianum Gruppe	Integriert in das neue Glasi-Areal (Wohnen, Geschäfte, Restaurants usw.). 24-Stunden-Notrufdienst, Empfang bzw. Concierge-Service, Lebenslanges Wohn- und Betreuungsrecht. Optionale Dienstleistungen: Essen, Wohnungsreinigung, Wäschesevice, Probewohnen
Seniorenwohnen Rohn-Salvisberg	24	1½ bis 2½ Zimmer	Rohn Salvisberg Stiftung	Integrierte Cafeteria Hobbyräume Durch Stiftung geförderte Aktivitäten
Total	198			

Gemäss Gemeindeporträt von Bülach (Website der Stadt) lebten Ende 2021 insgesamt 22 190 Personen in Bülach (ohne Jahresaufenthalter). 16,8% davon, also etwa 3730 Personen, waren Teil der Bevölkerung 65+. Wie sich diese Zahl genau auf den Bedarf an Alterswohnungen auswirkt, ist nicht genügend untersucht.

Eine Studie von ECOPLAN (zitiert in Werner et. al, 2016) zeigte beispielsweise nach Auswertung von Alterswohnungsdaten in 10 Kantonen pro 1000 Personen der Altersgruppe 65+ einen Bedarf an zwanzig Wohnungen sowie, in der Altersgruppe 80+, an siebenundsechzig Wohnungen pro tausend Personen.

Im OBSAN-Dossier 52 (Werner et. al., 2016) zu intermediären Strukturen in der Schweiz schätzten die Autoren, dass bereits rund 24 000 Alterswohnungen in der Schweiz existieren, wobei etwa 15% von Alters- und Pflegezentren betrieben wurden. Gerade solche Wohnungen bieten häufig bereits Dienstleistungen (Notruf, Mahlzeitendienst) an. Die beiden Studien zeigen, dass der Trend zu mehr Alterswohnungen mit ambulanten Dienstleistungen, Betreuungs- und Pflegeangeboten in der Schweiz ungebrochen ist. Unterstrichen wird der Trend durch eine Studie von Credit Suisse, die u. a. zeigt, dass in den Jahren 2015 bis 2017 in der Schweiz etwa 1,3 Milliarden Franken in Pflegeheimprojekte mit angegliederten Alterswohnungen investiert wurde (Christen, 2018, S. 4). Die Summe war doppelt so hoch wie die Investitionssumme in reine Pflegeheimbauten.

Die Nachfrage nach einem weiteren moderaten Ausbau, wie er derzeit im Projekt «Grampen 2» mit Alterswohnungen in Planung ist, dürfte gemäss Bevölkerungsbefragung in Bülach (siehe Kapitel 6.1) vorhanden sein. Besonders wichtig sind dabei bezahlbare Mieten. Bei den Wohnungen der Tertianum Glasi, die sich im Bau befinden, variieren die Preise für 2,5-Zimmer-Wohnungen je nach Grösse und Lage zwischen 2000 und 2900 Franken, die 3,5-Zimmer-Wohnungen sind ab etwa 3000 Franken zu mieten ([tertianum.ch/de/tertianum-glasi-buelach_url-correct/freie-einheiten](https://www.tertianum.ch/de/tertianum-glasi-buelach_url-correct/freie-einheiten), Download 16. Dezember 2021). Demgegenüber sind die Wohnungen der Stiftung SARB in einem deutlich tieferen Preissegment angesiedelt (1,5-Zimmer-Wohnungen sind ab 960 Franken zu mieten, 2,5-Zimmer-Wohnungen ab 1200 Franken und 3,5-Zimmer Wohnungen ab 1700 Franken). In diesen Preissegmenten können sich auch Personen mit tieferen Einkommen/Renten eine Wohnung im gemeinschaftlichen Alterswohnen leisten.

4.1.3. Wohnenplus

Wohnenplus ist ein Angebot der Stiftung SARB. In Alterswohnungen der Stadt Bülach werden bereits seit über zehn Jahren Dienstleistungen angeboten, die durch Alltagshilfe die Lebensqualität erhöhen. Die Bewohnerinnen und Bewohner können eine Vielzahl von Leistungen beziehen: pflegerische Unterstützung durch das Personal der Pflegewohngruppe in der Siedlung zu Spitex-Tarifen sowie Haushalts- und Gastronomieangebo-

te nach separaten Tarifen, etwa Reinigungs-, Wasch-, Bügel- und kleinere Handwerksleistungen. Weiter liefert der Mahlzeitendienst der Stiftung Essen, oder die Bewohnenden beziehen Mahlzeiten zu vergünstigten Tarifen in den Restaurants Rössligasse und im Grampen. Alle Alterssiedlungen verfügen über ein Notrufsystem.

Das Angebot richtet sich derzeit nur an Personen, die in Alterssiedlungen mit einer etablierten Pflegewohngruppe der Stiftung wohnen. Ein Ausbau dieser Dienstleistungen für ältere Menschen in Privathaushalten ausserhalb von Alterssiedlungen könnte es älteren Menschen vermehrt ermöglichen, länger zu Hause wohnen zu bleiben.

4.1.4. Innovative Wohnformen

In Bezug auf innovative Wohnformen sind in Bülach vier Projekte mit unterschiedlichen Zielen zu erwähnen:

- Die Siedlung Soligänter mit 27 Alters- und 11 Familienwohnungen sowie «Siedlungsbeiz» (gemäss Age Dossier 2021 der Age Stiftung), die das generationendurchmischte Wohnen über das Bistro in der Siedlung mit dem Quartierraum verbindet.
- Die in Alterssiedlungen integrierten und von der Stiftung SARB betriebenen Wohngruppen für betreuungs- und pflegebedürftige ältere Menschen, die alle für demenzgerechte Betreuung und Pflege ausgestattet sind. Aus dem Personalpool dieser Wohngruppen heraus

werden auch Betreuungsnotfalleinsätze in den Alterswohnungen angeboten.

- Die Tandem-Tagesbetreuung, die durch einen Verein betrieben wird und Tagesplätze sowohl für Kinder- als auch für Seniorenbetreuung miteinander verbindet.
- Projekte in der Überbauung Glasi (mit Bezugsdatum ab Sommer 2022). Geplant sind ein Mehrgenerationenhaus (Haus Clara) sowie ein Haus Ü50 (Haus Maria und Karl). In den beiden Gebäuden wird je eine Clusterwohnung integriert – beim Haus Clara mit mehreren, untereinander verbundenen Kleinwohnungen (Gesamtfläche 380 m²), beim Haus Maria und Karl eine Clusterwohnung mit vier Schlafzimmern und gemeinsamer Aufenthaltszone. Clusterwohnungen eignen sich besonders gut für Wohngemeinschaften mit Privatsphäre für alle und können bei Bedarf mit wenigen Betreuungselementen unterstützt werden.

In ihren unterschiedlichen Ansätzen verfolgen diese Wohnformen ein wichtiges Sozialraumziel für ältere Menschen: den Bezug zum Quartier, zum kleinräumigen Lebensraum sowie die Möglichkeit, möglichst lange im angestammten Wohnraum zu verbleiben, auch bei einer gesundheitlichen Beeinträchtigung.

4.2. Ambulante Dienstleistungen

Die Spitex-Leistungen werden in der Stadt und Region Bülach sowohl durch die Spitex Region Bülach, die in die Stiftung SARB integriert ist, als auch durch weitere Spitex-Organisationen erbracht (vgl. Kapitel 2.2). Zu ihren Leistungen zählen sowohl diejenigen nach Krankenpflege-Leistungsverordnung als auch hauswirtschaftliche, betreuerische und spezialpflegerische Leistungen – etwa für Demenzbetroffene, für Palliative Care oder die Begleitung von suchtkranken Menschen.

Als Trärgemeinde des KZU profitiert Bülach wie alle 20 Trärgemeinden vom AIDA-Konzept, einer aufsuchenden Beratung und Demenz-Abklä-

rung als Grundstein für weitere Abklärungen im familiären und sozialen Netz. Gemeinsam wird unter Einbezug bestehender Angebote im direkten Umfeld eine individuelle Unterstützung erarbeitet mit dem Ziel, dass die betroffene Person möglichst lange zu Hause wohnen bleiben kann.

Durch den Leistungsauftrag an die Stiftung Wisli gewährleistet die Stadt die ambulante Versorgung von psychisch erkrankten und beeinträchtigten Menschen.

Die von der Stadt Bülach mitfinanzierten Leistungen (in Stunden), die mit den Krankenversicherungen abrechenbar sind, entwickelten sich in den letzten Jahren wie folgt:

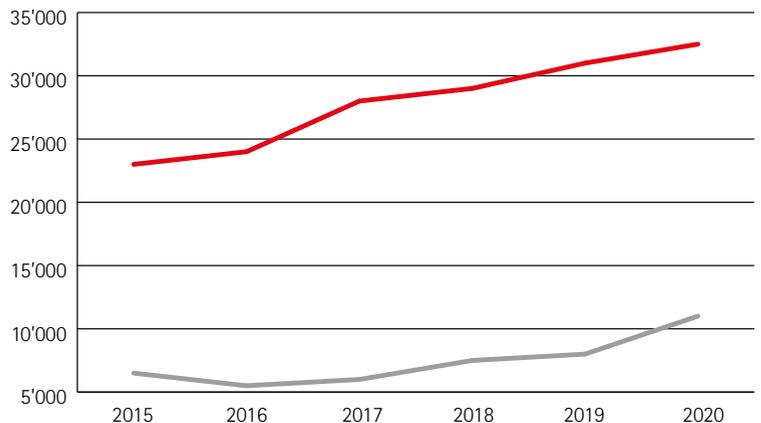
Von der Stadt Bülach mitfinanzierte Spitex-Leistungen KLV A-C, 2018 bis 2020 (in Stunden)				
	2018	2019	2020	2021
SARB	24'122	24'580	27'667	30'024
andere Organisationen und selbstständige Pflegefachleute	11'153	12'147	16'183	18'264
Total	35'275	36'727	43'850	48'288
Index	100 %	104 %	124 %	137 %

Im Kanton Zürich haben die Spitex-Leistungen zwischen 2007 und 2019 um 36% zugenommen, in Bülach allein in den letzten drei Jahren um 23%. Die privaten Spitex-Betreiber steigerten in diesem Zeitraum ihre Leistungen stärker als die Spitex Region Bülach (Stiftung SARB) selbst.

2020 wurden durch die Stadt Bülach Restkosten der Spitex Region Bülach (Stiftung SARB), von 32 Spitex-Organisationen im ganzen Kanton, einigen ausserkantonalen Spitexorganisationen sowie 17 selbstständigen Pflegefachleuten mitfinanziert.

In den Jahren 2015 bis 2020 steigerte die Spitex Region Bülach (Stiftung SARB) ihre Leistungsstunden wie folgt:

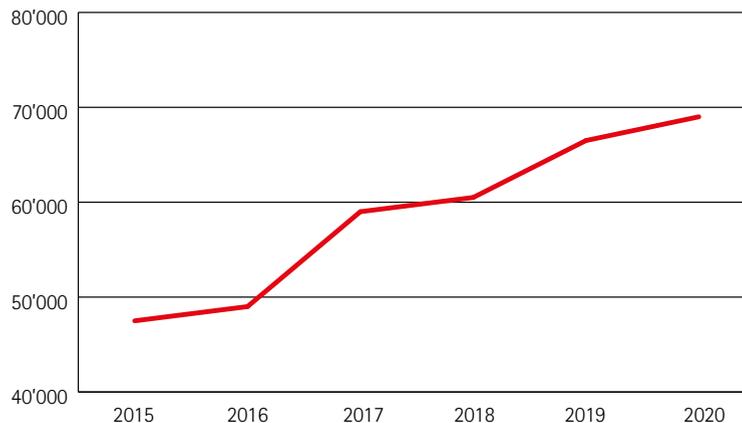
Leistungen in Stunden



■ Hauswirtschaftliche Leistungen ■ Pflege und Betreuung (KLV-Leistungen)

Die hauswirtschaftlichen Leistungen haben innert fünf Jahren von etwa 6000 auf etwas über 10 000 Stunden zugenommen, diejenigen der KLV-Pflege von etwa 22 000 auf gut 33 000 Stunden.

Auch die Anzahl verrechneter Besuche nahm zu:



■ Anzahl verrechnete Besuche

Zwischen 2015 und 2020 stiegen die Besuche von etwa 47 000 auf knapp 70 000.

Die Spitex Region Bülach (Stiftung SARB) führt 60 Vollstellen und erbringt ihre Dienstleistungen auch für weitere Gemeinden. Die Produktivität (Anzahl verrechenbarer Stunden gegenüber allen geleisteten Stunden) liegt derzeit bei 53%. Aktuell müssen wegen Kapazitätsgrenzen punktuell Klientinnen und Klienten an Mitbewerber übergeben werden, weshalb ein Leistungsausbau geplant ist. Gleichzeitig arbeitet die Stiftung SARB an Konzepten, um die Wegzeiten in der Region zu optimieren und eine interne Spitex für Betreuung und Pflege in Alterswohnungen aufzubauen. Als eines der wichtigsten Zukunftsthemen sehen wir die Zusammenarbeit mit und die Unterstützung von betreuenden und pflegenden Angehörigen.

4.3. Medizinische Grundversorgung und Altersmedizin, Therapien

Das Portal Doktor.ch verzeichnet in Bülach acht Ärzte für Allgemeinmedizin sowie 19 Ärzte mit verschiedenen Spezialausbildungen wie etwa Onkologie, Gastroenterologie, innere Medizin o.ä.

Aus ärztlicher Sicht wird das Angebot in Bülach bezüglich der Spezialmedizin als genügend betrachtet. Hingegen leidet Bülach, wie das ganze Mittelland, am mangelnden Nachwuchs von Hausärztinnen und Hausärzten (Allgemeinmediziner). Das liegt weniger am Standort, sondern vielmehr am generellen Mangel an neu ausgebildeten Allgemeinmedizi-

nerinnen und -mediziner. Es gibt verschiedene Gemeinschaftspraxen, jedoch bisher keine mit Versicherungsbindung.

Zwei Hausärzte kümmern sich neben ihren Patientinnen und Patienten im Alters- und Pflegeheim im Rahmen eines speziellen Mandats auch um spezifische Fragen der stationären Alterspflege (Heimarztsystem), etwa für Pandemiebekämpfungen oder spezielle Versorgungskonzepte.

Der Hausärztemangel in Bülach hat bereits dazu geführt, dass sich für Praxen von pensionierten Ärzten keine Nachfolge finden liess. Zudem können diverse Hausärzte keine neuen Patientinnen und Patienten aufnehmen, weil sie an ihre Kapazitätsgrenze stossen.

In diesem Zusammenhang stellt sich – nicht nur bezogen auf die ältere Generation – die Frage, mit welchen Massnahmen die Stadt Hausärztinnen und -ärzte darin unterstützen kann, ihre Praxis in Bülach anzusiedeln. Eine genaue Standort- und Bedarfsanalyse könnte dafür eine wichtige Grundlage liefern, vor allem, wenn sie quartierorientierte Bedürfnisse einbindet. Eine Strategie dafür gibt es noch nicht.

Die Versorgung mit verschiedenen Therapien sichern in Bülach neun physiotherapeutische Praxen mit unterschiedlichen Schwerpunkten sowie drei ergotherapeutische Praxen, eine davon im Spital Bülach. Zudem sind zwei der fünf logopädischen Praxen in Bülach auf die Behandlung Erwachsener spezialisiert. Das Kompetenzzentrum Zürcher Unterland bietet ebenfalls Therapien (Physio-, Ergotherapie) an, auf Wunsch auch zu Hause.

Das Spital Bülach professionalisiert die Altersmedizin, indem sie die bisherige Abteilung zu einer Klinik für Altersmedizin aufwertet. Der Sozialdienst des Spitals arbeitet mit den regionalen und lokalen Leistungserbringern insbesondere beim Austrittsmanagement eng zusammen.

4.4. Gesundheitsförderung und Prävention

Angebote und Massnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention bieten neben den professionellen Pflegeorganisationen in der Region Bülach auch zivilgesellschaftliche Organisationen und Landeskirchen an. Oft werden die Leistungen von Letzteren nicht spezifisch als Gesundheitsförderung benannt oder als koordiniertes Paket unter gemeinsamen Zielen angeboten.

Das Angebot ist vielfältig und reicht vom Schachspielen auf dem Lindenhof über Kaffeetreffs und Prophylaxeberatungen der Spitex bis zu Turnen, Gymnastik und Bewegung, Wanderungen und Ausflügen. Auch zur Sturzprävention wurden schon Kurse angeboten. Die Stiftung SARB betreibt ein Fitnesscenter 60+ mit physiotherapeutischer Vorabklärung und freiwilligen Mitarbeitenden als Betreuerinnen und Betreuer am Standort Baumgarten in Bachenbülach.

Über das Dienstleistungszentrum Pro Senectute Zürcher Unterland und Furttal können Seniorinnen und Senioren laufend Kurse und Aktivitäten für die eigene Gesundheitsförderung buchen – vom Gedächtnisstrai-

ning über Tanzkurse und Aquafit bis zu Lauftreffs, Wandergruppen und Sprachkursen.

4.5. Anlaufstelle 60plus

Die Aufgaben der Informations- und Anlaufstellen sind im Kanton Zürich gesetzlich geregelt (siehe dazu Kapitel 3.5), werden jedoch in den Gemeinden unterschiedlich umgesetzt.

Die Anlaufstelle 60plus wurde vor dem Hintergrund des Alterskonzepts 2009 ins Leben gerufen. Zu ihrer zentralen Aufgabe nebst der Beratung gehörte ursprünglich die Koordination der verschiedenen Akteure in der Altersarbeit. Nach den ersten Betriebsjahren wurden die finanziellen Mittel gekürzt. Dadurch wurden die Leistungen ab 2017 auf die Beratungsaufgaben reduziert.

Zurzeit ist die Anlaufstelle mit 60 Stellenprozenten dotiert und wird im Leistungsauftrag durch Pro Senectute Kanton Zürich geführt. Ihre Tätigkeit richtet sich an Angehörige, Seniorinnen und Senioren ab 60 sowie Interessierte und begleitende Fachpersonen. Zu den Hauptangeboten zählen die Beratung zu Wohn- und Lebensgestaltungsfragen im Alter (Aufzeigen von Wohnformen, Umzug- und Packhilfe, Fragen zum Eintritt in ein Alters- und Pflegeheim, Beratung bei persönlichen oder sozialen Schwierigkeiten), Beratungen zu Sozialversicherungen oder Erwachsenenschutzbehörden oder zur Entlastung von betreuenden und pflegenden

Angehörigen. Die Stelle unterstützt Personen auch bei Budgetfragen oder zu Ansprüchen Finanzhilfe. Die Beratungen sind kostenlos.

Die im Alterskonzept 2009 angedachten Koordinationsarbeiten zur Vernetzung aller Anbieter von Altersangeboten sowie die entsprechende Case-Management-Beratung gehören wie die aufsuchende Sozialberatung derzeit nicht zu den Leistungen der Anlaufstelle. Gerade der Bedarf an diesen Leistungen steigt aber wegen der demografischen Entwicklung, der Mehrfachprobleme der älteren Menschen und des Mangels an Information über die zunehmend komplexeren Versorgungsstrukturen.

4.6. Zivilgesellschaftliches Engagement

4.6.1. Frauenverein

Der Gemeinnützige Frauenverein Bülach ist die grosse Freiwilligenorganisation in Bülach mit umfassendem Angebot. Der Verein zählt über 500 Mitglieder. Etwa 180 Personen engagieren sich regelmässig im Auftrag des Frauenvereins, rund 60 davon ohne offizielle Mitgliedschaft. Der Verein besteht seit über 150 Jahren und ist in zwölf Arbeitsgruppen organisiert. Die Hälfte der Gruppen erbringt Dienstleistungen und bietet Unterstützung an, z. B. Schreibdienst, Lismi-Höck im Altersheim, Brockenstube, Ludothek. Die andere Hälfte setzt auf Vernetzung, soziale Kontakte und gemeinsame Freizeitgestaltung, z. B. Wandergruppe, Kulturgruppe, Strickschwatz. Auch eine Gruppe, die sich seit fast 30 Jahren mit Veranstaltungen und Treffpunkten an Migrantinnen wendet, gehört dazu (Cock-

tail-Gruppe). Der Verein wendet sich mit seinen Angeboten ausdrücklich an Jung und Alt. Die meisten Angebote können mühelos von älteren Menschen genutzt werden.

Mit den Einnahmen aus der Brocki Bülach unterstützt der Verein andere Organisationen der sozialen Fürsorge mit regelmässigen Zuwendungen. Seine Tätigkeiten werden vornehmlich von freiwilligen Mitarbeitenden erbracht.

4.6.2. Kirchen

Beide grossen Landeskirchen unterstützen mit einer professionellen Sozial- und Lebensberatung auch ältere Menschen und bieten eine Vielzahl von Leistungen und Angeboten an.

Die reformierte Kirchengemeinde Bülach bietet beispielsweise:

- einmal monatlich den «heiligen Bimbam» als gastlichen Treffpunkt und niederschwellige Gesprächsrunde mit 15 bis 30 Teilnehmenden;
- einmal wöchentlich Bewegung und Gymnastik für 66plus mit jeweils etwa zwölf Teilnehmenden;
- monatlich zwischen Oktober und März die Filmzeit (Filmbetrachtung und anschliessende Diskussion) mit 10 bis 35 Teilnehmenden;
- einen Mittagstisch am ersten Donnerstag des Monats mit durchschnittlich 50 Teilnehmenden;

- die «Sternzeit», bei der geschulte Freiwillige Menschen zu Hause einen Besuch abstatten (derzeit bei 16 Personen);
- einmal jährlich Seniorenferien und Ausflüge/Spielnachmittage sowie weitere Freizeitangebote.

Auch die katholische Kirchgemeinde Bülach bietet monatlich einen Mittagstisch für Seniorinnen und Senioren sowie eine Reihe weiterer Begegnungsmöglichkeiten für ältere Menschen an (Strickgruppe, Bastelanlässe, gemeinsames Singen, Männerverein). Weiter führt sie diverse Tagesausflüge und eine jährliche Ferienwoche für Seniorinnen und Senioren durch. Die Pfarrei verfügt zudem über ein Netzwerk von Freiwilligen, die verschiedene kostenlose Hilfen im Alltag anbieten, etwa die Mithilfe an Veranstaltungen, Schreivarbeiten und Lektorieren, Begleiten von Menschen mit körperlichen Beeinträchtigungen und Rollstuhlfahrern, Fotografieren, Fahrdienste usw. Ausserdem finden in regelmässigen Abständen Gottesdienste in den Alterszentren statt. Durch die enge Verbindung mit der Missione Cattolica Italiana sind all diese Veranstaltungen auch für italienischsprachige Migrantinnen und Migranten offen. Diese sind auch im Pfarreirat vertreten und aktiv in der Gemeinde tätig.

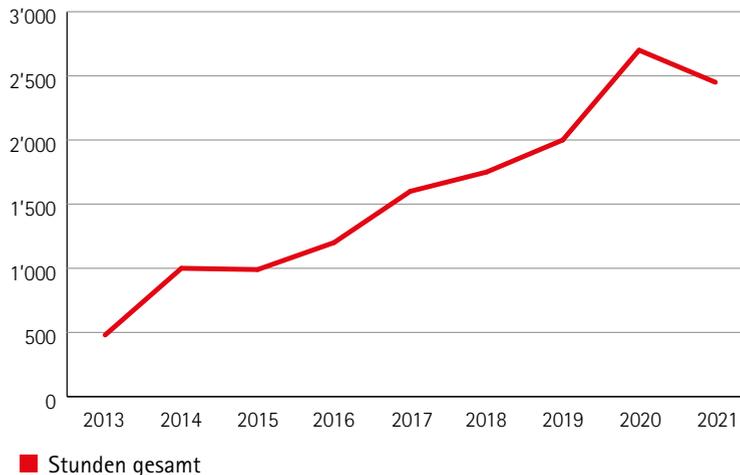
4.6.3. Nachbarschaftshilfe

Der Verein Nachbarschaftshilfe Region Bülach wird von der Stadt Bülach, der Gemeinde Bachenbülach, der katholischen und reformierten Kirche sowie dem gemeinnützigen Frauenverein Bülach und Pro Senectute des

Kantons Zürich getragen. Der Verein besteht in dieser Form seit 2012. Ein Pool von etwa 100 Freiwilligen leistet vielfältige Hilfe für vorwiegend ältere Menschen, die spezifische und punktuelle Unterstützung benötigen. Im Jahr 2020 leistete die Nachbarschaftshilfe 2 680 Stunden Hilfe. Über 85% der Leistungen bezogen sich auf die drei Gebiete Einkaufshilfe, Besuchsdienst und Fahrdienst.

Die Nachbarschaftshilfe hat seit der Vereinsgründung ein starkes Wachstum erlebt:

Zunahme der Stundenleistungen 2013 bis 2020



Die Nachbarschaftshilfe wurde im ersten Betriebsjahr von acht Freiwilligen geführt. Heute sind um die 100 Personen freiwillig tätig. Die Organisation der Tätigkeiten übernimmt eine Koordinatorin, seit 2017 in einem Arbeitspensum von 50%. Sie ist die einzige Angestellte des Vereins. In den letzten Jahren haben für die Koordinatorin auch aufsuchende Abklärungen vor Ort stark zugenommen, damit sie zielgerichtet zwischen Bedarf und freiwilliger Mitarbeit vermitteln kann. Trotz gestiegenem Aufwand konnte die Koordinationsstelle aus Kostengründen nicht ausgebaut werden. Ohne die Zuwendungen der Trägermitglieder von etwa 40 000 Franken jährlich (davon 15 000 Franken durch die Stadt Bülach) könnte der Verein seine Tätigkeiten nicht ausüben.

Die Nachbarschaftshilfe ist eine niederschwellige, aufsuchende Kontakt- und Hilfeanbieterin, deren Bedeutung wegen ihres aufsuchenden Charakters in Zukunft noch zunehmen wird. Ihre Wirksamkeit könnte durch verschiedene Massnahmen weiter erhöht werden: durch eine Verstärkung der Zusammenarbeit sowie durch Koordination und Vernetzung mit professionellen Anbietern von Hilfe und Betreuung zu Hause (Spitex) und durch eine wirksame Unterstützung von Abklärungsaufgaben.

Nebst der aufgeführten formellen Nachbarschaftshilfe dürfte auch in Bülach die informelle Hilfe unter Nachbarn verbreitet sein.

4.6.4. IG Alter

Die IG Alter ist aus dem im Jahr 2000 gegründeten «Verein pro Alterszentrum Bülach» hervorgegangen. Nach der Realisierung des Alterszentrums Im Grampen benannte er sich in Interessengemeinschaft Alter (IG Alter) um. Der Verein versteht sich gemäss Statuten als Interessenvertretung der älteren Bülacher Bevölkerung gegenüber Behörden und Öffentlichkeit. Die IG Alter verfolgt die gesellschaftlichen Veränderungen und die Entwicklung der politischen Rahmenbedingungen für die ältere Bevölkerung und bringt Anliegen in die politische Diskussion ein. Sie leistet zudem Initialbeiträge an Institutionen und Projekte für das Alter. Die IG Alter vernetzt sich mit anderen Organisationen und Institutionen und leistet u.a. mit Anlässen wertvolle Informationsarbeit für Seniorinnen und Senioren sowie Betreuungspersonen.

4.6.5. Weitere Organisationen

Die Informationsbroschüre «Wegweiser 60+» der Stadt Bülach zeigt viele weitere Organisationen auf, die Hilfe für Seniorinnen und Senioren anbieten.

So hat sich etwa das Rufnetz Zürcher Unterland auf die Begleitung schwerkranker und sterbender Menschen spezialisiert. Die Begleitung wird von Freiwilligen geleistet, die auf ihre Tätigkeit seriös vorbereitet werden. Der Verein fühlt sich der Palliative Care verpflichtet, der umfassenden Be-

gleitung und Betreuung von unheilbar kranken Menschen unter Erhaltung von grösstmöglicher Lebensqualität bis ans Lebensende. Die Einsätze sind kostenlos.

Einer ähnlichen Aufgabe widmet sich die Stiftung Palliaviva. Sie vermittelt professionelle mobile Palliative Care Teams (Pflegerpersonen und Ärztinnen) an schwerkranke Menschen. Ein Team der Organisation ist eigens im Bezirk Bülach tätig.

- Über Pro Senectute Zürcher Unterland und Furttal können eine Vielzahl von Beratungs- und Kursangeboten gebucht werden (siehe pszh.ch/ueber-uns/stiftung/dienstleistungscenter/unterlandfurttal/).
- Das KZU bietet über «Gerihelp» gerontologische Beratungen zu Alter, Gesundheit und Demenz im Zürcher Unterland an.
- Die Gemeindepsychiatrie Zürcher Unterland GEPS ist spezialisiert auf die Psychiatriespitex.
- Die Suchtpräventionsstelle Bezirk Bülach bietet ihre Beratungen auch älteren Personen an.
- Der Verein Tandem bietet älteren Menschen in Bülach Tagesplätze an.
- Der Seniorenclub Bülach publiziert seine Leistungen auf der Website der reformierten Kirche Bülach und führt v. a. gesellige Anlässe, Wanderungen und diverse Turnangebote durch.

- Das Spital Bülach erweitert derzeit seine Abteilung für Altersmedizin, die seit 2012 besteht, zu einer Klinik für Altersmedizin. Mit 25 Betten ist sie ein wichtiger Versorgungspartner mit Spezialfachwissen. Der Sozialdienst des Spitals Bülach ist ebenfalls ein wichtiger Netzwerkpartner der Organisationen für ältere Menschen in Bülach.
- Im Netzwerk «Geriatriverbund Zürcher Unterland» tauschen sich Hausärztinnen und Hausärzte, die Mitarbeitenden der Pflegezentren und der Spitex sowie die Spezialisten des Spitals Bülach regelmässig regional aus.
- Die Computeria Regio Bülach bietet – oft eingemietet bei der reformierten Kirche – diverse Kurse, Unterstützung und Reparaturen auch für ältere Menschen im Bereich «Digitales» an.

4.7. Regionale Planung und Vernetzung

Für die Regionale Versorgungsplanung besonders wichtig ist die Regionale Arbeitsgruppe Zukunft Alter RAZA. Diese Arbeitsgruppe, der Delegationen der Gemeinderäte Bachenbülach, Hochfelden, Glattfelden, Höri und Winkel sowie des Stadtrats Bülach angehören, erarbeitet und verantwortet die Weiterentwicklung des Pflegeversorgungskonzeptes für die Region. Die letzte Planungsdaten-Aktualisierung erfolgte für die Periode 2017 bis 2021.

Das Versorgungskonzept «Leben und älter werden in Bülach und Region» als ursprüngliche Grundlage für die Pflegeversorgung in der RAZA-Region

verfolgt innovative Ziele, die im Rahmen einer Versorgungskette formuliert werden. Neben den stationären und ambulanten Betreuungs- und Pflegedienstleistungen benennt es explizit Informations-, Koordinations-, Vernetzungs- und Beratungsaufträge für Anlaufstellen 60plus sowie die Konzeption von Wohnen-Plus-Leistungen.

Das Versorgungskonzept wurde 2015 letztmals überarbeitet und definiert rechtliche und weitere Rahmenbedingungen, unter denen die Weiterentwicklung der Versorgungskette in der RAZA-Region stattfinden soll. 2022 soll die Weiterarbeit für die Pflegeversorgung der RAZA-Region geplant werden.

4.8. Öffentlicher Raum, Mobilität und Sicherheit

Neuere Studien, etwa durch die Fachhochschule Bern, Institut Alter (Métrailler et al, 2021) zeigen die grosse Bedeutung des öffentlichen Raums für die Lebensqualität im Alter. Die in urbanen Gebieten grundsätzlich positive Tendenz zum individualisierten Wohnen bis ins hohe Alter kann auch Anonymisierung und Vereinsamung zur Folge haben. Dies wird insbesondere durch abnehmende Mobilität begünstigt.

«Wohnung und Wohnumgebung werden gerade bei älteren Menschen oft zum Mittelpunkt der alltäglichen Begegnungen und Interaktionen, der Kontakt mit Nachbarn und Bekannten aus dem Quartier ermöglicht einen regelmässigen sozialen Austausch ausserhalb der eigenen vier Wände» (Métrailler et al, 2021, S. 3).

Die Stadt Bülach überarbeitet in der laufenden Legislatur ihr Gesamtverkehrskonzept. Der Verwaltungsbereich Stadtplanung ist zudem verantwortlich für die raumplanerischen Grundlagen, Strategien und Konzepte für eine nachhaltige räumliche Stadtentwicklung. Schwerpunkte sind dabei gemäss der Website der Stadt die Areal-, Siedlungs- und Freiraumentwicklung sowie die Verkehrsplanung mit der strategischen Abstimmung der verschiedenen Verkehrsträger. Die Erkenntnisse, die aus dem Alterskonzept 2022 bis 2028 abgeleitet werden, sollen in die entsprechenden Planungsprozesse von Stadtplanung und -entwicklung einfließen.

4.9. Teilhabe

Die Websites der meistens genannten Akteure bieten Informationen zu Angeboten, Dienstleistungen, Aktivitäten und Themen rund ums Alter. Interessierte können sie individuell für Informationen konsultieren.

Für potenziell Nutzende schwierig ist wegen der Vielzahl von Informationen einerseits das Finden der relevanten Information und andererseits das Beurteilen der Eignung eines Angebots für das eigene Bedürfnis. Nötig sind dafür Information und Beratung «aus einer Hand», die es so noch nicht gibt.

Der Begriff der Teilhabe steht für die Möglichkeit, das eigene Leben zu gestalten, selbst Entscheidungen zu treffen und mitzubestimmen, wenn es um das eigene Umfeld geht. Er umschreibt einen Anspruch, der für alle

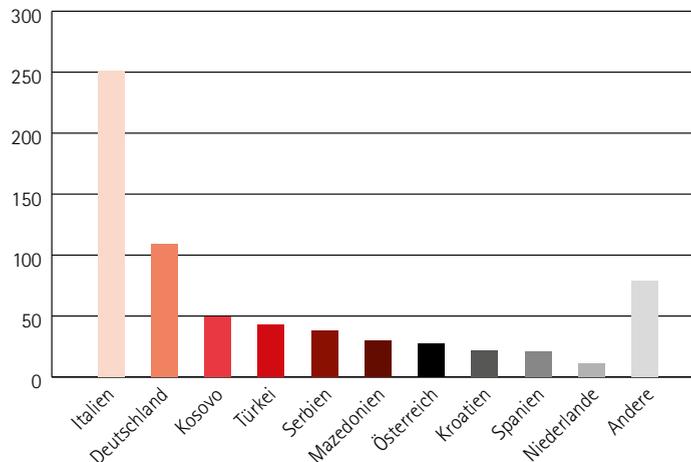
Menschen gilt. Gemeinden sind somit gefordert, entsprechende Beteiligungsprozesse zu gestalten und Barrieren abzubauen (siehe z. B. Caritas Schweiz, [caritas.de/glossare/teilhabe](https://www.caritas.de/glossare/teilhabe)).

Bei der Erarbeitung des Alterskonzepts konnte die ältere Bevölkerung in verschiedenen Formen an der Entwicklung partizipieren, beispielsweise bei Quartieranlässen und einer gross angelegten Bevölkerungsbefragung – siehe dazu Kapitel 6.1. Die Teilnehmenden äusserten sich mehrheitlich zufrieden bis sehr zufrieden mit den Möglichkeiten der Teilhabe in Bülach.

4.10. Alter und Migration

Die Bevölkerung mit Migrationshintergrund hat in Bülach zwischen 2000 und 2021, gemessen an der Gesamtbevölkerung, von 15,3% auf 27,5% zugenommen (Sozialraummonitoring Stadt Bülach, 2016, sowie Bevölkerungserhebung, Stichtag 28. Mai 2021). Per 2021 lebten gut 6300 Personen ausländischer Herkunft in Bülach. Gemäss der letzten Detailerhebung von 2018 waren davon etwa 680 Personen über 60 Jahre alt, mit folgenden Herkunftsländern:

In Bülach wohnhafte ausländische Wohnbevölkerung ab 60 Jahren nach Nationalität





In Bülach und allgemein im Zürcher Unterland gibt es wenige Migrantinnen- bzw. Migranten-Vereine oder -Gruppierungen. Die grösste Gruppierung für Migrantinnen und Migranten italienischer Herkunft ist die Missione Cattolica Italiana (mci-buelach.ch). Sie führt eine interne Gruppe «caritas», die Dienstleistungen für Pensionierte anbietet, u. a. Ausflüge, Hausbesuche auf Anfrage, Besuche bei hohen Geburtstagen, monatliches Kaffee- und Gipfelitreffen nach der heiligen Messe.

Für italienische Migrantinnen und Migranten existiert zudem seit 2000 die «Amici di Santeramo in Colle» (amicidisanteramo.ch), eine Städtepartnerschaft zwischen Bülach und Santeramo (Sizilien). Der Kulturverein Saba (kvsaba.ch) hat einen islamischen Hintergrund und bemüht sich sehr, die Mitglieder in der Schweizer Kultur zu integrieren. Er bietet Deutschkurse für Erwachsene und Kinder an. Ebenfalls zu erwähnen ist der türkische Kulturverein Bülach und Umgebung. Über die Angebote der letztgenannten Vereine für ältere Menschen wurden in den öffentlich zugänglichen Informationsmaterialien keine spezifischen Angebote gefunden.

Die Suchtprävention Bezirk Bülach arbeitet mit der FISP (Fachstelle für interkulturelle Suchtprävention) in Zürich zusammen, welche spezifische Informations- und Präventionsprogramme für die Generation 55+ entwickelt.

Die Missione Cattolica Italiana führt das grösste bekannte Netz an Angeboten. Ausserdem gibt es seit 1992 die «Cocktailgruppe» mit Angeboten und Begegnungen für Migrantinnen und Schweizerinnen. Aktuell organisiert der gemeinnützige Frauenverein die Cocktailgruppe.

4.10.1. Fazit zur IST-Erhebung

Eine Vielzahl verschiedener professioneller und zivilgesellschaftlicher Akteure bietet älteren Menschen in der Stadt und in der Region Bülach ihre Dienstleistungen an. Im Interesse der älteren Menschen in Bülach soll die Zusammenarbeit und Koordination der Akteure verbessert werden.

Potenzielle Nutzerinnen und Nutzer der Angebote benötigen qualifizierte Unterstützung und Beratung, um deren Eignung für ihre individuelle Situation einschätzen zu können. Sowohl Organisationen als auch ältere Menschen haben im Rahmen der IST-Erhebung häufig den Wunsch geäussert, dass sich Interessentinnen und Interessenten für alle Fragen zu Versorgungsstrukturen und Angeboten an eine einzige Stelle wenden könnten.

Eine eigentliche Informationsdrehscheibe, die «aus einer Hand» informiert, triagiert, berät und koordiniert, gibt es noch nicht. Aus einer solchen Stelle heraus könnte geschultes Personal frühzeitig präventiv die Bedeutung einer Gesundheitssituation und ihre Bewältigung abklären. Diese Drehscheiben-, Beratungs-, Case-Management- und Koordinationsfunktion wird immer wichtiger. Denn immer mehr Menschen leben lange zu Hause, und Veränderungen in ihrer Gesundheitssituation erfordern eine qualifi-

zierte Abklärung und Beurteilung, damit keine Unter- oder Fehlversorgung entsteht. Diese Funktion muss deshalb in den strategischen Zielen des Alterskonzepts 2022 bis 2028 berücksichtigt werden.

Die IST-Analyse zeigt ausserdem, dass die stationäre Langzeitpflege in Bülach gut ausgebaut ist. Besonderes Augenmerk benötigen vor allem jene Strukturen, Angebote und Dienstleistungen, die das möglichst lange, selbst gewählte Wohnen zu Hause unterstützen. Dazu gehören die Weiterentwicklung der ambulanten Hilfe, Betreuung und Pflege sowie der Ausbau und die Unterstützung der zivilgesellschaftlichen und Freiwilligen-Organisationen. Ob ambulante oder zivilgesellschaftliche bzw. freiwillig tätige Organisationen: Ihre Aufgaben werden künftig immer wichtiger und sollen insbesondere durch finanzielle Fördermittel, aber auch durch die Schaffung von zusätzlichen Betreuungsangeboten unterstützt werden.

Weitere wichtige Entwicklungsthemen sind: das Schaffen oder Fördern von bezahlbarem, quartierbezogenem Wohnraum auch für ältere Menschen mit geringerem finanziellem Spielraum, der Ausbau von altersgerechten, quartierorientierten Begegnungsräumen, das Sichern der medizinische Grundversorgung sowie die Bildung, die Prävention und Gesundheitsförderung im Alter.



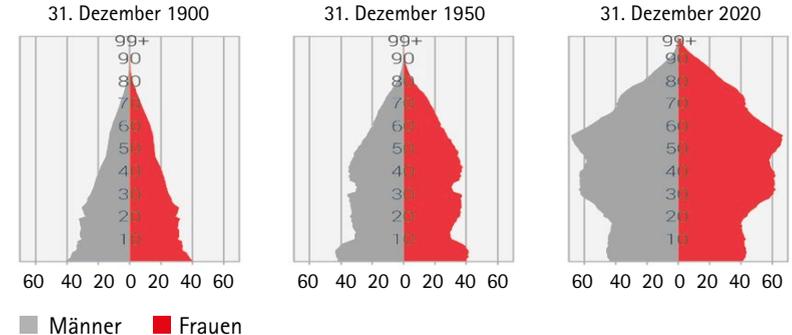
5 DEMOGRAFISCHE ENTWICKLUNG UND PROGNOSEN ZUR PFLEGEVERSORGUNG

Dieses Kapitel zeigt demografische Grundlagen sowie Szenarien für die Planung der Pflegeversorgung für die nächsten 15 Jahre auf und bezieht dabei prognostizierte Entwicklungen sowohl für die stationäre als auch die ambulante Pflegeversorgung ein. Zum vergleichenden Verständnis der soziodemografischen Entwicklung werden auch Daten für die Region RAZA, den Bezirk Bülach und den Kanton Zürich einbezogen.

5.1. Demografische Entwicklung und Bevölkerungsprognosen

Der Anteil an Menschen im Alter 65+ wächst im Vergleich mit der Gesamtbevölkerung überdurchschnittlich. Die drei grossen Bevölkerungsgruppen (Kinder und Jugendliche, Personen im Erwerbsalter, Personen im Pensionsalter) verändern sich also im Verhältnis zueinander. In diesem Zusammenhang wird von einer doppelten Alterung in der Gesellschaft gesprochen: «Einerseits erhöht sich der Anteil älterer Menschen als Folge des Geburtenrückgangs, andererseits steigen Zahl und Anteil betagter Menschen auch aufgrund einer erhöhten Lebenserwartung älterer Menschen an.» (Höpflinger, 2018, S. 1).

Altersaufbau der Bevölkerung
Anzahl Personen in 1000



Die über 65-jährige Bevölkerung in der Schweiz wird zwischen 2020 und 2030 mit einem Wachstum von nahezu 30% sehr stark ansteigen, da in dieser Zeitspanne die geburtenstärksten Babyboomer-Jahrgänge allmählich ins Rentenalter kommen. Zwischen 2018 und 2050 wird sich das Wachstum der über 65-jährigen Bevölkerung sogar auf rund 70% belaufen. Dieser Anstieg der Menschen im Rentenalter wird nicht nur auf eine immer grössere Anzahl Personen ab 65 Jahren, sondern auch auf die höhere Lebenserwartung zurückzuführen sein.

Die Schweiz wird 2050 2,7 Mio. Personen ab 65 Jahren zählen – Ende 2019 waren es 1,6 Millionen. In der Schweiz wächst die Bevölkerung in den kommenden drei Jahrzehnten um rund 20%. In den Kantonen Genf, Aargau, Zug, Waadt, Zürich, Schaffhausen und St. Gallen beläuft sich das Wachstum gemäss dem Referenzszenario hingegen auf über 25%. Die Bevölkerung der Schweiz wird sich folglich weiter im Einzugsgebiet der Agglomeration Zürich und im Genferseeraum konzentrieren (Bundesamt für Statistik, 2020). Diese Entwicklungen haben eine nachhaltige Auswirkung auf die schweizerische und die kleinregionale Gesundheits- und Sozialpolitik. Je nach kleinräumiger Region bilden sich diese allgemeinen Entwicklungen nämlich stärker oder weniger stark aus, weshalb die Erhebung soziodemografischer Daten im kommunalen und regionalen Bereich eine wichtige Grundlage für die Planung der Versorgungssicherheit darstellt.

Eine wichtige Erkenntnis der neueren Forschung ist, dass die zunehmenden Lebensjahre im hohen Alter – insbesondere ab 80 Jahren – vornehmlich gesunde Lebensjahre sind. Die Zunahme der Hochaltrigkeit bedeutet somit nicht zwingend eine längere Betreuungs- und Pflegebedürftigkeit der älteren Menschen. Doch steigen im hohen Alter die Risiken von gesundheitlichen Einschränkungen und sozialen Verlusten (z. B. Partnerverlust), weshalb eine erhöhte Verletzlichkeit zu erwarten ist. Diese Verletzlichkeit kann im Einzelfall Hilfe-, Betreuungs- und Pflegebedürfnisse plötzlich und unerwartet entstehen lassen. Das wiederum erfordert eine rasche Reaktion von Versorgungsorganisationen. So nehmen beispielsweise Kurz- oder Notfallaufenthalte wegen plötzlicher Erkrankung in Spitälern und Heimen bereits heute zu.

5.1.1. Stadt und Bezirk Bülach, Kanton Zürich

In der Stadt und im Bezirk Bülach sind verglichen mit dem Kanton Zürich die folgenden Bevölkerungsentwicklungen zu erwarten:

Bei der – für Kalkulationen zur Versorgungsplanung besonders wichtigen – Entwicklung der hochaltrigen Bevölkerung (80+) ist in Bülach bis 2035 eine Steigerung um 57 % zu erwarten. Damit dürfte die Stadt eine ähnliche Entwicklung durchlaufen wie die ganze Schweiz, wo die Bevölkerung 80+ bis 2035 um gut 60% steigen wird. Im Bezirk Bülach wird die Bevölkerung 65+ stärker ansteigen als in der Stadt Bülach. Dies dürfte insbesondere die regionale Pflegeversorgungsplanung beeinflussen.

Die Prognosen bescheinigen Bülach einen vergleichsweise moderaten Anstieg des Altersquotienten. Dieser Quotient beschreibt die Anzahl Personen im Alter 65+ im Verhältnis zu 100 erwerbstätigen Personen. Im Jahr 2035 werden gut 31 Personen 65+ auf 100 Personen im Alter zwischen 20 und 64 Jahren prognostiziert. Für die Schweiz werden bis 2035 fast 42 Personen im Alter 65+, im Kanton Zürich fast 34 Personen auf hundert Erwerbstätige erwartet.

Bevölkerungsprognose 65+, nach Altersgruppen, Bülach im Vergleich mit Bezirk und Kanton				
Region/Jahr	2020	2025	2030	2035
Stadt Bülach				
65+-jährig	3'669	3'987	4'372	4'759
Index	100%	109%	119%	130%
65- bis 79-jährig	2'659	2'732	2'891	3'170
Index	100%	103%	109%	119%
80+-jährig	1'011	1'255	1'481	1'589
Index	100%	124%	147%	157%
Bezirk Bülach				
65+-jährig	25'629	28'602	32'319	35'729
Index	100%	127%	150%	168%
65- bis 79-jährig	18'883	20'060	22'167	24'401
Index	100%	106%	117%	129%
80+-jährig	6'746	8'542	10'152	11'328
Index	100%	127%	150%	168%
Kanton Zürich				
65+-jährig	265'776	297'495	326'227	358'232
Index	100%	110%	123%	135%
65- bis 79-jährig	189'013	198'969	220'452	242'176
Index	100%	105%	117%	128%
80+-jährig	76'763	92'526	105'775	116'056
Index	100%	121%	138%	151%
Bevölkerungsprognose 2020 bis 2035 in Stadt, Bezirk und Kanton. Quelle: Statistik Kanton Zürich, 2021				

5.1.2. Datengrundlagen zur Pflegeversorgungsplanung bis 2035

Grundsätzlich dürfen wir annehmen, dass der Bedarf nach ambulanter und stationärer Pflegeversorgung steigt, wenn die Anzahl hochaltriger Personen stark zunimmt. Das beeinflusst die künftige Zahl an stationären Langzeitpflegeplätzen, aber auch den Bedarf an ambulanten Pflegeleistungen. Es gibt jedoch weitere Faktoren und Trends, die einen Einfluss auf die künftige Pflegeversorgungsplanung ausüben. Um den künftigen Bedarf zu erhärten, werden deshalb Prognosemodelle entwickelt, die möglichst viele Einflussfaktoren berücksichtigen. Wir erläutern sie hier kurz.

Kantonale und regionale Prognosen im Kanton Zürich durch OBSAN

Die Prognosen für die künftige Versorgung von älteren Menschen mit professioneller Hilfe, Betreuung und Pflege werden in der Schweiz vornehmlich durch das schweizerische Gesundheitsobservatorium OBSAN erhoben. Diese berücksichtigen seit kurzer Zeit nicht nur die stationäre, sondern auch die ambulante Gesundheitsversorgung im Alter. Die heute erhältlichen Daten berücksichtigen die Tendenz, Planungsvorhaben zunehmend regional zu betrachten, weshalb in der Regel nicht Gemeinde-, sondern Regional- und Bezirksdaten erhoben werden. Die folgenden Szenarien erlauben aber auch Rückschlüsse auf Kommunen.

Szenarien der Bevölkerungsentwicklung

Basis der Prognosen von OBSAN sind die Bevölkerungsprognosen für die Schweiz, die Kantone und die Gemeinden, wie sie vom Bundesamt für Statistik beziehungsweise den kantonalen statistischen Ämtern regelmässig publiziert werden. Die jeweiligen Szenarien gleichen sich darin, dass sie eine optimistische, eine pessimistische und eine Referenzsicht definieren, wobei Letztere die bisherige Bevölkerungsentwicklung fortschreibt und deshalb auch häufig als die «realistischste» Prognose erachtet wird.

Notwendigkeit der regionalen Versorgungsplanung

Die Stadt Bülach ist seit 2011 in einer Arbeitsgruppe zur Regionalplanung für die Gesundheitsversorgung im Alter beteiligt, der Regionalen Arbeitsgruppe Zukunft Alter (RAZA). Sie setzt sich aus der Stadt Bülach und den Gemeinden Bachenbülach, Glattfelden, Hochfelden, Höri und Winkel zusammen. Die folgenden Zusammenhänge beziehen sich deshalb hauptsächlich auf das RAZA-Gebiet, ergänzt durch Erkenntnisse und Datenmaterial der Stiftung SARB.

Wichtiger Ausgangspunkt: Pflegeheim-Beanspruchung und Pflegebedarf

In der stationären Langzeitpflege ist seit längerem eine Abnahme der Beanspruchung von Pflegeheimplätzen zu beobachten. In der Schweiz und im Kanton Zürich zeigt sich dies wie folgt:

Pflegeheim-Inanspruchnahme, nach Jahr, Zürich und Schweiz* (Angaben in Prozent)

	Zürich			Schweiz		
	65+	80+	65 bis 79	65+	80+	65 bis 79
2006	6.96	20.35	1.80	6.45	18.10	1.81
2007	7.03	20.53	1.82	6.47	18.25	1.78
2008	6.94	20.16	1.84	6.40	18.05	1.78
2009	6.86	19.92	1.81	6.34	17.88	1.76
2010	6.65	19.45	1.75	6.23	17.83	1.71
2011	6.56	19.13	1.74	6.14	17.62	1.68
2012	6.46	18.87	1.70	6.03	17.33	1.65
2013	6.37	18.59	1.69	5.94	17.12	1.63
2014	6.29	18.19	1.68	5.86	16.83	1.61
2015	6.14	17.58	1.68	5.76	16.56	1.59
2016	6.16	17.41	1.72	5.71	16.35	1.57
2017	5.97	16.76	1.71	5.61	16.02	1.56
2018	5.85	16.17	1.72	5.54	15.70	1.56
2019	5.75	15.80	1.69	5.45	15.38	1.54

Lang- und Kurzeitaufenthalte © Obsan 2020

Quelle: Kanton ZH (Szenario «TrendZH»); BFS: STATPOP 2019, SOMED 2019

*Für die Berechnung werden die Pflegeheimbewohner/-innen mit Herkunft Kanton Zürich betrachtet.

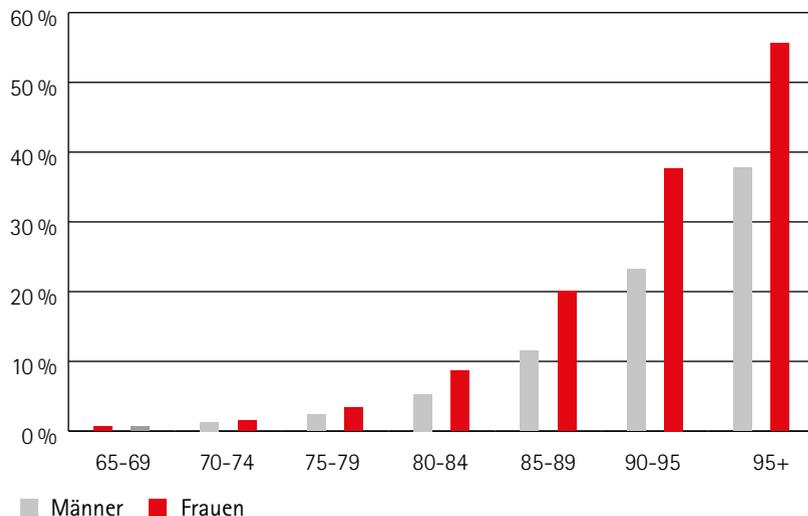
Die Tabelle zeigt, dass insbesondere bei der Bevölkerung 80+ die Rate der Beanspruchung von stationärer Pflege stark sinkt, im Kanton Zürich um ein Viertel seit 2006, in der Schweiz um etwa ein Sechstel.

Im Bezirk Bülach sank die Rate zwischen 2013 und 2019 um fast 20% auf noch 13,5% der über 80-Jährigen. In der 2019 erstmals erfassten Region

RAZA lag die Beanspruchungsrate bei noch 12,4% der über 80-Jährigen.

Bereits heute ist die Beanspruchung einer stationären Alterseinrichtung sehr stark ans hohe Alter gekoppelt. Stationäre Alterseinrichtungen werden stärker von Frauen als von Männern genutzt (Höpflinger und Hugentobler, Age Report 4, 2020).

Anteil von Altersgruppen in Alters- und Pflegeheimen, 31. Dezember 2017



Die Daten zeigen die Auswirkungen von zwei Trends: Ältere Menschen wollen selbst mit Beeinträchtigungen immer länger im angestammten Zuhause leben und treten deshalb tendenziell später in eine stationäre Pflegeeinrichtung ein. Gleichzeitig haben sie mehr Hilfe- und Pflegemöglichkeiten zu Hause, was einen Verzögerungseffekt bei der Beanspruchung stationärer Langzeitpflege bewirken kann. Da diese Hilfeangebote seit Jahren zunehmen, müssen sie bei der Planung des Bedarfs an stationären Pflegeplätzen berücksichtigt werden.

Viele Personen mit tiefem Pflegebedarf in Alters- und Pflegeheimen

In der Schweiz, und insbesondere im Kanton Zürich, leben viele Personen mit nur leichtem Pflegebedarf. Da, wie bereits angemerkt, in allen Gebieten der Schweiz die Spitex-Leistungen wegen der höheren Nachfrage stark zunehmen, stellt sich die Frage, ob die Versorgung von nur leicht pflege- und betreuungsbedürftigen Personen nicht besser zu Hause, also ambulant statt stationär erfolgen sollte. Dies könnte die Nachfrage nach stationären Langzeitpflegebetten sowie die Kosten für das Erstellen und Betreiben dämpfen. Gleichzeitig käme es dem Wunsch der meisten Menschen entgegen, so lange wie möglich im Alter trotz Beeinträchtigung zu Hause zu leben.

Kein oder leichter Pflegebedarf ist definiert als Pflegebedarf von 0 bis 40 Minuten täglich für die sogenannten KLV-Leistungen – also die Leistungen, die über die Krankenkassen abgerechnet werden.

Pflegeheim-Bewohner/-innen mit Herkunft Kanton Zürich, nach Altersklassen, Geschlecht und Pflegebedarf, 2019

	<65				65 bis 79				80+				
	nicht/leicht pflegebedürftig		pflegebedürftig		nicht/leicht pflegebedürftig		pflegebedürftig		nicht/leicht pflegebedürftig		pflegebedürftig		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Bezirk Bülach	19		22	69	78	53	22	189	78	234	27	645	73
RAZA	9		26	25	74	10	17	50	83	55	26	156	74
Kanton Zürich	248		20	1'008	80	753	24	2'412	76	3'838	32	8'090	67

Lang- und Kurzetaufenthalte, Quelle: BFS: SOMED 2019, © Obsan 2020

Wie die Tabelle zeigt, haben 26% der in Alters- und Pflegeheimen lebenden Personen im Alter 65+ aus den RAZA-Gemeinden keinen oder nur einen leichten Pflegebedarf. Dasselbe gilt für Personen im Alter von 80+, die in Alters- und Pflegeheimen leben. Obwohl ein Teil dieser Menschen möglicherweise aus nachvollziehbaren sozialen, psychischen und persönlichen Gründen in Heimen lebt (beispielsweise wegen psychischer Beeinträchtigungen, die zwar kaum Pflege, aber eine strukturierende Betreuung erfordern, oder wegen Vereinsamung), könnten viele von ihnen auch in der eigenen Wohnung Dienstleistungen erhalten, falls es die Spitex-Angebote und die persönliche Wohnsituation zulassen. Szenarien der Pflegeversorgungsplanung stellen deshalb eine Veränderung der Aufnahme- politik in Heimen zur Diskussion. Diese soll mehr Menschen als bisher im

angestammten Zuhause oder weiteren – zum Beispiel intermediären – Wohnformen gute Wohnverhältnisse, Dienstleistungen und Pflege bieten und dadurch den Eintritt in ein Heim verzögern.

Die Prognosen von OBSAN zeigen, dass in Bülach und Umgebung eine solche Strategie gute Realisierungschancen hat. Sie anzustreben, ist volkswirtschaftlich sinnvoll, entspricht dem Wunsch von älteren Menschen nach möglichst langem Verbleib zu Hause und entlastet bei richtiger Anwendung die stationären Dienstleister von weiteren Ausbauschritten.

Das dürfte sich auch positiv auf künftige Entwicklungs-, Bau- und allgemeine Betriebskosten von stationären Langzeitpflegebetrieben auswirken. Ausserdem werden bei den Pflegekosten Vorteile erzielt, wie eine

Kurzstudie des Büro Bass im Auftrag von Spitex Schweiz bereits 2011 erstmals aufgezeigt hat (Wächter/Künzi, 2011, S. 24). Zitat: «Die Spitex hat Kostenvorteile bei Fällen leichter bis mittlerer Pflegebedürftigkeit, die Pflegeheime bei mittlerer bis hoher Pflegebedürftigkeit.»

Die hier skizzierte Strategie würde sich auch direkt auf die Restkostenfinanzierung durch die Gemeinden auswirken. Die oben genannte Studie von 2011 wird durch eine aktuellere Studie des Forschungsinstituts Polynomics von 2018 im Auftrag von Curaviva Schweiz bestätigt, die auch die längere Verweildauer in gemeinschaftlichem Wohnen mit Dienstleistungen berücksichtigt. Die Modellrechnungen des Instituts ergeben eine Kostenersparnis von ungefähr 6,8% der Gesamtkosten oder rund 770 Millionen Franken pro Jahr für die Schweiz (Factsheet zur Studie, Curaviva, 2018, S. 2).

Besondere Bedürfnisse: Personen mit tiefem Einkommen

Je mehr ältere Menschen bezahlbaren und altersgerechten Wohnraum finden, desto besser/länger können sie – auch bei Beeinträchtigungen – zu Hause leben. Das ist gerade für Menschen mit tieferen Einkommen, die im Alter Ergänzungsleistungen benötigen, wichtig.

Gemäss einer Erhebung der Abteilung Alter und Gesundheit vom 21. Mai 2021 lebten am Stichtag 614 Bezügerinnen und Bezüger von Ergänzungsleistungen im Alter 65+ in Bülach. Das sind fast 190% mehr als 2013 mit 220 Bezügerinnen und Bezüger. Diese Zahl unterstreicht die Bedeutung

der Aufgabe, weiteren bezahlbaren Wohnraum für ältere Menschen in Bülach zu schaffen.

Verändernde personelle Grundlagen für die Betreuung und Pflege zu Hause

Der weitere Ausbau von Hilfe, Betreuung und Pflege zu Hause erfordert entsprechend ausgebildetes Personal. Das gilt nicht nur für professionelle Leistungen, also etwa solche von Spitexorganisationen. Vielmehr müssen auch Betreuungsleistungen von zivilgesellschaftlichen Organisationen verstärkt unterstützt werden, etwa solche der Nachbarschaftshilfe oder von Besuchsdiensten.

Der Bedarf an Spitexleistungen im Haushalt steigt kontinuierlich. So haben im Kanton Zürich die nicht-KVG-Leistungen in Spitex-Organisationen gemäss Bundesamt für Statistik zwischen 2011 und 2019 um über 23% zugenommen. Hier eröffnet sich ein wichtiges Entwicklungsfeld für die nähere Zukunft, um den gewünschten längeren Verbleib zu Hause zu unterstützen.

Diskutiert wird insbesondere:

- der Ausbau des Personalbestandes in Spitex-Organisationen für Hauswirtschafts- und Betreuungsleistungen;
- das Anpassen der Personalschlüssel in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen durch vermehrtes Einstellen von Fachleuten aus sozialen Berufen wie Fachpersonen Betreuung, Sozialpädagogen, Sozialbegleiterinnen und -begleiter, Aktivierungsfachpersonen oder Assistenzpersonal mit einer Weiterbildung in psychosozialen und agogischen Inhalten; diese Fachleute ergänzen und unterstützen die diplomiertem Pflegefachpersonen oder Fachpersonen Gesundheit (FAGE);
- das Schaffen organisatorischer Voraussetzungen, die Betreuungsdienstleistungen unabhängig vom Wohnort (zu Hause, betreutes Wohnen, Pflegeeinrichtung) in allen Bereichen der Versorgung ermöglichen.

5.1.3. Fazit aus der Grundlagenanalyse

Abnehmende stationäre Pflegeheim-Beanspruchung, die beobachteten Bedarfsveränderungen und Ansprüche an die Lebenssituation innerhalb der Generation 65+, der seit Jahren steigende Anteil von Spitex-Leistungen für ältere Menschen sowie volkswirtschaftliche Überlegungen zeigen: Im Rahmen des Alterskonzepts 2022 bis 2028 sollen Massnahmen ergriffen werden, die es Personen mit tieferem Pflegebedarf ermöglichen, besser und länger zu Hause oder in Einrichtungen des betreuten Wohnens zu leben.

Gleichzeitig sollen zusätzliche stationäre Pflegeplätze nur moderat und immer im Rahmen eines regionalen Versorgungskonzepts geplant werden. Der Ausbautrend der Spitex muss fortgeführt und unterstützt werden, wobei eine Zunahme von Betreuungs- gegenüber Pflegeleistungen zu erwarten ist. Allerdings sind hier Finanzierungsfragen erst in Klärung. Sie müssen gelöst werden, auch um eine dringend nötige Gleichbehandlung von ambulanten Leistungen und solchen der stationären Pflege zu schaffen. Dort werden Betreuungsleistungen bereits heute durch separate Tarife entschädigt.

Das Errichten weiterer bezahlbarer Alterswohnungen in Bülach mit zusätzlichen Betreuungsangeboten (evtl. vorwiegend in genossenschaftlicher Organisation) sollte ebenfalls ins Auge gefasst werden. Dies entspricht auch dem Wunsch der befragten Bevölkerung.

5.1.4. OBSAN-Prognose zur Pflegeversorgungsplanung bis 2035

Im Fokus der Versorgungsplanung stehen neben der stationären und der ambulanten Betreuung, Pflege und Haushilfe immer stärker altersgerechte Wohnformen mit Dienstleistungen – für individuelles Wohnen ebenso wie für Wohnen in einer Gemeinschaft.

Der Strukturwandel in der Langzeitpflege und -betreuung ist in vollem Gang. Mittelfristig soll er dazu führen, dass mit dem Ausbau von ambulanten und intermediären Angeboten und der Integration dieser Angebote in ganzheitliche Versorgungskonzepte nur noch ein moderater Ausbau von stationären Langzeitpflegeplätzen nötig wird. Dies trotz erheblicher Zunahme der Anzahl hochaltriger Personen. In vielen Schweizer Regionen mit bereits hohem Angebot wird der Bettenbedarf sogar stagnieren. Deshalb empfehlen wir, im Rahmen von kommunalen oder regionalen Planungen eine Strategie anzustreben und von integrierten Modellen auszugehen, wie sie etwa durch den Branchenverband Curaviva im Jahr 2020 als «Vision Wohnen im Alter von Curaviva Schweiz» beschrieben werden.

Die aktuellen Planungsdaten, die von OBSAN im Rahmen des Berichts an den Kanton Zürich auch für die RAZA-Region und den Bezirk Bülach erhoben wurden, verbinden Wachstumsszenarien der Bevölkerung mit verschiedenen Varianten der künftigen ambulanten und stationären Pflegeversorgung. Sie sind Grundlage der folgenden Darstellungen und Einschätzungen. Die genaueren Beschreibungen der Szenarien und Varianten finden sich im Anhang (Kapitel 11.1).

- Die drei Szenarien der Bevölkerungsentwicklung (optimistisch, Referenz, pessimistisch), die den Prognosen zugrundeliegen, unterscheiden sich insbesondere in der Schätzung der Anzahl betreuungs- und pflegebedürftiger älterer Menschen innerhalb der Gesamtgruppe 65+. Das plausible, sogenannte Referenzszenario geht von einer relativen Abnahme der Pflegebedürftigkeit ab 2015 aus. Das bedeutet, dass künftig hinzugewonnene Lebensjahre im Alter vornehmlich gesunde Lebensjahre sind; eine Pflegebedürftigkeit dürfte also erst im noch höheren Alter als in den Jahren vor 2015 eintreten.
- Das OBSAN errechnet innerhalb der Szenarien verschiedene Varianten, wie viele pflegebedürftige Personen in der zugrundeliegenden Region stationäre Pflege benötigen werden. Diese Varianten unterscheiden sich in der Annahme, wie viele Personen künftig eher ambulante Pflege und Betreuung erhalten werden und deshalb keine – oder erst später als in den Jahren bis 2015 – stationäre Pflege benötigen würden.

Für die RAZA-Region werden auf der Basis der erwähnten Szenarien die folgenden Planungsannahmen getroffen:

		2019		2020		2025		2030		2035		
		Grp.	Schätzung	Index	Prognose	Index	Prognose	Index	Prognose	Index	Prognose	Index
RAZA	I Referenz	65 bis 79	153	100	152	99	146	96	138	90	145	95
		80+	253	100	264	104	329	130	422	167	498	197
		65+	406	100	417	103	475	117	560	138	644	159
	II Pessimistisch	65 bis 79	153	100	155	101	167	109	172	113	191	125
		80+	253	100	269	107	369	146	473	187	565	224
		65+	406	100	425	105	536	132	645	159	757	186
	III Optimistisch	65 bis 79	153	100	148	97	127	83	118	77	123	80
		80+	253	100	264	104	329	130	422	167	498	197
		65+	406	100	414	102	455	112	540	133	621	153

Lang- und Kurzetaufenthalte, Quelle: BFS: SOMED 2019, © Obsan 2020

Je nach Szenario ist eine knappe oder gute Verdoppelung der Personen 80+ mit Pflegebedürftigkeit zu erwarten sowie eine Zunahme der Pflegebedürftigen 65+ um das 1,5- bis 1,8-fache.

Diese Zunahme darf jedoch nicht mit einer Zunahme des Platzbedarfs in Institutionen verwechselt werden. Der Bedarf hängt davon ab, wie stark

der Anteil pflegebedürftiger Menschen steigt, die künftig nur ambulante Pflege beanspruchen, verglichen mit heute.

Für die Pflegeversorgungsplanung ist wichtig, welche der Varianten als künftige Planungsgrundlage angestrebt wird und frühere Planungsannahmen ersetzt.

Der angenommene Bettenbedarf pro Variante wird von OBSAN für die RAZA-Region wie folgt prognostiziert:

			2019		2020		2025		2030		2035	
			Pflegebedürftige in Pflegeheimen		Prognose	Index	Prognose	Index	Prognose	Index	Prognose	Index
RAZA	Variante 1a, Konstant	I Referenz	225	100	234	99	282	96	326	145	378	168
		II Pessimistisch	225	100	237	104	304	130	373	165	440	195
		III Optimistisch	225	100	233	103	277	117	318	141	369	164
	Variante 1c, Shift ambulant 10%	I Referenz	225	100	232	101	269	109	302	134	336	149
		II Pessimistisch	225	100	235	107	290	146	344	153	390	173
		III Optimistisch	225	100	231	105	264	132	293	130	328	146
	Variante 1a/2a, Konstant	I Referenz	295	100	306	97	373	83	435	148	508	172
		II Pessimistisch	295	100	311	104	403	130	496	168	588	200
		III Optimistisch	295	100	305	102	367	112	425	144	496	168
	Variante 2c, Shift ambulant 50%	I Referenz	69	100	70		74		76	109	76	109
		II Pessimistisch	69	100	71		79		86	123	87	125
		III Optimistisch	69	100	70		73		75	108	74	106
	Variante 1c/2c, Shift ambulant 10%/50%	I Referenz	295	100	301		339		373	126	404	137
		II Pessimistisch	295	100	305		367		425	144	469	159
		III Optimistisch	295	100	301		335		364	124	394	134

Lang- und Kurzeitaufenthalte (inkl. Akut- und Übergangspflege),

Quelle: Kanton ZH (Szenario «TrendZH»); BFS: STATPOP 2019, SGB 2012 & 2017, SOMED 2019; © Obsan 2020

Die Variante 1c/2c wird im Rahmen des Alterskonzepts 2022 bis 2028 als Planungsgrundlage für die RAZA-Region gewählt, weil gemäss den IST-Erhebungen in Bülach bereits eine weit entwickelte lokale, stationäre, ambulante und zivilgesellschaftlich unterstützte Langzeitversorgung vorhanden ist.

Die Variante geht davon aus, dass bis ins Jahr 2035 50% mehr Menschen mit tiefem Pflegebedarf ambulante statt stationäre Pflegeversorgung beanspruchen werden als in den Jahren bis 2015. Zusätzlich nimmt sie an, dass 10% mehr Menschen mit höherem Pflegebedarf als bisher künftig ambulante anstelle stationärer Pflege beanspruchen werden.

5.1.5. Fazit zur Pflegeversorgungsprognose bis 2035

Im Rahmen des Alterskonzepts 2022 bis 2028 empfehlen die Autorinnen und Autoren die künftige Versorgungsplanung nach dem Referenzszenario der Bevölkerungsentwicklung sowie der Variante 1c/2c gemäss OBSAN-Studie. Diese soll mit einer klaren Strategie der Verlagerung von bisher stationären Betreuungs- und Pflegeleistungen in den ambulanten Bereich sowie in Einrichtungen des betreuten Wohnens verbunden werden. Zudem sollten weitere Ausbauschritte in der stationären Langzeitpflege in Bülach erst in einer Strategiephase nach 2028 an erwogen werden.

Die Erhebungen im Rahmen des Alterskonzepts 2022 bis 2028 zeigen, dass für die Stadt Bülach aktuell bereits 158 Plätze zur Verfügung

stehen, davon 32 im Kompetenzzentrum für Pflege und Gesundheit Zürcher Unterland KZU (siehe Pflegeversorgungs-Detailkonzept 2018 bis 2021 der Stadt Bülach). Streben die Stadt sowie die RAZA die hier skizzierte Strategie an, resultiert eine maximale Planungsgrösse für die gesamte RAZA-Region von 373 Plätzen per 2030 bzw. von 404 Plätzen per 2035. In der für die Planung relevanten RAZA-Region werden 2030 prognostiziert 8800 Personen im Alter 65+ leben, in der Stadt Bülach 4372 Personen. Das sind knapp 50% aller Einwohnerinnen und Einwohner 65+ der RAZA-Region, weshalb Bülach rechnerisch einen Anteil von 186 Plätzen benötigt. Damit sind bis 2030 die kommunalen Bedürfnisse bis auf 26 Plätze abgedeckt.

Die bereits heute bestehenden dezentralen Pflegewohngruppen zeigen zudem, dass falls der Pflegebedarf trotz aller Bemühungen steigt, dieser auch durch weitere Wohngruppen im normalen Wohnumfeld realisiert werden könnte. Das hat nicht nur bei der Stiftung SARB, sondern auch im Bezirk bei verschiedenen Anbietern Tradition und ist in der Bevölkerung anerkannt. Steigen zudem die Spitex-Leistungen auch künftig an und werden intermediäre Wohnformen mit Betreuung in Stadt und Region weiterentwickelt, dürfte die Nachfrage nach stationären Langzeitpflegebetten sehr wahrscheinlich weiter sinken.



6 BETEILIGUNG UND PARTIZIPATION

Das Alterskonzept 2022 bis 2028 wurde trotz der Covid-Situation mit einer hohen Beteiligung der interessierten Bevölkerung und von allen interessierten Leistungsanbietern in und um Bülach entwickelt. Dieses Kapitel zeigt die Vorgehensweisen, Resultate und Folgerungen.

6.1. Bevölkerungsbefragung

Anfang Mai 2021 schickte die Stadt Bülach einen Fragebogen an alle Bewohnerinnen und Bewohner der Stadt Bülach von über 55 Jahren (6450 Personen). Die Befragung ergab sowohl für die Stadt als auch für die Altersorganisationen wertvolle Rückmeldungen, um die Alterspolitik und Altersangebote in Bülach weiterzuentwickeln.

Der Fragebogen behandelt acht thematische Schwerpunkte, die mit der Arbeitsgruppe erarbeitet wurden: öffentlicher Raum, Mobilität/Verkehr, Wohnen, Mitwirkung und gesellschaftliches Leben, soziale Integration, Freiwilligenarbeit sowie Gesundheits- und Sozialversorgung in der Stadt Bülach.

Rund ein Drittel der angeschriebenen Personen nahm an der Umfrage teil. Alle Quartiere waren vertreten. Die Mehrheit der Teilnehmenden waren Rentnerinnen und Rentner (67%).

In der Beurteilung der Themen sind keine wesentlichen Unterschiede festzustellen, weder zwischen den einzelnen Quartieren noch zwischen den einzelnen Altersgruppen. Die Mehrheit der Befragten ist mit ihrer Wohnumgebung, ihrem Quartier, dem öffentlichen Leben und den Informationen der Stadt Bülach für das Alter zufrieden.

Aus den Auswertungen der Umfrage können für die einzelnen Themen folgende Schlüsse gezogen werden.

6.1.1. Nähe zur Natur und Wohnkomfort als wichtige Aspekte für das Wohlbefinden

Wichtige Aspekte für das subjektive Wohlbefinden beim Wohnen stellen zum einen die Nähe zur Natur (Grünflächen, Wald, Parkanlagen) und zum anderen der Komfort des eigenen Wohnraums dar. Weniger wichtig für das eigene Wohlbefinden scheinen soziale Aspekte zu sein. Darunter fallen der Austausch mit Nachbarinnen und Nachbarn, eine generationendurch-

gemischte Umgebung und Kontakte zu Menschen in der Wohnumgebung. Daraus lässt sich schliessen, dass das Wohlbefinden in der Wohnumgebung stark von den Werten wie Gemütlichkeit, Ruhe und Erholung geprägt ist. Auch andere Studien (z. B. Höpflinger/Van Wezemael 2014: 129) stellen dies fest.

Das Alterskonzept 2022 bis 2028 wurde trotz der Covid-Situation mit einer hohen Beteiligung der interessierten Bevölkerung und von allen interessierten Leistungsanbietern in und um Bülach entwickelt. Dieses Kapitel zeigt die Vorgehensweisen, Resultate und Folgerungen.

6.1.2. Grosse Zufriedenheit mit der Wohnumgebung

Eine grosse Mehrheit der Befragten ist mit ihrer aktuellen Wohnumgebung eher bis sehr zufrieden. Das heisst: Sie wohnen genügend nahe an der Natur, haben genügend Wohnkomfort, und der soziale Austausch im Quartier reicht ihnen aus. Mehr als 90% der befragten Personen beurteilen die Erreichbarkeit zu Fuss von Haltestellen für den öffentlichen Verkehr, von Einkaufsmöglichkeiten, von Grünflächen, Wald und Parkanlagen als gut. Dasselbe gilt auch für Gastronomieangebote und Institutionen der Gesundheitsversorgung (je 77%). 10% der Befragten betrachten Begegnungsorte/Treffpunkte für das eigene Wohlbefinden am Wohnort als sehr wichtig, gleichzeitig sind sie mit der aktuellen Situation von Treffpunkten in ihren Quartieren sehr unzufrieden. Das gilt vor allem in den Quartieren Hinterbirch/Allmend und Wisental/Schwerzgrueb. Gerade für die Entwick-

lung einer quartierorientierten Altersarbeit spielen Begegnungszonen und Treffpunkte eine wichtige Rolle; sie sollten in den weiteren Projektphasen weiter thematisiert werden.

6.1.3. Möglichst lange zu Hause wohnen

90% der Befragten möchten möglichst lange zu Hause bleiben. Damit dies möglich wird, kann sich die Mehrheit der befragten Personen vorstellen, Spitex-Dienste zu beanspruchen oder Wohnungen umzubauen. Käme ein Umzug in Frage, würden die meisten bevorzugt in eine Alterswohnung/-siedlung mit Unterstützungsdienstleistungen umziehen. 69% der Befragten können sich eher nicht oder gar nicht vorstellen, in ein Altersheim/Pflegeheim umzuziehen.

6.1.4. Hohes Interesse an mehr öffentlichen WCs und Sitzgelegenheiten

Die Beurteilung der einzelnen Quartiere hinsichtlich ihrer (Verkehrs-)Sicherheit und Infrastruktur fällt insgesamt positiv aus. Zudem ist die Mehrheit der befragten Personen mit der ambulanten Gesundheitsversorgung zufrieden. Allerdings finden 91% der Befragten, dass die Zahl der öffentlichen WCs nicht ausreicht, und 70% der Befragten finden, dass es zu wenig öffentliche Sitzgelegenheiten in den Quartieren gibt. Diese Beurteilung zieht sich durch alle Altersgruppen.

6.1.5. Bülacherinnen und Bülacher fühlen sich in der Stadt Bülach gut integriert

90% der befragten Personen fühlen sich in der Stadt Bülach gut integriert, beurteilen die Kulturangebote als genügend vielfältig und haben die Möglichkeit, sich aktiv in das Stadtgeschehen einzubringen. Zu rund einem Drittel nehmen die Befragten an, eher keine Unterstützung zu erhalten, wenn es ihnen nicht möglich wäre, selbstständig an einem kulturellen Anlass teilzunehmen.

6.1.6. Nachbarschaftsaktivitäten und Seniorinnen- bzw. Seniorenhilfe als Potenzial der Freiwilligenarbeit

Bisher sind 25% der Befragten ehrenamtlich oder freiwillig tätig. Vor allem die 65- bis 74-Jährigen engagieren sich ehrenamtlich oder freiwillig. 75% der Befragten gaben an, zurzeit keine ehrenamtliche oder freiwillige Tätigkeit auszuüben. 68% aller Befragten können sich vorstellen, in der Nachbarschaftshilfe, und 61% in der Seniorinnen- und Seniorenhilfe, freiwillig tätig zu werden. Letzteres bedeutet, dass sich ältere Menschen in ihrem Alltag gegenseitig unterstützen. Beide Bereiche sind spannende Tätigkeitsfelder für eine quartierorientierte Altersarbeit.

6.1.7. Geringe Kenntnis der Anlaufstelle 60plus

Gemäss den Befragten stellt die Stadt Bülach genügend Informationen für das Leben im Alter zur Verfügung. Mögliche Angebote zu den Themen «Wohnen im Alter» und «Gesundheitsprävention bzw. -förderung» interessieren die Befragten am meisten. Die Stadt Bülach führt eine Anlaufstelle 60plus. Diese kennen allerdings nur 23% der befragten Personen. Über alle Altersgruppen hinweg beurteilen die Befragten die Stadt Bülach mehrheitlich als eher oder sehr altersfreundlich.

6.2. Quartiersspaziergänge

6.2.1. Vorgehen

Zur Vertiefung der Resultate der Bevölkerungsbefragung führte die Arbeitsgruppe gemeinsam mit Interessierten aus der Bevölkerung im August und September 2021 vier sogenannte Quartiersspaziergänge durch. Über 50 Seniorinnen und Senioren meldeten sich zu einem von ihnen an.

Als stark wachsende Stadt zeichnet sich Bülach sowohl durch gewachsene Quartiere, insbesondere das «Städtli», als auch durch neue Wohngebiete aus, die sich erst in Zukunft zu eigentlichen Quartieren entwickeln werden.

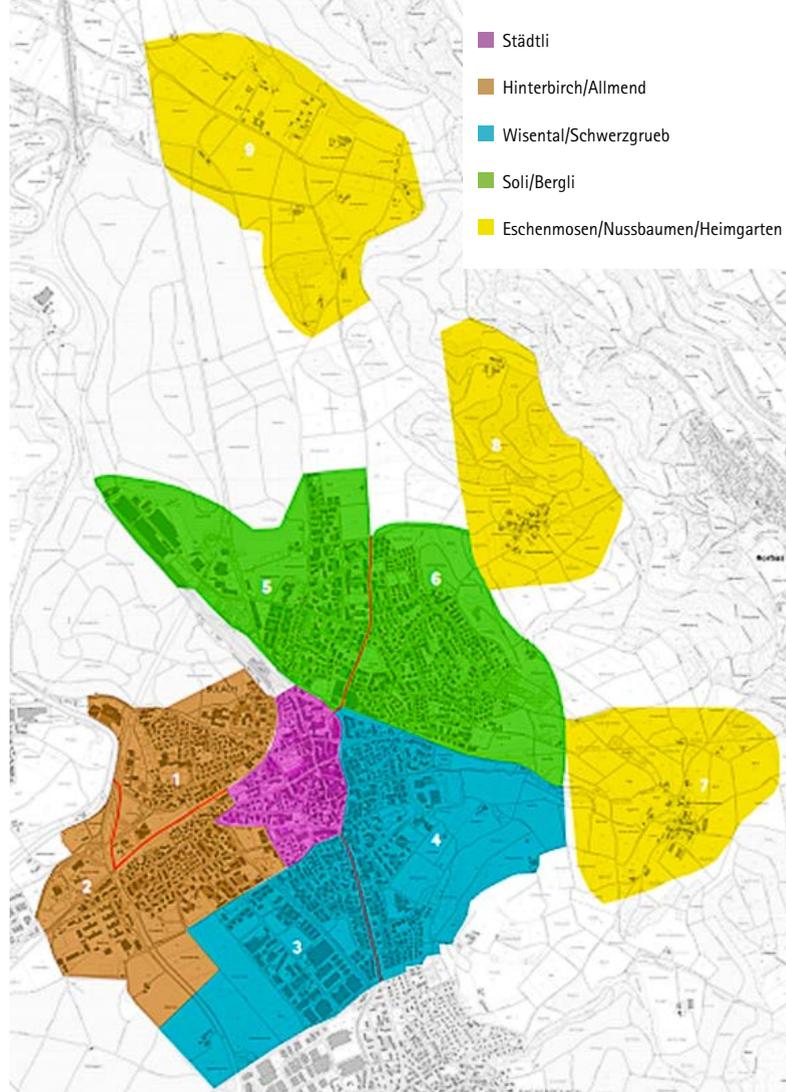
Für die Begehung von Quartierzonen wurden mehrere Routen festgelegt:

Im Städtli (violett) wurden zwei Spaziergänge durchgeführt. Im Gebiet Hinterbirch/Allmend (braun), im (Wisental/Schwerzgrueb (blau) und im Gebiet Soli/Bergli (grün), fand je ein Spaziergang statt. Mit Bewohnerinnen und Bewohnern der Weiler Eschenmosen/Nussbaumen/Heimgarten (gelb) führte die Arbeitsgruppe vor Ort einige Interviews ohne Spaziergänge durch.

Anhand eines Frageleitfadens wurden die Teilnehmenden durch begleitende Moderationspersonen miteinander ins Gespräch gebracht, um ihre Eindrücke, Erlebnisse und Meinungen zum Leben im Alter, sowohl quartierspezifisch als auch allgemein, auszutauschen. Dies geschah an verschiedenen Haltepunkten der jeweiligen Route. Die Gespräche wurden aufgezeichnet und danach transkribiert. Schliesslich fassten wir die Resultate zusammen, präsentierten sie den Teilnehmenden der Spaziergänge im Rahmen eines Informations- und Vertiefungswshops und verfeinerten sie gemeinsam weiter.

Die Methode betrachtet Seniorinnen und Senioren als Experten für ihre Lebenswelt, die aus ihrer Perspektive die Bedürfnisse der Älteren kennen und über Insiderwissen im Quartier verfügen. All dies kann für ein Alterskonzept nutzbar gemacht werden.

Die Ergebnisse aus den einzelnen Themenfeldern sind in den folgenden Kapiteln zusammengefasst.



6.2.2. Wohnen im Quartier (inkl. zukünftiges Wohnen)

Allgemeines

Das Wohnen bzw. die Wohnlage wird in sämtlichen Quartieren als privilegiert empfunden, sowohl was die Wohnumgebung als auch die Verkehrsanbindung und die Wegzeiten betrifft. Ebenso befinden die Teilnehmenden die Infrastruktur und das Angebot an Einkaufsmöglichkeiten für gut («es gibt alles»). Die Anbindung an den öffentlichen Verkehr beurteilen sie weitgehend als gut.

Kritische Voten waren zu den fehlenden Sitzgelegenheiten entlang der Wegstrecken für Fussgängerinnen und Fussgänger zu hören. Auch das Littering (fehlende Abfalleimer und ihre ungenügende Wartung) und die Emissionen von Schülerinnen und Schülern, Jugendlichen und Erwachsenen (Lärm, Abfall) erwähnten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer als kritische Punkte. Vor allem das Quartier Wisental ist von vermehrten Emissionen betroffen.

In den Quartieren fehlen gemäss den Teilnehmenden der Quartiersspaziergänge altersgemässe Treffpunkte sowie Ruhe- und Grünzonen mit guter Aufenthaltsqualität.

Wohnen im Alter in der eigenen Wohnung

Das Fehlen von günstigem Wohnraum, insbesondere für ältere Menschen, beschäftigt die Teilnehmenden. Auch die wachsende Bedeutung von ambulanten Dienstleistungen zu Hause erwähnten sie. Nebst dem steigenden

Bedarf an solchen Dienstleistungen war das Interesse an Unterstützung bei Bedarf durch Freiwillige und/oder die Nachbarschaftshilfe zu spüren. Den Teilnehmenden der Quartiersspaziergänge war die Anlaufstelle 60plus zwar bekannt. Doch leider werde sie erst dann genutzt, wenn das jeweilige Bedürfnis konkret werde.

Zukünftiges Wohnen

Beim Thema «Künftiges Wohnen im Alter» wurde die Notwendigkeit von erschwinglichem und genügendem Wohnraum für ältere Menschen stark betont – kombiniert mit dem Ausbau von multiplen Betreuungsformen in der eigenen Wohnung (ambulante Dienstleistungen). Das Wohnen in den eigenen vier Wänden würde gegenüber Formen des gemeinschaftlichen Alterswohnens bevorzugt.

6.2.3. Erreichbarkeit relevanter Orte

Die Erreichbarkeit von (Einkaufs-)Läden und Dienstleistungen wurde auf allen Spaziergängen als gut bezeichnet. Wie schon die schriftliche Bevölkerungsbefragung ergab, stach als Kritikpunkt die schlechte Erreichbarkeit der Post hervor. Die Teilnehmenden erwähnten auch fehlende kleinere Postdienstleistungen in den Quartieren.

6.2.4. Beurteilung des öffentlichen Raumes

Die Beurteilung der Möglichkeiten und Probleme bei der Nutzung des öffentlichen Raums war auf allen Spaziergängen ein eindeutiger Schwerpunkt.

Allgemein beurteilten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer die Anzahl und Qualität der Grünflächen, insbesondere die Kinderspielflächen, als sehr gut.

Die fehlenden Sitzgelegenheiten (Art der verwendeten Bänke, oftmals nicht altersgerecht, konkret ohne Lehne, zu tief) wurden als mangelhaft beurteilt. Der zentrale Treffpunkt und Festplatz Lindenhof könnte aus Sicht der älteren Bevölkerung sowohl in Bezug auf die barrierefreie Erreichbarkeit als auch auf die Art und den Umfang der Veranstaltungen weiterentwickelt werden.

Kritisch beurteilten die Teilnehmenden der Quartiersspaziergänge die Ausstattung der Bushaltestellen im Quartier, wo oftmals Buswartehäuschen mit Sitzbänken und Abfalleimern fehlen. Ebenfalls bemängelten sie die zu kleine Anzahl öffentlicher WC-Anlagen.

Auch zu potenziellen Sicherheitsproblemen auf der Strasse gaben die Teilnehmenden einige Hinweise:

- Den gemischten Verkehr auf dem Trottoir (Fahrräder, E-Scooter) bezeichnen sie als grosses Problem.

- Häufig regten sie die Einrichtung von 20er und 30er Zonen (z. B. im Hinterbirch, Städtli, Soli und Bergli), mehr Fussgängerstreifen sowie Wohnstrassen an.
- Für das Städtli empfehlen sie die Einrichtung eines Einbahnstrassenverkehrs, um die Übersicht für Fussgängerinnen und Fussgänger zu erhöhen.
- Der Zustand der Beläge/Gehwege beurteilen die älteren Personen teilweise als schlecht, insbesondere wenn sie auf ein Gehhilfsmittel wie Rollator oder Rollstuhl angewiesen sind (Schlaglöcher, Randsteine, Absätze). Gehwegbeleuchtungen betrachten sie oft als ungenügend.

6.2.5. Gesellschaftliche Teilhabe und Mitwirkung

Die Teilnehmenden äussern ihren Eindruck, dass viele Informationen zu altersspezifischen Fragen unter der Wahrnehmungsschwelle blieben. Wenn man aber einen eigenen Bedarf aktiv feststelle, seien viele Angebote für Hilfe, Unterstützung und Beratung abrufbar. Sie vermuten, dass die Kommunikation und Information überdacht werden sollte. Es gebe zwar viele Infokanäle (z. B. Stadtblatt-App, ZU), doch werde die entsprechende Kommunikation zu wenig wahrgenommen.

Zu Möglichkeiten und den Einschränkungen, am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen, wurden vor allem Probleme im quaternahen Wohnumfeld und bei der Nutzung des öffentlichen Raums beschrieben.

6.2.6. Freiwilligenarbeit

Im Rahmen der Spaziergänge wurden die Teilnehmenden auch auf das Erleben von und allenfalls das persönliche Interesse an eigenen Tätigkeiten in der Freiwilligenarbeit angesprochen. Einerseits hatten sie den Eindruck, Freiwilligenarbeit konzentriere sich mehrheitlich auf Familien und direkte Betroffenheit. Zudem schilderten sie eine «gewisse Hemmschwelle» für eigene freiwillige Tätigkeiten, die von der Angst herrühre, sich zu überfordern.

6.2.7. Informations- und Vertiefungsworkshop

Die Resultate der Quartiersspaziergänge nahmen rund 35 Teilnehmende an einer Informationsveranstaltung mit grossem Interesse zur Kenntnis. Ausserdem ergaben sich im Rahmen von Miniworkshops angeregte, vertiefende Diskussionen zu den folgenden Hauptthemen:

Wohnen im Alter

Die Möglichkeit, im Quartier auch dann wohnen zu können, wenn eine gesundheitliche Fragilität oder eine Hilfebedürftigkeit auftritt, wurde als primäres Ziel benannt. Man müsse deshalb den Bau von hindernisfreien Wohnungen nicht nur zentral (Alterswohnen), sondern auch im Rahmen des normalen Wohnens im Quartier fördern. Besonders wichtig sei es, die Gefahr der Vereinsamung im Alter zu beachten. Der Ausbau von ambulanten und anderen dezentralen Hilfeleistungen sei für die Zukunft vorrangig.

Auch die Schaffung von Treffpunkten im Quartier spezifisch für die ältere Bevölkerung sei wichtig. Die soziale Einbindung im Wohnblock und im Quartier aufrechtzuerhalten, sei ein bedeutendes Ziel.

Zugang zu Information und Beratung

Die Workshop-Teilnehmenden diskutierten intensiv, wie die Informations- und Beratungsangebote (beispielsweise Broschüren, Medien, Website der Stadt, Anlaufstelle 60plus) erweitert und verbessert werden könnten. Dabei kristallisierte sich vor allem die aufsuchende Beratung als wichtiges Feld heraus. Die Nachbarschaftshilfe wurde als gut funktionierendes Beispiel genannt. Es sei zudem bei aufsuchender Beratung wichtig, dass potenziell Ratsuchende direkt auf ihre Möglichkeiten angesprochen würden. Das Bedürfnis, an einer Stelle «unter einer Telefonnummer» sofort direkte Hilfe für die weitere Suche nach Information, Beratung und Unterstützung zu erhalten, sei wegen des grossen Gesamtangebots besonders wichtig. Die Teilnehmenden äusserten, dass der Stadt selbst eine besondere Rolle zukomme bei der Koordination von Hilfe, Beratung und Unterstützung. Eine Stelle, die sowohl aufsuchend als auch zentral koordinierend agiere und ratsuchenden Personen bei der Triage ihrer Bedürfnisse helfe, sei direkt bei der Stadt besser angesiedelt, als wenn sie an einen Auftragnehmer ausgelagert werde (Anlaufstelle 60plus).

Prävention und Gesundheitsförderung

Dieses Thema empfanden die Teilnehmenden als wesentliches Zukunftsthema für die Lebensqualität im Alter. Einerseits betonten sie, dass viele

Angebote publiziert seien. Als gute Beispiele nannten sie etwa den Jungseniorenanlass, Jahrgängertreffen oder Angebote der Volkshochschule. Sie konstatierten eine gewisse Hemmschwelle bei der potenziellen Teilnahme. Gut fänden sie es, wenn mehr quartierbezogene Veranstaltungen stattfinden würden. Von vielen wurde betont, wie wichtig die Eigeninitiative bei der Gesundheitsförderung sei. Kleine, attraktive und nicht als «Veranstaltungen mit dem Zeigefinger» organisierte, vielfältige Anlässe seien wichtiger als grosse Veranstaltungen. Als Beispiel wurde das Gartenschach auf dem Lindenhof erwähnt. Zudem regten die Teilnehmenden an, die Hausärzte als mögliche Motivatoren zu betrachten, Sportvereine sollten ermuntert werden, mehr Angebote für das Alter zu schaffen oder anzubieten.

Bedeutung von Freiwilligenarbeit und Nachbarschaftshilfe

Die Bedeutung dieser Tätigkeiten nehme zu, sind die Teilnehmenden überzeugt. Kontrovers wurde diskutiert, ob man selbst an Angeboten Helfender teilnehmen würde. Auch wird befürchtet, dass die Bereitschaft, sich an freiwilligen Engagements zu beteiligen, abnehmen würde. Viele Teilnehmende finden, dass die Angebote für Unterstützung und Hilfe sich stärker kleinräumig ausrichten und sich auf gemeinsame Interessen kleinerer, überschaubarer Gruppen konzentrieren sollten. So wurde etwa das Tavolata-Angebot der Migros als Beispiel der Unterstützung genannt, soziale Kontakte aufrechtzuerhalten. Bei der Rekrutierung von Freiwilligen müsse darauf geachtet werden, dass diese nicht regelmässig zu viel Zeit für ihre Tätigkeit aufwenden müssten. Denn dies könne für jüngere Menschen we-

gen ihrer Lebenssituation ein Hinderungsgrund sein, sich zu engagieren. Das Thema sei aber auch für potenzielle ältere Freiwillige wichtig, da auch sie vielbeschäftigte Persönlichkeiten seien. Das Schaffen und Nutzen von Zeitaustausch und Zeitgutschriftsplattformen sei ebenfalls ein guter Weg. Es wurde angeregt, über den verstärkten Einsatz von Zivildienstleistenden in der Freiwilligenarbeit nachzudenken. Viele fanden, dass gegenseitige Freiwilligenarbeit in der direkten Nachbarschaft von Wohnsiedlungen und entsprechende Angebote in quartierbezogenen Treffpunkten anzuregen und zu unterstützen seien. Intensiv diskutierten die Teilnehmenden, ob gegenseitige Hilfesysteme in konsequent generationsdurchmischten Siedlungen ein grösseres Potenzial haben könnten als in Alterssiedlungen.

Technologie für ältere Menschen

Die Teilnehmenden der Veranstaltung beschrieben sich in Bezug auf die helfenden und sozialen Technologien als «Übergangsgeneration». Sie seien nicht selbstverständliche Nutzerinnen und Nutzer der digitalen Technologien und deshalb öfter auf Lernangebote angewiesen. Angebote wie die Computeria bewerten sie als äusserst hilfreich. Der Fokus müsse auf einfache, helfende Technologien gerichtet sein. Das können Notrufsysteme, oder smarte Systeme im Haushalt wie automatische Storen, selbstabschaltende Herde oder sich selbst abschaltende Wasserhähne sein. Viele betonten, dass das Handy, das Tablet und der PC für sie einen sehr wichtigen Zugang zu Kontakten darstellen. Umso wichtiger seien gute Schulung, altersgerechtes Design und spezifische, leicht bedienbare Apps mit Informationen zum Alter. Die junge Generation wird als wichtiger

Lehrer für den Umgang mit Technologie wahrgenommen. Entsprechende Kontakte zum Lern- und Informationsaustausch wurden angeregt.

Bülach lebt – auch im Alter!

In einer Schlussrunde wurden die Teilnehmenden des Anlasses befragt, welche charakteristischen, «bülispezifischen» Merkmale ein Bülach mit Hinwendung zum Alter und zum Altern auszeichnen würden und deshalb als innere Leitvorstellung im künftigen Alterskonzept zum Ausdruck kommen sollten.

Die Teilnehmenden beschrieben Bülach als lebendige, vielfältige Familienstadt mit grossem Kulturangebot, die ihre Traditionen pflegt. Man schätzt die sehr guten ÖV-Verbindungen und die schöne Altstadt. Die neuen Quartiere bergen aus Sicht der Teilnehmenden grosse Chancen, um neue Impulse zu setzen. Genau in diese lebendige, vernetzte Vielfalt solle das Alter und Altern als wichtige gesellschaftliche Tatsache eingebunden und spürbar sein.

6.2.8. Fazit aus den Quartiersspaziergängen

Die Quartiersspaziergänge brachten spezifische Ergänzungen zu den Resultaten der schriftlichen Bevölkerungsbefragung hervor. Es wurde sehr deutlich, welche überragende Bedeutung für die Lebensqualität die Nutzbarkeit des öffentlichen Raums, die Erreichbarkeit von Läden, Dienstleistungen, Post und Bahnhof, Ruhe- und Erholungszonen, die Verkehrssicherheit und der Schutz des Fussgängerverkehrs haben. Diesen Aspekten sollte im Rahmen der Verkehrs- und Stadtplanung unbedingt genügend Raum gegeben

werden. In die Überlegungen muss auch eingebettet werden, wie sich ausserhalb des «Städtli» echte Quartierentwicklung betreiben lässt. Vor allem für ältere Menschen mit Mobilitätseinschränkung ist dieser Punkt äusserst wichtig. Dienstleistungen, Veranstaltungen und Versorgungsstrukturen in der Nähe sollten möglichst zu Fuss erreichbar sein. Dies wurde in den Quartiersspaziergängen mehrfach betont und insbesondere auf neu entstehende Stadtteile bezogen.

Wie schon in der schriftlichen Befragung war auch anlässlich der Quartiersspaziergänge seitens der älteren Bevölkerung eine grosse Wertschätzung für die Stadt Bülach spürbar. Man lebt gerne in Bülach und schätzt die Möglichkeiten und den kleinstädtischen Charakter mit vielen nahen Gelegenheiten, Beziehungen zu pflegen.

6.3. Resonanzworkshop vom 3. Februar 2022

Die Projektsteuerung des Alterskonzepts führte am 3. Februar 2022 einen digitalen Resonanzworkshop durch. Dazu lud sie alle Institutionen, die in der Stadt Bülach für das Alter tätig sind, ein. 21 Personen aus 16 verschiedenen Organisationen nahmen am Anlass teil und beurteilten die vorgeschlagenen Handlungsfelder, die Stossrichtungen und die strategischen Ziele.

Die Rückmeldungen und Resultate aus dem Resonanzworkshop fassen wir hier tabellarisch, sortiert nach den Handlungsfeldern im Alterskonzept, zusammen:



Wohnen im Alter und
altersgerechte
Lebensräume

- Möglichkeiten und die genauere Definition von Wohnen*plus*-Angeboten sind sehr wichtig, auch Alternativen zum SARB-Angebot sollten Platz haben.
 - Die Berücksichtigung bzw. Realisierung von betreuten Wohnformen bei privaten Bauprojekten ist eine Herausforderung.
 - Das Thema weist starke Berührungspunkte auf mit «Hilfe, Betreuung und Pflege» sowie «Betreuende Angehörige», die beachtet werden müssen.
 - Sozialraumorientierung sollte als Quartierorientierung betont werden.
 - Wohnen für Menschen mit psychischer Erkrankung oder Behinderung prüfen (Housing First? Betreute Wohngemeinschaften?).
-



Hilfe, Betreuung
und Pflege

- Die Finanzierung der Betreuung ist eine grosse Herausforderung.
 - Berührungspunkte mit den Handlungsfeldern «Wohnen im Alter» und «betreuende und pflegende Angehörigen» sind vielseitig.
 - Ambulante Therapien, Hausärzte- und Fachkräftemangel sollten stärker betont werden.
 - Rolle der Stadt in Bezug auf die Sterbebegleitung ist zu überprüfen.
-



Prävention und Gesund-
heitsförderung

- Weniger prioritäres Handlungsfeld.
- Die Zielsetzungen sollten griffiger formuliert werden.
- Zugang zu Seniorinnen und Senioren, die selbständig zu Hause wohnen, ist nicht immer einfach.
- Potenziale von Fachstellen der Gesundheitsförderung und Prävention sind noch differenzierter auszuführen: konzeptionelle Arbeit, Beratung, Einsatz von Multiplikatoren usw.
- Die Betreuung als Brücke zur Gesundheitsförderung ist zu nutzen.

Information, Beratung
und Förderung der
Kommunikation

- Mehr Ressourcen (finanziell und personell) sind notwendig, um eine genügende Vernetzung zu gewährleisten.
 - Positive Kommunikation über die Altersarbeit ist zu forcieren.
 - Aktive, gegenseitige Zusammenarbeit und Unterstützung unter den verschiedenen Organisationen ist wichtig.
 - Anlaufstelle sollte ausgebaut werden.
-

Betreuende und
pflegende
Angehörige

- Der Ausbildung von pflegenden Angehörigen ist ein grosser Stellenwert beizumessen.
 - Berührungspunkte mit Handlungsfeldern «Wohnen» sowie «Hilfe, Betreuung und Pflege» sind vielseitig.
-

Soziale Teilhabe, helfen
und mitgestalten

- Bereits heute bestehen viele Angebote – diese zu sichern, ist bereits eine Herausforderung.
- Das aufsuchende Element und die Freiwilligenarbeit sollten stärker hervorgehoben werden.
- Die formelle und informelle Nachbarschaftshilfe soll besser beschrieben und finanziell unterstützt werden.



Kulturelle Vielfalt
im Alter, Migration

- Die katholische Kirche hat bereits heute einen guten Zugang zu Migrantinnen und Migranten – dieser Zugang kann noch verstärkt werden.
-



Steuerung, Monitoring
und Qualitäts-
sicherung

- Es braucht eine regelmässige Orientierung/Kommunikation über den Stand der Umsetzung des Alterskonzepts – auch gegenüber den involvierten Institutionen.
 - Die Umsetzung und die Steuerung des Alterskonzepts könnte zum Beispiel mit «Seniorenräten» (analog Stadt Zürich) begleitet werden.
 - Das Monitoring soll bei einer professionellen Stelle angesiedelt werden.
-

Insgesamt waren die Teilnehmenden des Resonanzworkshops mit den Resultaten und Erkenntnissen einverstanden. Sie fanden die Auswahl der vorgeschlagenen Handlungsfelder treffend. Auf grosses Interesse stiessen die konkreten Umsetzungsmassnahmen. Intensiv diskutiert wurden die

vermuteten negativen Auswirkungen als Folge des zunehmenden Fachkräftemangels. Die Institutionen signalisierten ihre Bereitschaft, bei der Umsetzung und der stärkeren Koordination der Organisationen für das Alter mitzuwirken.



7

ALTERSLEITBILD 2020: VISION UND LEITSÄTZE

7.1. Vision

Die Vision zeigt auf, wie sich Bülach, Bachenbülach und Hochfelden die künftige Entwicklung der Alterspolitik vorstellen:

«Die Gemeinden sind attraktiv und lebenswert für Seniorinnen und Senioren. Sie bieten ihnen die Möglichkeit, das Leben in allen Lebensphasen möglichst lange selbstständig zu gestalten und so lange wie möglich zu Hause zu leben. Alle Generationen in den Gemeinden erfahren unabhängig von ihrem Gesundheitszustand, sozialem und ökonomischem Status Wertschätzung, Respekt und eine hohe Lebensqualität. Ein alters- und familiengerechtes Umfeld ermöglicht den Erhalt der Selbstbestimmung und Selbstständigkeit sowie eine aktive soziale, kulturelle und gesellschaftliche Teilhabe aller Generationen. Alle Einwohnerinnen und Einwohner können ihre Lebenserfahrung und ihre Fähigkeiten ins gesellschaftliche Leben einbringen».

7.2. Leitsätze

7.2.1. Hilfe zur Selbsthilfe

Erfahrungen und Leistungen von älteren Menschen werden wertgeschätzt. Die öffentliche Hand schafft Rahmenbedingungen, Wahlmöglichkeiten und niederschwellige Angebote, um die Hilfe zur Selbsthilfe zu unterstützen.

7.2.2. Wohnen und Lebensraum

Vielfältige Wohnformen und Lebensräume für älter werdende Menschen stehen zur Verfügung. Die Gestaltung des öffentlichen Raums und der damit verbundenen Mobilität sowie die Förderung der nachbarschaftlichen Hilfe sind wichtige Bestandteile der Alterspolitik. Das begünstigt die soziale Integration, und ältere Menschen fühlen sich sicher.

7.2.3. Gesundheitliche und soziale Grundversorgung

In den Gemeinden besteht eine altersgerechte Sozial- und Gesundheitsversorgung mit qualitativ guter Betreuung und Pflege im ambulanten, stationären und intermediären Bereich. Sie haben zum Ziel, die Ver-

sorgungssicherheit zu gewährleisten und die Gesundheitskompetenz zu stärken. Menschen mit zusätzlichen Bedürfnissen (z. B. Demenz, Palliative Care, Sucht) werden bei Bedarf ergänzend unterstützt. Betreuende Angehörige werden in ihrer Tätigkeit beraten, unterstützt und begleitet.

7.2.4. Gesundheitsförderung und Prävention, Stärkung der Persönlichkeit

Das Wohnen am ursprünglichen Wohnort wird durch altersgerechte Gesundheitsförderungs- und Präventionsmassnahmen unterstützt. Lebenslanges Lernen wird gefördert, um die Selbstsorge und Selbstständigkeit zu bewahren.

7.2.5. Abschied, Tod und Trauern, Spiritualität

Das Alter bedeutet auch, sich mit Abschied, Verlust und Tod auseinanderzusetzen. Ältere Menschen werden bei Bedarf in ihren existenziellen und spirituellen Anliegen begleitet.

7.2.6. Vielfalt, Begegnungen und Mitwirkung

In den Gemeinden gestalten ältere Menschen die Alterspolitik mit. Die soziale Teilhabe sowie generationenübergreifende Aktivitäten werden gestärkt. Der Zusammenhalt zwischen den Generationen ist spürbar. Auch bei gesundheitlichen Einschränkungen oder kulturellen Barrieren werden

soziale Netze aufrechterhalten, damit Menschen am öffentlichen Leben teilnehmen können.

7.2.7. Freiwilligenarbeit

Die öffentliche Hand unterstützt und wertschätzt die Freiwilligenarbeit.

7.2.8. Information, Koordination von Dienstleistungen und Beratung

Der Zugang zu Information und Beratung sowie die Koordination des Alltags für ältere Menschen ist sichergestellt, insbesondere bei der Gestaltung von Lebensübergängen und bei Themen wie Wohnen, Recht und Finanzen.

7.2.9. Wirkung und Qualität der öffentlichen Angebote

Die öffentlichen Angebote für das Alter erzielen eine definierte Wirkung.

8 HANDLUNGSFELDER, HANDLUNGSBEDARF UND STRATEGISCHE ZIELE

Mit dem Alterskonzept 2022 bis 2028 will sich Bülach im Rahmen von acht Handlungsfeldern und acht Querschnittsthemen als altersfreundliche Stadt positionieren. Die Handlungsfelder basieren auf den Daten und Analysen dieses Berichts und zeigen auf, wo die Stadt Bülach in den nächsten Jahren aktiv sein und welche strategischen Ziele sie verfolgen will. Die strategischen Ziele wiederum beziehen sich auf die Aufgaben innerhalb der folgenden Handlungsfelder



Querschnittsthemen

Sensibilisierung für Ressourcen, Potenziale und Kompetenzen von älteren Menschen und Fachpersonen

- Für die Lebenskompetenzen älterer Menschen sensibilisieren und sie fördern
- Soziale Kontakte und Netzwerkpflege zwischen den Generationen fördern
- Zugang zu Unterstützungs- und Bildungsangeboten erleichtern
- Hilfe und Betreuung fördern, um Pflegebedürftigkeit hinauszuzögern oder zu verringern
- Familiäre Hilfe durch Freiwilligenarbeit und professionelle Dienstleistungsanbieter verstärken
- Gute Betreuung durch psychosozial ausgebildetes Begleit- und Betreuungspersonal ermöglichen
- Drohende Lücken in der Hausarztmedizin und der professionellen Betreuung und Pflege angehen

Heterogenität im Alter

- Altern als individuell unterschiedlichen Entwicklungsprozess verstehen
- Angebote für ältere Menschen nicht nur bedürfnis-, sondern auch entwicklungsbezogen verstehen
- Die Vielfalt von Lebensstilen und die Selbstbestimmung im Alter respektieren

Bildung und Lernen im Alter

- Aktive Prozesse der Persönlichkeitsentwicklung und «lebenslanges Lernen» unterstützen
- Erfahrung im Älterwerden an Gleichaltrige oder an Jüngere weitergeben
- Altersspezifische Bildungs- und Bewegungsangebote fördern

Partizipation und Teilhabe

- Bei allen alterspolitischen Aktivitäten und anstehenden Entscheidungen die älteren Menschen einbeziehen
- Alterspolitische Gremien durch ältere Personen besetzen
- Beteiligungsmöglichkeiten bei Projekten sichern
- Teilhabe durch generationsspezifische wie auch generationsübergreifende Massnahmen fördern

Ältere Menschen mit besonderen Bedürfnissen

- Spezialisierte Leistungen und Infrastruktur für Menschen mit einer körperlichen oder geistigen Behinderung, mit psychischen Erkrankungen usw. sicherstellen
- Die Früherkennung von Vereinsamung oder Verwahrlosung fördern
- Die Zusammenarbeit zwischen entsprechenden Organisationen fördern

Digitalisierung und neue Technologien

- Durch digitale Vernetzungsplattformen und einfache Zugänge zu Dienstleistungen die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben erleichtern

- Niederschweligen Zugang zu Lernangeboten ermöglichen
- Informationen zu Sicherheits- und Notfallsystemen bereitstellen

Gender

- Unterschiedliche Möglichkeiten und Risiken von Männern und Frauen im Älterwerden berücksichtigen und in Altersangebote/Projekte einbeziehen
- Spezifische Armut- und Verwitwungsrisiken von Frauen beachten
- Spezifische Tätigkeiten pflegender Angehöriger (mehrheitlich Frauen) unterstützen

Finanzierung, materielle und individuelle Sicherheit

- Steigenden Finanzierungsbedarf von Ergänzungsleistungen berücksichtigen
- Zugang der Bülacherinnen und Bülacher zu allen Angeboten der Gesamtversorgung unabhängig vom Einkommen sichern
- Rahmenbedingungen schaffen, um den Anschub von innovativen Projekten für das Alter zu fördern

Die folgenden Seiten zeigen pro Handlungsfeld die aus den Erkenntnissen abgeleiteten strategischen Ziele. Jedes Handlungsfeld enthält eine aus den Kapiteln 2 bis 7 zusammengefasste Herleitung zur Begründung der

strategischen Ziele. Zudem wird jeweils ein Bezug zum gemeinsamen Altersleitbild der Stadt Bülach sowie der Gemeinden Bachenbülach und Hochfelden hergestellt.

8.1. Wohnen im Alter und altersgerechte Lebensräume

Handlungsbedarf	Strategische Ziele 2028 Bülacherinnen und Bülacher 60+ ...
Wohnen im Privathaushalt zu Hause	... leben im Alter selbstständig und solange sie es wünschen zu Hause oder in einer anderen altersgerechten Wohnform.
Wohnen in intermediären Wohnstrukturen	... erhalten in Einrichtungen des gemeinschaftlichen Alterswohnens <i>Wohnenplus</i> -Dienstleistungen oder gleichwertige Angebote. ... finden bezahlbaren Wohnraum. Temporäre Tages- und Nachtstrukturen sind vorhanden.
Wohnen im Alters- und Pflegeheim	... erhalten für verschiedene stationäre Pflege- und Betreuungswohnformen eine bedarfsgerechte, anregende und gesundheitsfördernde Wohn- und Sozialumgebung.
Unterwegs im öffentlichen Raum	... bewegen sich in barrierefreien und sicheren öffentlichen und sozialen Räumen, die quartierbezogene Treffpunkte und Dienstleistungen bieten.

Die meisten älteren Menschen wohnen zu Hause in einem Privathaushalt und wollen dies auch möglichst lange selbstbestimmt und möglichst generationengemischt aufrechterhalten. Gemeinschaftliche Alterswohnformen ziehen sie oft erst bei deutlichem Erleben von Fragilität und gesundheitlichen Einschränkungen in Betracht. Das Wohnen in einem Alters- und Pflegeheim wird so weit wie möglich hinausgezögert. Die Bevölkerungsbefragung zeigt, dass der Trend, so lange wie möglich zu Hause zu leben, auch in Bülach zunimmt.

Das Altersleitbild der Stadt Bülach nimmt die Anliegen der älteren Menschen und ihre Lebensqualität in seinen Leitsätzen auf. Dafür sollen vielfältige Wohnformen und Lebensräume für alternde Menschen zur Auswahl stehen. Entsprechend sollen der öffentliche Raum, die Mobilität und Sicherheit sowie die nachbarschaftliche Hilfe und soziale Integration weiterentwickelt werden.

Der Anteil von alleinlebenden Menschen steigt an. Eine immer grössere Zahl von Seniorinnen und Senioren kann nicht mehr auf die Unterstützung von Familienangehörigen zählen. Formen von bezahl- bzw. finanzierbaren, barrierefreien Wohnungen mit integrierbarer Betreuung und Hilfe gewinnen an Bedeutung. Fragen stellen sich bei der Finanzierung von betreutem Wohnen zu Hause oder in einer gemeinschaftlichen Alterswohnform für die einkommensschwächere Bevölkerung.

In Bülach sinkt die Beanspruchung des Wohnens in Alters- und Pflegeheimen kontinuierlich. Dasselbe gilt für die Versorgungsregion RAZA und den

Bezirk Bülach. Zudem wohnen viele Menschen (über 25% der Heimbewohnerinnen und -bewohner 80+) in einem Heim, obwohl sie bei entsprechender Hilfe oft zu Hause oder in einer Alterswohnung leben könnten. Deshalb bietet sich aus heutiger Sicht eine Strategie der Erhaltung und nicht der Erweiterung von Wohnplätzen in Alters- und Pflegeheimen der Stadt Bülach. Fachleute und Trägerorganisationen wie CURAVIVA sind sich einig, dass sich die Institutionen der Alterspflege zu dezentralisierten und sozialraumorientierten Dienstleistungsunternehmen entwickeln sollen. Diese können es älteren Menschen ermöglichen, ihr Leben selbstbestimmt in ihrer bevorzugten Wohnumgebung zu führen. Sie sollen «mitten im Leben» bleiben und nach Bedarf individuell Dienstleistungen beziehen können. Das führt auch zu neuen Anforderungen an das Personal der Dienstleistungsorganisationen: Es muss sich flexibler und stärker auf Lebensraum- und psychosoziale Bedürfnisse beziehen und deshalb durch soziale Berufe ergänzt werden.

In Bülach wächst die Zahl von genossenschaftlichen, bezahlbaren Alterswohnungen in mehreren Alterswohnkomplexen. Stationäre Pflegewohnformen können auch in dezentralen Pflegewohngruppen genutzt werden, insbesondere von Bewohnerinnen und Bewohnern mit einer Demenzerkrankung. In der Siedlung Soligänter ist eine generationenübergreifende Wohnform entstanden. Im neuen Glasi-Areal werden auch Clusterwohnungen, zum Beispiel für Alterswohngemeinschaften, erstellt. Trotz des angemessenen Angebots an solchen Wohnformen ist ein weiterer Ausbau

von gemeinschaftlichen, auch generationenübergreifenden Alterswohnformen anzustreben.

Die grundsätzlich positive Tendenz zum individualisierten Wohnen bis ins hohe Alter kann zu Anonymisierung und Vereinsamung führen. Herausforderungen ergeben sich bei abnehmender Mobilität. Mobilitätsanliegen müssen deshalb angemessen berücksichtigt werden. Alltägliche Begegnungen und Interaktionen im näheren Sozialraum (Quartier) fördern einen regelmässigen sozialen Austausch ausserhalb der eigenen vier Wände. Dazu muss der öffentliche Raum barrierefrei gestaltet sein und attraktive Begegnungs- und Erholungszonen aufweisen. Schon kleinere Massnahmen, wie etwa genügend altersgerechte Sitzgelegenheiten, zeigen grosse Wirkung. Die Nutzung des öffentlichen Raums wirkt sozialer Isolierung und Vereinsamung entgegen. Bei den Quartiersspaziergängen wurden die Nähe zur Natur und Nutzungsmöglichkeiten und -grenzen des öffentlichen Raums als starke Beeinflusser des Erlebens von Lebensqualität beschrieben. Die Beteiligten wiesen zudem auf die Notwendigkeit von Wohnraumanpassungen im individuellen Zuhause und entsprechenden Beratungsbedarf hin.

Die Stadt Bülach fördert deshalb Wohn- und Wohnumgebungsprojekte, die die genannten Kriterien berücksichtigen und die weitere Entwicklung von altersgerechtem, bezahlbarem Wohnraum begünstigen. Sie legt Wert auf die Zusammenarbeit mit Wohnbaugenossenschaften und Wohnprojekten mit innovativem Charakter. Durch die Förderung bezahlbarer

Wohnalternativen, sowohl beim Wohnen im Zuhause als auch in Alterswohnungen, lässt sich der zusätzliche Bedarf an stationären Pflegewohnangeboten minimieren.

Altersleitbild 2020

«Vielfältige Wohnformen und Lebensräume für alternde Menschen stehen zur Verfügung. Die Gestaltung des öffentlichen Raums und der damit verbundenen Mobilität (...) sind wichtige Bestandteile der Alterspolitik.»

8.2. Hilfe, Betreuung und Pflege

Handlungsbedarf	Strategische Ziele 2028
Hilfe, Betreuung und Pflege	<p>Für die ältere Bevölkerung in Bülach sowie zur Entlastung von Angehörigen bestehen differenzierte intermediäre Betreuungs- und Pflegeangebote.</p> <p>Es gibt durch neue Technologien unterstützte Dienstleistungen für die Hilfe, Betreuung und Pflege von älteren Menschen.</p> <p>Die fachlichen und personellen Voraussetzungen für die Versorgung von älteren Menschen mit Demenz, psychischen Erkrankungen, Suchtproblemen oder speziellen kulturbedingten Bedürfnissen sind gegeben.</p>
Koordination	<p>Ein koordiniertes, quaternahes Angebot von Hilfe, Betreuung und Pflege sichert die ambulante und stationäre Bedarfsabdeckung.</p> <p>Sowohl städtisch als auch regional verfügbare Partnerorganisationen sind in die Planung und in die Realisierung der Gesamtversorgung einbezogen.</p>
Leben und Sterben, Tod	<p>Unheilbar kranke und sterbende Menschen sowie ihre Angehörigen erhalten Beratung, Betreuung, Hilfe, medizinische Unterstützung und Pflege für ihre individuelle Situation.</p>

Mit zunehmender Fragilität steigt der Bedarf an professionellen oder zivilgesellschaftlichen Dienstleistungen. Diese Dienstleistungen betreffen Bereiche wie Verpflegung, Haushalt, Betreuung, Pflege oder soziale und gesellschaftliche Teilhabe.

Der Bedarf an hochwertiger, personenzentrierter Betreuung und Assistenz im Alter wird für das Wohnen zu Hause, im intermediären und stationären Wohnen zunehmen. Die Gründe dafür sind komplex. Einerseits ist der individuelle Bedarf bei einem Prozess längerer Fragilität im hohen

Alter vielfältig und in der Regel zuerst von Betreuungs- und erst später von Pflegebedürftigkeit geprägt. Familien werden kleiner, und die räumliche Distanz zwischen den Generationen wird grösser. Die Zunahme von ambulanten Leistungen, sowohl in der Hauswirtschaft und Betreuung als auch in der Pflege zu Hause, und die hohe Anzahl von Kleinhaushalten zeigen, dass dieser Trend sich auch in Bülach auswirken wird. Die immer höhere Beteiligung der Frauen am Erwerbsleben führt zu neuen Herausforderungen für die Vereinbarkeit von Beruf, Karriere und Familie für Frau und Mann. Die soziale Ungleichheit nimmt im Alter tendenziell zu. Das stellt die familiäre Betreuung vor wachsende Herausforderungen.

Der Wunsch, auch das hohe Alter trotz Fragilität, Betreuungs- und Pflegebedürftigkeit zu Hause zu verbringen, hat in den letzten Jahren zu einer sinkenden Beanspruchung von Alters- und Pflegeheimen bei gleichzeitig steigender Nachfrage nach Spitexleistungen geführt. Diese Trends sind in Bülach spürbar und haben den Ausbau von intermediären Wohnangeboten sowie von Spitexleistungen begünstigt – sowohl durch die Stiftung SARB als auch durch Leistungsaufträge an private und spezialisierte Spitexorganisationen in der Region.

In der stationären Betreuung und Pflege stellen nicht nur die Stiftung SARB, sondern auch das KZU ein umfassendes Angebot bereit. Ergänzende Vereinbarungen oder Leistungsaufträge, insbesondere mit spezialisierten Organisationen zur Demenz-, Palliativ- und gerontopsychiatrischen Betreuung und Pflege, bilden ein gut ausgebautes Dienstleistungsnetz. Ergänzt und erweitert werden diese Dienstleistungen durch eine beein-

druckende Zahl von zivilgesellschaftlichen Angeboten. Gerade der Umfang aller Angebote und Leistungen ruft jedoch nach zentraler Information, Koordination und Beratung «aus einer Hand», z. B. durch eine Person, die auf Case-Management spezialisiert ist. Zudem ist nicht vollständig geklärt, ob besondere Situationen wie Leiden, Sterben und Tod oder solche der spezialisierten Betreuung und Pflege genügend abgedeckt sind, und wie diese Abdeckung koordiniert wird.

Es fällt auf, dass in der stationären Pflege in der Region RAZA etwa ein Viertel aller Pflegeheimbewohnerinnen und -bewohner keinen oder nur leichten Pflegebedarf hat. Diese Menschen könnten ebenso gut ambulant statt stationär betreut werden.

Die Prognose über die Zahl der künftig benötigten Pflegeplätze zeigt, dass in den nächsten zehn Jahren keine zusätzlichen stationären Pflegeplätze für Bülach realisiert werden müssen. Das gilt aber nur, wenn die ambulanten und zivilgesellschaftlichen Hilfe-, Betreuungs- und Pflegeangebote weiter ausgebaut werden und sich die stationäre Betreuung und Pflege auf Personen mit mindestens Pflegestufe 3 fokussiert. Auch sollten die Akteure sich auf den Ausbau von Hilfe und insbesondere Betreuung zu Hause bzw. in intermediären Wohnformen fokussieren. So müssen stationäre Einrichtungen den Pflegebedarf nicht oder erst später abdecken. Der Ausbau einer hochwertigen Betreuung bezieht sich insbesondere auf Unterstützung der Alltagsgestaltung, Teilnahme am gesellschaftlichen und sozialen Leben, Begleitung in der Haushaltsführung, Beratung und Koordination in Alltagsfragen für die Betroffenen und ihre Angehörigen sowie

die Organisation von Laien- oder familiärer Pflege bei der Betreuung. Diese Aufgaben erfordern eher psychosozial als pflegerisch ausgebildetes Personal. Entsprechende Strukturen und Finanzierungsmodelle müssen angepasst, entwickelt und unterstützt werden.

Weiter soll die Stadt die quartierorientierte Hilfe, Betreuung und Pflege zu Hause und in intermediären Wohnformen fördern. Dies auch, um den Wegfall familiärer Hilfe zu kompensieren. Ein gutes Beispiel ist das *Wohnen/plus*-Angebot der Stiftung SARB. In diesem Bereich muss die Zusammenarbeit und Koordination zwischen zivilgesellschaftlichen und professionellen Dienstleistungsanbietern gefördert werden.

Altersleitbild 2020

«In den Gemeinden besteht eine altersgerechte Sozial- und Gesundheitsversorgung mit qualitativ guten Betreuungs- und Pflegeangeboten im ambulanten, stationären und intermediären Bereich, mit dem Ziel, die Versorgungssicherheit zu gewährleisten und die Gesundheitskompetenz zu stärken.

Menschen mit zusätzlichen Bedürfnissen (z. B. Demenz, Palliative Care, Sucht) werden bei Bedarf ergänzend unterstützt.»

«Alter bedeutet auch, sich mit Abschied, Verlust und Tod auseinanderzusetzen. Ältere Menschen werden bei Bedarf in ihren existenziellen und spirituellen Bedürfnissen begleitet.»

«Die öffentliche Hand trägt dazu bei, dass die Freiwilligenarbeit unterstützt und wertgeschätzt wird.»

8.3. Betreuende und pflegende Angehörige

Handlungsbedarf	Strategische Ziele 2028
Unterstützung, Entlastung und Beratung von Angehörigen	Betreuende und pflegende Angehörige erhalten wirksame Unterstützung, Entlastung und Beratung für ihre Tätigkeit. Fachpersonen, Arbeitgebende, Politikerinnen und die breite Öffentlichkeit sowie Betroffene selbst sind für die Situation der betreuenden Angehörigen sensibilisiert.

Wegen der demografischen Entwicklung werden die Betreuung und Pflege kranker Familienmitglieder durch Angehörige künftig noch wichtiger. Gegenwärtig erhält bzw. beansprucht eine knappe Mehrheit der hilfebedürftigen Menschen 65+, die zu Hause leben, informelle Hilfe durch Angehörige. An zweiter Stelle steht eine Kombination informeller und professioneller Hilfe und Unterstützung. Eine Kombination dieser Leistungen wird mit steigendem Bedarf an Betreuung und Pflege häufiger. Freunde und Nachbarn sind ebenfalls wichtig, um Ältere sozial zu unterstützen und zu begleiten.

Ein beträchtlicher Anteil betreuender Angehöriger fühlt sich nicht oder zu wenig unterstützt. Gut die Hälfte der Angehörigen findet kein passendes Angebot zur Entlastung. Pflegerische Leistungen sind in der Regel durch die Spitex abgedeckt, wogegen die Hilfe, Betreuung und Entlastung nicht immer gesichert sind. Wie sich dieses Verhältnis zwischen Angebot und Nachfrage in Bülach zusammensetzt, muss noch erhoben werden.

Wenn Angehörige über längere Zeit Familienmitglieder betreuen oder in der Grundpflege Aufgaben übernehmen, sollten sie dies tun können, ohne ihre Erwerbstätigkeit reduzieren oder aufgeben zu müssen. Modelle, wie sie in der Region bereits existieren und von der Stiftung SARB ebenfalls in Erwägung gezogen werden, plädieren für eine Anstellung betreuender und pflegender Angehöriger bei Spitexorganisationen für grundpflegerische Tätigkeiten. Es müssen aber auch Lösungen angestrebt werden, die die alltägliche Steuerung und Koordination im Privathaushalt durch Vertreterinnen und Vertreter der Primärversorgung stärken, z. B. durch die öffentliche Spitex. Eine fehlende «Organisation des Alltags» kann zu einem frühzeitigen oder fehlgeleiteten Heimeintritt führen.

Altersleitbild 2020

«Betreuende Angehörige werden in ihrer Tätigkeit beraten, unterstützt und begleitet.»

8.4. Prävention und Gesundheitsförderung

Handlungsbedarf	Strategische Ziele 2028
Krankheiten vorbeugen, persönliche Gesundheit fördern und erhalten	Bedarfsgerechte Massnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention unterstützen den Verbleib am selbstgewählten Wohnort. Der niederschwellige Zugang zu Informations- und Bildungsangeboten ist gewährleistet.

Die älteren Menschen von heute sind in der Regel deutlich gesünder, aktiver, mobiler und besser gebildet als jede andere Generation vor ihnen. Sie sind mit ihren Erfahrungen und Kompetenzen daran interessiert, ihren Lebensraum aktiv mitzugestalten. Die meisten Gesundheitsprobleme älterer Menschen stehen im Zusammenhang mit chronischen Erkrankungen. Viele Krankheiten lassen sich durch gesunde Verhaltensweisen vermeiden oder verzögern, insbesondere wenn sie früh genug entdeckt werden. Es geht also darum, die individuelle physische und psychische Gesundheit von älteren Menschen zu stärken, die Pflegebedürftigkeit zu verringern, Folgekrankheiten oder Behinderungen zu vermeiden und Heimeintritte hinauszuzögern.

Im höheren Lebensalter sind primäre (Krankheiten verhindern) und sekundäre Prävention (Krankheiten früh erkennen) sowie rehabilitative und medizinische Interventionen eng verzahnt. Um im Alter «Behinderungen

zu verhindern», braucht es eine Koordination der verschiedenen Träger, die gemeinsam primäre und sekundäre Prävention leisten. In Bülach bieten insbesondere die beiden Landeskirchen vor Ort, der Gemeinnützige Frauenverein und Pro Senectute eine Vielzahl von präventiven und gesundheitsfördernden Leistungen an. Ihre Ziele sollen künftig noch besser koordiniert werden.

Information und Betreuung für eine ganzheitliche Gesundheitsförderung im Alter erhöhen die Wahrscheinlichkeit, dass Menschen die dritte und vierte Lebensphase lange selbstständig zu Hause, sozial integriert, bei guter Gesundheit und hoher Lebensqualität verbringen können. Gesundheitsförderung setzt aber schon früher an: bei positiven Altersbildern, bei sozialen und gesundheitlichen Präventionsmassnahmen sowie bei der Aufklärung darüber, wie man die körperliche, geistige und soziale Gesundheit im Alter bewahrt und fördert. Die Prävention stärkt den guten

Umgang mit der eigenen Gesundheit im Alter, weil «es sich lohnt», sich um sich selbst zu kümmern. Eine Präventionsstrategie, die alle Anbieter in der Region einbezieht und koordiniert, kann die Lebensqualität und den Gesundheitszustand stark beeinflussen.

Altersleitbild 2020

«Der Verbleib am ursprünglichen Wohnort wird durch altersgerechte Gesundheitsförderungs- und Präventionsmassnahmen unterstützt. Lebenslanges Lernen wird gefördert, um die Selbstsorge und Selbständigkeit zu bewahren.»



8.5. Information, Beratung und Koordination

Handlungsbedarf	Strategische Ziele 2028
Informations- und Koordinationsdrehzscheibe	Eine städtische, mit allen relevanten Anbietern vernetzte Stelle organisiert die Informationen und koordiniert personenbezogene Leistungen und Beratungen. Die aufsuchende Beratung ist sichergestellt.
Vernetzte Zusammenarbeit	Die professionellen, zivilgesellschaftlichen und freiwilligen Anbieter kennen sich gegenseitig. Sie koordinieren und vernetzen ihre Dienstleistungsangebote.

Die Zürcher Städte und Gemeinden bezeichnen gemäss kantonalem Pflegegesetz «eine Stelle, die Auskunft gibt über das Angebot der Leistungserbringer für bedarfs- und fachgerechte stationäre und ambulante Pflegeversorgung ihrer Einwohnerinnen und Einwohner». In der Regel werden verschiedene Leistungen wie Auskünfte und Information, Kurzberatung und Triage, Heimeintrittsabklärungen und Case Management erbracht. Den Stellen wird ein grosses Steuerungspotenzial attestiert. In der Stadt Bülach gibt es seit 2010 die Anlaufstelle 60plus. Aktuell wird sie mittels Leistungsvertrag von Pro Senectute geführt. Das Thema Alter ist in der städtischen Abteilung Soziales und Gesundheit (Bereich Gesellschaft und Gesundheit) angesiedelt. Die Stabsstelle der Abteilung steuert die Anlaufstelle 60plus administrativ.

Die Praxis zeigt, dass es älteren Menschen und ihren Angehörigen oft an Information mangelt und sie überfordert sind. Dies, weil verschiedene Versorgungssysteme existieren und sie Fragen zu Wohnformen, Recht und Finanzen haben. Gerade in komplexen Situationen braucht es eine fundierte Abklärung und Beratung zu gesundheitlichen, finanziellen, versicherungstechnischen und sozialen Fragen. Auch muss älteren Menschen mit geringem finanziellem Spielraum, Personen mit Migrationshintergrund oder mit besonderen Krankheitsbildern der Zugang zu den Leistungen ermöglicht werden. Diese Aufgaben erfordern zunehmend die Konzeption einer «integrierten Sozial- und Gesundheitsversorgung».

Die Anlaufstelle 60plus übernimmt die skizzierten Aufgaben aktuell bereits zu einem Teil. Verstärkt werden sollte die «Information aus einer Hand», die Koordination zwischen den Anbietern und die Beratung bei

komplexen Einzelfällen. Die stationären, ambulanten, zivilgesellschaftlichen sowie Freiwilligenangebote und -leistungen sind in den letzten Jahren stark gewachsen und werden von der jeweiligen Organisation selbst koordiniert. Auch die Information oder eine Abklärung und Beratung (etwa im Bereich der Nachbarschaftshilfe) wird hauptsächlich von der jeweiligen Organisation selbst durchgeführt.

Gerade wenn Freiwillige die Aufgaben wahrnehmen, führt das viele Organisationen fachlich, finanziell und in Bezug auf die Kapazität an ihre Grenzen.

Die Zahl der verschiedenen Leistungserbringer und die Komplexität des Angebots erfordern nach übereinstimmender Ansicht der Organisationen für das Alter eine verstärkte zentrale Information, Koordination und Beratung. Nur so lassen sich Doppelspurigkeiten vermeiden, der Zugang zu Information erleichtern und fundierte Entscheide über die Nutzung des Angebots treffen.

Der Ausbau einer integrierten und sozialraumorientierten Versorgung ist einer der erfolgversprechendsten Ansätze, um die Lebensqualität von älteren Menschen und Menschen mit chronischen Erkrankungen zu verbessern und die zunehmenden Anforderungen an die Vernetzung im Gesundheits- und Sozialwesen zu erfüllen.

Altersleitbild 2020

«Der Zugang zu Information und Beratung sowie Alltagskoordination für ältere Menschen ist sichergestellt, insbesondere bei der Gestaltung von Lebensübergängen und zu Themen wie Wohnen, Recht und Finanzen.»

8.6. Soziale Teilhabe, helfen und mitgestalten

Handlungsbedarf	Strategische Ziele 2028
Gemeinschaft erleben, freiwillig mithelfen und teilhaben	Neue altersspezifische Bildungs- und Bewegungsangebote unterstützen ein lebenswertes Älterwerden. Der Zugang und die Information zu altersgerechten Teilhabe- und Mitwirkungsmöglichkeiten sind vorhanden. Das freiwillige Engagement und die Mitsprache im Alter und für das Alter werden gefördert. Kleinräumige, quartierbezogene Veranstaltungen und Angebote mit niederschwelligem Zugang sind vorhanden.

Ältere Menschen möchten auch im Alter etwas Sinnvolles tun und am gesellschaftlichen Leben teilnehmen. Eine sinnstiftende Alltagsgestaltung und das soziale Engagement fördern den Gemeinsinn und den Zusammenhalt in der Gesellschaft. Sie verhindern Langeweile, Sinnlosigkeit und Einsamkeit und wirken sozialer Isolierung entgegen. Diese Annahme wurde sowohl durch die Bevölkerungsbefragung als auch durch die Quartiersspaziergänge im Nachgang der Befragung gestärkt. Gerade bei den Quartiersspaziergängen beschrieben die Teilnehmenden Nutzungsmöglichkeiten und -grenzen des öffentlichen Raums als starke Beeinflusser des Erlebens von persönlicher und sozialer Lebensqualität. Deshalb soll in Bülach die politische Einflussnahme wie auch die kleinräumige, quaternahe Teilhabe am öffentlichen Leben noch stärker in den Fokus der Alterspolitik rücken.

Wichtig für einen selbstbestimmten Umgang mit dem Älterwerden ist die Erkenntnis, dass Entwicklung in jeder Lebensphase möglich ist. Ausgehend von einem Ansatz, der eine selbstbestimmte, eigenverantwortliche und sozial integrierte Lebensweise ermöglicht, ist es auch nötig, sich nicht nur an den Möglichkeiten der Aktivität und Partizipation auszurichten. Ebenso muss man sich die Frage nach den Voraussetzungen, Bedingungen und Grenzen eines würdevollen Lebens stellen.

In der Stadt Bülach gibt es viele Möglichkeiten, das Zusammenleben mitzugestalten und an gesellschaftlichen und kulturellen Anlässen aktiv teilzunehmen. Soziale Beziehungen mit anderen Menschen können sich jedoch gerade im Alter verringern. Oft stirbt der Lebenspartner bzw. die Lebenspartnerin oder die Mobilität im Alter nimmt ab. Das Risiko der Einsamkeit, Isolation oder sogar Verwahrlosung ist vorwiegend bei hoch-

betagten und vulnerablen Menschen erhöht. Diese benötigen oft einen besonderen sozialen Zugang und spezielle Unterstützung. Gute soziale Beziehungen können das Risiko für Krankheiten und Gesundheitsprobleme vermindern. Manchmal müssen die betroffenen älteren Menschen gezielt abgeholt und vernetzt werden. Begegnungstreffpunkte genügen oft nicht, um mit anderen Menschen in Kontakt zu kommen und Gemeinschaft zu erleben. Häufig sind Interventionen in Sozialräumen oder Moderationshilfen nötig, um ein neues Angebot zu besuchen. Zudem braucht es eine Haltung der Sorgeskultur mit lokalem Denken.

Altersleitbild 2020

«In den Gemeinden gestalten ältere Menschen die Alterspolitik mit. Die soziale Teilhabe sowie generationenübergreifende Aktivitäten werden gestärkt. Der Zusammenhalt zwischen den Generationen ist spürbar. Auch bei gesundheitlichen Einschränkungen oder kulturellen Barrieren werden soziale Netzwerke aufrechterhalten, damit Menschen am öffentlichen Leben teilnehmen können.»

«Die öffentliche Hand trägt dazu bei, dass die Freiwilligenarbeit unterstützt und wertgeschätzt wird.»

8.7. Kulturelle Vielfalt im Alter, Migrations

Handlungsbedarf	Strategisches Ziel 2028
Angebote für Menschen mit Migrationshintergrund	Die spezifischen Bedürfnisse der älteren Migrationsbevölkerung sind erkannt. Es bestehen Angebote und Leistungen.

Die Bevölkerung mit Migrationshintergrund hat in Bülach zwischen 2000 und 2021, gemessen an der Gesamtbevölkerung, von 15,3% auf 27,5% zugenommen (Sozialraummonitoring Stadt Bülach, 2016, sowie Bevölkerungserhebung, Stichtag 28. Mai 2021). Ende 2021 lebten gut 6300 Personen ausländischer Herkunft in Bülach. Gemäss der letzten Erhebung von 2018 waren davon etwa 680 Personen über 65 Jahre alt. Die Entwicklung unterstreicht die Bedeutung der Gruppe in der Gesamtbevölkerung.

In Bülach und allgemein im Zürcher Unterland gibt es einige Migrantinnen- bzw. Migranten- Vereine oder -Gruppen. Die grösste Gruppe für Migrantinnen und Migranten italienischer Herkunft ist die Missione Cattolica Italiana. Sie verfügt über die interne Abteilung «caritas», die Dienstleistungen für Pensionierte anbietet. Der Kulturverein Saba (kvsaba.ch) hat einen islamischen Hintergrund. Seine besondere Aufmerksamkeit gilt der Integrationsförderung. Der Zweck dieses Vereines ist es, kulturelle Werte zu schützen, Kontakt und Kooperation zwischen Menschen zu etablieren sowie kulturelle und Aktivitäten zu fördern. Weiter gibt es den türkischen Kulturverein Bülach und Umgebung. Die grösste Palette von Angeboten hält gemäss unseren Recherchen die Missione Cattolica Italiana. Es fehlen sowohl eine Erhebung des spezifischen Bedarfs für die migrantisch geprägte Bevölkerung als auch institutionalisierte Kontakte zwischen der Stadt und den Migranten- und Migrantinnen-Organisationen. Zudem informieren nur wenige fremdsprachige Publikationen die jeweilige Bevölkerungsgruppe über Angebote und Dienstleistungen.

Die Stadt Bülach berücksichtigt die unterschiedlichen Bedürfnisse und sichert den Zugang der Bevölkerungsgruppen mit Migrationshintergrund zu den jeweiligen Angeboten. Die Zusammenarbeit mit den Migrationsorganisationen in Bülach soll gefördert und ausgebaut werden, insbesondere durch den Aufbau von Schlüsselkontakten und einen regelmässigen Informationsaustausch.

Altersleitbild 2020

«Der Zugang zu Information und Beratung sowie Alltagskoordination für ältere Menschen ist sichergestellt, insbesondere bei der Gestaltung von Lebensübergängen und zu Themen wie Wohnen, Recht und Finanzen.»

«Auch bei (...) kulturellen Barrieren werden soziale Netzwerke aufrechterhalten, damit Menschen am öffentlichen Leben teilnehmen können.»

8.8. Steuerung, Monitoring und Qualitätssicherung

Handlungsbedarf	Strategische Ziele 2028
Steuerung und Monitoring	Ein Steuerungs- und Monitoringsystem ermöglicht die Evaluation der vernetzten Gesamtleistungen, ihrer Wirksamkeit und Weiterentwicklung. Die Versorgungsstrategie für die stationäre und ambulante Pflege und Betreuung wird über die RAZA-Region angestrebt.
Qualitätssicherung	Leistungsziele und Leistungsaufträge der Stadt Bülach fordern und fördern Anbieter von Dienstleistungen bei der Weiterentwicklung von Qualitätszielen.

Gemäss Pflegegesetz sind Gemeinden zur Sicherstellung einer bedarfs- und fachgerechten stationären und ambulanten Pflegeversorgung verpflichtet. Diese Verpflichtung macht die Steuerung und das Monitoring auf kommunaler und regionaler Ebene zu einer zunehmend wichtigeren Aufgabe.

Heute steuert und vernetzt die zuständige Verwaltungseinheit der Stadtverwaltung die Altersarbeit in Bülach mit geringen Ressourcen. Auf politischer Ebene wird das Thema in verschiedenen Gefässen regelmässig behandelt.

Die Vielfalt an Angeboten für ältere Menschen hat stark zugenommen. Professionelle und nichtprofessionelle Anbieter müssen vermehrt zusammenarbeiten und ihre Leistungen koordinieren, um die Situation der älteren Menschen zu Hause zu verbessern. Der niederschwellige Zugang zu Einzelleistungen, die oft nur temporär bezogen werden, gewinnt des-

halb an Bedeutung. Die Vielfalt an Angeboten erfordert nicht nur eine professionelle Koordination, sondern auch eine integrierende Planung und Steuerung. Diese Systematik ist heute noch nicht etabliert.

Viele Ressourcen sind lokal oder kleinregional ausgerichtet. Die Stadt Bülach plant, steuert und evaluiert die Eignung der Angebote für ältere Menschen und unterstützt dadurch die Vernetzung sowie die Entwicklung von qualitätssichernden Prozessen aller Akteure.

Altersleitbild 2020

«Die öffentlichen Angebote im Altersbereich erzielen eine definierte Wirkung.»

9 GLOSSAR

Einige Erläuterungen der Fachbegriffe, die in diesem Alterskonzept verwendet wurden.

Betreuung

Betreuung im Alter unterstützt ältere Menschen, ihren Alltag selbstständig zu gestalten und am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben, wenn sie dies wegen der Lebenssituation und physischer, psychischer und/oder kognitiver Beeinträchtigung nicht mehr aus eigenem Antrieb tun können.

Quelle: Knöpfel, Carlo, Pardini, Riccardo, Heinzmann, Claudia. Wegweiser für gute Betreuung im Alter. Begriffserklärungen und Leitlinien. Zürich 2020

Care Migrantinnen

Care Migrantinnen sind Personen, die in die Schweiz kommen, um hier private Betreuungsarbeit zu leisten.

*Quelle: Informationsplattform zu Care-Migration, stadt-zuerich.ch/prd/de/index/ueber_das_departement/medien/medienmitteilungen/2013/november/131119b.html.
Stand: 9. Februar 2022*

Caring Community

Eine Caring Community ist eine Gemeinschaft, in der Menschen füreinander sorgen und sich gegenseitig unterstützen. Gemeinsam nehmen die Mitglieder Verantwortung für soziale Aufgaben wahr und beachten dabei Vielfalt, Offenheit und Partizipation.

Quelle: Caring Communities. Caring Communities – Netzwerk Caring Communities Schweiz, Stand: 9. Februar 2022

Fragiles Alter

Das fragile Alter bezeichnet eine Lebensphase, in der gesundheitliche Beschwerden, funktionale Einschränkungen und soziale Verluste ein autonomes Leben behindern.

Quelle: Knöpfel, Carlo, Pardini, Riccardo, Heinzmann, Claudia. 2020. Wegweiser für gute Betreuung im Alter. Begriffserklärungen und Leitlinien. gualtern.ch/berichte/. S.51, Stand: 9. Februar 2022

Gesundheitsförderung

Befähigung von Individuen und sozialen Systemen/Lebenswelten (Familie, Gruppen und Organisationen wie Behörden, Betriebe, Parteien), die Bedingungen der Gesundheit zu erhalten und zu verbessern. Gesundheits-

förderung stärkt die inneren und äusseren Ressourcen und vermindert Belastungen. Die Gesundheitskompetenz ist ein wichtiger Aspekt der inneren Ressourcen, und die soziale Unterstützung stellt einen wichtigen Aspekt der äusseren Ressourcen dar. Gesundheitsförderung setzt auf unterschiedlichen Handlungsebenen an.

Quelle: In Anlehnung an Gesundheitsförderung Schweiz, quint-essenz.ch, Stand: 9. Februar 2022

Medizinische Grundversorgung

Unter medizinischer Grundversorgung versteht man die ambulante Versorgung der Bevölkerung durch medizinische Grundversorger und weitere Gesundheitsfachleute wie Pflegefachpersonen, Psychologinnen und Psychologen, Apothekerinnen und Apotheker, Physio- und Ergotherapeutinnen und -therapeuten, Ernährungsberaterinnen und -berater sowie assistierende Personen wie Medizinische Praxisassistentinnen und -assistenten oder Fachangestellte Gesundheit. Der Begriff befindet sich im Wandel und schliesst eine wachsende Zahl von Grundversorgern und ihre Dienstleistungen mit ein.

Quelle: In Anlehnung an GDK und BAG 2012. «Neue Versorgungsmodelle für die medizinische Grundversorgung». Bericht der Arbeitsgruppe «Neue Versorgungsmodelle für die medizinische Grundversorgung» von GDK und BAG. Bern, Stand: 9. Februar 2022

Partizipation

Der Begriff Partizipation bezeichnet die Teilnahme einer Person oder Gruppe an Entscheidungsprozessen oder an Handlungsabläufen, die in übergeordneten Strukturen oder Organisationen stattfinden.

Quelle: Schweizerischer Gemeindeverband, in-comune.ch/in-comune/partizipation/glossar/, Stand: 9. Februar 2022

Prävention

Prävention betrifft alle Massnahmen, die ein Mensch ergreift, um ein Gesundheitsproblem oder eine ungewollte Entwicklung zu verhindern, weniger wahrscheinlich zu machen oder zu verzögern.

Quelle: Gesundheits- und Fürsorgedirektion Kanton Bern (2011): Bericht zur Alterspolitik im Kanton Bern

Resilienz im Alter

Das Konzept der Resilienz (= psychische Widerstandsfähigkeit) beschreibt das Phänomen, dass sich ältere Menschen trotz Risikofaktoren und widriger Bedingungen psychisch gesund entwickeln können. Resilienz entwickelt sich auf der Basis von Schutzfaktoren innerhalb und ausserhalb der Person.

Quelle: In Anlehnung an Glossar. Pädagogische Hochschule Zürich, phzh.ch/de/Dienstleistungen/materialien-fuers-schulfeld/planungshilfen-gesundheit-praevention/glossar/resilienz/, Stand: 9. Februar 2022

Soziokultur

Soziokultur bezeichnet die Summe aus allen kulturellen, sozialen und politischen Interessen und Bedürfnissen in einer Gesellschaft oder einer gesellschaftlichen Gruppe.

Quelle: de-academic.com/dic.nsf/dewiki/1307327. Stand: 9. Februar 2022

Teilhabe

Der Begriff der Teilhabe steht für die Möglichkeit, das eigene Leben zu gestalten, selbst Entscheidungen zu treffen und mitzubestimmen, wenn es um das eigene Umfeld geht. Er umschreibt einen Anspruch, der für alle Menschen gilt – auch für diejenigen, die wegen einer Behinderung scheinbar nur eingeschränkt mitwirken können. Damit sie ihre Interessen gleichberechtigt einbringen können, benötigen sie eine individuelle Unterstützung. Gemeinden müssen Beteiligungsprozesse neu gestalten und Barrieren abbauen. Denn Teilhabe bedeutet auch, dass alle Menschen öffentliche Einrichtungen wie Schwimmbäder, Sportcenter oder Theater nutzen können, und Bildungsmöglichkeiten sowie Zugang zu Arbeitsplätzen und Dienstleistungen erhalten.

Quelle: In Anlehnung an Caritas Schweiz. Glossare. caritas.de/glossare/teilhabe, Stand: 9. Februar 2022

Teilhabe und Integration sind eng verbunden mit dem Konzept des sozialen Zusammenhalts, einem sehr wichtigen Element einer gesunden Gesellschaft. Es bezeichnet die Fähigkeit einer Gesellschaft, das Wohlergehen ihrer Mitglieder zu gewährleisten, Ungleichheiten zu minimieren

und Polarisierung und Konflikt zu vermeiden. Teilhabe erfordert die Pflege von Solidarität und Gegenseitigkeit zwischen den Generationen.

Quelle: In Anlehnung an United Nations Economic Commission for Europe. Glossare: Integration und Teilhabe älterer Menschen. Integration und Teilhabe älterer Menschen in der Gesellschaft, unece.org. Stand: 9. Februar 2022

Teilhabe: Kulturelle Teilhabe

Kulturelle Teilhabe bedeutet die Stärkung der individuellen und kollektiven Auseinandersetzung mit Kultur und die aktive Mitgestaltung des kulturellen Lebens. So zielt die Stärkung der kulturellen Teilhabe einerseits auf die Bevölkerung als Kulturpublikum; andererseits fokussiert sie ganz besonders die selbstbestimmte kulturelle Tätigkeit der Menschen.

Quelle: In Anlehnung an das Bundesamt für Kultur. Positionspapier zu kultureller Teilhabe, positionspapier_kulturelleteilhabe.pdf. Stand: 9. Februar 2022

Wohnformen: Intermediäre Strukturen

Der Begriff der «Intermediären Strukturen» ist in der Schweiz nicht einheitlich und abschliessend definiert. Grundsätzlich handelt es sich dabei um alle Strukturen, die die sozialmedizinischen Bedürfnisse älterer, pflege- oder betreuungsbedürftiger Menschen abdecken und die nicht im (bisherigen) eigenen Zuhause, im Alters- und Pflegeheim oder im Spital erbracht werden. Es sind also Mischformen, die weder vollständig ambulant noch vollständig stationär ausgerichtet sind.

Quelle: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium. Intermediäre Strukturen für ältere Menschen in der Schweiz 2021. Aktualisierung einer Kantonsbefragung und statistische Aus-

wertung. *Intermediäre Strukturen für ältere Menschen in der Schweiz 2021 – Obsan Bericht 05/2021 – Aktualisierung einer Kantonsbefragung und statistische Auswertung | Publikation | Bundesamt für Statistik (admin.ch)*

Wohnformen: Betreutes Wohnen oder Wohnen mit Service

Diese Form des Wohnens im Alter verbindet das Angebot einer Alterswohnung, in der ältere Menschen grundsätzlich selbstständig wohnen, mit der Möglichkeit, nach individuellem Bedürfnis professionelle Dienstleistungen oder Unterstützung für Verpflegung, Haushalt, soziale Betreuung, Pflege oder Kultur und Freizeit in Anspruch zu nehmen. Häufig wird dieses Modell als «Betreutes Wohnen» bezeichnet. Von Wohnmodellen mit Service kann dann gesprochen werden, wenn auf der einen Seite ein möglichst hindernisfreier Wohnraum angeboten wird und auf der anderen ein klares Konzept für Dienstleistungen in verschiedenen Bereichen besteht.

Quelle: In Anlehnung an Rügger, Heinz. Wohnformen im Alter. Eine Terminologische Klärung. CURAVIVA Schweiz. Bern 2014

Wohnformen: Tages- und Nachstrukturen

Tages- oder Nachtstrukturen sind Strukturen, die älteren Personen tags- oder nachtsüber eine gelegentliche oder regelmässige sozialmedizinische Betreuung anbieten. Diese Entlastung der Angehörigen und der Familie ermöglicht eine Fortführung des Lebens im vertrauten Zuhause. Einige Tagesheime schliessen einen Zusammenarbeitsvertrag mit einem Pflegeheim ab, andere handeln unabhängig.

Quelle: In Anlehnung an Kanton Wallis. Organisation. Tages- und Nachtstrukturen, vs.ch/de/web/ssp/tagesstrukturen, Stand 9. Februar 2022

Wohnformen: Mehrgenerationenhaus

Die Altershausgemeinschaft ist ein bewusst generationenübergreifend konzipiertes Mehrgenerationenhaus, das auf das verbindliche Zusammenleben von Jung und Alt, Alleinstehenden und Familien mit Kindern setzt. Dieses Konzept berücksichtigt, dass eine Mehrheit älterer Menschen das generationengemischte Wohnen einem altershomogenen Wohnen vorzieht (Höpflinger/Van Wezemael 2014, 130). Es versucht, die Möglichkeiten und Bedürfnisse verschiedener Generationen für eine optimale gegenseitige Ergänzung und Unterstützung miteinander zu verknüpfen. Das erfordert allerdings ein klares Konzept, das das intergenerationelle Miteinander verbindlich regelt.

Quelle: In Anlehnung an Rügger, Heinz. Wohnformen im Alter. Eine Terminologische Klärung. CURAVIVA Schweiz. Bern 2014

Zivilgesellschaftliches Engagement

Der Begriff bezeichnet einen Bereich innerhalb der Gesellschaft, der zwischen dem staatlichen, dem wirtschaftlichen und dem privaten Sektor angesiedelt ist. Die Zivilgesellschaft umfasst die Gesamtheit des Engagements der Bürger eines Landes – zum Beispiel in Vereinen, Verbänden und vielfältigen Formen von Initiativen und sozialen Bewegungen. Dazu gehören alle Aktivitäten, die nicht profitorientiert und unabhängig von parteipolitischen Interessen sind.

Quelle: In Anlehnung an das Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung, bmz.de, Stand: 9. Februar 2022

10 QUELLEN- UND LITERATURVERZEICHNIS

Ungedruckte Quellen

- Age friendly cities: The WHO Age-friendly Cities Framework – Age-Friendly World, Stand: 7. Juni 2021.
- Age Stiftung: Wohnen mit Unterstützung, age-stiftung.ch/themen/wohnenmitunterstuetzung/, Stand: 09.02.2022.
- Alzheimer Schweiz: Aktuelles, alzheimer-schweiz.ch/de/startseite, Stand: 8. Juni 2021
- Bachmann, N. et al. : Soziale Ressourcen. Förderung sozialer Ressourcen als wichtiger Beitrag für die psychische Gesundheit und eine hohe Lebensqualität. Gesundheitsförderung Schweiz (2020), gesundheitsfoerderung.ch/grundlagen/publikationen/alle-publikationen.html, Stand: 20. Februar 2022.
- Berner Institut für Hausarztmedizin BIHAM: Workforce-Studie (2020 bis 2025), unibe.ch/aktuell/medien/media_relations/medienmitteilungen/2021/medienmitteilungen_2021/erstmalig_solide_daten_zum_aerztemangel_in_der_grundversorgung_im_kanton_bern/index_ger.html, Stand: 12. Dezember 2021
- Bundesamt für Gesundheit: Synthesebericht Förderprogramm «Entlastungsangebote für betreuende Angehörige 2017 bis 2020», [de_BAG_Entlastungsangebote_Synthesebericht_def_web_low \(9\).pdf](https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/entlastungsangebote_synthesebericht_def_web_low_9.pdf), Stand: 08. Juni 2021
- Bundesamt für Kultur. bak.admin.ch/bak/de/home/sprachen-und-gesellschaft/kulturelle-teilhabe.html, Stand: 15. Dezember 2021.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Sechster Altenbericht. Berlin (2010), BMFSFJ – Sechster Altenbericht veröffentlicht: Altersbilder in der Gesellschaft, Stand: 04.06.2021.
- Caritas Schweiz: Glossare, caritas.de/glossare/teilhabe, Stand: 15. Dezember 2021.
- Coppex, P., Wyss, N., Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren: Bestandesaufnahme der Demenzversorgung in den Kantonen. Bericht 2017, gdk-cds.ch/de/gesundheitsversorgung/weitere-versorgungsbereiche/demenz, Stand: 15. Juni 2021.

- CURAVIVA Schweiz: Factsheet zur Polynomics-Studie «Abschätzung der Kostenwirkung des Wohn- und Pflegemodells 2030 – Studie im Auftrag von CURAVIVA Schweiz». Curaviva, 2018.
- CURAVIVA Schweiz. Vision Wohnen im Alter curaviva.ch/Fachwissen/Wohnen-im-Alter/PUtri/, Stand: 6. Juni 2021
- Demenz in der Schweiz: Alzheimer Schweiz (2020), alzheimer-schweiz.ch/de/ueber-demenz/beitrag/demenz-in-der-schweiz/, Stand: 4. Juni 2021.
- Diakonie Schweiz: Sorgende Gemeinschaften (2021), diakonie.ch/sorgende-gemeinschaften/, Stand: 6. Juni 2021.
- Gesundheitsförderung Schweiz: Gesundheit und Lebensqualität im Alter. Grundlagen für kantonale Aktionsprogramme «Gesundheitsförderung im Alter» (2016), gesundheitsfoerderung.ch/assets/public/documents/de/5-grundlagen/publikationen/gfia/berichte/Bericht_005_GFCH_2016-03_-_Gesundheit_und_Lebensqualitaet_im_Alter.pdf, Stand: 5. Juni 2021.
- Höpflinger, F.: Socius-Grundlagen Leben im Alter – aktuelle Feststellungen und zentrale Entwicklungen. Programm Socius (Ein Engagement der Age-Stiftung, Zürich), S.59 bis 63 (2020): Ergebnisse | Programm Socius, Stand: 5. Juni 2021.
- Höpflinger, F.: Zusammenfassung des Essays «Alterssicherungssysteme: Doppelte Herausforderung von demografischer Alterung und Postwachstum». Auf: hoepflinger.com, Stand: 5. Juni 2021.
- Knöpfel, C., Pardini, R., Heinzmann, C.: Wegweiser für gute Betreuung im Alter. Begriffserklärungen und Leitlinien (2020), gualtern.ch/berichte/, Stand: 3. Juni 2021.
- Knöpfel, Carlo et al.: Das frei verfügbare Einkommen älterer Menschen in der Schweiz. Eine vergleichende Studie unter Berücksichtigung des Pflege- und Betreuungsbedarfs (2020), einkommen-im-alter.ch/studie/, Stand: 4. Juni 2021.
- Netzwerk Caring Communities, caringcommunities.ch/, Stand: 05. Dezember 2021
- OBSAN Bedarfsprognosen für die Gemeinden des Kantons Zürich, zh.ch, Stand Oktober 2021
- Palliative Care, palliative.ch, Stand: 4. Februar 2022.
- Perrig-Chiello, P.: Zwischen Familie, Job und Pflege. Strapazierte familiäre Generationenbeziehungen. Präventionstag. Gesundheitsförderung Kanton Zürich (2017), 06_PerrigChiello_Praeventionstag2017def (gesundheitsfoerderung-zh.ch), Stand: 6. Juni 2021
- Pflegegesetz Kanton Zürich, vom 27. September 2010 (855.1).§ 7, zhlex.zh.ch/appl/zhlex_r.nsf/0/B1D30358C84E45A4C12577D2002EEB25/\$file/855.1.pdf, Stand: 6. Juni 2021.
- Pro Senectute Schweiz: Digitale Senioren (2020), prosenectute.ch/de/dienstleistungen/publikationen/studien/digitale-senioren.html, Stand: 7. Juni 2021.

- Schweizerischer Gemeindeverband. [in-comune.ch/in-comune/partizipation/glossar/](https://www.in-comune.ch/in-comune/partizipation/glossar/), Stand: 15. Dezember 2021.
- United Nations Economic Commission for Europe Glossare: Integration und Teilhabe älterer Menschen. Integration und Teilhabe älterer Menschen in der Gesellschaft, [unece.org](https://www.unece.org). Stand: 15. Dezember 2021.
- Rügger, Heinz: Wohnformen im Alter. EINE TERMINOLOGISCHE KLÄRUNG. CURAVIVA Schweiz, Bern 2014, in: BAGSO Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen e. V. (Hg.) (2011), Wohnen im Alter. Eine Entscheidungshilfe, München (2. Auflage)
- Wächter, M., Künzi, K.; Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien BASS AG (Ed.): Grenzen von Spitex aus ökonomischer Perspektive: Kurzstudie. Bern, 2011

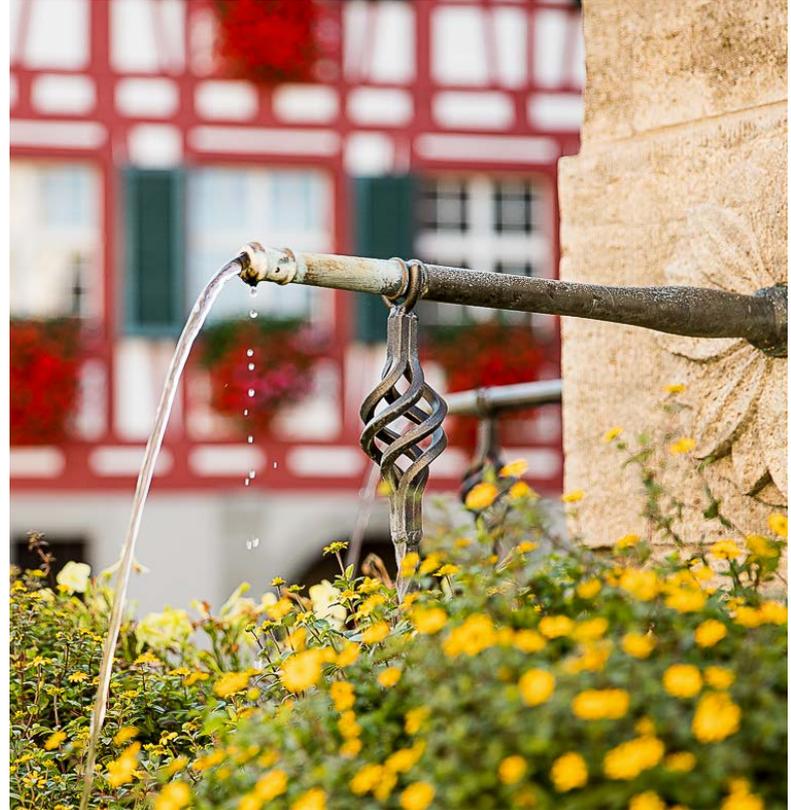
Literatur

- Abraham, Andrea; Huber, Hildegard; Baumann-Hölzle, Ruth: Dialog Ethik. Ethische Orientierung und Entscheidungsfindung in den kommunalen Altersstellen. Zürich 2015.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Eine neue Kultur des Alterns. Altersbilder in der Gesellschaft. Erkenntnisse und Empfehlungen, Berlin 2019.
- Christen A. Heime: Leere Betten im Wachstumsmarkt. Credit Suisse AG. Zürich 2018.
- Lamprecht, M., Fischer, A., Stamm, H.: Freiwilligen-Monitor Schweiz 2020 in Benevol Schweiz 2020.
- Mathwig, Frank: «Das ist mein Leib». Zum Verhältnis von Würde und Leiblichkeit in Meier, Torsten. Altern in Würde. Zürich 2013.
- Werner, S., Kraft, E., Mohagheghi, R., Meuli, N., Egli, F.: Angebot und Inanspruchnahme von intermediären Strukturen für ältere Menschen in der Schweiz, S.12. Neuchâtel: OBSAN; 2016. (OBSAN Dossier 52).
- Abraham, Andrea; Huber, Hildegard; Baumann-Hölzle, Ruth: Dialog Ethik. Ethische Orientierung und Entscheidungsfindung in den kommunalen Altersstellen. Zürich 2015.
- Age friendly cities: The WHO Age-friendly Cities Framework – Age-Friendly World, Stand: 7. Juni 2021.
- Age Stiftung: Wohnen mit Unterstützung, age-stiftung.ch/themen/wohnenmitunterstuetzung/, Stand 09.02.2022.
- Alzheimer Schweiz: Aktuelles, alzheimer-schweiz.ch/de/startseite, Stand: 8. Juni 2021

- Bachmann, N. et al. : Soziale Ressourcen. Förderung sozialer Ressourcen als wichtiger Beitrag für die psychische Gesundheit und eine hohe Lebensqualität. Gesundheitsförderung Schweiz (2020), gesundheitsfoerderung.ch/grundlagen/publikationen/alle-publikationen.html, Stand: 20. Februar 2022.
- Berner Institut für Hausarztmedizin BIHAM: Workforce-Studie (2020 bis 2025), unibe.ch/aktuell/medien/media_relations/medienmitteilungen/2021/medienmitteilungen_2021/erstmalig_solide_daten_zum_aerztemangel_in_der_grundversorgung_im_kanton_bern/index_ger.html, Stand: 12. Dezember 2021
- Bundesamt für Gesundheit: Synthesebericht Förderprogramm «Entlastungsangebote für betreuende Angehörige 2017 bis 2020», de_BAG_Entlastungsangebote_Synthesebericht_def_web_low (9).pdf., Stand: 8. Juni 2021
- Bundesamt für Kultur. bak.admin.ch/bak/de/home/sprachen-und-gesellschaft/kulturelle-teilhabe.html. Stand: 15. Dezember 2021.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Eine neue Kultur des Alterns. Altersbilder in der Gesellschaft. Erkenntnisse und Empfehlungen, Berlin 2019.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Sechster Altenbericht. Berlin (2010), BMFSFJ – Sechster Altenbericht veröffentlicht: Altersbilder in der Gesellschaft, Stand: 4. Juni 2021.
- Caritas Schweiz: Glossare, caritas.de/glossare/teilhabe, Stand: 15. Dezember 2021.
- Christen A. (2018). Heime: Leere Betten im Wachstumsmarkt. Zürich: Credit Suisse AG.
- Coppex, P., Wyss, N., Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren: Bestandesaufnahme der Demenzversorgung in den Kantonen. Bericht 2017, gdk-cds.ch/de/gesundheitsversorgung/weitere-versorgungsbereiche/demenz, Stand: 15. Juni 2021.
- Curaviva Schweiz: Factsheet zur Polynomics-Studie «Abschätzung der Kostenwirkung des Wohn- und Pflegemodells 2030 – Studie im Auftrag von CURAVIVA Schweiz». Curaviva, 2018.
- Demenz in der Schweiz: Alzheimer Schweiz (2020), alzheimer-schweiz.ch/de/ueber-demenz/beitrag/demenz-in-der-schweiz/, Stand: 4. Juni 2021.
- Diakonie Schweiz: Sorgende Gemeinschaften (2021), diakonie.ch/sorgende-gemeinschaften/, Stand: 6. Juni 2021.
- Gesundheitsförderung Schweiz: Gesundheit und Lebensqualität im Alter. Grundlagen für kantonale Aktionsprogramme «Gesundheitsförderung im Alter» (2016), gesundheitsfoerderung.ch/assets/public/documents/de/5-grundlagen/publikationen/gfia/berichte/Bericht_005_GFCH_2016-03_-_Gesundheit_und_Lebensqualitaet_im_Alter.pdf, Stand: 5. Juni 2021.

- Höpfinger, F.: Socius-Grundlagen Leben im Alter – aktuelle Feststellungen und zentrale Entwicklungen. Programm Socius (Ein Engagement der Age-Stiftung, Zürich), S. 59 bis 63 (2020): Ergebnisse | Programm Socius, Stand: 5. Juni 2021.
- Höpfinger, F.: Zusammenfassung des Essays «Alterssicherungssysteme: Doppelte Herausforderung von demografischer Alterung und Postwachstum». Auf: hoepflinger.com
- Knöpfel, C., Pardini, R., Heinzmann, C.: Wegweiser für gute Betreuung im Alter. Begriffserklärungen und Leitlinien (2020), gualtern.ch/berichte/, Stand: 3. Juni 2021.
- Knöpfel, Carlo et al.: Das frei verfügbare Einkommen älterer Menschen in der Schweiz. Eine vergleichende Studie unter Berücksichtigung des Pflege- und Betreuungsbedarfs (2020), einkommen-im-alter.ch/studie/, Stand: 4. Juni 2021.
- Lamprecht, M., Fischer, A., Stamm, H.: Freiwilligen-Monitor Schweiz 2020 in Benevol Schweiz, Aktuell: Freiwilligen-Monitor 2020: Benevol, Stand: 8. Januar 2022.
- Mathwig, Frank: «Das ist mein Leib». Zum Verhältnis von Würde und Leiblichkeit in Meier, Torsten. Altern in Würde, Zürich 2013.
- Netzwerk Caring Communities, caringcommunities.ch/, Stand: 5. Dezember 2021
- OBSAN Bedarfsprognosen für die Gemeinden des Kantons Zürich, zh.ch, Stand Oktober 2021
- Palliative Care, palliative.ch. Stand: 4. Februar 2022.
- Perrig-Chiello, P.: Zwischen Familie, Job und Pflege. Strapazierte familiäre Generationenbeziehungen. Präventionstag. Gesundheitsförderung Kanton Zürich (2017), 06_PerrigChiello_Praeventionstag2017def (gesundheitsfoerderung-zh.ch), Stand: 6. Juni 2021
- Pflegegesetz Kanton Zürich, vom 27. September 2010 (855.1).§ 7, zhlex.zh.ch/appl/zhlex_r.nsf/WebView/OCBB6E5E1CAFA-EB7C1257930003FFBAC/\$File/855.1_27.9.10_75.pdf, Stand: 6. Juni 2021.
- Pro Senectute Schweiz: Digitale Senioren (2020), prosenectute.ch/de/dienstleistungen/publikationen/studien/digitale-senioren.html, Stand: 7. Juni 2021.
- Rügger, Heinz: Wohnformen im Alter. EINE TERMINOLOGISCHE KLÄRUNG. CURAVIVA Schweiz, Bern 2014, in: BAGSO Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen e. V. (Hg.) (2011), Wohnen im Alter. Eine Entscheidungshilfe, München (2. Aufl.)
- Schweizerischer Gemeindeverband. in-comune.ch/in-comune/partizipation/glossar/. Stand: 15. Dezember 2021.
- United Nations Economic Commission for Europe Glossare: Integration und Teilhabe älterer Menschen. Integration und Teilhabe älterer Menschen in der Gesellschaft. unece.org. Stand: 15. Dezember 2021.

- Wächter, M., Künzi, K.; Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien BASS AG (Ed.): Grenzen von Spitex aus ökonomischer Perspektive: Kurzstudie. Bern, 2011
- Werner, S., Kraft, E., Mohagheghi, R., Meuli, N., Egli, F.: Angebot und Inanspruchnahme von intermediären Strukturen für ältere Menschen in der Schweiz, S.12. Neuchâtel: OBSAN; 2016. (OBSAN Dossier 52).



11 ANHANG

11.1. Anhang 1: Zukunftsszenarien und Varianten zur Pflegebedürftigkeit der Bevölkerung gemäss OBSAN-Studie

Szenario I (Referenzszenario) nimmt eine relative Abnahme der Pflegebedürftigkeit an. Ab 2015 wird deshalb in den demografischen Prognosen eine Verschiebung des Eintritts der Pflegebedürftigkeit bei gleichzeitiger Zunahme der Lebenserwartung berücksichtigt. Die Pflegebedürftigkeit tritt also im Durchschnitt später im Leben ein, die Dauer der Pflegebedürftigkeit bleibt gleich. Die gewonnenen Lebensjahre wären somit ausschliesslich gesunde Lebensjahre. Das Szenario beschreibt eine mittlere Planungsgrenze der Anzahl Pflegebedürftiger.

Szenario II (pessimistisch) geht von einer Zunahme der Morbidität aus. Es wird angenommen, dass der Eintritt der Pflegebedürftigkeit in Zukunft im gleichen durchschnittlichen Lebensalter wie 2013 stattfindet, weshalb die Pflegebedürftigkeit im Durchschnitt im gleichen Alter einträte und die Dauer der Pflegebedürftigkeit mit steigender Lebenserwartung zunähme. Die gewonnenen Lebensjahre wären somit ausschliesslich Lebensjahre mit Pflegebedürftigkeit. Das Szenario beschreibt eine plausible obere Planungsgrenze der Anzahl Pflegebedürftiger.

Szenario III (optimistisch) geht von einer absoluten Abnahme der Morbidität aus. Das durchschnittliche Alter bei Eintritt der Pflegebedürftigkeit wäre so hinausgeschoben, dass der Aufschub grösser ist als der Zuwachs an Lebenserwartung. In diesem Szenario wird ab 2015 eine Verschiebung des Eintritts der Pflegebedürftigkeit um die Zunahme der (demografisch prognostizierten) Lebenserwartung stattfinden. Zusätzlich wird ab 2020 in der Altersklasse 65 bis 79 Jahre eine Verschiebung des Eintritts der Pflegebedürftigkeit um die Zunahme der Lebenserwartung plus 1 Jahr angenommen. Damit wäre die durchschnittliche Dauer der Pflegebedürftigkeit verkürzt. Das optimistische Szenario zeigt somit die untere plausible Grenze der Anzahl Pflegebedürftiger auf.

Varianten für mittel bis schwer pflegebedürftige Personen (Pflegestufen 3 bis 12):

Variante 1a (konservativ) – der Anteil der mittel bis schwer pflegebedürftigen (Stufen 3 bis 12), die im Kanton Zürich und seinen Bezirken/Regionen stationär betreut werden, entspricht demjenigen im Jahr 2013 im Kanton Zürich («konstante Quote stationär»).

Variante 1b (25%-Quantil) – der Anteil der mittel bis schwer Pflegebedürftigen (Stufen 3 bis 12), die im Kanton Zürich und seinen Bezirken stationär betreut werden, entspricht ab dem Jahr 2020 dem Anteil des niedrigsten Viertels aller Kantone im Jahr 2013 («Quote stationär 25%-Quantil»).

Variante 1c (ZH-shift-10%-ambulant) – der Anteil der mittel bis schwer Pflegebedürftigen (Stufen 3 bis 12), die im Kanton Zürich und seinen Bezirken stationär betreut werden, wird bis zum Jahr 2035 um 10% tiefer liegen als der Anteil im Jahr 2013 im Kanton Zürich («Quote shift-ambulant 10%»).

Varianten für nicht bis leicht pflegebedürftige Personen, inkl. «nicht beurteilt» (Stufen 0 bis 2):

Variante 2a (konservativ) – der Anteil der nicht bis leicht Pflegebedürftigen (Stufen 0 bis 2), die im Kanton Zürich und seinen Bezirken stationär betreut werden, entspricht demjenigen im Jahr 2013 im Kanton Zürich («konstante Quote stationär»).

Variante 2b (25%-Quantil) – der Anteil der nicht bis leicht Pflegebedürftigen (Stufen 0 bis 2), die im Kanton Zürich und seinen Bezirken stationär betreut werden, entspricht ab dem Jahr 2020 dem Anteil des niedrigsten Viertels aller Kantone mit dem geringsten Anteil im Jahr 2013 («Quote stationär 25%-Quantil»). Diese Variante berücksichtigt ausschliesslich den Anteil der nicht bis leicht Pflegebedürftigen in APH in der Bevölkerung nach Altersklasse.

Variante 2c (ZH-shift-50%-ambulant) – der Anteil der nicht bis leicht Pflegebedürftigen (Stufen 0 bis 2), die im Kanton Zürich und seinen Bezirken stationär betreut werden, wird bis zum Jahr 2035 um 50% tiefer liegen als der Anteil im Jahr 2013 im Kanton Zürich («Quote shift-ambulant 50%»).

Für die Soll-Perspektive verwendet OBSAN 5 kombinierte Untervarianten (Kombinationen der Prognosen von mittel bis schwer bzw. nicht bis leicht pflegebedürftigen Personen), um den Gesamtbedarf zu errechnen.

11.2. Anhang 2: Ausgewählte Leistungsdaten von Dienstleistungsorganisationen

11.2.1. Anlaufstelle 60plus

Die Beratungsleistungen der Anlaufstelle 60plus erreichten von 2018 bis 2020 pro Jahr zwischen 160 und 180 Personen. Es handelt sich mehrheitlich um Frauen. Die Ratsuchenden kontaktieren die Stelle mehrheitlich von sich aus und sind grösstenteils zwischen 70 und 90 Jahre alt. Zwischen 5 und 15% der Anfragenden hatten in den Jahren 2018 bis 2020 eine ausländische Staatsbürgerschaft.

2020 wurden 840 Stunden klientenbezogene, sowie 253 Stunden organisationsbezogene Beratungen ausgewiesen.

11.2.2. Gemeinnütziger Frauenverein

Die vielfältigen Leistungen des Frauenvereins werden häufig durch Betreuerinnen und Betreuer von über 60 Jahren angeboten. Sie sind auch, aber nicht nur auf Seniorinnen und Senioren ausgerichtet:

- Brocki Bülach: 37 Freiwillige über 65 Jahre (Kontakte, Kompetenzen, Vernetzung, Bewegung)
- Kafistube: Einmal pro Jahr, auch viele Freiwillige 65+ (Mithilfe, Vernetzung, Kontakte)

- Ludothek: Spielausleihe (Idee: Ludothek sucht neue Kundinnen und Kunden, insbesondere auch Seniorinnen und Senioren)
- Schreibdienst: Unterstützung von Migranten, v. a. von MigrantInnen 60+ mit sprachlichen Defiziten (Bewerbungen, Anträge an Ämter, Briefe, Kündigungen, Formulare, Lesehilfe). Freiwillige 1/3 im Pensionsalter
- Gastro-Team: Mithilfe, Vernetzung, Kontakte (3 bis 4 Einsätze pro Jahr)
- Lismi-Höck: 14-tägige Strickrunde im «Grampen», vor allem für die hochaltrigen Bewohnerinnen

Die Altersstruktur der Mitglieder des Frauenvereins zeigt, dass der Verein nach innen gelebte Zusammenarbeit und Integration älterer Menschen in eine Organisation mit öffentlicher Wirkung betreibt. Der Frauenverein kann deshalb auch als ein grosses und sehr aktives Netzwerk älterer Frauen beschrieben werden. Von den 517 Vereinsmitgliedern sind 69% über 60-jährig und 22% über 80-jährig.

Stadt Bülach



Stadt Bülach
Abteilung Soziales
und Gesundheit

Allmendstrasse 6
8180 Bülach
Telefon 044 863 11 11

Fax 044 863 11 33
info@buelach.ch
buelach.ch

