age stiftung

STADT SCHAFFHAUSEN

Thema
Im Jahr 2008 beschloss die Stadt Schaffhausen eine Neuausrichtung ihrer Alterspolitik. Mittels vielfältiger Massnahmen wird «zuhause alt werden» als eine Option für möglichst viele ältere Menschen in Schaffhausen angestrebt. Dabei sollen Angebote für SeniorInnen dezentral in sogenannten Quartierdienstleistungszentren QDZ gebündelt werden. Diese umfassen unterschiedliche stationäre Wohn- und Pflegeangebote sowie eine Vielzahl von ambulanten Dienstleistungen, insbesondere die Integration eines Spitex-Teams vor Ort. Zu den Zielen der QDZ gehört auch die Vernetzung mit dem Quartier. Als Pilotprojekt wurde im Herbst 2010 das QDZ Künzle-Heim eröffnet, drei weitere QDZ sollen per 2015 folgen.

Forschung
Das ETH Wohnforum – ETH CASE führte eine Begleitevaluation des QDZ-Pilotprojektes durch. Die Ergebnisse dienen der Stadt als Grundlage für die Weiterentwicklung des Konzeptes und zur Ausgestaltung der kommenden QDZ. Um Angebot und Nachfrage zueinander in Bezug zu setzen, wurde ergänzend eine Sozialraumanalyse durchgeführt. Sie zeigt, wie zuhause lebende ältere Menschen ihren Alltag gestalten, soziale Netzwerke und vielfältige Ressourcen nutzen. Ziel war zu erkunden, wie das QDZ-Angebot besser auf Bedarf und Bedürfnisse des Zielpublikums abgestimmt werden kann. Untersucht wurde auch, wie sich SeniorInnen, Dienstleister und Quartiersakteure besser vernetzen können. Projektdauer 2011 bis 2013.

Im Fokus Nr. 01 | 2014

Margrit Hugentobler, Elke Wurster

# zuhause alt werden

## Zur Umsetzung von «ambulant vor stationär» am Beispiel der Alterspolitik in Schaffhausen

D-ARCH ETH Wohnforum
ETH CASE

ETH Wohnforum – ETH CASE
Centre for Research on Architecture,
Society & the Built Environment

Im Fokus Nr. 01 | 2014
«zuhause alt werden»
Zur Umsetzung von «ambulant vor stationär»
am Beispiel der Alterspolitik in Schaffhausen

Margrit Hugentobler, Elke Wurster
Stefano-Franscini-Platz 5
8093 Zürich
März 2014

ETH zürich

# «zuhause alt werden»: Ein Paradigmenwechsel mit vielen Facetten

Der demografische Wandel und vor allem die zu erwartende Zunahme des Anteils hochaltriger Menschen ist eine Herausforderung für Staat und Gesellschaft. Wo und wie werden die SeniorInnen wohnen? Wer wird sie unterstützen oder pflegen? Wie lässt sich das finanzieren? Neuere, in den letzten Jahren entstandene kommunale und kantonale Altersleitbilder, orientieren sich grösstenteils an der oft wenig ausdifferenzierten Zielrichtung «ambulant vor stationär». Synonym werden die Konzepte «zuhause alt werden» oder «ageing in place» verwendet, welche dieselbe Grundidee umschreiben. Die breite Zustimmung mag daher rühren, dass dabei sowohl ökonomische als auch soziale Anliegen angesprochen sind: Das teure stationäre Bettenangebot – so wird gehofft – muss weniger stark ausgebaut werden; zugleich soll dem Wunsch nach einem möglichst selbstbestimmten Lebensabend in der gewohnten Umgebung Rechnung getragen werden, indem die soziale und pflegerische Unterstützung für die zuhause wohnenden SeniorInnen gestärkt wird. Und nicht zuletzt macht es den Gedanken an die eigene Endlichkeit erträglicher, die letzten Jahre möglichst eigenbestimmt in der vertrauten Wohnung und Nachbarschaft erleben zu können, eingebettet in ein soziales Netzwerk und nötigenfalls ergänzt durch professionelle Unterstützung.

**Der Neubau des Künzle-Heims.** Das Gebäude wurde im September 2010 eröffnet und bietet Zimmer für betreutes Wohnen und eine kleinere Demenzabteilung. Im Erdgeschoss sind die Dienstleistungen, Cafeteria und die Mehrzweckräume untergebracht.

Eine Win-win-Situation? Die Lage ist komplexer. Die Einsparungen im stationären Bereich müssen mit Engagement und Investitionen in anderen Bereichen und Systemen einhergehen. Damit «zuhause alt werden» gelingen kann, braucht es ein klug konzipiertes und – notabene auch für weniger finanzstarke SeniorInnen – erschwingliches Dienstleistungs-, Unterstützungs- und Wohnangebot. Dabei sind soziale Netze, informelle Unterstützung und andere «weiche Faktoren» ebenso wichtige Aspekte wie professionelle ambulante Pflege. Altersgerechte Wohnoptionen müssen aktiv geschaffen und vielfältiger werden, wobei es verschiedene Akteure der Wohnwirtschaft einzubeziehen gilt. Es stellt sich auch die Frage, wie ältere Menschen selbst die ihnen zur Verfügung stehenden finanziellen und sozialen Ressourcen – dazu gehören u. a. die verwandtschaftlichen und nachbarschaftlichen Netzwerke – nutzen können, um Wohlbefinden, möglichst grosse Selbstständigkeit und Würde bis zum Lebensende zu erhalten. Zu berücksichtigen ist die Tatsache, dass künftige ältere Generationen nicht mehr auf die Unterstützung von Angehörigen vor Ort zählen können wie einst. Welche dieser Aufgaben sollen nun also private Angelegenheit sein und welche sollen die öffentliche Hand und die Vielzahl der Dienstleister im Alters- wie auch im Wohnbereich übernehmen und verantworten? Und welche Rolle spielen die Quartierentwicklung und die Förderung gemeinschaftlicher Solidarität?



# Alltag und Wohnsituation älterer Menschen

**Die Lebenssituationen älterer Menschen werden im hohen Alter komplexer und vielfältiger. Eigene Ressourcen und bedarfsgerechte Unterstützung durch Dritte nutzen, sind wichtige Faktoren für den Erhalt der Selbstständigkeit.**

Wie wohnen und wie organisieren ältere und hochaltrige Menschen, die zuhause leben, ihren Alltag in Schaffhausen? Illustrative Antworten auf diese Fragen ergeben sich aus einer Befragung von zwölf SeniorInnen in verschiedensten Wohnsituationen, mit unterschiedlichem Unterstützungsbedarf und unterschiedlichen soziodemografischen Merkmalen. Sie gewährten Einblick in ihre Lebensgestaltung, beschrieben ihr soziales Umfeld und von wem sie welche Art von Unterstützung erfahren. Eine Wohnungs- und Hausbesichtigung ergänzt das Bild. Im Zentrum stand die Frage, wie ältere Menschen ihre eigenen Ressourcen, bestehende Angebote und professionelle wie informelle Netzwerke nutzen, und wo Bedarf nach zusätzlicher Unterstützung besteht. Die befragten Personen sind zu zwei Dritteln über 80-jährig, zur Hälfte über 85-jährig und zählen damit zur Gruppe der Hochaltrigen.

Anders als bei jüngeren SeniorInnen, die ihr Leben meist aktiv gestalten können, gut vernetzt sind usw., sind im höheren Alter die Fähigkeiten und Möglichkeiten, eigene Ressourcen zu nutzen, oft stärker eingeschränkt. Hier stellt sich die Frage anders: Wie können sie sich die individuell unterschiedliche benötigte Unterstützung überhaupt organisieren? Wer hilft ihnen, falls nötig, zentrale Bereiche wie Gesundheit, Mobilität, Autonomie und soziale Bezüge zu erhalten?

**Wohndauer, Wohnsituation und finanzielle Mittel**
Gut die Hälfte der befragten SeniorInnen hat für die aktuelle Lebensphase bewusst eine neue Wohnung gesucht. Andere sind vor 22 bis 62 Jahren letztmals umgezogen. Viele von ihnen haben in der gegenwärtigen Wohnung schon die Familienphase verbracht. Ihre Wohnungen stammen meist aus den ersten Jahrzehnten oder aus den 50er- bis 70er-Jahren des 20. Jahrhunderts. Die durchschnittlichen Mietkosten betragen bescheidene 1100 Franken, wobei die Bandbreite von 630 Franken für eine 3½-Zimmer-Wohnung bis zu 1690 Franken für eine renovierte 4-Zimmer-Wohnung reicht. Etliche SeniorInnen kennen zwar externe Dienstleistungen, können sich diese jedoch nur sehr bedingt leisten.

**Gesundheit und Mobilität**
Während rund die Hälfte der SeniorInnen ihre Gesundheit als (altersgemäss) gut einschätzt, sind andere gesundheitlich deutlich oder gar stark eingeschränkt. Wer mobil ist, geht zu Fuss, per Bus oder mit dem Auto – über das die Hälfte der Haushalte verfügt – zum Einkaufen in die Stadt. Knapp die Hälfte der Befragten hat aus gesundheitlichen Gründen eine eingeschränkte Mobilität. Fünf der Befragten verlassen ihre Wohnung, die Stadt und die nähere Umgebung nur noch selten.

**Informelle soziale Unterstützung und professionelle Hilfeleistungen**
Die Befragten nutzen – je nach Lebenssituation und Einschränkungen – eine Vielzahl unterschiedlichster Hilfestellungen professioneller, freiwilliger oder informeller Art. Wo möglich, helfen sich viele ältere Menschen selbst und organisieren sich. Alle Befragten weisen eine starke biografische Verbundenheit mit Stadt und Kanton Schaffhausen auf, die – abgesehen von den eigenen Kindern – teils zu intensiven, langfristigen sozialen Kontakten mit Nachbarn, Freunden und Bekannten aus früheren Arbeits- und Freizeitaktivitäten stammen.

Die meiste Hilfe im Alltag erhalten die befragten Personen durch jüngere Familienmitglieder, eigene, häufig in der Nähe wohnende Kinder, teils auch Enkelinnen und Enkel. Hinzu kommen auch professionelle Dienstleistungen durch die Spitex. Spitex-Mitarbeiterinnen sind – vor allem, wenn keine Angehörigen vor Ort sind oder wenige Kontakte bestehen – eine wichtige Schnittstelle zu anderen Hilfestellungen und auch Seismograf, um Veränderungen wahrnehmen und je nach Situation intervenieren zu können.

**Zukunftspläne**
Die Vorstellung, den eigenen Haushalt aufgeben zu müssen, bereitet Sorgen. Zitate wie: «Nur in einem Zimmer leben», «mag mich nicht von meinen Sachen trennen», «meine vier Wände sind meine Lebensqualität» verdeutlichen die Befindlichkeiten der Gesprächsteilnehmenden. Auch die eigene Wahrnehmung und Erfahrungen von Altersheimbesuchen sind hinderlich: «Im Altersheim jammern alle. Ich will es lieber ein bisschen lustig haben», so eine der Feststellungen.

**Fazit**
Die besuchten SeniorInnen verbinden ihre eigenen Ressourcen und allfällige Fremdangebote in eindrücklicher Weise. Der Unterstützungsbedarf ist nicht primär am Lebensalter festzumachen. Vielmehr sind es Gesundheit, Wohnsituation sowie die oft durch Familienmitglieder, Bekannte und teils professionelle Dienstleister erfahrene Unterstützung, welche die Alltagsgestaltung prägen. Auch die finanzielle Situation ist wichtig. Risikoreich sind einige der angetroffenen hindernisreichen Wohnsituationen. Ein folgenreicher Sturz beispielsweise könnte den Verbleib in der eigenen Wohnung oder eine Rückkehr dorthin verunmöglichen.

# Vier Porträts

**Nachfolgend sind die gegenwärtigen Wohnsituationen und die Lebensumstände von vier ausgewählten Haushalten in Kurzporträts zusammengefasst, um die grosse Vielfalt der Lebenssituationen betagter und hochbetagter Menschen in Schaffhausen zu illustrieren.**

**Ehepaar J.**
**Die Wohn- und Gesundheitssituation ist zwar prekär, wird aber dank der Mobilisierung vielfältigster Ressourcen aufrechterhalten.**
Frau und Herr J. wohnen seit über 60 Jahren in einem 8½-Zimmer-Haus an Hanglage in privilegiertem Quartier. Frau J. wurde wegen Rückenproblemen, die sich nicht erst in der Altersphase zeigten, mehrfach operiert. Mithilfe eines Rollators kann sie im Haus wenige Schritte gehen. Das Schlafzimmer im ersten Obergeschoss erreicht sie nur dank eines Treppenlifts – mit Umsteigen im Zwischengeschoss. Herr J. ist noch mobil und hat grosse Teile der Hausarbeit übernommen. Sein Sehvermögen ist infolge einer Operation stark eingeschränkt. Frau und Herr J. helfen sich gegenseitig: Sie liest ihm Zeitungen oder Briefe vor, er kümmert sich ums Frühstück oder die Wäsche. Das Ehepaar hat ein vielfältiges Unterstützungsnetz: allmorgendliche Spitex-Pflege und eine Rotkreuz-Armbanduhr für Frau J., wöchentliche Spitex-Haushalthilfe, eine weitere Putzhilfe aus der Nachbarschaft und der Mahlzeitendienst. Um den grossen Garten kümmert sich ein durch «Senioren für Senioren» vermittelter Herr. Die drei Kinder leben in naher Autodistanz und sind regelmässig vor Ort, um beispielsweise Einkäufe zu erledigen. Langjährige Nachbarn und ein Freundeskreis bieten weitere Unterstützung und Chauffeurdienste an. Eine Haltestelle des öffentlichen Verkehrs gibt es nicht in der Nähe. Der selbstständige Bewegungsradius von Herrn und Frau J. ist deshalb auf das Haus und den unmittelbaren Aussenraum beschränkt. Frau und Herr J. sind 92 respektive 94 Jahre alt.

**Frau F.**
**Der zunehmend belastende Garten führt zum Vernunftsentscheid, das Einfamilienhaus gegen ein teures Zimmer mit Kochgelegenheit im Altersheim zu tauschen.**
Frau F. wohnt in einem kleinen, 2-geschossigen Arbeitereinfamilienhaus der 1940er-Jahre, das einer lokalen Wohnbaugenossenschaft gehört. Sie erlebte dort mit ihrem Mann während 50 Jahren eine glückliche Ehe, die kinderlos blieb. Ihr Mann starb vor sieben Jahren, nur wenige Tage nach einem schweren gemeinsamen Autounfall. Die schmalen, steilen Stufen im Haus bereiten Frau F. wenig Mühe; Rücken und Nackenschmerzen jedoch – Folgen des Autounfalls – bringen die gelernte Gärtnerin mit der Pflege von Haus und Garten, den sie sehr liebt, zunehmend an körperliche Grenzen. Frau F. hat sich für eine Alterswohnung mit Kochgelegenheit in einem Altersheim angemeldet. Noch während der Interviewphase zieht sie um. Der Entscheid muss über ein kurzes Wochenende gefällt werden; angeboten wird ihr – statt der gewünschten zwei Zimmer – nur ein grösseres Zimmer mit Kochnische. Frau F. sagt dennoch zu. Die monatlichen Mietkosten (inkl. Mittagessen, Reinigung und Wäscheservice) belasten finanziell, sie betragen das Dreifache des vorherigen 5-Zimmer-Genossenschaftshäuschens. Frau F. ist sozial gut vernetzt und pflegt viele Kontakte. Nichte und Neffe bieten wichtige Unterstützung, dazu kommen langjährige Freundinnen und Personen aus dem Umfeld der Kirche, in dem sie selbst viele Jahre engagiert war. Frau F. ist es gewohnt, öffentliche Verkehrsmittel zu nutzen. Sie unternimmt Reisen zu Freundinnen und Verwandten nach Zürich, Basel und anderswo hin und nutzt ihr Auto für Einkäufe und kürzere Strecken. Frau F. ist 82 Jahre alt.

**Frau E.**
**Mobilitätseinschränkung, eine veränderte Nachbarschaft und teure Dienstleistungen machen den bevorstehenden Eintritt ins Altersheim unumgänglich.**
Frau E. ist seit Längerem stark gehbehindert und braucht den Rollator, auch um sich in der Wohnung fortzubewegen. Sie wohnt im ersten Obergeschoss eines Mehrfamilienhauses der 1970-er Jahre. Einen Lift gibt es nicht. Den Briefkasten oder die Strasse kann sie ohne fremde Hilfe nicht mehr erreichen. Seit ein paar Monaten hat die Sehkraft beider Augen stark nachgelassen und beträgt noch rund 50 Prozent. Frau E. ist seit wenigen Jahren verwitwet, die Ehe war kinderlos. Dass im Alltag niemand da ist, der sie mit kleinen Handreichungen (etwas heben oder von einem Zimmer ins andere tragen) unterstützen kann, ist für sie problematisch. Ein privates Spitex-Team hilft zweimal wöchentlich bei der Körperpflege, alle vierzehn Tage beim Putzen, und jede Woche kommt eine durch die Nachbarschaftshilfe vermittelte Besucherin. Das Quartier erlebt sie als stark verändert, gute Nachbarn sind gestorben oder weggezogen. Die knappen Finanzen von Frau E. ermöglichen es ihr nicht ohne Weiteres, auf existierende Angebote wie Rotkreuz-Taxi oder die Zahlungsadministration durch die Pro Senectute zurückzugreifen. Diese Dienstleistung hat sie aufgrund der Kosten wieder gekündet. Unterstützung erfährt sie durch ihre Nichte, durch die Pfarrperson der reformierten Kirche, nur bedingt auch durch die Nachbarn. Frau E. ist im Altersheim angemeldet. Die bevorstehende Auflösung ihres Haushaltes, in dem auch noch Objekte des Ehemannes vorhanden sind, macht ihr grosse Sorgen. Frau E. ist 93 Jahre alt.

**Frau L.**
**Stufenloser Zugang zur Wohnung, zu Parkplätzen und ein Auto sind unabdingbar, um den Lebensalltag zu organisieren.**
Frau L. lebt in einer 4½-Zimmer-Wohnung im dreizehnten und damit obersten Geschoss eines Hochhauses aus den 1970er-Jahren. Hier lebte sie mit ihrem Mann und den beiden Söhnen, mehrere Jahre war auch ihr Bruder Teil des Haushalts. Seit einem Wanderunfall vor dem 60. Geburtstag gehören für sie Knie- und Rückenbeschwerden zum Alltag. Stufen und auch nur kürzere Wegstrecken sind ein Problem. Wichtigstes Fortbewegungsmittel ist deshalb das Auto, mit dem Frau L. zum Einkaufen und bis nach Kroatien in den Urlaub fährt. Mit dem Quartier fühlt sich Frau L. zwar verbunden, im Alltag hat es jedoch wenig Bedeutung, denn die Versorgungsmöglichkeiten fehlen und sie muss sich entlang der Auto-Möglichkeiten organisieren. Einkaufen kann sie nur dort, wo Parkplätze leicht zugänglich sind. Die Tiefgarage ihres Hauses ist nicht barrierefrei: Um zum Fahrstuhl zu gelangen, müssen einige Treppenstufen überwunden werden, was verhindert, dass Frau L. ihren Einkaufs-Trolley vom Auto in die Wohnung ziehen kann. Eine kürzlich erfolgte Sanierung der Wohnung hat erhöhte Schwellen innerhalb der Wohnung und zum Balkon mit sich gebracht. Günstige barrierefreie Wohnungen sind nicht zu finden, und auch wegen der hilfreichen NachbarInnen ist die aktuelle Wohnung die beste Option für Frau L., obwohl die Miete äusserst schwierig zu finanzieren ist. Sie hat guten Kontakt zu einigen Nachbarn, man hilft sich gegenseitig. Auswärts zu jassen gehört mehrmals wöchentlich zum festen Programm. Frau L. ist 72 Jahre alt.

**Zuhause alt werden.**
Verschiedene Aspekte sind mitentscheidend, ob zuhause alt werden möglich ist: Gesundheit, Mobilität, finanzielle Situation, soziales Umfeld, Unterstützung durch Familie, Nachbarn und Freunde, Barrierefreiheit, Infrastruktur in Haus und Quartier.

# Alterspolitik der Stadt Schaffhausen

**Die demografische Entwicklung fordert Schaffhausen zum Handeln. Nach einer breit angelegten Konzeptionsphase wurde die Ausrichtung der neuen Alterspolitik beschlossen. Das ETH Wohnforum begleitet den Prozess mit zwei Evaluationen.**

Der im schweizerischen Vergleich hohe Anteil der Bevölkerung im Pensionierungsalter in der Stadt Schaffhausen mit rund 20 Prozent bedeutet eine grosse Herausforderung. Bereits 2003 wurde unter Einbezug breiter Kreise eine öffentliche Diskussion zur Ausrichtung der zukünftigen Alterspolitik in die Wege geleitet. 2008 wurden mit der Annahme der Vorlage «Weiterentwicklung der Altersbetreuung in der Stadt Schaffhausen» durch die städtische Legislative wichtige strukturelle Weichen gestellt und die Umsetzung erster Massnahmen in Angriff genommen.

Im Zentrum stand der Entscheid, auf Quartierdienstleistungszentren (QDZ) als Herzstück einer Strategie zu setzen, in der stationäre und ambulante Dienstleistungen zusammengeführt, optimal koordiniert und nach Bedarf ergänzt und weiterentwickelt werden. Im Hinblick auf die Etablierung von insgesamt vier auf das Stadtgebiet verteilte QDZ im Jahr 2015 sollte ein erstes QDZ-Pilotprojekt die nötigen Grundlagen für die Ausgestaltung der weiteren QDZ schaffen. Der im Frühherbst 2010 eröffnete Ersatzneubau des Altersheims Künzle-Heim war sichtbares Element des neuen QDZ Künzle-Heim-Gebäudekomplexes und der neuen Alterspolitik.

Gleichzeitig wurden unter der Leitung des dem Sozial- und Sicherheitsreferat unterstellten Bereichs Betreuung eine Reihe weiterer struktureller Massnahmen und Prozesse initiiert, welche die Strategie «ambulant vor stationär» unterstützen sollen. Anzumerken ist, dass diese Entwicklungen vor dem Hintergrund eines grossen Spardrucks in Kanton und Stadt Schaffhausen stattfanden, der die Argumentation in der Politik weitgehend dominierte.

Zusätzlich zur Vernetzung des Dienstleistungsangebots und dem Aufbau einer dezentralisierten Versorgungskette im Rahmen der QDZ wurden in der Vorlage zwei weitere zukunftsrelevante Interventionsebenen definiert:

- Förderung der Bereitschaft von Wohneigentümern, bauliche Bestandesoptimierungen strategisch mit Serviceleistungen zu verbinden mit dem Ziel, Autonomie und Wohnwert zu fördern.
- Vermehrte Nutzung der eigenen Ressourcen Betagter und Hochbetagter sowie Erhalt und Förderung der Nachbarschaftshilfe und weiterer sozialer Netzwerke.

Während die Vorlage eine detaillierte Konzeption zur Umsetzung der QDZ beinhaltete, wurden für diese beiden Interventionsebenen noch keine konkreten Handlungsziele und Vorgehensweisen definiert.

**Begleitevaluation durch das ETH Wohnforum**

Der Blick des ETH Wohnforum – ETH CASE von aussen umfasste zwei Phasen.[1] Die im Rahmen eines Interreg-Projekts finanzierte Einstiegsevaluation im Jahr 2009/2010 beschrieb das bestehende Feld der Akteure und deren Wohn-, Dienstleistungs- und Beratungsangebote für SeniorInnen. Zudem wurde der Wohnungsmarkt, das bestehende Wohnangebot der Stadt und der gegenwärtige Wohnbaubestand diskutiert und Handlungsbedarf geortet.

Bei der zweiten, von der Age Stiftung und der Stadt Schaffhausen finanzierten Evaluation, die sich von Januar 2011 bis Juni 2013 erstreckte, stand im **Zielbereich 1** die Begleitung der ersten zwei Betriebsjahre des QDZ-Pilots im Zentrum. Untersucht wurde, in welchem Ausmass und von wem die angebotenen Hol- und Bring-Dienstleistungen genutzt und wie sie eingeschätzt werden. Im **Zielbereich 2** wurden die Perspektiven und Bedürfnisse der SeniorInnen im Quartier erkundet. Zwölf Personen zwischen 72 und 93 Jahren gewährten Einblicke in ihren Lebensalltag und ihre Wohnsituation. Dies mit dem Ziel der Einschätzung von Massnahmen zur Ressourcenförderung älterer Menschen im Kontext von Freiwilligenorganisationen und quartiersbezogener Gemeinwesenarbeit.

Die vorliegende Publikation möchte die im Rahmen der Schaffhauser Studie gemachten Erfahrungen anderen Gemeinden, Fachpersonen und am Thema «zuhause alt werden» interessierten Akteuren näherbringen. Eine auf diese Zielsetzung ausgerichtete Alterspolitik ist ein langfristiger Prozess mit vielen Facetten. Die hier dargestellten Inhalte sind deshalb als Momentaufnahme zu verstehen; sie berichten aus einem fahrenden Zug, der sich in Richtung «zuhause alt werden» in Bewegung gesetzt hat.

**Die vier geplanten QDZ-Standorte in Schaffhausen.**
Dem QDZ Künzle-Heim ist ein Einzugsgebiet mit knapp 30 Prozent der städtischen Bevölkerung oder über 10 000 BewohnerInnen zugeteilt. «Quartier» im QDZ-Begriff, meint also ein grösseres Gebiet, als was im gelebten Alltag als «Quartier» erfahren wird. (Grafik 1)

QDZ Künzle-Heim

[1] Die Berichte dazu sind als PDF erhältlich. Literaturangaben und Bezugsquelle vgl. Impressum S. 31.



# Wohnungsangebot und Wohnpolitik

**Der Anteil alter Wohnbausubstanz in Schaffhausen ist gross. Es fehlen hindernisfreie Optionen. Der Interventionsbedarf umfasst eine Steuerung bei Neubauten, vor allem aber Anpassungen im Bestand und «weiche» Massnahmen.**

Eine umfassende auf «zuhause alt werden» ausgerichtete kommunale Alterspolitik muss einem hindernisfreien, bezahlbaren Wohnangebot und weiteren flankierenden Massnahmen grosse Aufmerksamkeit schenken. Der aktuelle Bericht (Departement des Innern, Kanton Schaffhausen) vom Februar 2013 zur Umsetzung des kantonalen Altersleitbildes stellt fest, dass das Thema dringlich angegangen werden muss: «Neubauten werden den Bedarf der kommenden Jahre nicht decken können; der Anpassung bestehender Bauten an die Bedürfnisse älterer Menschen kommt vermehrte Bedeutung zu.»

Der Anteil des nicht oder nur minimal renovierten Wohnbaubestands aus den früheren Jahrzehnten des 20. Jahrhunderts und der Bauboom-Zeit der 1950er- bis 1970er-Jahre ist in der Stadt Schaffhausen gross. Diese Wohnungen sind meist nicht hindernisfrei, häufig jedoch sehr preisgünstig. Viele der heute älteren Menschen verbrachten dort einen grossen Teil ihres Erwachsenenlebens und möchten in ihrer Wohnung und Nachbarschaft bleiben. Neubauten entsprechen zwar oft den Anforderungen an hindernisfreies Bauen, doch ist das Angebot sehr beschränkt und die Mieten für viele ältere Personen unerschwinglich.

**Einflussmöglichkeiten der Stadt**

Die Stadt agierte bis anhin nicht als Investorin im Wohnungsbau. Sie möchte mittelfristig vor allem mehr jüngere Menschen und mittelständische Familien in die Stadt holen. Ein «Alterswohnkonzept» oder ein Programm, um altersgerechten Wohnraum zu fördern, gibt es derzeit nicht. Mit der Vergabe von städtischen Grundstücken an private Investoren kann die Stadt das Wohnungsangebot allerdings durch entsprechende Auflagen beeinflussen. Auf zwei städtischen Grundstücken sind gegenwärtig Projekte im Baurecht vorgesehen, in denen Wohnen im Alter eine Rolle spielen soll. Für das Wagenareal wird ein gemeinnütziger Bauträger gesucht, der in «Generationenwohnen für über Dreissig» in einem mittleren Preissegment investieren möchte. Ein weiteres Projekt sieht in der Nähe eines bestehenden privaten Altersheims einen Neubau mit 35 kleineren, altersgerechten Wohneinheiten vor.

Zusätzlich zu den stationären Angeboten in den Heimen bietet die öffentliche Hand Alterswohnungen (selbstständiges Wohnen, barrierefreie Gestaltung, ambulante Dienstleistungen verfügbar) ausschliesslich in den beiden dem QDZ Künzle-Heim zugeordneten Siedlungen Ost und West an. Diese insgesamt dreissig 1- und 2-Zimmer-Wohnungen wurden im Jahre 2010 renoviert. Zum Vergleich sei erwähnt, dass die Stadt derzeit über 600 Betten in Alters- und Pflegeheimen bereitstellt. Zwei weitere Alterssiedlungen werden von privaten Trägerschaften betrieben. Der Park Solitude der Künzle-Stiftung bietet in einer renovierten Villa und einem Neubau elf Mietwohnungen an. Diese sind durch ein Notrufsystem mit dem nahe gelegenen QDZ Künzle-Heim verbunden, ansonsten aber unabhängig. Die Seniorenresidenz Seewadelpark umfasst 33 Eigentumswohnungen. Sie entstand 1992 als kreative Initiative zweier Architekten. Vertraglich wird sichergestellt, dass die Wohnungen bei einer Neuvermietung oder einer Handänderung weiterhin älteren Menschen zur Verfügung stehen.

Eine vielversprechende Initiative zeichnet sich in den Legislaturzielen des Stadtrats (2013 – 2016) ab. «Wohnen im Alter» wird als wichtiges Thema im Rahmen der neu etablierten referatsübergreifenden Arbeitsgruppe «Stadtentwicklung» definiert.

**Benachteiligung älterer MieterInnen**

Genügend altersgerechtere Wohnoptionen verfügbar zu machen, kann nicht dem Wohnungsmarkt überlassen werden. Dies zeigen auch Erfahrungen in anderen Kommunen. Allerdings wird es nicht genügen, vermehrt mit interessierten privaten und gemeinnützigen Wohnbauträgern zusammenzuarbeiten. Bewirtschaftungsunternehmen und Hauswarte sind ebenso in das Netz relevanter Akteure einzubinden. Beispielsweise weist eine neuere Studie auf die Diskriminierung älterer Menschen über 75 bei der Wohnungssuche hin. Insbesondere alleinstehende Frauen sind davon betroffen. Laut der Studie befürchten die Vermieter bei dieser Altersgruppe einen allfällig höheren Verwaltungsaufwand und mangelnde Flexibilität gegenüber Veränderungen.[1]

**Typische Wohnhäuser in Schaffhausen.**
**1.** Hochhaus Alpenblick aus den 70er-Jahren und kleine Einfamilienhäuser der Eisenbahner-Baugenossenschaft.
**2.** Mehrfamilienhaus ohne Lift in Gruben.
**3.** Siedlung an der Winkelriedstrasse.
**4.** «Arbeiterschloss», erbaut 1914/15 von der «Gesellschaft zur Erstellung billiger Wohnhäuser».

[1] Fahrländer Partner AG: Ältere Menschen in der Wohnwirtschaft aus Sicht von Liegenschaftsverwaltungen. Zürich, 2011.

# Soziodemografie und Wohnsituation

**Stadt und Kanton Schaffhausen weisen im gesamtschweizerischen Vergleich einen hohen Anteil älterer und hochaltriger Menschen auf. Auch leben mehr der über 80-Jährigen in sozialmedizinischen Institutionen als in vielen anderen Kantonen.**

Der Kanton Schaffhausen weist im Vergleich zur übrigen Schweiz einen überdurchschnittlich hohen Anteil an älteren und hochaltrigen Menschen auf. Gemäss dem Bundesamt für Statistik (BFS) haben die Kantone Appenzell Ausserrhoden, Tessin und Basel-Stadt soziodemografische Strukturen, die sich gleichen. Die 2011 veröffentlichten Prognosen des BFS zur Bevölkerungsentwicklung der nächsten 25 Jahre erwarten in allen Kantonen eine Zunahme der Zahl der Personen über 65 Jahre, allerdings je nach Kanton unterschiedlich. Während für manche Kantone zwischen 2011 und 2035 mit einer Verdoppelung gerechnet wird, liegt die Prognose für Schaffhausen bei einem Anstieg von 57 Prozent. Bei der Zunahme des Anteils von Personen im Rentenalter gemessen an der Bevölkerung wird gesamtschweizerisch mit einen Anstieg von 17 auf über 26 Prozent gerechnet. Schaffhausen gehört, neben Appenzell Ausserrhoden und dem Tessin, zu den Kantonen mit einem erwarteten Anstieg auf über 30 Prozent.[1] Die volkswirtschaftlich und sozial grössere Herausforderung liegt allerdings im zunehmenden Anteil der hochaltrigen Menschen. So prognostiziert das BFS, dass zwischen 2010 und 2050 der Anteil der über 80-Jährigen unter der Bevölkerung 55+ von derzeit rund 17 Prozent auf knapp ein Drittel ansteigen wird. Konkret: Jede dritte Person der Bevölkerungsgruppe von über 55 Jahren wird älter als 80-jährig sein.[2]

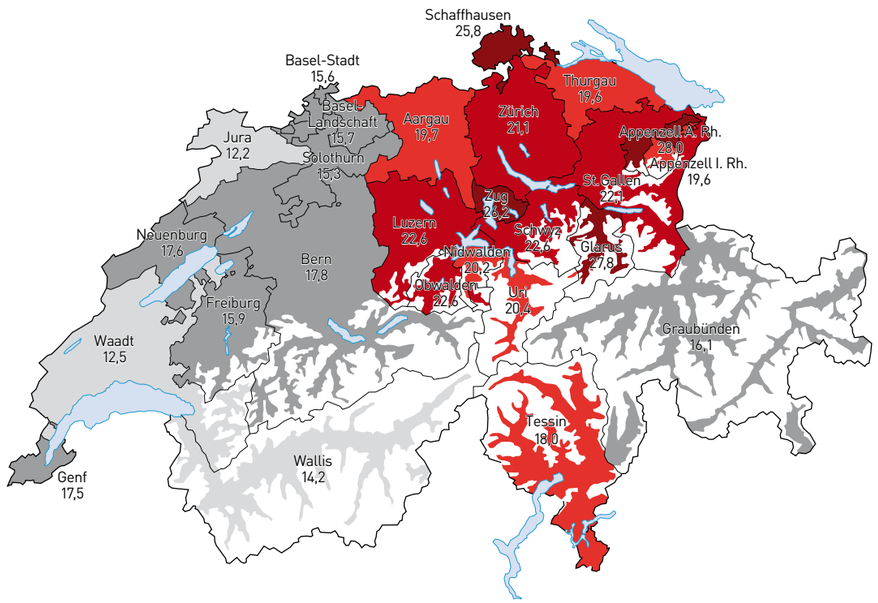
Die Stadt Schaffhausen hat derzeit etwas mehr als 36 000 EinwohnerInnen. 7300 Personen, also rund 20 Prozent der Gesamtbevölkerung, sind im Rentenalter. Der grosse Teil der über 65-Jährigen lebt selbstständig zuhause. Unterstützung durch die öffentliche Spitex erfahren neun Prozent (private Anbieter nicht erfasst), leicht geringer ist der Prozentanteil der Personen dieser Altersgruppe, die in einem städtischen Alters- oder Pflegeheim lebt. Erwartungsgemäss steigt dieser Anteil im höheren Alter. Betrachtet man die Personengruppe der über 80-Jährigen, so lebt rund ein Viertel in einer Alterswohneinrichtung, 18 Prozent erhalten Unterstützung durch die Spitex. Mehr als die Hälfte kommt jedoch zuhause selbstständig, ohne Spitex, zurecht respektive erhält allfällig nötige Unterstützung von Angehörigen, privaten Anbietern oder auf anderen informellen Wegen.

**Wohnen in Alters- und Pflegeheimen vs. Nutzung von Spitex-Diensten**

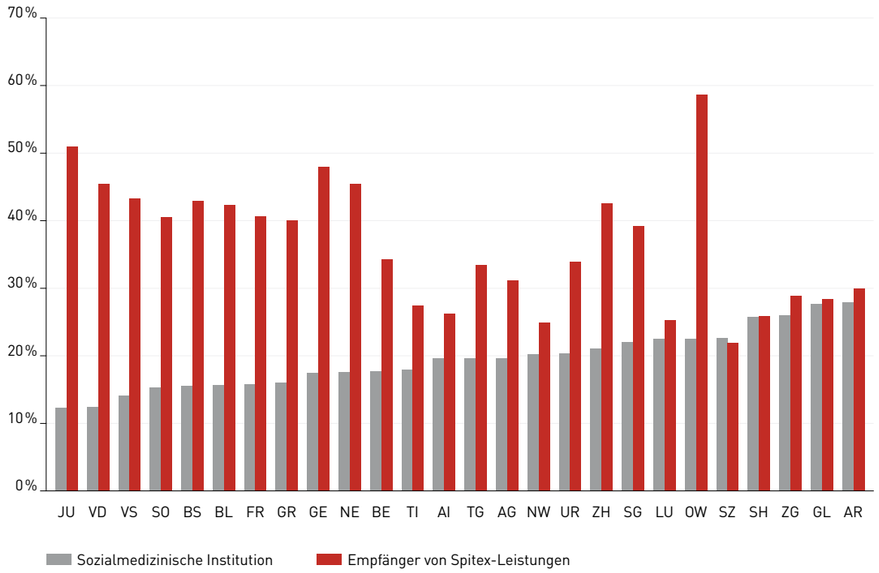
Dennoch zeigt ein Blick auf die Vergleichszahlen des BFS, dass der Anteil der SeniorInnen in Alters- und Pflegeheimen in Stadt und Kanton Schaffhausen vergleichsweise hoch ist. Dies lässt sich nicht allein durch die grössere Zahl von SeniorInnen als Teil der Gesamtbevölkerung erklären. So müsste beispielsweise der Kanton Basel-Stadt einen ähnlich hohen Anteil an HeimbewohnerInnen haben; er liegt jedoch deutlich tiefer. Vielmehr scheint eine Korrelation zwischen der Nutzung von Spitex-Diensten und dem Anteil der älteren Menschen in Heimen zu bestehen: Je verbreiteter die Nutzung von Spitex-Leistungen, desto geringer der Anteil der Personen, die in kollektiven Alterseinrichtungen leben (vgl. Grafik 3). Das BFS kommentiert diese Grafik: «Gewisse individuelle soziodemografische Faktoren können für den Eintritt in ein Alters- und Pflegeheim verantwortlich sein. Dessen ungeachtet gibt es in der Schweiz nach Herkunftsregion grosse Unterschiede in Bezug auf den Anteil Personen, die in einem Alters- und Pflegeheim leben. (…). In den Kantonen mit dem höchsten Anteil an Heimbewohnern ist auch das Heimeintrittsalter niedriger. Diese Kantone sind generell in der Deutschschweiz zu finden, das heisst in der Zentral- und Ostschweiz (…). In den Kantonen der Westschweiz (…), im Norden der Schweiz (…) und in Graubünden ist der Heimbewohneranteil geringer, da die Hilfe und Pflege von älteren Personen zu Hause gefördert wird.»[3]

Diese Zahlen zeigen die in Schaffhausen bekannte Tatsache, dass Kanton und Stadt bezüglich des Anteils älterer und hochaltriger Menschen auch in Zukunft grundsätzlich gefordert sein wird und eine längerfristige Strategie entwickeln muss, welche über punktuelle Massnahmen hinausgeht. Zumindest ein notwendiger, wenn auch nicht ausreichender Pfeiler dieser Strategie ist die Förderung der ambulanten Pflege. Grafik 3 zeigt den signifikant grösseren Anteil der älteren Menschen, die dank ambulanter Unterstützung länger zuhause bleiben können, im Vergleich zur Anzahl an HeimbewohnerInnen. Die graue Säule könnte kleiner werden zugunsten einer wachsenden roten Säule.

**SeniorInnen 80+ in sozialmedizinischen Institutionen wohnhaft** (2000)[4] (Grafik 2)




**SeniorInnen 80+, EmpfängerInnen von Spitex-Leistungen und Personen wohnhaft in sozialmedizinischen Institutionen** (2000)[5] (Grafik 3)




[1] Medienmitteilung 29.3.11, Bundesamt für Statistik: Bevölkerungswachstum in allen Kantonen in den nächsten 25 Jahren.

[2] BFS 2010: Szenarien der Bevölkerungsentwicklung der Schweiz 2010–2060.

[3] Wanner et al. 2005: Alter und Generation. Das Leben ab 50 in der Schweiz. Eidgenössische Volkszählung 2000. Neuchâtel, Bundesamt für Statistik. S. 124ff

[4] Quelle: Eidgenössische Volkszählung 2000, BFS. Eigene Darstellung nach © BFS, ThemaKart, Neuchâtel, 2004.

[5] Quelle: Eidgenössische Volkszählung 2000, BFS und Statistik der Hilfe- und Pflegedienste zu Hause, 2002, BSV. Eigene Darstellung nach Vorlage des BFS.

In den Statistiken des BFS sind unter «Sozialmedizinische Institutionen» aufgeführt: Alters- und Pflegeheime, Institutionen für Behinderte, Suchtkranke und für Personen mit psychosozialen Problemen.

# Meilenstein: Stadtratsbeschluss 2008

**Die Alterspolitik der Stadt wird umgebaut. «Ambulant und stationär» werden unter der Leitung des städtischen Bereichs Betreuung in neu zu gestaltenden Quartierdienstleistungszentren zusammengeführt.**

Ausgangspunkt für die Neuausrichtung der Alterspolitik ist die im Dezember 2008 vom Grossen Stadtrat verabschiedete Vorlage zur «Weiterentwicklung der Altersbetreuung in der Stadt Schaffhausen».[1] Sie befasst sich primär mit der Reorganisation des Bereichs Betreuung. Wesentlicher Kernpunkt dabei ist die Zusammenführung der ambulanten und stationären Altersbetreuung im Rahmen von Quartierdienstleistungszentren (QDZ), mit der Bereichsleitung Betreuung als zentralem Führungsorgan.

**Quartierdienstleistungszentren**

Ziel der QDZ ist es, ein wohnortsnahes, vielfältiges Dienstleistungsangebot an ambulanter und stationärer Hilfe «aus einer Hand» anzubieten. Vier der bestehenden Alters- und Pflegeheime sollen sich durch die örtliche und organisatorische Integration der Spitex-Teams des jeweiligen Quartiers zu einem QDZ entwickeln. Zudem sollen die QDZ selbst sowie externe Dienstleister eine Palette an Hol- und Bring-Dienstleistungen anbieten, die sich primär an SeniorInnen im Quartier richten. Dienstleistungen sollen «vor Ort» und vernetzt angeboten werden, mit dem Ziel ein kundenfreundliches, sehr niederschwelliges Angebot zu machen. Im QDZ kann man sich Rat und Hilfe holen. Es ist Treffpunkt und gleichzeitig Wohnort, wobei auch Tagesheimplätze, Nachtplätze und Ferienaufenthalte vorgesehen sind.

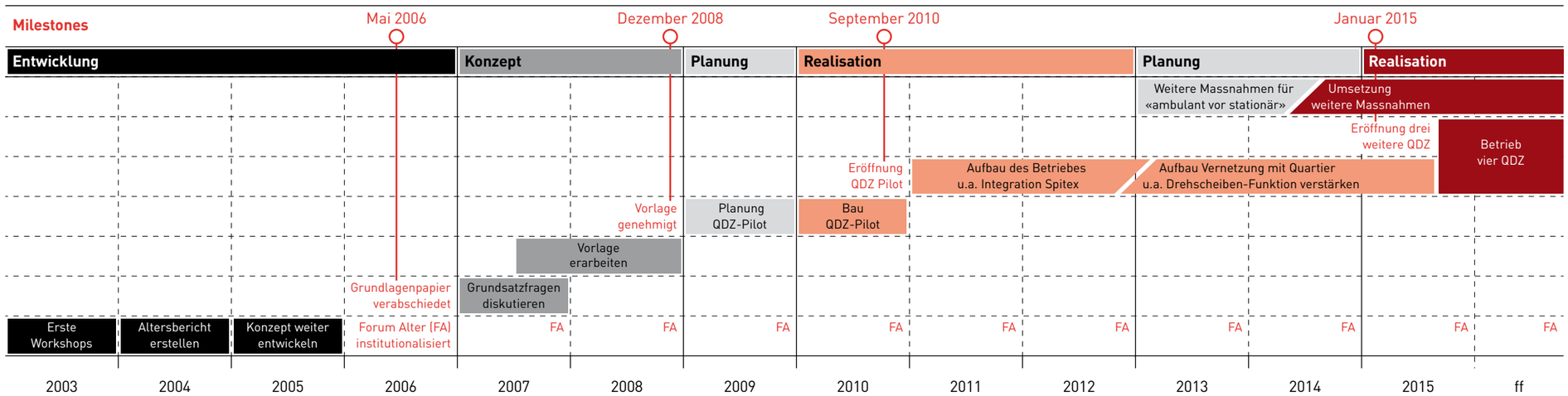
Die Kernaufgaben der QDZ sind wie folgt definiert:
- Stationäre und ambulante Versorgung älterer Menschen mit medizinisch-pflegerischen Dienstleistungen und sozialer Betreuung wie hauswirtschaftliche Angebote (Wäscheversorgung, Reinigungsdienst, Mahlzeiten)
- Angebote zur gesellschaftlichen Kontaktpflege
- Angebote zur Vermittlung von Sicherheit (z. B. Notrufsystem)
- Räumliches Angebot zur Nutzung durch Vereine und andere gesellschaftlich relevante Gruppen
- Spezialisierung in bestimmten Fachgebieten der Geriatrie.

Mittelfristig sind vier QDZ geplant. Im Sinn eines Pilotprojekts wird für die Umsetzung als erstes das Künzle-Heim im Quartier Emmersberg-Gruben ausgewählt. Dies einerseits aufgrund eines im Jahr 2010 fertiggestellten Ersatzneubaus und den damit verbundenen räumlichen Möglichkeiten und Neustrukturierungen. Handlungsbedarf im Quartier wird auch aufgrund der erwarteten Bevölkerungsentwicklung festgestellt. Das QDZ Künzle-Heim soll mit dem Bezug des Neubaus im Spätsommer 2010 eröffnet werden.

Abgesehen von der in der Vorlage aufgeführten Kostenschätzung für die neuen, im QDZ integrierten Spitex-Räumlichkeiten, wurden keine separat definierten finanziellen und personellen Ressourcen für die QDZ-Funktion ausgewiesen. Die Frage, wie hoch die betrieblichen Zusatzkosten eines QDZ im Vergleich zu einem «klassischen» Alters- und Pflegeheim sind, kann deshalb derzeit nicht beantwortet werden.

## Glossar

| | |
|---|---|
| Grosser Stadtrat | Parlament, Legislative der Stadt Schaffhausen |
| Stadtrat | Regierung, Exekutive, bestehend aus fünf Stadträten und dem Stadtschreiber |
| Referat und Bereiche | Die Stadträte – auch Referenten genannt – stehen je einem Referat vor, dem verschiedene Verwaltungsbereiche zugeordnet sind.<br>– Präsidialreferat<br>– Finanzreferat<br>– Baureferat<br>– Bildungsreferat<br>– Sozial- und Sicherheitsreferat |
| Sozial- und Sicherheitsreferat | Referent: Simon Stocker<br>Dem Referat sind drei Bereiche zugeordnet:<br>– Betreuung<br>– Soziales<br>– Sicherheit und öffentlicher Raum<br>Bis zur Reorganisation der Referate per Ende 2012 war Stadtrat Urs Hunziker Referent für Bildung und Betreuung und damit Vorsteher des Bereichs Betreuung. |
| Bereich Betreuung | Leitung: Monica Studer<br>Zuständig für die Bereitstellung der ambulanten und stationären Betreuung. Verantwortung für drei städtische Altersheime; Leistungsaufträge an private stationäre Anbieter, Leitung Spitex Schaffhausen ab 2012, Koordination und Bereitstellung Spitex-Leistungen für die Region Spitex Schaffhausen. |
| Bereich Soziales | Leitung: Beat Schmocker<br>Zuständig u. A. für die Bereiche Jugendarbeit und Quartierarbeit |
| Spitex Schaffhausen | Besteht aus mehreren Teams, die für das Gebiet der Stadt Schaffhausen zuständig sind und zur Region Spitex Schaffhausen gehören. |
| Region Spitex Schaffhausen | Zusammenschluss der Spitex-Vereine des Kantons zu fünf Spitex-Regionen. Die «Region Spitex Schaffhausen» umfasst das Gebiet der Stadt und weitere Nachbargemeinden. Mit dem Dienstleistungsangebot und der Koordination dieser Spitex-Region wurde der Bereich Betreuung beauftragt. |




**Von ersten Ideen bis zur Eröffnung: die Umsetzung der neuen Schaffhauser Alterspolitik.** Weitere Massnahmen werden in der laufenden Legislaturperiode folgen. (Grafik 4)

Das Forum Altersbetreuung (FA) ist ein Anlass zur Vernetzung, Weiterbildung und Vernehmlassung. Unter den rund 80 Personen sind zum Beispiel ÄrztInnen und SeniorInnen, VertreterInnen aus Spitälern, aus der Pflege, der Verwaltung oder der Quartierarbeit.

[1] Stadtratsantrag zur «Weiterentwicklung der Altersbetreuung in der Stadt Schaffhausen. Vorlage an den Grossen Stadtrat» für die Sitzung vom 1. Juli 2008.

# Zur Verbindung von ambulant und stationär

**Die beiden Pflegebereiche zusammenzuführen, bedingte grundlegende strukturelle Veränderungen. Ergänzende Massnahmen sind niederschwellige ambulante Angebote, ein neues System der Beratung vor Heimeintritten und präventive Gesundheitsförderung.**

Die ambulante wie die stationäre Pflege sind in Zukunft organisatorisch und standortmässig den QDZ-Leitungen zugeordnet, welche ihrerseits dem Bereich Betreuung unterstellt sind. In einer ersten Phase fand die Reorganisation primär auf struktureller, städtischer Ebene statt. Damit werden wichtige Grundlagen geschaffen, damit «ambulant vor stationär» längerfristig gefördert werden kann.

Die drei nebenstehenden Grafiken illustrieren die Ausgangslage und die gegenwärtig laufenden strukturellen Veränderungen. Die Grundkonstellation im stationären Bereich der Alters- und Pflegeheime bleibt unverändert. Kantonale Richtzahlen geben vor, wie viele Alters- und Pflegebetten die Stadt Schaffhausen bereitzustellen hat. Sie erfüllt diesen Auftrag, indem sie drei Altersheime ■ führt und sich durch Kooperationsverträge mit zwei privaten Alters- und Pflegeheimen □ weitere Betten sichert. An den Standorten von vier der fünf Heime werden QDZ realisiert.

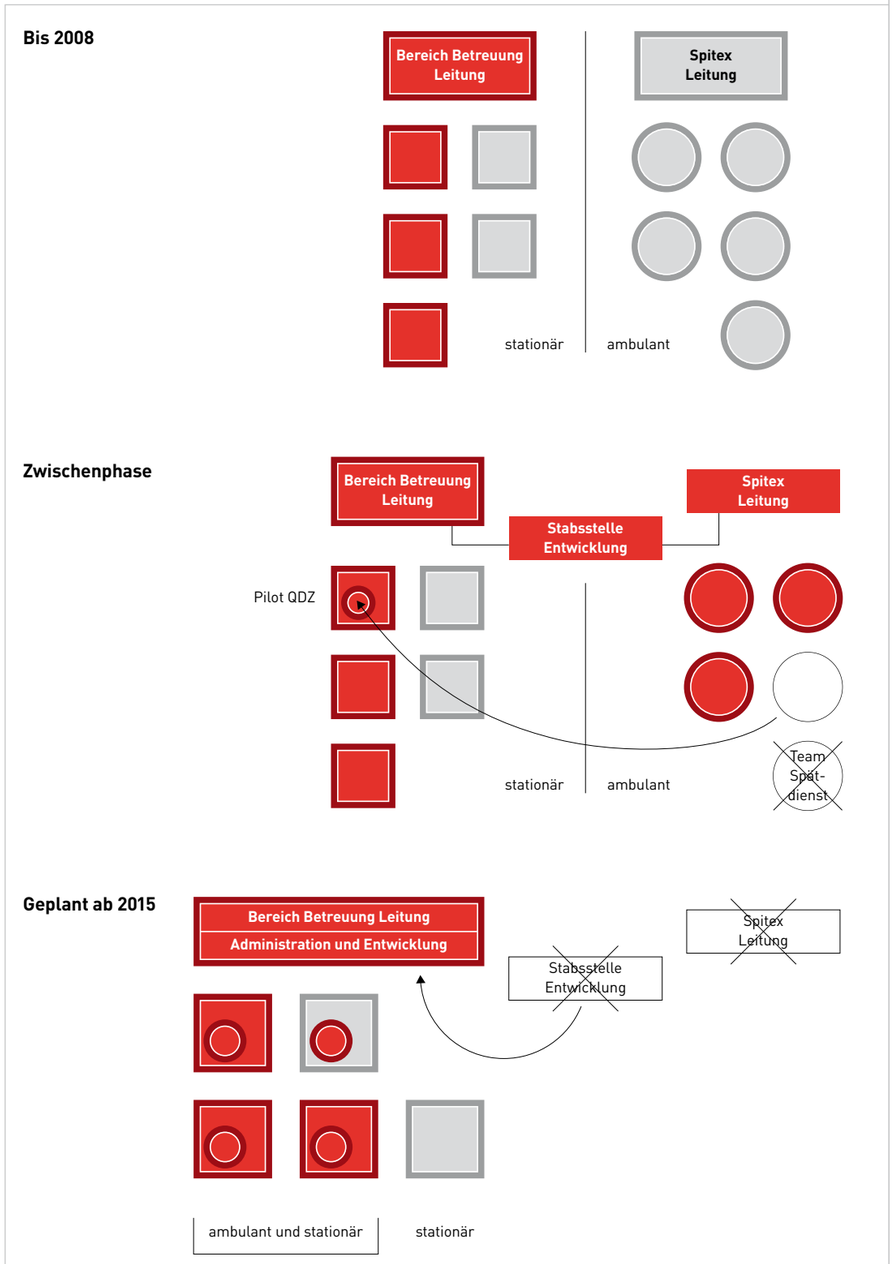
## Begleitende Massnahmen

Weitere eher prozessorientierte Massnahmen zur Förderung und Integration von «ambulant vor stationär» wurden eingeleitet.
– Die **Einrichtung von Ambulatorien** in den Spitex-Räumlichkeiten der QDZ. Sie stehen der Quartierbevölkerung zu festgelegten Zeiten für kleine medizinische Unterstützungsangebote oder Beratung zu gesundheitlichen Themen offen. Auch pflegende Angehörige finden hier Rat.
– Die **Abklärung von möglichen Heimeintritten** wird einer zentralen Beratungsstelle im Bereich Betreuung zugeordnet, die je nach Dringlichkeit der Situation ein angemessenes Vorgehen in die Wege leitet und stationäre wie ambulante Optionen prüft. Neu wurde eine Schnittstelle zu den Spitex-Teams eingerichtet, welche in planbaren Situationen die Betagten berät und auf Wunsch begleitet.
– Eine **Fachstelle für gemeinwesenorientierte Gesundheitsförderung** und Prävention wurde geschaffen. Die Aufgabe konnte kostenneutral durch interne Personalrestrukturierung realisiert werden.

**Bis 2008**
Grafik 5a zeigt die Konstellation der städtischen und privaten Alters- und Pflegeheime, welche bis anhin getrennt von der privat organisierten Spitex operierten. Die Spitex umfasste fünf auf Stadtgebiet tätige Teams ○ (vier Quartierteams, ein Team für Spätdienst) und ihre zentrale Leitung ▭. Aufgrund dieser Trennung von privater ambulanter und öffentlicher stationärer Pflege waren die Angebote wenig koordiniert.

**Zwischenphase**
Die nach 2008 initiierte Zusammenführung von ambulanter und stationärer Pflege wird etappenweise vollzogen (vgl. Grafik 5b). Anfang 2012 wandelt sich die Spitex Schaffhausen von einer privaten zu einer dem städtischen Bereich Betreuung zugeordneten Organisation ○→●. Der Spitex-Verein wird in der Folge aufgelöst. Die Grundvoraussetzung für die Zusammenführung von ambulanter und stationärer Pflege ist gelegt. Mit der Eröffnung des ersten QDZ Künzle-Heim wird dort ein Spitex-Team örtlich und organisatorisch integriert ◌. Die bestehende Stabsstelle der Spitex übernimmt neu auch Aufträge des Bereichs Betreuung, die der Weiterentwicklung des Spitex-Angebots im Sinne von «ambulant vor stationär» dienen.

**Geplant ab 2015**
Mit der Eröffnung der drei weiteren QDZ per 2015 sollen die Zusammenführung der Spitex mit dem stationären Bereich abgeschlossen und die jeweiligen Spitex-Teams in den weiteren QDZ integriert sein. Die zentrale Spitex-Leitung wird aufgelöst, da die lokalen Spitex-Teamleiterinnen direkt der Leitung des jeweiligen QDZ unterstellt sein werden. Die QDZ-Spitex-Teams übernehmen zukünftig in ihrem Rayon auch den Spätdienst. Die Stabsstelle Entwicklung wird neu dem Bereich Betreuung unterstellt und entlastet die QDZ bei administrativen Aufgaben (vgl. Grafik 5c). Diese eben beschriebene und ursprünglich angedachte Organisationsstruktur ist weiter in Überarbeitung. Es gilt Kompetenzen, Schnittstellen und Prozesse zu definieren. Eine neue «Geschäftsleitung» wird als steuerndes Gremium die Alterspolitik lenken; wer soll in diesem Gremium vertreten sein? Welche administrativen Aufgaben, wie zum Beispiel die Personaladministration, werden sinnvollerweise von den «zentralen Dienstleistungen» übernommen? Für welche Spitexleistungen sind die lokalen Teams in den QDZ verantwortlich, welche lassen sich besser zentral über die Region Spitex Schaffhausen organisieren?




**Das Verhältnis von ambulanter und stationärer Betreuung.** Ausgangslage (2008), Zwischenphase und die ursprünglich angedachte Organisation am Ende des Prozesses (2015). Im Rahmen der laufenden Reorganisation wird weiter an der Optimierung dieser Struktur gearbeitet. (Grafik 5a, 5b, 5c)

# Treibende Kräfte und limitierte Ressourcen

**Politische Neuausrichtungen und ihre erfolgreiche Umsetzung bedingen treibende Kräfte auf unterschiedlichen Ebenen und engagierte, taktisch geschickte Akteure, um Hindernisse zu überwinden. Dies zeigt auch das Beispiel der Neuausrichtung der Alterspolitik in Schaffhausen.**

**Soziodemografische Herausforderung**
Angesichts der damaligen Situation und der prognostizierten demografischen Entwicklung in Kanton und Stadt Schaffhausen ortete das zuständige Referat der Stadt Schaffhausen bereits im Jahr 2003 Handlungsbedarf. Verglichen mit andern Städten und Kantonen war der Bevölkerungsanteil älterer Menschen schon damals hoch und weiterhin überdurchschnittlich zunehmend (vgl. Soziodemografie S. 8/9).

**Frühzeitiger Einbezug verschiedenster Akteure**
Erfolgreiche politische Weichenstellungen bedingen in der Schweiz den Einbezug vielerlei Akteure zur Vorbereitung von politischen Grundsatzentscheiden. Zur Umsetzung ist dann das strategisch und inhaltlich kluge Engagement der betreffenden Verwaltungsbereiche gefragt.

Zur strategischen Weiterentwicklung der Altersbetreuung in Schaffhausen initiierte das Heimreferat im Herbst 2003 erste Workshops mit Fachleuten und Betroffenen. Als Resultat präsentierte eine Arbeitsgruppe im Herbst 2004 einen Bericht mit wichtigen Erkenntnissen und ersten Vorschlägen für die künftige Gestaltung der Altersbetreuung. Im Mai 2006 verabschiedete der Stadtrat ein Grundlagenpapier zur strategischen Ausrichtung, woraus das Heimreferat in Zusammenarbeit mit einer Begleitgruppe ein Feinkonzept entwickeln sollte. Dieses war Grundlage für die vom Stadtrat 2008 verabschiedete Vorlage. In der Begleitgruppe waren alle Fraktionen des Grossen Stadtrats sowie Fachleute der wichtigsten für stationäre und ambulante Dienstleistungen zuständige Institutionen vertreten.

**Ein Neubau erleichtert die Umsetzung eines neuen Konzepts**
Der aufgrund des Sanierungsbedarfs geplante Ersatzneubau Künzle-Heim im Quartier Emmersberg-Gruben legte es nahe, dort das Pilotprojekt QDZ mit einem erweiterten Raumprogramm zu realisieren. Da 21,5 Prozent der Quartierbevölkerung über 70 Jahre alt sind, konnte mit dringendem Handlungsbedarf argumentiert werden.

**Engagement, Geschick, Vernetzung**
Die Umsetzung einer politischen Zielsetzung verlangt seitens der Verantwortlichen langfristiges Engagement, Kreativität, Vernetzung und politisches Geschick. Umso schwieriger ist dies in einem politischen Klima, in dem Sparen und Kostenreduktion den politischen Diskurs konstant dominieren – wie dies in Kanton und Stadt Schaffhausen seit einigen Jahren der Fall ist.

Zentral involviert in der Vorbereitung der Vorlage und vor allem in der Umsetzung der neu definierten Stossrichtung der städtischen Alterspolitik war und ist die Leiterin des Bereichs Betreuung. Sie wurde unterstützt von der Geschäftsleiterin der Pro Senectute und der Leiterin der Spitex Schaffhausen. Diese drei Personen teilten dieselbe Vision und verfolgten diese über viele Jahre mit Konsequenz, Ausdauer und Weitsicht. Dass die Spitex Schaffhausen der Eingliederung in den Bereich Betreuung der Stadt als bestmöglichen Weg zustimmte und mittrug, ist bemerkenswert. Das Ziel, ambulant und stationär zusammenzudenken, bedingt, dass über System- und Organisationsgrenzen hinweg nach den besten Lösungen für die ältere Bevölkerung gesucht wird.

Der Bereichsleitung Betreuung gelang es zudem, weitere flankierende Strukturen zu schaffen, Prozesse zu initiieren und Abläufe neu zu definieren, welche das Zusammenspiel von ambulanter und stationärer Betreuung fördern. Dazu gehört ein neues Abklärungssystem bei bevorstehenden Heimeintritten, die Schaffung einer 60-Prozent-Stelle für Gesundheitsförderung und Prävention und die Funktion einer Bildungsverantwortlichen, welche die Weiterbildung des stationären und ambulanten Pflegepersonals koordiniert. All dies musste durch geschickte Umverteilung der bestehenden Ressourcen und ohne Budgetaufstockung geschehen.

**David gegen Goliath: Kosten für «weiche» Massnahmen vs. Infrastrukturinvestitionen**
Das Stimmvolk für Objektkredite in Millionenhöhe zu gewinnen, scheint allemal leichter zu sein, als wichtige «weiche» Massnahmen zu finanzieren. Der Ersatzneubau Künzle-Heim kostete 21,7 Millionen Franken. Die im neuen Gebäude bestehenden baulichen Mängel und nicht altersgerechten Nutzungseinschränkungen wurden zum Politikum; es kam zu einer Interpellation im Grossen Stadtrat. Gleichzeitig «hatte die Stadt kein Geld», um die parallel zum QDZ Künzle-Heim geplante begleitende altersorientierte Gemeinwesenarbeit oder weitere «weiche» Massnahmen zu finanzieren. Hierfür mussten andernorts Mittel gesucht werden (vgl. Vernetzung und GWA S. 20/21).

**«Zuhause alt werden» als übergreifendes Thema der Stadtentwicklung**
Städtische Verwaltungsabteilungen funktionieren traditionell eigenständig, fokussiert auf ihre eigenen Themen und Zielsetzungen. Sie stehen oft auch in gegenseitiger Konkurrenz betreffend der Mittelallokation. Die Umsetzung einer übergeordneten politischen Stossrichtung «zuhause alt werden» bedingt jedoch die Zusammenarbeit verschiedener städtischer Referate und dass alle Akteure auf eine gemeinsame Vision ausgerichtet sind.

Die Ziele und Aktivitäten des Baureferats, des Referats für Bildung und Betreuung und des Sozialreferats waren in Schaffhausen in der Vergangenheit ebenfalls wenig koordiniert. Dies beeinträchtigte auch die Durchsetzung der Programmvorgaben im Rahmen des Neubaus QDZ Künzle-Heim. Die Entwicklungen nach den Neuwahlen des Stadtrats im Herbst 2012 sind allerdings ermutigend. «Stadtentwicklung» wird nun als übergeordnetes Ziel definiert. «Wohnen im Alter» gilt dabei als eines der wichtigen Themen, das departementsübergreifend angegangen werden soll, Quartierarbeit wird als Investition in eine gute Lebensqualität in den Quartieren angesehen.

### Kantonale Rahmenbedingungen

Grundlage für die Aufgabenteilung in der Alterspolitik zwischen Stadt und Kanton ist das kantonale Altersleitbild aus dem Jahre 2006.[1] Darauf aufbauend wurde 2007 ein neues Altersbetreuungs- und Pflegegesetz (AbPG) erarbeitet, das Aufgaben und Kompetenzen festschreibt. Der Kanton nimmt die Aufsicht über Heime und Spitex-Dienste wahr, fördert die Aus- und Weiterbildung in den Pflegeberufen und der Freiwilligenarbeit. Auch Gesundheitsprävention gilt als kantonale Aufgabe. Die operativen Kernaufgaben werden – mit finanzieller Unterstützung des Kantons – durch die Gemeinden wahrgenommen. Der Kanton formuliert dazu Wirkungsziele in sechs Bereichen: Kultur, Bildung, Freizeit und Sport; Gesundheit und Prävention; Beratung; Wohnen; Pflege, Unterstützung und Betreuung; Qualitätssicherung.

Der Bericht[2] von 2013 zum Stand der Umsetzung beschreibt Fortschritte in der Zielerreichung und identifiziert weiteren Handlungsbedarf. Neben Forderungen nach verstärkten Massnahmen zu Gesundheitsförderung und Prävention ruft der Kanton nach «innovativen Projekten, welche die Voraussetzungen für eine möglichst lange selbstständige Lebensgestaltung von Betagten unterstützen». Solche innovativen Aktivitäten dürfen keinem falsch verstandenen Spareifer zum Opfer fallen, warnt der Bericht, denn die Kosten seien, im Vergleich zu Krankheits- und Pflegekosten, gering.

**Arbeiten und Planen auf regionaler Ebene**
Mit dem kantonalen Altersleitbild wurden die «Planungsregionen» eingeführt. Gemeinden sind aufgefordert, ihre Leistungsangebote in Zusammenarbeit mit Nachbargemeinden anzugehen. Die diesbezüglichen kantonalen Vorgaben werden periodisch aktualisiert. Eine Konsequenz dieser neu definierten Handlungsebene und der Revision des AbPG war die Regionenbildung der Spitex, die der Kanton im Jahre 2009 verordnete. In der Folge entstanden fünf Spitex-Organisationen, welche nahezu 80 Prozent der kantonalen Spitex-Versorgung abdecken. In vier davon wurde die Trägerschaft der ehemals privaten Spitex-Organisationen an die Gemeinden überführt. In der «Region Spitex Schaffhausen» ist der Bereich Betreuung der Stadt Schaffhausen federführend und auch im Auftrag von kleineren Nachbargemeinden tätig.

[1] Altersleitbild für den Kanton Schaffhausen, Januar 2006. Genehmigt vom Regierungsrat am 31. Januar 2006. Hrsg Gesundheitsamt, Kanton Schaffhausen.

[2] Bericht 2012 zum Stand der Umsetzungen des Altersleitbildes 2006 für den Kanton Schaffhausen. 26. Februar 2013, Hrsg Kanton Schaffhausen, Departement des Innern.

# Pilotprojekt QDZ Künzle-Heim

**Das Quartierdienstleistungszentrum (QDZ) Künzle-Heim wurde im Herbst 2010 als Pilotprojekt eröffnet. Die ersten zwei Jahre waren geprägt vom Aufbau des Betriebs. Die Vernetzung mit dem Quartier konnte erst in der späteren Phase intensiver angegangen werden.**

**QDZ: Ein Ort und eine Funktion**
Zum QDZ Künzle-Heim zählen vier Häuser sowie der zugehörige Aussenraum. Teil des Ensembles ist der Neubau des Künzle-Heims. In diesem ist das Alters- und Pflegeheim angesiedelt. Die funktionale Ausdehnung des QDZ könnte sich im Laufe der Zeit erweitern. Ziel eines QDZ ist, auch aktiv im Quartier zu sein und sich mit dessen älterer Bevölkerung und anderen Akteuren zu vernetzen.

**Lage**
Das QDZ Künzle-Heim mit eigener Bushaltestelle, aber ohne Passantenlage liegt leicht erhöht über dem Zentrum der Stadt Schaffhausen im Quartier Emmersberg. Gewohnt wird dort in eher älteren Einfamilien- und meist kleineren Mehrfamilienhäusern. In unmittelbarer Umgebung des QDZ befindet sich zwar ein kleiner Quartierladen und ein Restaurant in einem der Stadt gehörenden Riegelhaus mit Garten. Dennoch verfügt das Quartier über kein durch Bevölkerungsnutzung oder Infrastrukturangebote entstandenes Zentrum.

Das definierte Einzugsgebiet des QDZ Künzle-Heim umfasst zwei statistische Stadtkreise und mehrere Quartiere, die jedoch topografisch keine Einheit bilden. Die Quartiere sind durch den öffentlichen Verkehr nicht direkt miteinander verbunden, da das Schaffhauser Busliniennetz sternförmig vom Bahnhof aus organisiert ist. Die in den letzten Jahren rückläufige Nahversorgung in den Quartieren hat die Alltagswege der Bevölkerung stark aufs Zentrum konzentriert, wo Läden und Dienstleistungsangebote nahe beieinanderliegen.

Die Frage stellt sich: Wird das QDZ Künzle-Heim seine Bedeutung als physischer Ort im Quartier etablieren können? Als einen Ort, den man aufsucht, um sich mit anderen zu treffen, Rat zu holen oder eine Dienstleistung zu nutzen?

**Situationsplan rund um das QDZ Künzle-Heim.**
Zum QDZ gehören
a) Neubau Künzle-Heim
b) Huus Emmersberg
c) Wohnsiedlung West
d) Wohnsiedlung Ost
e) Spitex und Ambulatorium
(Grafik 6)

**Aufbauarbeit der ersten zwei Jahre**
Die ersten zwei Betriebsjahre des QDZ Künzle-Heim stellten Leitung und Mitarbeitende vor eine grosse Aufgabe. Der Neubau wies neben baulichen auch Nutzungsmängel auf. Zudem führte der Wechsel der Bewohnerschaft von einem nach der Eröffnungsphase vorerst mobilen, rüstigen Publikum hin zu Menschen mit einem unerwartet hohen Pflegebedarf zu Personalengpässen. Der volle Einsatz der Leitung war gefordert. Gleichzeitig bestand der Anspruch, von Anfang an QDZ-eigene Dienstleistungen und solche von Dritten im Haus anzubieten. Viel Aufmerksamkeit verlangte das Zusammenführen von ambulanter und stationärer Pflege – ein Pilotprojekte innerhalb des ersten QDZ: die Integration der Spitex, das wohl wichtigste ambulante Angebot vor Ort, und der Aufbau eines Ambulatoriums.

**Neues Organigramm, neue Stabsstelle**
In der Startphase zeigte sich, dass sowohl für die Bekanntmachung der Angebote als auch für die Vernetzung mit Akteuren aus dem Quartier – beides sind zentrale Aufgaben für die Zielerreichung des QDZ-Konzepts – die Kapazitäten der Leitung nicht ausreichten. Die für den QDZ-Betrieb entwickelte Aufgabenteilung funktionierte auch bezüglich der Leitung Hotellerie nicht optimal. Als Reaktion wurde per Januar 2013 ein neues Organigramm festgelegt. Neu wurde eine Stabsstelle «Assistenz Heimleitung» etabliert, welche unter anderem für den Aufbau der Beziehungen mit dem Quartier und die Öffentlichkeitsarbeit zuständig ist. Die Position wurde mit einer in Eventorganisation und Kommunikation erfahrenden Person besetzt, was sich bald in der Dynamisierung des Veranstaltungsprogramms zeigte. Bewährt haben sich auch die Neustrukturierung des Hotelleriebereichs und die Zuordnung der Administration auf dieselbe Ebene (vgl. Organigramm S. 17). Die Organigrammänderungen hatten kostenneutral zu erfolgen, ohne Aufstockung des Personalbestands. Die neue Struktur wurde vom Stadtrat genehmigt und wird auch für die weiteren geplanten QDZ gelten.



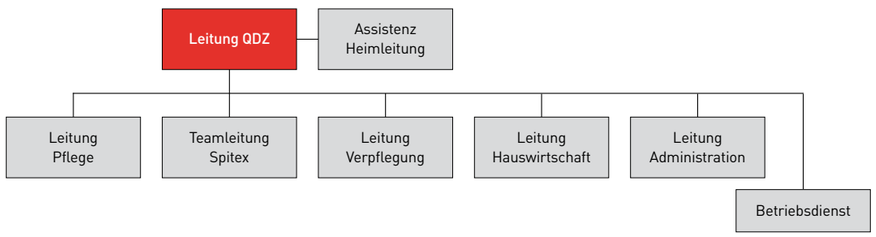
**Pilot: Spitex-Integration im QDZ Künzle-Heim**
Die örtliche und organisatorische Integration des Spitex-Teams im QDZ Künzle-Heim bringt das quartierbezogene Team näher zu seinen KlientInnen und erleichtert dadurch die Verschränkung zwischen ambulant und stationär. Bei bevorstehenden Heimeintritten oder Notfällen, die oft schnelle Entscheidungen bedingen, fördern die räumliche Nähe und der informelle Kontakt zwischen Spitex, stationärer Pflege, Sozialberatung oder Physiotherapie bessere Lösungen. Neu ist auch, dass Spitex-Mitarbeitende vormalige Klientinnen nach einem Heimeintritt in der ersten Phase am neuen Wohnort besuchen und begleiten. Dieser intensivierte Austausch zwischen ambulant und stationär trägt erste Früchte. Sein Potenzial kann weiter ausgebaut werden, bis hin zu einem eigentlichen Case Management. In diese Richtung geht auch das vom Bereich Betreuung neu etablierte Vorgehenssystem bei bevorstehenden Heimeintritten (vgl. Kasten S. 12).

Die Zusammenarbeit von Spitex und Spitin wurde im zweiten Betriebsjahr durch Personalengpässe im stationären Pflegebereich des Künzle-Heims gefördert. Rund ein Zehntel der im Jahr 2012 erbrachten Stunden des QDZ-Spitex-Teams entfielen auf die stationäre Pflege im Heim. Damit waren Lösungen für die unterschiedlichen Verrechnungssysteme (BESA für stationäre Pflege; RAI-Home-Care für Spitex-Einsätze) zu finden. Hinzu kam die Auseinandersetzung zwischen den beiden unterschiedlichen Organisationskulturen. Die Spitex als meist reine Frauenorganisation kennt flache Hierarchien und eine grosse Selbstverantwortung der Mitarbeitenden, die bei ihren KlientInnen eigenständig Entscheidungen fällen können. Alters- und Pflegeheime dagegen sind grössere Betriebe mit traditionelleren hierarchischen Strukturen und einer ausgeprägteren Arbeitsteilung. Die beiden unterschiedlichen Organisationskulturen miteinander zu verschränken, war ein anspruchsvoller Prozess, der auch zu Konflikten führte und mitunter von der Bereichsleitung Betreuung moderiert wurde.

**Zum QDZ gehörende Alterswohnungen.**
Im Erdgeschoss befinden sich die Büros der Spitex und das niederschwellige Ambulatorium.

**Pilot: Ambulatorium**
Wundpflege, Vitalwertkontrolle, Körperpflege oder Beratung können als «Drop-in»-Angebote im Ambulatorium des QDZ Künzle-Heim bezogen werden. So lässt sich ein Spitex-Besuch und damit der Selbstbehalt von rund 16 Franken sparen, wie er sonst bei Hausbesuchen fällig wird. Als Standort dient ein im Erdgeschoss gelegener, gut erreichbarer Raum der Spitex. Im ersten Betriebsjahr verzeichnete das Ambulatorium nur geringe Besucherzahlen. Zur Förderung des Konzepts «ambulant vor stationär» wurde dennoch weiter in das Angebot investiert und im September 2013 bereits auf die weiteren drei geplanten QDZ erweitert. Die einzelnen Ambulatorien sind an drei Wochentagen für zwei Stunden geöffnet. Durch geschickte Staffelung der Zeiten ist das Angebot von Montag bis Samstag in der Stadt verfügbar.

Die Ambulatorien mit ihren erfahrenen Sprechstunden-Mitarbeitenden sollen künftig eine wichtige Schnittstelle zwischen ambulant und stationär werden. Im Einsatz stehen die Leiterin des jeweiligen Spitex-Teams, eine Pflegefachperson aus dem stationären Bereich sowie die städtische Fachfrau für Gesundheitsförderung und Prävention, die eine Sprechstunde für pflegende Angehörige aufbauen wird.




**Organigramm QDZ ab Januar 2013.**
(Grafik 7)

**Dienstleistungen im QDZ Künzle-Heim.** Die Coiffeuse ist für viele BewohnerInnen eine wichtige Vertrauensperson. Das Angebot besteht seit vielen Jahren und ist gut nachgefragt. Der Kraftraum brauchte mehr Zeit, um sich zu etablieren. Längere Öffnungszeiten, die Vergrösserung des Geräteparks und mehr Betreuung haben zur besseren Nutzung beigetragen.

**Raumprogramm und -gestaltung**
Die Räume, welche den QDZ-Betrieb auszeichnen (Mehrzweckräume, Spitex/Ambulatorium, offener Eingangsbereich etc.), wurden im Kontext des Ersatzneubaus für das Altersheim Künzle-Heim geplant. Der Öffentlichkeit zugängliche Cafeterias und für Anlässe mietbare Räume sind heute in Altersheimen keine Besonderheit mehr. Das an der QDZ-Funktion orientierte Raumprogramm sollte darüber hinaus attraktiv sein für BesucherInnen aus dem Quartier, für Vereine, die Sitzungsräume suchen oder für DienstleisterInnen mit professionellen Angeboten. Es sollte geschickt konzipiert und ausgestattet sein, um auch grössere kulturelle Veranstaltungen in professioneller Art und entsprechendem Ambiente durchführen zu können. Und das Raumprogramm sollte flexibel genug sein, um eine Entwicklung des QDZ möglich zu machen.

Der Ersatzneubau des Künzle-Heims erhält vom architektonischen Erscheinungsbild und der städtebaulichen Einbettung her gute Noten. Einige irreversible Nutzungseinschränkungen und eine Reihe geringfügigerer Mängel belasteten den Start und behindern auf Dauer die Nutzungsflexibilität mancher Räume mit QDZ-Funktion. Zu nennen sind Raumgrössen und -höhen, schlechte Schallisolation zwischen Mehrzweckraum und Restaurant, Besonnung und Beschattung, mangelnde Privatheit oder die Anordnung gewisser fixer Einrichtungen. Das Potenzial, den Erschliessungsbereich zu einem einladenden Verweilort zu machen, ist beschränkt; der Aussenraum wird bisher wenig genutzt. Einige der Kritikpunkte konnten Dank des Pragmatismus von QDZ-Leitung und Dienstleistenden, welche die Räume nutzen, behoben oder gemildert werden. Einige grundlegend strukturelle Mängel, die das QDZ-Angebot auch längerfristig einschränken, sind jedoch unabänderlich.

**Dienstleistungen**
In der städtischen Vorlage von 2008 und in einem früh entstandenen Betriebskonzept findet sich ein Katalog von Dienstleistungen, die künftige QDZ anbieten sollten bzw. könnten. Einige davon werden durch das QDZ Künzle-Heim selbst, andere durch externe Personen oder Organisationen bereitgestellt. Die gegenwärtigen Angebote werden noch sehr unterschiedlich genutzt, und die Palette hat sich seit Eröffnung des QDZ Künzle-Heim immer wieder leicht geändert. Die Strategie lautet, neue Angebote zu testen und bestehende, (noch) wenig genutzte zu hinterfragen. Dass sie nicht genutzt werden, heisst allerdings nicht zwingend, dass kein Bedarf oder kein Bedürfnis besteht. Es gilt, genauer nach den Ursachen zu fragen.

**Viele unterschiedliche Zugänge**
Im Betriebskonzept vorgesehen waren auch Dienstleistungen, deren Realisation vor Ort derzeit kein Thema ist, weil sie bereits durch andere gesamtstädtisch tätige Akteure abgedeckt werden: Mahlzeitendienst (Pro Senectute), Fahrdienst (Rotes Kreuz), Hilfsmittelvermietung (Altersheim in der Altstadt). Aus SeniorInnen-Perspektive gilt es zu vermerken, dass durch diese Arbeitsteilung unter den Akteuren viele unterschiedliche «Eingangstüren» zu den Angeboten bestehen. Das Ziel, dass «alles aus einer Hand» zugänglich sei, muss also auf andere Weise erreicht werden.

**Bring- und Hol-Dienstleistungen**
Mit Ausnahme der Spitex, bietet das QDZ Künzle-Heim gegenwärtig vor allem Hol-Dienstleistungen an. Für einen gemäss Vorlage vorgesehenen «haustechnischen Dienst» (Unterstützung bei Gartenpflege, kleinen technischen Handreichungen im Haushalt), gäbe es vermutlich Bedarf. Erschwerend für die Entwicklung solcher Angebote ist eine bestehende Weisung des Stadtrats, wonach das QDZ private Anbieter nicht konkurrieren dürfe. Das QDZ sieht sich also Zielkonflikten ausgesetzt. Wie günstig dürfen seine Bring-Angebote sein, wie aktiv dürfen sie im Quartier beworben werden? Da das QDZ auch betriebswirtschaftlich agieren muss, stellt sich die Frage, wie weit es die Angebote für SeniorInnen vergünstigen kann beziehungsweise subventionieren darf.

**Angebote und BesucherInnen aus dem Quartier**
Es erwies sich als schwierig, externe BesucherInnen für die Veranstaltungen im QDZ zu mobilisieren. Auch Dritte, die im QDZ ihre Dienste anbieten, können nicht über eine wesentliche Steigerung von auswärtiger Kundschaft berichten. Ausnahme ist die Physiotherapie, deren KundInnen von Hausärzten zugewiesen werden. Das hat sich auch im zweiten und dritten Jahr seit der Eröffnung nicht geändert.

Publiziert werden die QDZ-Anlässe auf Anschlagtafeln, durch Flugblätter, in der Hauszeitung, die auch im Quartier verteilt wird, und inzwischen auch auf der Website. Mit der neu geschaffenen Stelle der Assistenz Heimleitung sind seit Anfang 2013 mehr Ressourcen für Kommunikation verfügbar. Selbstständige private Dienstleister müssen ihre Angebote selbst bewerben. Der Auftritt des QDZ als integrierter Anbieter könnte zu mehr Professionalität führen und effektiver sein. Eine stärkere Vernetzung der internen und externen DienstleisterInnen kann sie zu Botschafterinnen der QDZ-Idee machen, die sich von Fall zu Fall gegenseitig weiterempfehlen.

**Raumvermietung**
Dass ein Bedarf nach grösseren Sitzungsräumen im Quartier besteht, zeigt sich in der guten Auslastung der entsprechenden Räume im QDZ Künzle-Heim. Für nicht-kommerzielle Anlässe ist die Nutzung der Mehrzweckräume kostenlos. Der grosse Mehrzweckraum wird pro Jahr rund 200-mal von externen Gruppen, vor allem für Sitzungen, belegt. Sie beleben durch ihre Anwesenheit auch den Eingangsbereich und das Restaurant des QDZ. Die Nachfrage durch Externe wäre noch grösser, wird aber durch die zuvor erwähnten räumlichen Nutzungsmängel begrenzt. Der kleinere Mehrzweckraum ist deutlich weniger gefragt.

**Gastronomie**
Externe Gäste ins Haus bringt auch das Restaurant. Das öffentliche Restaurant ist halboffen mit dem Speisesaal der BewohnerInnen verbunden und wird aus derselben Küche beliefert. Zur Auswahl stehen Tagesmenus, à-la-carte-Speisen und Zwischenmahlzeiten. Im Jahr 2012 wurden monatlich über 570 Mahlzeiten für externe BesucherInnen und 250 Essen für den benachbarten Kinderhort zubereitet. Gemäss Einschätzungen der QDZ-Leitung ist damit die Kapazitätsgrenze der Küche bald erreicht. Einzelne SeniorInnen aus dem Quartier nutzen den wöchentlich angebotenen Mittagstisch. Manchmal ist dies nur Dank dem Bemühen um jeden einzelne Gast möglich, indem beispielsweise Spitex-Frauen die beim Essen notwendige Unterstützung anbieten und den Fahrdienst leisten. Als etablierter Quartiertreffpunkt oder Cafeteria wird das QDZ Künzle-Heim noch nicht genutzt. In der warmen Jahreszeit ziehen die Terrasse und die gute Küche vermehrt auch externe Gäste aus dem Quartier an.

**Alters- und Pflegeheim als Hemmschwelle?**
«Ich trinke meinen Kaffee lieber in der Stadt» oder «wenn schon Rückentraining, dann in einem ‹normalen Fitnessclub› und nicht im Kraftraum des Altersheims», waren Kommentare der für dieses Projekt befragten zuhause lebenden älteren Menschen. Wie sehr sich die Einbettung des QDZ in ein bestehendes Alters- und Pflegeheim längerfristig als ernsthafte Hemmschwelle für die Nutzung der Angebote durch Externe erweisen wird, kann noch nicht beurteilt werden.

**Haupteingang des Künzle-Heims.** Vom Foyer aus erschliessen sich das Restaurant, die Mehrzweckräume und die Dienstleistungsangebote.

**Die Angebote des QDZ Künzle-Heim** (Stand Anfang 2014)

**Wohn-, Pflege- und Betreuungsangebote für rund 120 BewohnerInnen**
- Selbstständiges Wohnen (bis BESA 2): dreissig 1- und 2-Zimmer-Wohnungen
- Betreutes Wohnen: 57 Einzelzimmer mit Nasszellen
- Demenzabteilung: Wohngruppe mit acht Zimmern
- Halbambulantes Angebot: drei Zimmer als Ferienplätze, für Tages- oder Nachtaufenthalt

**Raumangebot**
grosser Mehrzweckraum 45 m² | Begegnungsraum 46 m² | Sitzungszimmer bis sechs Personen | Sitzungszimmer bis zehn Personen

**Durch QDZ angebotene Dienstleistungen**
Spitex QDZ Künzle-Heim | Ambulatorium | Beratung «Gesundheitsförderung & Prävention», wöchentlich | Notrufsystem intern, Telealarm extern, Sicherheitsanruf | Verpflegungsmöglichkeiten | Mittagstisch | hauswirtschaftliche Dienstleistungen (Reinigungsdienst und Wäscheservice) | Altersgymnastik, Bewegungs- und Gehtraining | Kraftraum, Infrarotkabinen, Wassermassageliege | «Treffpunkt QDZ», wöchentlich für Interessierte aus dem Quartier | Angebote und Anlässe zur Freizeitgestaltung und Unterhaltung

**Angebote von Dritten im QDZ Künzle-Heim**
Physiotherapie | Coiffeur | Podologie | Thai-Massage | Mütter- und Väterberatung, Kanton Schaffhausen | Sozialberatung der Pro Senectute, monatlich

Details zur Angebots- und Preisgestaltung sowie über die Nachfrage der einzelnen Angebote sind im Zwischenbericht und Schlussbericht des ETH Wohnforum nachzulesen. Literaturangaben und Bezugsquelle vgl. Impressum S. 31

# Vernetzung und Gemeinwesenarbeit (GWA)

**Zum Auftrag des QDZ gehört der Bezug zum Quartier, dessen Ausgestaltung zu Beginn noch nicht definiert war. Konkrete Projekte entstanden nach und nach. Gegenwärtig wird die zukünftige Aufgabenteilung zwischen QDZ Künzle-Heim und der Quartierarbeit neu gestaltet.**

Die Vorlage von 2008 nennt als Zielgruppen für das QDZ Künzle-Heim explizit «Betagte». Darüber hinaus sollten auch weitere BewohnerInnen im Quartier angesprochen werden, unter anderem über die Quartiervereine. Offen blieb, mit welchen Massnahmen die angestrebte Vernetzung erfolgen sollte. Die gegenwärtige Strategie des QDZ Künzle-Heim bezüglich Quartierkontakt lautet, vermehrt Anlässe und Infrastrukturangebote zu schaffen, damit der Ort auch von externen Gästen frequentiert wird. Zum Austausch mit der Bevölkerung trägt auch der gut nachgefragte Mehrzweckraum sowie, in bescheidenerem Rahmen, das Dienstleistungsangebot bei. Ein wichtiger Schritt war die stärkere Gewichtung von Kommunikationsaufgaben, die mit der Umstrukturierung des QDZ-Organigramms per 2013 erreicht wurde.

«Vernetzung mit dem Quartier» ist vielfältig und kann weit über Hol- und Bring-Dienstleistungen und Veranstaltungen hinausgehen. Mitzudenken sind auch wirtschaftliche Bezüge, zum Beispiel die Belieferung eines Kinderhortes mit Essen oder soziale Verbindungen, wie sie bei der Freiwilligenarbeit entstehen. Möglich sind auch Koproduktion von Veranstaltungen für alle Altersgruppen und vieles mehr. Quartiervereine können, müssen aber nicht die primären Vernetzungspartner mit dem Quartier sein. In Schaffhausen, wie andernorts auch, bestehen Quartiervereine unterschiedlicher Prägung, die entsprechend verschiedene Zielgruppen fokussieren. Es lohnt sich, sowohl eine Bandbreite von Organisationen im Quartier als auch engagierte Einzelpersonen einzubeziehen.

**Inspirierte Treffen unter Quartierakteuren**

Im Rahmen des GWA-Projektes und in vom ETH Wohnforum initiierten Gesprächsrunden tauschten sich Quartierakteure über ihre Erwartungen an das QDZ Künzle-Heim und Kooperationsmöglichkeiten aus. Eingeladen waren u. a. VertreterInnen von Kirchen, Spitex, Quartiervereinen, Kinderhort, Schulen, Quartierladen, Rentnervereinigung und Nachbarschaftshilfe.

Es zeigte sich, dass die Vorstellungen, was ein QDZ bieten sollte und könnte, unterschiedlich sind. Einige Quartierakteure möchten das QDZ Künzle-Heim stärker als Treffpunkt für alle Altersgruppen verstehen, obwohl laut städtischer Konzeption das Angebot vor allem an Betagte auszurichten ist. Einige Akteure nutzen das Raumangebot regelmässig, für andere gibt es bisher kaum Schnittstellen mit dem QDZ Künzle-Heim. Deutlich wurde jedoch in den Gesprächen der Wunsch nach einem regelmässigen Austausch mit allen Akteuren. Gewünscht wurde auch eine bessere Koordination von Anlässen, unter anderem von Veranstaltungsdaten. Dabei würde eine aktive Rolle des QDZ Künzle-Heim in der Vernetzung und in der Funktion einer Drehscheibe begrüsst.

**Gemeinwesenarbeit**

Die Stadt Schaffhausen führte Gemeinwesenarbeit (GWA) erstmals Ende 2001 ein und verankerte sie sechs Jahre später im Stellenplan mit den Tätigkeitsfeldern Quartier und Jugend. Im Zusammenhang mit der neuen Alterspolitik sollte in Zukunft ein Schwerpunkt auch auf bei der Arbeit mit SeniorInnen liegen und ein diesbezügliches Pilotprojekt im Einzugsgebiet QDZ Künzle-Heim initiiert werden.

Die knappen Finanzen der Stadt Schaffhausen erlaubten es jedoch nicht, zeitgleich mit dem Start des QDZ Künzle-Heim eine GWA-Stelle einzuplanen. Unterstützt vom Bereich Betreuung der Stadt, übernahm deshalb die Pro Senectute die Trägerschaft des GWA-Projektes und die Finanzsuche bei Stiftungen und anderen möglichen Quellen. Die akquirierten Mittel ermöglichten ein vorerst auf ein Jahr beschränktes Projekt. Mit der Zielsetzung, soziale Netzwerke zu stärken, wurde der Fokus nicht ausschliesslich auf SeniorInnen, sondern auf intergenerationelle Beziehungen und Aktivitäten gelegt. Das Projekt startete unter dem Titel «Quartier für Jung und Alt»[2] und wurde von einer professionellen Gemeinwesenarbeiterin geleitet (vgl. Kasten S. 20).

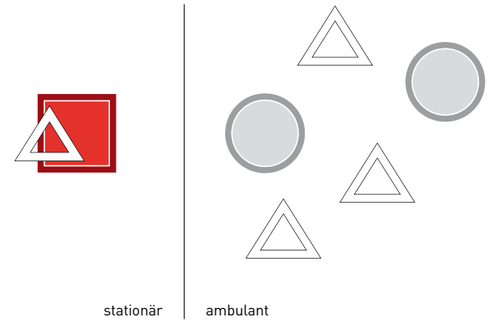
**Quartierarbeit**

Wie die Gemeinwesenarbeit für SeniorInnen nach dem Pilotprojekt weitergeführt werden soll, war Gegenstand intensiver Strategieüberlegungen des zuständigen Referates. Es prüfte verschiedene Optionen und entschied, dass nicht nur das Thema Alter künftig einen Schwerpunkt der Quartierarbeit bilden, sondern dass der Quartierarbeit generell mehr Gewicht zukommen soll. Dies zeigt sich in einer neuen Struktur des Sozial- und Sicherheitsreferates, die 2014 in Kraft tritt.[3] Quartierarbeit wird dabei als eine bereichs- und referatsübergreifende Querschnittsaufgabe in Form einer Stabsstelle direkt dem Stadtrat für Soziales und Sicherheit unterstellt. Zentrale Aufgabe dieser Stelle ist es, im Lebensraum Quartier den Zusammenhalt und die gegenseitige Hilfe zu fördern und die Mobilität innerhalb des Quartiers zu stärken.

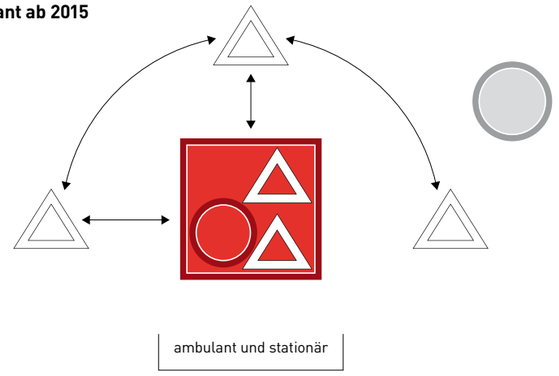
[1,2] Ein Quartier für Jung und Alt – von der Hilfe zur Selbsthilfe mit Gemeinwesenarbeit. Ein Projekt der Pro Senectute Kanton Schaffhausen. Projektbericht von Monika Wirz. April 2012.

[3] Neue Struktur im Sozial- und Sicherheitsreferat. Medienmitteilung der Stadt Schaffhausen vom 16.1.2014.

**Bis 2008**




**Geplant ab 2015**




**QDZ Beziehungen zum Quartier.** In den zwei Grafiken ist idealtypisch dargestellt, was die Einführung der QDZ auf Quartierebene bedeuten könnte: Während die Heime bisher primär in der Logik der stationären Pflege handelten, werden sie durch die QDZ-Funktion bezüglich Angebote für SeniorInnen zur Drehscheibe im Quartier. Die Spitex als wichtigste ambulante Dienstleistung ist integriert, ebenso andere Dienstleistungen für die ältere Bevölkerung. Mit weiteren im Quartier (Vereine, Kirchen, Quartierladen u. a.) oder stadtweit (Pro Senectute, Rotes Kreuz u. a.) tätigen Akteuren werden engere Kontakte geknüpft. Die Angebote sind besser aufeinander abgestimmt, stärker auf die Ebene des Quartiers ausgerichtet und für die SeniorInnen leichter zugänglich. (Grafik 8a und 8b)

- Altersheim
- Spitex-Team, private Organisation
- Spitex-Team, öffentliche Hand
- Dienstleister
- QDZ

## GWA-Pilotprojekt «Ein Quartier für Jung und Alt»

Der Kontakt zur Bevölkerung im Quartier wurde mittels verschiedener methodischer Zugänge gesucht: Gespräche mit Schlüsselpersonen, Küchentischgespräche mit interessierten BewohnerInnen, wöchentliche Sprechstunden zum GWA-Projekt, öffentliche Präsentationen im Quartier. Die Ergebnisse und eine Liste mit Projektideen, Bedürfnissen und Visionen wurden dem Stadtrat übergeben.

Unmittelbar umgesetzt wurde das Projekt «Treffpunkt QDZ» – ein wöchentlich stattfindender Seniorentreff – sowie die neue Quartierzeitung «MunOst». Die Redaktion liegt in der Hand des QDZ Künzle-Heim. Geplant sind zwei Ausgaben pro Jahr und eine Verteilung im Einzugsgebiet des QDZ. Die redaktionellen Treffen sind auch Gelegenheit für den informellen Austausch unter den Quartierakteuren.

Das GWA-Projekt konnte das QDZ Künzle-Heim in seiner Startphase zwar nicht direkt unterstützen, es brachte jedoch wichtige Erkenntnisse, welche in die längerfristige Neukonzeption der Quartier- und Gemeinwesenarbeit eingeflossen sind.[1]

- Viele Quartier-BewohnerInnen sind bereits ehrenamtlich engagagiert.
- Es fehlt an finanziellen und personellen Ressourcen, um die Projektideen aktiv umzusetzen.
- Die Zahl der Personen, welche von der Spitex als «sozial isoliert» oder «pflegende Angehörige mit Rollenüberlastung» bezeichnet werden, ist gegenwärtig marginal. Im Hinblick auf kommende Veränderungen liegt hier jedoch ein beträchtlicher Risikofaktor.
- Die Vielzahl bestehender Angebote und Dienstleistungen sind wenig koordiniert, die Akteure ungenügend vernetzt. Der Informationsfluss sollte verbessert werden.
- Es gibt kaum Angebote und Räume, welche die Generationen zusammenbringen.
- Eine personelle Verankerung vor Ort ist für Projekte dieser Art unabdingbar.

# Das Ziel – und die vielen Wege dazu

**Was lässt sich aus den Erfahrungen der Neuausrichtung der Schaffhauser Alterspolitik lernen? Welchen Beitrag können Quartierdienstleistungszentren sowie Dezentralisierung und Ausbau von ambulanten Angeboten zum übergeordneten Ziel «zuhause alt werden» leisten?**

Alterspolitik ist wie jede Art der Politik ein Prozess und idealerweise auf eine klare Zielsetzung ausgerichtet. Umsetzungsstrategien und taktische Schritte müssen im Kontext politischer und finanzieller Rahmenbedingungen immer wieder neu ausgehandelt und gerechtfertigt werden. Dabei definieren Politik und Verwaltung zu etablierende Strukturen und Prozesse meist in Form von Angebots- respektive Problemlösungsmodellen, die sich für die Umsetzung klar fassen lassen. Diesem Vorgehen liegt ein politisch zu argumentierender Bedarf mit oft wenig differenzierten Annahmen über tatsächliche Bedürfnisse zugrunde. Ein Nachfrage-orientiertes Modell müsste den älter werdenden Menschen ein weitgehend selbstbestimmtes Leben in Privatheit, Gemeinschaft und Öffentlichkeit ermöglichen. Dabei stellt sich die Frage, welche Angebote nötig sind und wie sie verknüpft werden sollen, um die Lebensqualität im Alter bedarfs- und bedürfnisgerecht zu erhalten.

**QDZ als dezentralisierte Angebotsstrategie**

Die Etablierung von Quartierdienstleistungszentren (QDZ) in Schaffhausen ist eine städtische Angebotsstrategie mit dem Ziel, quartierbasierte, dezentrale Unterstützungsfunktionen für ältere Menschen nahe ihrer unmittelbaren Lebenswelt bereitzustellen, auszubauen und besser zu vernetzen. Die organisatorischen und kommunikativen Schnittstellen zwischen ambulant und stationär werden enger verknüpft, was jedoch nicht gleichbedeutend ist mit «ambulant vor stationär». Dieses übergeordnete Ziel wird durch weitere Mosaiksteine verfolgt. Ein Beispiel dafür ist das neue Heimeintrittskonzept. Eine zentrale städtische Anlaufstelle übernimmt hier die Triage, unterscheidet zwischen kurzfristigen und planbaren Eintritten und involviert die Spitex als wichtige Akteurin. Auch die Eröffnung der Ambulatorien für kleine medizinische Hilfestellungen und für präventive Beratung ist ein Beitrag zu «ambulant vor stationär».

**Orte, Distanzen und Wahrnehmung**

Das Einzugsgebiet des QDZ Künzle-Heim umfasst mehrere Quartiere und ist relativ gross. Konzept und Angebote des QDZ Künzle-Heim sind namentlich weiter entfernt wohnenden SeniorInnen kaum bekannt. Für viele von ihnen liegt das QDZ zudem nicht «am Weg», weder zum Einkaufen noch als Treffpunkt oder als Umsteigeort im öffentlichen Verkehr. Alters- und Pflegeheime erinnern häufig auch allzu sehr daran, dass die letzten Lebensjahre eingeschränkt sein können, dass Abhängigkeit entstehen kann, dass man ins «Heim» übersiedeln muss. Daher macht es Sinn, den wichtigen Nutzen der QDZ-Idee hervorzuheben und positiv in der öffentlichen Wahrnehmung zu verankern. Sie kann gestärkt werden, indem der QDZ-Stützpunkt, in Zusammenarbeit mit anderen Quartierakteuren durch im ganzen Einzugsgebiet verstreute Angebote ergänzt wird. Die Eröffnung von drei weiteren QDZ auf Stadtgebiet dürfte die Kommunikation des QDZ-Konzepts ebenfalls stark fördern.

**Neue Prozesse und Vernetzungen sind initiiert: Potenziale werden sichtbar**

Die gut drei Jahre seit der Eröffnung des Pilot-QDZ waren arbeitsintensiv. Es galt, einen Neubau in Betrieb zu nehmen, ein neues Konzept umzusetzen und zu kommunizieren, Dienstleister unterschiedlicher Art zu vernetzen, neue Angebote zu erproben und Quartierarbeit aufzubauen. Die diesem Themenheft zugrunde liegende Begleitevaluation ist also die Momentaufnahme eines Entwicklungsprozesses. Der wohl grösste Erfolg der bereits im Jahr 2003 initiierten zukunftsfähigen Alterspolitik liegt im Aufbau von Strukturen und im Anstossen von Prozessen. Auch wenn davon in der Öffentlichkeit vieles noch nicht sichtbar ist – in den Köpfen der professionellen stationären und ambulanten Dienstleister ist die Grundausrichtung der neuen Alterspolitik verankert. Es besteht Einigkeit über die gemeinsamen Stossrichtungen, zudem werden neue Massnahmen und Entscheide daran gemessen, ob sie der Gesamtstrategie dienlich sind.

**Weiterentwicklung der Alterspolitik auf der Grundlage eines Nachfragemodells**

Die konsequente Ausrichtung auf die Zielsetzung «ageing in place» müsste von weiteren, Nachfrage-orientierten Fragestellungen ausgehen. Wie können die «Kannbruchstellen» – wie Ulrich Otto sie in seinem Kommentar auf Seite 25 nennt –, die einen nicht zwingenden und nicht erwünschten Heimeintritt nötig machen entschärft werden? Wie gelingt es – als zentrale sozialpolitische Aufgabe –, dass sich die Benachteiligung derjenigen Menschen mit geringeren gesundheitlichen, sozialen und finanziellen Ressourcen mit zunehmendem Alter nicht verschärft? Wie muss das facettenreiche Netz geknüpft sein, damit Betroffene nicht durch die Maschen fallen?

**Unterstützung im Lebensalltag**

Die Einblicke in den Lebensalltag von hochaltrigen SeniorInnen geben Hinweise, wo Handlungsbedarf besteht und wo Angebote nicht genutzt werden (können). Für einige der befragten SeniorInnen wäre ein Leben zuhause ohne die professionellen und freiwilligen Unterstützungs- und Pflegeleistungen nicht mehr möglich. Deutlich wird die zentrale Rolle der Spitex und der Angehörigen. Diese beiden Gruppen sind häufig auch die wichtigsten Kanäle, um weitere benötigte Unterstützung zu organisieren und zu vernetzen. Mit diesem Netzwerk – und mit finanziellen Ressourcen – ist eine Vielzahl von Hilfen für das Leben zuhause möglich. Sozial weniger eingebundene oder finanziell schwächere SeniorInnen dagegen sind benachteiligt und fühlen sich häufig überfordert, auch davon, wie ein bevorstehender Heimeintritt zu bewerkstelligen sei. Der im Referenzprojekt «Spitex-Plus» auf Seite 29 beschriebene Ansatz würde hier einen wichtigen präventiven Beitrag leisten, um solche Risiken zu minimieren. Quartierarbeit, die präventiv und aufsuchend SeniorInnen adressiert und regelmässige Kontakte pflegt, könnte ein weiterer Beitrag zu «zuhause alt werden» sein.

**Wohnen**

Die Folgen eines Sturzes oder progressive Mobilitätseinschränkungen können für ältere Menschen aus Treppen, Schwellen und Zugängen zu Wohngebäuden unüberbrückbare Hindernisse machen. Viele der befragten, teils weit über 80-jährigen Personen, wohnen in altem oder älterem hindernisreichen Wohnbestand – freiwillig oder weil bezahlbare Alternativen fehlen. Flexible, auch temporäre Wohnoptionen für SeniorInnen bestehen kaum, die Anzahl hindernisfreier Wohnungen ist relativ gering. Die Nachfrage nach neuen Miet- und Eigentumswohnungen ist zwar gross, doch längst nicht alle können sich die Angebote leisten. Die stark industriell geprägte Geschichte Schaffhausens spiegelt sich nicht nur in einem grossen Anteil alten Wohnbestandes, sondern auch in den häufig niedrigen Pensionseinkommen der ehemaligen ArbeiterInnen und Angestellten. Den bestehenden grossen Handlungsbedarf kommentiert Joris Van Wezemael auf Seite 26. Er plädiert für die Vernetzung und den Einbezug bisher unverbundener und an der Fragestellung «zuhause alt werden» oft wenig interessierter Akteure wie Immobilieninvestoren, Bewirtschaftungsunternehmen und Hauswarte.

**Stadt Schaffhausen: Lebensraum für alle Altersgruppen**

Die Erfahrungen aus diesem Projekt weisen auf die vielschichtigen Strukturen und Interventionen hin, die nötig sind, um «zuhause alt werden» zu unterstützen und zu ermöglichen. Klar wird, dass diese Aufgaben nicht einfach an eine städtische Verwaltungsabteilung – in Schaffhausen der Bereich Betreuung – delegiert werden können. Notwendig ist eine departementsübergreifende Zusammenarbeit, welche zum Beispiel auch die für Wohnungsbau, Grün- und Freiraumgestaltung, Quartierentwicklung oder Verkehrsplanung zuständigen Stellen und eine Vielzahl zivilgesellschaftlicher Akteure einbezieht. Die neuen Legislaturziele der Stadt Schaffhausen reflektieren diese Erkenntnis. Dem Thema «Wohnen im Alter» eine grosse Bedeutung zu geben, ist eine notwendige und vielversprechende politische Grundlage für die Zukunftsgestaltung. Dass die Querschnittsaufgabe der Quartierarbeit ab 2014 als Stabsstelle direkt dem Referenten für Soziales und Sicherheit unterstellt ist, ist ein weiterer Baustein, der die Stadtentwicklung als übergreifendes Legislaturziel für alle Altersgruppen bedeutsam macht.

### Die Kostenfrage: Ambulante und stationäre Pflege im Konflikt?

Letztlich stellt sich auch die Frage der Effektivität des Mitteleinsatzes bezüglich der angestrebten Ziele. Dabei öffnet sich – über die städtische Politik hinaus – das Spannungsfeld weiterer Akteure und Institutionen mit ihren je eigenen Zielsetzungen und strukturellen Bedingungen. Wo fallen die Kosten an? Der Ausbau der ambulanten Pflege steht potenziell im Konflikt mit dem Ziel einer möglichst hohen Bettenauslastung in Alters- und Pflegeheimen. Vor allem dann, wenn ambulante und stationäre Pflege nicht unter dem gleichen Dach koordiniert werden. Zudem beeinflussen kantonale und nationale Verordnungen über die Pflegefinanzierung die Höhe des Selbstbehalts, den NutzerInnen für Spitex-Leistungen zu erbringen haben. Ab einer bestimmten Pflegeintensität ziehen auch die Krankenkassen den Heimaufenthalt der ambulanten Pflege vor. Dort bezahlen die Betroffenen die Tagespauschalen für Unterkunft, Verpflegung und die von der Krankenkasse nicht übernommenen Pauschalen für weitere Betreuungsleistungen. Reicht das private Geld nicht, werden Ergänzungsleistungen ausgerichtet. Je nach Wohnsituation und Unterstützungsbedarf werden die Kosten also aus unterschiedlichen Töpfen berappt. Eine differenzierte volkswirtschaftliche Gesamt- und Kostenvergleichsrechnung wäre dringend nötig.

# Vision QDZ verankern

**Monica Studer**
Leitung Bereich Betreuung, Referat für Soziales und Sicherheit der Stadt Schaffhausen
monica.studer@stsh.ch

## Kommentar von Monica Studer

Die demografischen Entwicklungen und immer wieder neue gesetzliche Vorgaben beschleunigten die bisher eher gemächliche Gangart der Veränderungen im Altersbereich. Im Jahr 2003 initiierte der zuständige Stadtrat deshalb einen Entwicklungsprozess, in welchen alle Organisationen, Betagte, Angehörige und zugewandte Partner involviert wurden. Eine gemeinsame Vision zur Betreuung der betagten Bevölkerung, der Aufgabenteilung und Zusammenarbeit wurde entwickelt. Ziel dieser Weiterentwicklung ist, dem älter werdenden Menschen eine breite Palette an pflegerischen und hauswirtschaftlichen Dienstleistungen zur Verfügung zu stellen, welche leicht zugänglich ist, seine individuellen Wünsche berücksichtigt sowie möglichst wohnortsnah zu beziehen ist. Zudem sollen Strukturen geschaffen werden, welche die Teilnahme der älteren Bevölkerung an gesellschaftlichen Aktivitäten unterstützen. Umgesetzt soll dies in sogenannten Quartierdienstleistungszentren (QDZ) werden. Dort arbeiten die ambulanten, stationären und externen Dienstleister Hand in Hand. Fachpersonen aus der Gemeinwesenarbeit unterstützen die Organisation im Einbezug der Quartierbevölkerung und im Aufbau von Angeboten.

Im Pilotprojekt wurde das Spitex-Team aus der bisherigen Organisation herausgelöst und mit dem stationären Bereich zusammengeführt. Für den Beteiligungsprozess der betagten Quartierbevölkerung wurde mit der Partnerorganisation Pro Senectute ein Projekt in der Gemeinwesenarbeit initiiert.

Für die Leitung des QDZ bedeutet dies, neben der Zusammenführung der ambulanten und stationären Kulturen, die Verantwortung für eine in der Altersbetreuung neue Aufgabe zu übernehmen: die Einbindung der betagten Quartierbevölkerung. Der Einstieg in die Zusammenführung der beiden Pflegekulturen ist gut gelungen, die emotionale Arbeit, die dabei geleistet werden musste, war für alle Beteiligten anspruchsvoll und ist noch nicht abgeschlossen.

Das Einbinden der Betagten ist ein weit anspruchsvollerer Prozess. Der Ansatz in der Gemeinwesenarbeit liegt darin, in erster Linie zu befähigen und alle Altersgruppen anzusprechen. Diesen Ansatz in einer Kultur des Helfens zu initiieren und zu pflegen, war und ist die grösste Herausforderung. Neben der Quartierbevölkerung auch die eigenen Mitarbeitenden und die externen Akteure zu Beteiligten zu machen, steht im Gegensatz zur bisher gepflegten Kultur, ein Dienstleistungsangebot für Bezüger zu entwickeln. Das dazu initiierte Projekt «Ein Quartier für Jung und Alt» löste bei der Quartierbevölkerung ganz andere Erwartungen an die Angebote des QDZ aus, als dies dem Kerngeschäft entsprach. Dieser Prozess hätte eine sehr viel präsentere Kommunikation erfordert als die, welche wir leisten konnten. Nach Abschluss der Evaluation wurde diese Aufgabe aus dem QDZ wieder herausgelöst und soll neu von der Quartierarbeit wahrgenommen werden.

Die Bewältigung der baulichen Schwierigkeiten des Neubaus Künzle-Heim blockierte zudem viele Ressourcen. Da diese Probleme auch in der Öffentlichkeit diskutiert wurden, war das QDZ negativer Kritik ausgesetzt, welche sich im Aufbau der Angebote oft lähmend niederschlug.

Diese erste Phase zeigte deutlich, dass der zuständige Bereich Betreuung die anstehenden Fragen für das Leitmotiv «ambulant vor stationär» nicht alleine beantworten kann, sondern dass eine referatsübergreifende Arbeit erforderlich ist, welche Fachleute in der Quartierarbeit, im Bau und in der Stadtentwicklung einbindet. Unter anderem dazu hat der Stadtrat eine verwaltungsübergreifende Arbeitsgruppe «Stadtentwicklung» eingesetzt. Damit ist ein Gefäss geschaffen worden, mit welchem innerhalb der Stadtverwaltung am Querschnittthema Alterspolitik gearbeitet werden kann. Dass dem schnellen Wandel im Altersbereich nun auch politisch entsprochen wird, ist ein unerwarteter Erfolg.

Den grössten Erfolg sehe ich jedoch in der Bestätigung der partizipierenden Herangehensweise. Dadurch setzte sich die Vision der QDZ schnell in den Köpfen fest. Interne und externe Akteure richten in den letzten Jahren ihre Angebotsgestaltung strikt nach dem gemeinsam festgelegten Ziel aus und unterstützen damit die Ausgestaltung der Vision massgeblich.



# Über das «D» und das «Z» hinausdenken

**Prof. Dr. habil. Ulrich Otto**
Leiter Kompetenzzentrum Generationen (CCG-FHS)
FHS St. Gallen
ulrich.otto@fhsg.ch
Blog: http://www.ifsa.ch/category/generationen

## Kommentar von Ulrich Otto

«Ambulant vor stationär» ist eigentlich doch nur der Weg, die Zielfrage heisst: Können so die älteren Menschen **möglichst gemäss ihren Bedürfnissen wohnen?** Und für die meisten bedeutet dies: Da, wo ich mich zuhause fühle, in Wohnung, Umfeld und Quartier. Es ist nicht hoch genug einzuschätzen, wenn eine Stadt sich hier klar positioniert und verdeutlicht: Wir haben erkannt, wie dick das Brett ist, das hier gebohrt werden muss. Aus dem Modus grundsätzlichen Sympathisierens heraus – einige (über-)kritische Fragen seien erlaubt:

Die Schaffhauser setzen mit Nachdruck auf **eine Struktur als Lösungsweg.** Und deshalb ist kritisch zu fragen, ob die gewählte Struktur und Implementation dies optimal voranbringt. Noch pointierter: ob nicht nur die Struktur erreicht wird, sondern die dahinterliegenden Ziele. Und zwar die Wirkungsziele:

Die meisten Älteren wollen keine Sonderalterslebenswelten. Die Schaffhauser Stossrichtung erkennt entsprechend **Normalisierung und Universal Design als Leitprinzip** durchaus. Aber steht die konzeptionelle Zentrierung auf das «D» im QDZ ihr nicht immer wieder im Weg? – mit ihrer «Angebots- und Dienstleistungsbrille», der Pflegeheimnähe, der Problemgruppenperspektive und Alterskonnotation?

Die ETH-Beobachtungen zeigen es sensibel, dass viele ältere Menschen kein tragfähiges soziales Netz haben. Und dass die Unterstützung (potenzieller) Unterstützer noch keineswegs systematisch angezielt wird. Dass bei ausserfamiliären Netzwerken möglicherweise zu eng an «Betagte helfen Betagten» gedacht wird. **Soziale Netzwerke also besser einbeziehen – aber welche und wie?** Wird auch der so fortschrittliche Soziale-Ressourcen-Bezug im QDZ-Konzept letztlich zu sehr auf das «D» und das «Z» zentriert? Müsste nicht auch hier das Dazwischen prominenter werden? Der Versuch, Beziehungen jenseits vom Organisiertem und von Dienstleistung zu säen – die örtliche Zivilgesellschaft, das Ehrenamt in immer neuer Vielfältigkeit sowie die engere und weitere Nachbarschaft mit allen Mitteln zu stärken? Und die Stadtentwicklung netzwerkförderlich zu denken – von sozialen Räumen bis zu Mehrgenerationen-Wohnprojekten usw.?

**In der Dienstleistungs-Strategie gilt es, «Schnittstellen zu Nahtstellen» zu machen.** Aber ist nicht die geschmeidige Prozessierung integrierter, flexibler, massgeschneiderter Hilfen entlang Ressourcen und Wünschen eben noch deutlich mehr als selbst die «Versorgungskette aus einer Hand» und mehr als nur die weitere Qualifizierung eines starken Partners (Spitex) mit seinem letzlich doch engen Kerngeschäft – obwohl beides schon einen gewaltigen Fortschritt darstellt? An welchen «Kannbruchstellen» endet heute das Zuhause-wohnen-bleiben oft? Können wir diese systematisch entschärfen? Hier geht es um die Gruppe der Hochaltrigen aber weitgehend autonom Lebenden ebenso wie die schon zuhause Gepflegten.[1] Wie weit also sind wir mit der Idee des integrierteren Helfens? Mit dem Versuch, die unterschiedlichen Logiken, Aufmerksamkeiten, Rationalitäten der Hilfen – da wo sie noch solitär und im Gärtchendenken agieren – besser auf das eine Ziel zu beziehen?

Die Referenzprojekte auf den folgenden Seiten zeigen teilweise noch **deutlich ganzheitlichere Dienste-Strategien** im Sinne eines besser balancierten Welfare-Mix. Und rahmen sie entschiedener zivilgesellschaftlich. Denn die Dienste-Strategie provoziert ja weitere Fragen: Wie lässt sich zum Beispiel häusliche Pflege auf mehr Schultern informeller Bezüge abstützen? Wie aus der Isoliertheit des Einzelhaushaltes herausholen und wieder mehr bürgerschaftlich «eingemeinden»? Und die Dienste-Strategie verweist auf das Davor, insbesondere auf die sozialen Fundamente: Wie können wir Säen weit vor dem Helfen? Welche präventiven Strategien lohnen sich, und braucht es hier nicht die Generationen- statt Seniorenpolitik vor Ort?

Mit Blick auf das fragile Alter weist die Wohnfrage für den Fall der Fälle nicht zufällig wieder auf die künftig immer wichtigeren Formen des Dazwischen statt Sonderwohnformen: Potenziell bei Bedarf flexibel assistiertes Wohnen, con variazione: Wie können wir **das Spektrum des Wohnens in der Pflege und des Pflegens in der Wohnung** immer wieder hinterfragen und dynamisieren? Der Titel sollte dabei eher nicht «Heimformen der Zukunft» heissen – so wichtig diese sind. Sondern es geht – offener und entdeckungs- und experimentierfreudig – um die gründliche Suche nach ganz neuen «Wohnpflegeformen», auch im Bestand. Und damit sollten wir jetzt beginnen. In Schaffhausen und überall.

[1] Hedtke-Becker, Astrid; Hoevels, Rosmarie; Otto, Ulrich; Stumpp, Gabriele und Beck, Sylvia (2012). Zu Hause wohnen wollen bis zuletzt: Beraten und Intervenieren im Netzwerk chronisch kranker alter Menschen. Eine Fallstudie. In: Pohlmann, Stefan (Hrsg), Altern mit Zukunft. Wiesbaden: Springer VS. Seite 141–177

# Neue Schlüsselakteure

**Prof. Dr. habil. Joris Van Wezemael**
Privatdozent Departement Architektur, ETH Zürich
vanwezemael@arch.ethz.ch

## Kommentar von Joris Van Wezemael

«Ageing in place» ist das heute in der Alterswohnpolitik dominante Ordnungsprinzip, nicht aber eine empirische Realität. Es setzt verschiedene Sachverhalte zwingend voraus. Kritisch ist insbesondere die Annahme, dass genügend und robuste private Wohnsituationen[1] bestehen oder entstehen, sowie die neuerliche Orientierung an Konzepten von Nachbarschaft im Sinne von Gemeinschaft und Solidarität. Sowohl aneignungsbarer Wohnraum als auch niederschwellige Hilfestellungen – beides zentrale Voraussetzungen für eine Umsetzung von «ageing in place» – sind aber weder eingehend untersucht noch entsprechend gestaltet. Die Begleitstudie der Alterswohnpolitik der Stadt Schaffhausen bestätigt dies in einer grossen empirischen Tiefe.

Sie zeigt auf, dass der Ruf «ambulant vor stationär» kein alterspolitisches Feintuning oder eine Massnahme ist, die innerhalb des gewohnten (alters-)politischen Kontextes zu mobilisieren wäre. Vielmehr impliziert er einen eigentlichen Paradigmenwechsel. Anzahl und Vielfalt der alterswohnpolitisch relevanten Akteure nehmen im Vergleich zum institutionellen oder organisierten Wohnen[2] stark zu, und die räumlichen Bezugsebenen des Handelns und Planens beziehen sich auf mehrere Massstäbe (Körper, Haus, Quartier, Stadt) gleichzeitig.

Indem quartiersorientierte Ansätze wie «ageing in place» die privaten Wohnsituationen älter werdender Menschen als konstitutiven Bestandteil der Strategie voraussetzen, rücken sie logisch zwingend Schlüsselakteure aus der Wohnungswirtschaft – Hauswarte, Bewirtschaftungsfirmen, Eigentümer und auch Bewohner – ins Zentrum. Diese werden in der Praxis indes bisher kaum mobilisiert und ihre Handlungssituation wird in Politik und Planung ungenügend berücksichtigt. Zudem ist der demografische und gesellschaftliche Wandel dynamischer als die Veränderungen im Wohnungsbestand, weshalb sich «ageing in place» intensiv mit der Entwicklung von Bestandesbauten und also den Erneuerungs- und Bewirtschaftungsstrategien von meist privatwirtschaftlichen Akteuren beschäftigen müsste.[3]

«Ageing in place» leitet das Interesse über die vier Wände der Wohnung hinaus auf Netzwerke in der näheren und weiteren Umgebung. Untersuchungen haben aber gezeigt, dass eine nachbarschaftliche Solidarität weder vorausgesetzt noch verordnet werden kann.[4] Offene, experimentelle und auf die Mobilisierung vielfältiger Relationen zwischen Orten sowie öffentlichen, privaten und zivilgesellschaftlichen Akteuren ausgerichtete Prozesse können indes zur Schaffung von Strukturen beitragen. Dies setzt aber voraus, dass Routinen und Identitäten der involvierten Akteure verändert werden und private und öffentliche Akteure sich auf neue Formen der Kooperation einlassen. Entsprechende Anreizsysteme für eine Herstellung der Voraussetzungen für autonomie-orientierte Ansätze gilt es aber erst noch zu schaffen.

Die Begleitevaluation des ETH Wohnforum weist auf diese Zusammenhänge hin. Die von «ageing in place» proklamierte Abkehr vom allzu engen Fokus auf einzelne Wohnobjekte muss begleitet werden von Massnahmen zur Aktivierung von Netzwerken und der Bereitschaft, Systeme aus mannigfachen Faktoren – menschliche, physische, institutionelle und ökonomische – aktiv und experimentell zu bespielen. Das Innovationspotenzial – für die Gemeinden genauso wie für die Wohnungsanbieter – liegt klar auf der Bespielung von Liegenschaften und der Inszenierung von Nachbarschaften. Es braucht daher nicht in erster Linie mehr spezialisierte Wohnangebote für Ältere oder die perfekte behindertengerechte oder demenzgerechte Wohnung. Vielmehr sind auf Relationen basierende Ressourcen der älteren Menschen als auch jene, die aus neuartigen Verknüpfungen bestehender Akteure und Orte entstehen, zu fördern.

Eine ausführliche Darlegung dieser Argumente findet sich im Age Report III, der im Herbst 2014 beim Seismo Verlag erscheinen und von der Age Stiftung herausgegeben wird.

[1] Unter einer robusten Wohnsituation verstehe ich ein Wohn-Setting, welches auf mentale, soziale und physiologische Veränderungen im Rahmen des Älterwerdens reagieren kann, ohne in ihren Grundzügen aufgegeben zu werden.

[2] Ich beziehe mich auf die Wohn-Matrix der Age Stiftung. Siehe www.age-stiftung.ch/wohnmatrix

[3] Van Wezemael, Joris (2006). Wohnbauerneuerung unter den Bedingungen des demographischen Wandels. Eine lösungsorientierte Analyse am Beispiel der Schweiz. In: Berichte zur Deutschen Landeskunde 80(3). S. 315–339

[4] Reutlinger, Christian (2012). Potenzial und Grenzen von Nachbarschaft – eine Analyse aus sozialräumlicher Sicht. Beitrag am Kongress: Mehrwert durch Nachbarschaft? Die Rolle der Nachbarschaft in Wohnhaus, Siedlung und Quartier, Hochschule Luzern, Luzern 22./23. November 2012



# Lesetipps

**Neues Wohnen in der zweiten Lebenshälfte. (2008)**
Hrsg: Huber, Andreas. Edition wohnen 2. ETH Wohnforum – ETH CASE. Basel: Birkhäuser.
Das Spektrum der Wohnmöglichkeiten im Alter hat sich erweitert. Neue Wohnformen wie Alterswohn-, Haus- oder Siedlungsgemeinschaften sind entstanden. Kernstück dieses Buchs ist ein Forschungsprojekt des ETH Wohnforum, das evaluiert, wie sich eine Auswahl realisierter Projekte in der Schweiz und in Deutschland aus Sicht der NutzerInnen bewährt. Essays weiterer AutorInnen illustrieren unterschiedliche Aspekte des Älterwerdens.
Deutsche Ausgabe vergriffen; PDF-Version bei ETH Wohnforum – ETH CASE verfügbar.

**Initiieren – Planen – Umsetzen.**
**Handbuch kommunale Alterspolitik. (2009)**
Hrsg: Bertelsmann Stiftung.
Gütersloh: Verlag Bertelsmann Stiftung.
Das Handbuch vermittelt anhand von Praxisbeispielen für die Kommunalpolitik relevante Umsetzungskonzepte und konkrete Hilfestellungen aus den Bereichen bürgerliches Engagement, Gesundheitsförderung und Prävention, Seniorenwirtschaft, generationenübergreifende Konzepte, soziale Dienste und bedarfsgerechtes Wohnen.
www.bertelsmann-stiftung.de/verlag

**Ältere Menschen in der Wohnwirtschaft aus Sicht von Liegenschaftsverwaltungen. (2011)**
Auftraggeber: Zürcher Frauenzentrale, Age Stiftung.
Autoren: Fahrländer Partner AG Raumentwicklung, Zürich.
Die Studie zeigt auf, mit welchen Schwierigkeiten ältere Menschen, insbesondere Frauen, bei der Wohnungssuche zu kämpfen haben. Aus den Ergebnissen lassen sich Schlüsse ziehen, wie die Wohnmobilität von älteren Menschen verbessert und unterstützt werden könnte.
Download: www.age-stiftung.ch

**www.kda.de**
Das Kuratorium deutsche Altenhilfe setzt sich seit über 50 Jahren für «Selbstbestimmung im Alter» ein. Die Arbeit ist interdisziplinär und praxisorientiert. Sie besteht aus Projekten, Beratung, Fortbildungen, Tagungen und Veröffentlichungen. Über die Website sind das Fachmagazin «ProAlter» sowie eine Fülle von Büchern und Berichten erhältlich. Ein elektronischer Newsletter ist kostenlos abonnierbar.

**Brüchiger Generationenkitt?**
**Generationenbeziehungen im Umbau. (2012)**
Hrsg: Perrig-Chiello, Pasqualina und Dubach, Martina.
Forum für Universität und Gesellschaft, Universität Bern.
Zürich: vdf Hochschulverlag AG an der ETH Zürich.
Der gut lesbare Sammelband enthält wissenschaftliche Befunde und praktische Beispiele bezüglich zentraler Fragen rund um die Solidarität zwischen den Generationen. Wie gestaltet sich die intergenerationelle Solidarität in Familien? Welche Rolle spielen Geld, Werte, Rituale und wie steht es mit der gegenseitigen Hilfe und Pflege?
Als Buch und als eBook erhältlich: www.vdf.ethz.ch

**Älter werden und autonom wohnen.**
**Ein Leitfaden für Frauen, Gemeinden und Liegenschaftsverwaltungen. (2013)**
Hrsg: Zürcher Frauenzentrale und Age Stiftung.
Autorin: Pascale Gmür.
Anschauliche Broschüre, 52 Seiten, mit konkreten Tipps und Porträts von Frauen, die zeigen, wie «zuhause alt werden» gelingt und gestaltet werden kann.
Kostenlos bestellen bei: www.age-stiftung.ch

**Age Report III. (2014)**
Höpflinger, François und Van Wezemael, Joris.
Zürich: Seismo
Der Age Report ist das Basiswerk zum aktuellen Wohnen im Alter in der Schweiz. Der Bericht erscheint alle fünf Jahre und will Behörden, Investoren und weiteren Interessierten Informationen für die Planungsarbeit bieten. Auf der Grundlage von jeweils mehr als tausend Interviews mit Menschen im Alter über sechzig, liefert er Zahlen und Fakten zu Wohnformen, Wohnwünschen und Wohnbedürfnissen. Auch Reportagen, reiche Bebilderung und sorgfältige Gestaltung machen den Report zu einer gewinnbringenden Lektüre.
Erhältlich im Buchhandel ab Herbst 2014.

**www.age-stiftung.ch**
Wissen zu vermitteln gehört zu den wichtigen Aufgaben der Age-Stiftung. Ihre Website ist eine grossartige Quelle. Dort sind zwei Publikationsreihen (Age Impuls und Age Dossier) sowie gut aufbereitete Projektinformationen und weitere Berichte bestellbar oder als PDF erhältlich. Der kostenlose elektronische Newsletter informiert mehrmals jährlich über interessante Beispiele und relevante Veranstaltungen.

# Drei Referenzprojekte

**Gemeinden wählen unterschiedliche Strategien und Massnahmen, um das «zuhause alt werden» ihrer EinwohnerInnen zu unterstützen. Als Anregung werden drei Projekte mit unterschiedlichen Schwerpunkten vorgestellt.**

**IAP – Integrierte Altenpflege an der Lutz**
Radikales Zusammendenken von ambulanten und stationären Angeboten

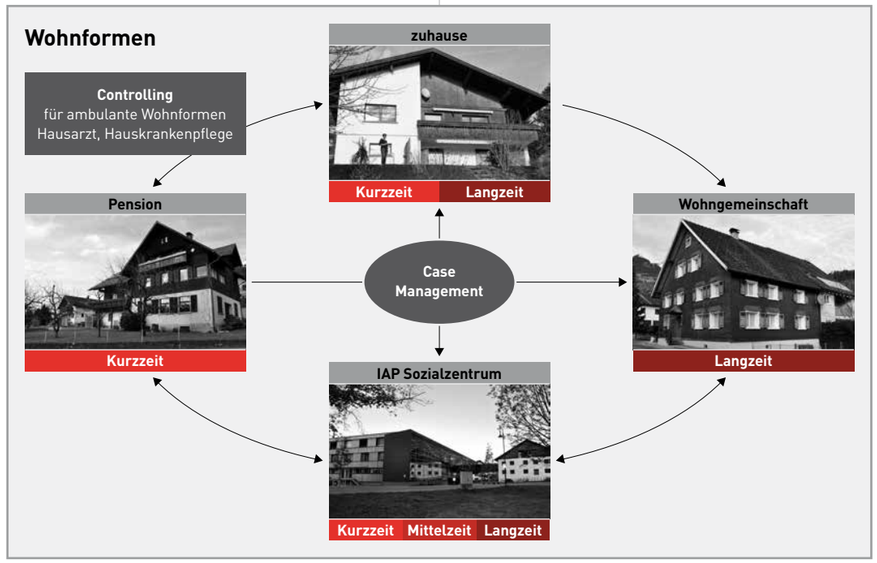
Ursprünglich von einer Gemeinde im Vorarlberg ausgehend, wurde die IAP inzwischen auf neun Orte der Region entlang des Flusses Lutz ausgeweitet. Das Einzugsgebiet umfasst 12 000 EinwohnerInnen. Das Vorgehen basiert auf einem Case Management-Ansatz, in dessen Mittelpunkt Bedarf und Bedürfnisse der Betagten und ihrer Angehörigen stehen. Für sie gibt es nur eine Ansprechperson, welche die Verbindungen zu den beteiligten IAP-Partnern knüpft. Um die Kultur der wechselseitigen Unterstützung zwischen ambulanten und stationären Einrichtungen zu fördern, sind Führungspersonen und MitarbeiterInnen gleichermassen für beide Bereiche zuständig. Eine Pflegefachperson, welche einen älteren Menschen zuhause betreut, kümmert sich auch weiterhin um die Person, wenn diese für eine gewisse Periode in einem Heim lebt. Erst im Falle einer stationären Langzeitpflege wechselt die Zuständigkeit. Das Angebot umfasst drei Bereiche:

- **Ambulanter Bereich:** Hauskrankenpflege, mobiler Hilfsdienst, Fahrdienst, Supervision für pflegende Angehörige, Essen auf Rädern, Leihbehelfe
- **IAP Sozialzentrum:** Mittagstisch und Essen auf Rädern, Informations-, Beratungs-, Koordinationsstelle, Seniorenwohnungen, Veranstaltungsräume, Kurse für SeniorInnen u. a.
- **Pflegestation:** 30 Betten total. 19 Mittel- und Langzeitpflege, 7 Kurzzeitpflege: Urlaubs- und Übergangspflege, Tagesbetreuung, Tagespflege, Krisenintervention.

Eine Besonderheit sind die verschiedenen ambulanten Wohnformen. Privatpersonen übernehmen für Wochen die Pflege eines älteren Menschen in ihrer eigenen Wohnung, der Patient kommt statt ins Heim in die «Pension». SeniorInnen mit einem Langzeitpflegebedarf können in eine «Wohngemeinschaft» ziehen, in denen jeweils mehr als ein Patient lebt; die Pflege wird durch die privaten Vermieter übernommen. Auch bei der Pflege zuhause gibt es kreative Settings. Beispielsweise wechseln sich Angehörige und externe Betreuer in einem Dreiwochenrhythmus ab.

Für das Einzugsgebiet war ein Bedarf von 57 stationären Langzeitbetten berechnet worden; durch die IAP liegt die effektiv benötigte Zahl derzeit bei 19.

**Information:** Dr. Klaus Zitt, Verantwortlicher Arzt für die IAP an der Lutz, zitt@dr-zitt.at




**Verschiedene ambulante Wohnformen und kreative Pflegesettings.**
Betreuung zuhause
- Angehörige (wohnen im Haus oder extern)
- Angehörige und Betreuungsperson (BP); BP übernimmt tagsüber oder 24 Stunden-Pflege mit Logis im Haus

Betreuung in Pension
- PensionswirtIn
- Angehörige

Betreuung in WG
- VermieterIn der WG
- und/oder Unterstützung durch BP

**Angebote im IAP Sozialzentrum**
- Betreutes Wohnen
- «Zentrale» des Case Managements

(Grafik 9)

**SpitexPlus – Pflege und Beratung alter Menschen im ambulanten Bereich**
Ein Pilotprojekt in Winterthur mit Advanced Nursing Practice (ANP)[1]

Das Forschungs- und Interventionsprojekt wurde 2008–2011 durchgeführt und wandte sich an über 80-jährige Personen in der Stadt Winterthur, die zuhause leben. Im Zentrum stand eine aufsuchende und präventive Beratung durch Advanced Practice Nurses (APN) – speziell ausgebildete Spitex-Pflegefachfrauen. Zudem war jeweils eine angehörige oder nahe Bezugsperson involviert.

Die SeniorInnen erhielten im Verlauf von neun Monaten Beratung in Form von vier Hausbesuchen und drei Telefongesprächen (insgesamt vier Stunden). Angesprochen wurden Themen wie Sturzgefahr, Schmerzen, Familienfragen, Seh- und Hörfähigkeit, (Mangel-)Ernährung, Vergesslichkeit. Auch ging es darum, zu antizipieren, wie sich der Lebensalltag der SeniorInnen verändern könnte, und um sich für allfällige Verschlechterungen zu wappnen.

Bei über 450 SeniorInnen wurde zu Beginn der Studie die Lebenssituation bezüglich Gesundheit, Wohnen, Quartier, soziales Netzwerk, beanspruchte Dienstleistungen und Hilfe zur Selbsthilfe erfasst und beschrieben. Die Hälfte der Personen erhielt die ANP-Beratung. Ein Vergleich der beiden Gruppen zeigte deren positiven Effekte:
- die älteren Menschen fühlen sich zuhause sicherer und selbstständiger
- sie leiden weniger häufig unter akuten gesundheitlichen Problemen
- sie riskieren deutlich weniger Spitaleinweisungen
- sie stürzen weniger, konnten Kraft und Balance besser einsetzen, ihre Bewegungen besser koordinieren und profitieren von sturzverhindernden Empfehlungen im Wohnbereich.

Die Studie betont, dass die ANP komplementär zu anderen Diensten eingesetzt wird und dass APNs hochqualifizierte Pflegefachpersonen sind, deren Kompetenzen etwa direkte klinische Praxis, Experten-Coaching, Beratung, ethische Entscheidungsfindung oder klinisches und fachspezifisches Führungswissen umfassen.

**Information:** Prof. Dr. Lorenz Imhof, zhaw Winterthur, Leitung Forschungsstelle Pflegewissenschaft, lorenz.imhof@zhaw.ch, www.gesundheit.zhaw.ch/spitexplus.ch und www.swiss-anp.ch

**Siedlungs- und Wohnassistenz**
Ein Angebot der Gemeinde Horgen mit Gemeinwesenarbeit-Ansatz

Die Gemeinde Horgen hat 2008 ihr bestehendes Altersleitbild aktualisiert. Demnach soll Altersarbeit künftig vermehrt durch Gemeinwesenarbeit (GWA) geprägt sein. Sie wählt den Weg der «Caring Community», einer Gemeinde, die von Miteinander und Teilhabe geprägt ist, wie sie der Gerontologe Thomas Klie beschreibt. Dabei spielen die Siedlungs- & Wohnassistenz (S & W) und die Nachbarschaftshilfe eine zentrale Rolle.

Als Pilotprojekt wurde eine 80-Prozent-Stelle geschaffen und eine Fachperson angestellt, welche vorerst in einem Teil der Gemeinde tätig ist. Die S & W agiert von einem bereits gut etablierten Senioren Begegnungszentrum aus, in dessen Gebäude die Gemeinde auch Alterswohnungen anbietet. Hier liegt auch das Büro des Altersbeauftragten, welcher der S & W vorsteht. Die Siedlungs- und Wohnassistentin arbeitet im Quartier und geht aktiv auf SeniorInnen und Schlüsselpersonen zu. Sie ist als Sozialarbeiterin tätig, berät bei Wohnungswechsel und verknüpft die Hilfeleistungen von Angehörigen und Nachbarn mit anderen Akteuren im Altersbereich, beispielsweise mit der gut funktionierenden Nachbarschaftshilfe. So wird ein tragfähiges Netz geschaffen, welches das Wohnen zuhause ermöglicht.

Eine dreijährige Phase, in der möglichst viele SeniorInnen befragt wurden, war Grundlage für eine Auslegeordnung und die Lancierung verschiedener Projektgruppen. Die meisten werden inzwischen von den SeniorInnen selber betrieben und von der S & W lose begleitet. Die SeniorInnen kochen zum Beispiel für einen Mittagstisch, unterstützen sich bei kleinen Reparaturen oder organisieren Tanz- und Filmanlässe.

Nach der erfolgreichen Pilotphase hat der Gemeinderat das Angebot der S & W in eine ständige Aufgabe überführt. Mittelfristig soll es nun auf ganz Horgen und in eine derzeit in Planung befindliche Alterssiedlung übertragen werden. Ergänzend ist eine «Anlaufstelle Alter & Gesundheit» geplant, welche zu Themen wie Wohnen, Pflege, Finanzen, psychosoziale Fragen, Krisen und Notfälle berät und konkrete Hilfe anbietet oder vermittelt.

**Information:** Karl Conte, Altersbeauftragter Gemeinde Horgen. karl.conte@horgen.ch

[1] Zu den Begriffen:
Das Modell der Pflege = Advanced Nursing Practice (ANP)
Die Pflegeexpertin = Advanced Practice Nurse (APN)

# Forschungsziele und Methoden

**Evaluation QDZ Künzle-Heim**
Das zwischen Januar 2011 und Juni 2013 durchgeführte Forschungsprojekt umfasste zwei Zielbereiche: **Im Zielbereich 1: QDZ Künzle-Heim** wurde das erste QDZ zwei Jahre nach Inbetriebnahme evaluiert. Im Zentrum stand die Frage, in welchem Ausmass und vom wem die angebotenen Hol- und Bring-Dienstleistungen genutzt und wie sie eingeschätzt werden. Im Fokus waren auch die Rahmenbedingungen, Strukturen und Prozesse, welche die Entwicklung des QDZ Künzle-Heim prägten. Ergebnis dieser Begleitevaluation sind Grundlagen für die Weiterentwicklung des QDZ und für die Positionierung weiterer QDZ.

**Alltag älterer Menschen im Quartier**
Mit Massnahmen zur Ressourcenförderung älterer Menschen im Kontext von Angeboten der Freiwilligenarbeit und der Gemeinwesenarbeit befasste sich **Zielbereich 2: Ressourcenförderung und Vernetzung**. Um die Netzwerke und Angebote im Quartier zu erforschen, wurden verschiedene Quartierakteure wie VertreterInnen von Kirchgemeinden, Quartiervereinen, des Quartierladens und weitere auf Quartierebene engagierte Personen zu Gruppengesprächen eingeladen. Zeitgleich mit dem Forschungsprojekt fand ein einjähriges aktivierendes Projekt für Gemeinwesenentwicklung statt (vgl. S. 20/21). Die Erkenntnisse aus diesem Projekt ergänzte das Bild der sozialen Netzwerke und der Bedürfnisse im Einzugsgebiet des QDZ Künzle-Heim. Weiterer Schwerpunkt des Zielbereichs 2 war eine qualitativ orientierte Sozialraumanalyse, welche den Lebensalltag, Wohnsituation, Unterstützung und Hilfestellungen sowie Mobilität und Bewegungsradius einer Auswahl von zehn Haushalten älterer, zuhause lebender Menschen zu ergründen suchte. Zur Vorgehensweise gehörten ausführliche Interviews, Wohnungsbesichtigungen und Fotos, mit welchen die SeniorInnen selbst ihren Alltag dokumentierten. Ergebnis sind Erkenntnisse betreffend Optimierungspotenzial des QDZ-Angebots, der Vernetzung sozialer Netzwerke und der Nutzung eigener Ressourcen seitens der Betagten.

**Spurgruppe**
Eine wichtige Informationsquelle war zudem die Spurgruppe, die sich während der Erhebungsphase zweimal jährlich traf. Sie bestand aus VertreterInnen der drei für das QDZ wichtigen städtischen Verwaltungsabteilungen (Referate für Bau, Bildung und Betreuung, Soziales und Sicherheit), der wichtigsten privaten Dienstleistungsorganisationen im ambulanten Bereich (Spitex, Pro Senectute, Rotes Kreuz, Benevol, Nachbarschaftshilfe usw.) sowie der Leitung des QDZ Künzle-Heim. Für die Spurgruppe wurden folgende Funktionen definiert:
- Hüterfunktion: Begleitung und Steuerung des QDZ-Konzepts zur Sicherung der Umsetzung der definierten Zielsetzungen
- Koordination und Vernetzung der Akteure innerhalb der Stadt; Unterstützung des Bereichs Betreuung
- Zentraler Ansprechpartner für das Forschungsteam: Vermittlung von Kontakten, Daten, Input betreffend Definition der Evaluationsziele.

Die Spurgruppe wurde mit dem Ende dieses Forschungsprojektes aufgelöst beziehungsweise in eine neu gegründete Fachgruppe überführt. Deren Einberufung und Leitung liegt beim Bereich Betreuung der Stadt Schaffhausen.

**Forschungsmethoden.**
Die Datenerhebung in den beiden Zielbereichen umfasste einen Methodenmix, für den entsprechende, vorwiegend qualitative Instrumente entwickelt wurden. (Grafik 10)

| Methode | Teilnehmende | Zielbereich 1 QDZ | Zielbereich 2 Ressourcen und Quartier |
|---|---|---|---|
| Sitzungen Spurgruppe | VertreterInnen verschiedener Organisationen aus Altersbereich und Verwaltung<br>15 Personen und Gäste | x | x |
| Reporting und Interviews | QDZ-Heimleitung<br>und Leitung Spitex-Team QDZ | x | |
| Reporting und Quartalsgespräche | Leitung Bereich Betreuung | x | x |
| Interviews persönlich und per Telefon | Dienstleister im QDZ<br>12 Personen | x | |
| Kurzinterviews und teilnehmende Beobachtung | 12 BesucherInnen im QDZ | x | |
| Interviews und Schlussgespräche | VertreterInnen von Spitex, Heimen, GWA, u. a.<br>15 Personen | x | x |
| Fokusgruppen (insgesamt 3) | 12 Quartierakteure | (x) | x |
| Qualitative Interviews und Fragebogen | 10 Haushalte bzw.<br>12 SeniorInnen, im Quartier | (x) | x |
| Rundgang Wohnung und Haus | Dito | | x |
| Foto-Erzählungen (Einwegkamera für SeniorInnen) | Dito | | x |



# Impressum

**Im Fokus Nr. 01 | 2014**
Herausgeber: ETH Wohnforum – ETH CASE
Texte: Margrit Hugentobler, Elke Wurster
Zürich, März 2014
DOI: 10.3929/ethz-a-010089152

Diese Broschüre ist in gedruckter Form beim ETH Wohnforum sowie als PDF bei der Age Stiftung und beim ETH Wohnforum kostenlos erhältlich.

**Gestaltung:** sqn grafik, Simone Kuhn, Zürich, www.sqn.ch
**Informationsgrafiken:** Anamorph.ch, Zürich (Nr. 4, 5, 8),
**Grafiken:** sqn grafik (Nr. 1, 2, 3, 6, 7, 9, 10)
**Fotos:** QDZ Künzle-Heim (S. 2, 14 unten), Marisa Studer (S. 22), Daniel Zihlmann (S. 23), Ursula Meisser für CUREM/UZH (S. 24), ETH Wohnforum – ETH CASE (alle anderen)

**Forschungsprojekt**
ETH Wohnforum – ETH CASE
Dr. Margrit Hugentobler Leitung
lic. phil. Elke Wurster wissenschaftl. Mitarbeit 2010–2014
lic. phil. Annette Ruef wissenschaftl. Mitarbeit 2009–2010

**Finanzierung**
Age Stiftung Zürich (Age Förderprojekt)
Stadt Schaffhausen. Referat für Soziales und Sicherheit.

Die Age Stiftung legt ihren Fokus auf Wohnen und Älterwerden. Dafür fördert sie Wohn- und Betreuungsangebote in der deutschsprachigen Schweiz mit finanziellen Beiträgen. Sie engagiert sich für inspirierende zukunftsfähige Lösungen und informiert über gute Beispiele.

**Weitere Publikationen zum Projekt**
PDF auf Anfrage erhältlich

Hugentobler, Margrit und Wurster, Elke:
«zuhause alt werden». Umsetzung und Evaluation eines zukunftsfähigen Konzepts der Alterspolitik am Beispiel der Stadt Schaffhausen. Schlussbericht Age Förderprojekt.
ETH Wohnforum – ETH CASE. Zürich, August 2013.

Hugentobler, Margrit und Ruef, Annette:
Begleitevaluation zum Interregprojekt: Weiterentwicklung der Altersbetreuung (Musterkonzept) für die beteiligten Städte am Beispiel der Umsetzung des Quartierdienstleistungszentrums Künzle-Heim in der Stadt Schaffhausen – Einstiegsevaluation.
ETH Wohnforum – ETH CASE. Zürich, März 2010.

**Kontakte**
Stadt Schaffhausen
Bereich Betreuung, Monica Studer
monica.studer@stsh.ch, Tel. 052 632 53 38

ETH Wohnforum – ETH CASE
Departement Architektur, ETH Zürich
Stefano-Franscini-Platz 5, HIL G 65.1
8093 Zürich
wohn.forum@arch.ethz.ch, Tel. 044 633 29 13
www.wohnforum.arch.ethz.ch

# ETH Wohnforum – ETH CASE

Das 1990 gegründete ETH Wohnforum ist eine Forschungsstelle für interdisziplinäre Wohn- und Stadtforschung am Departement Architektur der ETH Zürich. CASE steht für «Centre for Research on Architecture, Society & the Built Environment». Projekte befassen sich mit den Themen «Wohnen» und «Wohnungsbau» als vielschichtiges historisches, kulturelles und gesellschaftliches Phänomen vor dem Hintergrund aktueller Siedlungs- und Stadtentwicklung. «Wohnen im Alter» ist einer der inhaltlichen Schwerpunkte. Die Forschung wird seit einigen Jahren durch eine sozial- und kulturwissenschaftliche Auseinandersetzung mit formgebenden Prozessen und Methoden der Planung, des Unterhalts und der Bewirtschaftung von Infrastruktur und Wohnbauten ergänzt.

Unter der Leitung von Dr. Margrit Hugentobler arbeiten gegenwärtig zehn Personen am ETH Wohnforum, sechs DoktorandInnen ergänzen das Team. Die Arbeit wird zu einem grösseren Teil finanziert durch Drittmittel des Schweizerischen Nationalfonds (SNF), der Kommission für Technologie und Innovation (KTI), Stiftungen, Sponsoren oder weitere Auftraggeber. Die Forschung am ETH Wohnforum – ETH CASE ist sowohl grundlagen- als auch anwendungsorientiert. Erkenntnisse werden in Fachpublikationen, in der Lehre, an Fachtagungen und wissenschaftlichen Konferenzen präsentiert.

**Aktuelle Projekte (Auswahl)**
- Wohnen im Alter: «Avantage – Wohnen im Wettsteinpark, Basel» Begleitforschung in drei Phasen zur Einführung des neuen Betriebskonzepts Avantage.
- Multilokales Wohnen in der Schweiz. Bewegte Praxis im Wechselspiel physisch-materieller, sozialer und biografischer Bedingungen.
- Der Hauswart: Warum unsere Städte nicht auseinanderfallen.
- Zur Karriere des Baubooms. Hausbiografien ausgewählter Wohnungsbauten aus den Jahren 1950 bis 1980 in der Schweiz.
- Weshalb zonieren? Eine vergleichende Studie urbaner Planungskulturen.
- Ästhetische Praktiken nach Bologna: Architektur, Design und Kunst als epistemische Kulturen «in the making».
- ANANAS: Angebotsstrategie NAchhaltig NAchverdichteter Städte.