

Altersleitbild der Gemeinde Ebnat-Kappel Stand: 26.09.2011

Definitive Version

Verfasser:
Leser Geisler Consulting
Dr. Markus Leser
www.lg-consulting.ch

Inhaltsverzeichnis

0. Vorwort des Gemeindepräsidenten

1. Zusammenfassung

2. Auftrag und Ausgangslage

- 2.1. Beschreibung der Ausgangslage
- 2.2. Projektorganisation und Projektverlauf
- 2.3. Steckbrief der Gemeinde
- 2.4. Zielsetzungen und Zweck

3. Methodik (Vorgehen und Grundlagenmaterial)

- 3.1. Grundlagendokumente und Sekundäranalyse
- 3.2. Aussagen, Thesen und Fragen aus der Sekundäranalyse
- 3.3. Steuergruppe
- 3.4. Zielgruppen des Altersleitbildes
 - 3.4.1. Rücklauf der Bevölkerungsbefragung
- 3.5. Entwicklung des Fragebogens für die Bevölkerung
- 3.6. Entwicklung des Fragebogens für die Leistungserbringer
- 3.7. Pretest

4. Gerontologische Rahmenbedingungen

- 4.1. Gerontologische Anforderungen an ein Altersleitbild
- 4.2. Gerontologische Rahmenbedingungen und Trends

5. Regionale Rahmenbedingungen

- 5.1. Lage
- 5.2. Marktsystem (Umfeldanalyse)
 - 5.2.1. Marktsystem im Überblick
- 5.3. Leistungserbringer und bestehende Angebote

6. Demografische Rahmenbedingungen

- 6.1. Allgemeine Trends
- 6.2. Bevölkerungsstruktur heute und morgen
- 6.3. Hochaltrigkeit und Pflegebedürftigkeit
- 6.4. Demenz

7. Lebensbereiche und Handlungsfelder

- 7.1. Wohnen und Mobilität
- 7.2. Dienstleistung und Koordination
- 7.3. Gesellschaftliche Partizipation

8. Herausforderungen für die Alterspolitik der Gemeinde Ebnet-Kappel

9. Schlussfolgerungen und Empfehlungen

- 9.1. Leitsätze für das Altersleitbild
- 9.2. Ziele und Massnahmen
- 9.3. Umsetzung

Literaturverzeichnis und Dank

0. Vorwort von Christian Spoerlé, Gemeindepräsident

Ein Altersleitbild, wozu auch?

Gesundheit ist ein wichtiger persönlicher und gesellschaftlicher Wert. Ihre Bedeutung wird oft erst bei *Krankheit* oder mit zunehmendem *Alter* erkannt. Welche Einschränkungen mit dem Verlust von Gesundheit verbunden sind, wird oft erst dem alternden Menschen bewusst – durch eigene überstandene Krankheiten, gesundheitliche Probleme im Umfeld und das sich nähernde Lebensende.

Die demografische Entwicklung ist zu einem zentralen Thema unserer Gesellschaft geworden. Die Menschen werden nicht nur älter, sie sind häufig auch gesünder resp. sie verfügen über ein ausgeprägtes Gesundheitsempfinden. Auch kann eine Veränderung in den Familienstrukturen festgestellt werden. Kleinere Kinderzahlen pro Familien führen automatisch zu weniger potenziell pflegenden Angehörigen von alt gewordenen Eltern und Geschwistern. Weniger enge Paarbindungen (weniger Eheschliessungen, höhere Scheidungsraten) ziehen automatisch auch weniger Ehepartner nach sich, welche gegenseitige Verantwortung im Alter übernehmen. Die als grösste Errungenschaft gepriesene Mobilität trennt die Kinder auch geografisch von den alt gewordenen Eltern. Nicht zu unterschätzen ist auch die Entwicklung der stetig steigenden Kosten im Gesundheitsbereich.

All diese Entwicklungen fordern die Verantwortlichen in Politik, Wirtschaft und Gesellschaft. Dies führt dazu, dass immer wieder alterspolitische Vorstösse gemacht werden, ohne dass dieses Thema einmal ganzheitlich beleuchtet wird. Wird jedoch „isoliert“ vorgegangen, läuft man Gefahr, zu einseitig und/oder kurzfristig zu planen und zu realisieren. Auch läuft man dann Gefahr, die Koordination zu vernachlässigen.

Altersleitbilder und -konzepte begünstigen umfassende und vernetzte Lösungen. Das gegenseitige Verständnis zwischen Vertretern verschiedener Organisationen, zwischen Professionellen der Altersarbeit und den älteren Menschen wird verbessert und ermöglicht somit eine engere Zusammenarbeit. Die verschiedenen Bedürfnisse werden ernst genommen, und die Dienstleistungen können besser auf die Bedürfnisse ausgerichtet werden. Die Kosten-situation wird klarer, wenn die Verhältnisse im Gesamtzusammenhang beurteilt werden.

Der Gemeinderat Ebnet-Kappel hat im Frühjahr 2010 eine Projektgruppe für die Erarbeitung des Altersleitbildes eingesetzt. Das Altersleitbild soll als Orientierungsrahmen für die Planung zukünftiger Massnahmen in der Alterspolitik dienen. Das vorliegende Altersleitbild ist Ergebnis der gemeinsamen Arbeit der Projektgruppe unter Mitwirkung des externen Fachberaters. Mit grossem Engagement gingen die Vertreter der verschiedenen Institutionen und der Senioren vor rund einem Jahr an die Arbeit. Eine erste wichtige Arbeitsphase bestand in der Erhebung des Ist-Zustandes durch Befragung von Organisationen/Schlüsselpersonen im Altersbereich und vor allem von Seniorinnen und Senioren mittels Fragebogen.

In mehreren Sitzungen wurden bis im Februar 2011 die Erkenntnisse und Resultate der Befragungen ausgewertet und sorgfältig analysiert. Es wurde erkennbar, dass in Ebnet-Kappel grundsätzlich ein recht vielfältiges, breites Angebot bereits vorhanden ist. Dieses Angebot kann und sollte jedoch in verschiedenen Punkten optimiert werden. Generell besteht in den Bereichen Koordination und Information ein konkretes Bedürfnis nach einer Verbesserung. Als weitere zentrale Themenbereiche ergaben sich zukunftsgerichtete Wohnformen im Alter, die Gestaltung des öffentlichen Raums und die Mobilität.

Klar hat sich auch herausgestellt, dass sich die Senioren eigenverantwortlich selbst einbringen und engagieren wollen. Freiwilligenarbeit und Beteiligung wird einhergehen mit institutionellem und professionellem Handeln, und unter Mitwirkung der Gemeinde soll sich die Altersarbeit in Ebnet-Kappel weiterentwickeln.

Die formulierten Massnahmenvorschläge bilden dazu Ansatzpunkte aus Sicht der Projektgruppe. Das entsprechende Kapitel 9 bildet den Ausgangspunkt für die Bewertung und die Umsetzung einer zukünftigen Alterspolitik.

Die Arbeit in der Projektgruppe war sehr spannend und anregend. Ich danke allen für ihre grosse Arbeit und ihr Engagement. Ebenfalls danke ich dem externen Fachberater, Dr. Markus Leser, für die strukturierte und kompetente Begleitung. Der grösste Dank gilt aber allen jenen, welche durch ihr persönliches Engagement mit dem Ausfüllen der Fragebogen und ihrer Teilnahme am Workshop die eigentlichen Grundlagen geliefert haben.

Christian Spoerlé
Gemeindepräsident

1. Zusammenfassung

Einleitung:

Das Ergebnis der Bevölkerungsbefragung, welche bei allen Personen 50-plus in der Gemeinde Ebnat-Kappel durchgeführt wurde, sei hier bereits vorweggenommen. Mit einem Rücklauf von 963 Fragebogen (46,9%) war die Beteiligung äusserst erfreulich. Dies zeugt von einem hohen Bezug der Einwohnerinnen und Einwohner zu ihrer Gemeinde und deren Politik. Weiter zeigt sich, dass gerade auch das Thema „Alter“ in der Gemeinde (wohl nicht nur aufgrund der demografischen Situation) eine hohe Relevanz aufweist. Daraus ergibt sich für die Gemeinde eine hohe Verpflichtung, ihre künftige Alterspolitik an den Wünschen und Bedürfnissen der älteren Bevölkerungsmitglieder auszurichten.

Alterspolitik heute:

Allgemein formuliert ist „die Alterspolitik von Bund und Kantonen in der Schweiz nicht nur schwach ausgebaut, sondern in vieler Hinsicht ein bunter Flickenteppich, wenig kohärent und über weite Teile ein Stückwerk. Eine ganzheitliche Sicht ist erst in Ansätzen erkennbar“ (Bericht der Fachstelle für Gesundheitspolitik, S. 31, 2010). Um dieser Situation vorzubeugen, gab der Gemeinderat von Ebnat-Kappel im Frühjahr 2010 den Auftrag, ein Altersleitbild unter Einbezug der Bevölkerung anzufertigen. Damit soll die künftige Alterspolitik der Gemeinde auf eine fachlich-fundierte Basis gestellt werden. In diesem Altersleitbild sind jedoch nicht nur die langfristigen und strategischen Ziele der Gemeinde festgehalten, sondern es wurde zudem ein Entwicklungsprozess angestossen, welcher die Heterogenität des Alters und die damit verbundene Vielfältigkeit der Altersbilder für die künftige Politik der Gemeinde nutzbar macht.

Die Fragen:

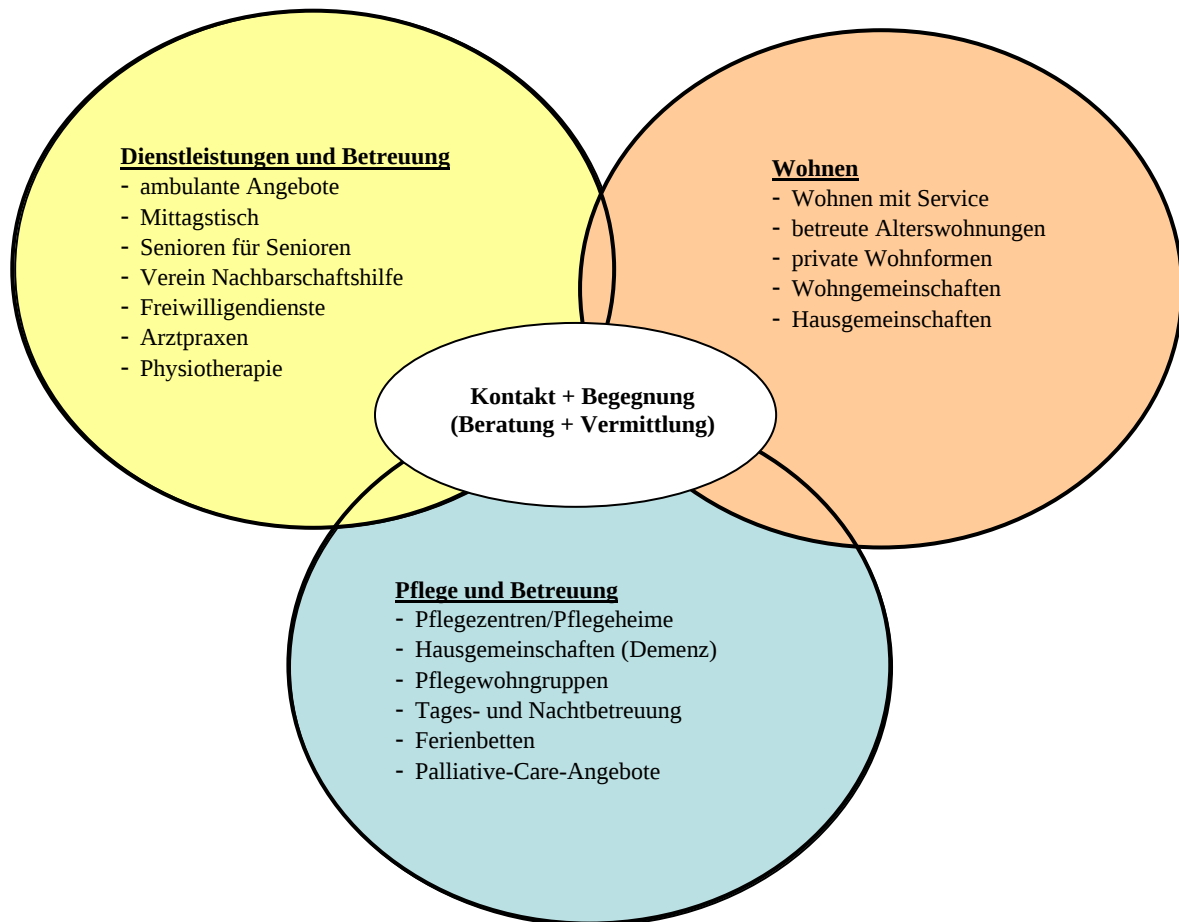
Genauso wichtig wie das Schriftstück des Altersleitbildes selbst ist vor allem auch der Weg dorthin. Deshalb wurden im Herbst 2010 alle über 50-jährigen Einwohnerinnen und Einwohner der Gemeinde (n=2055) schriftlich eingeladen, einen Fragebogen auszufüllen. Die einzelnen Fragestellungen sind im Anhang aufgeführt. Ebenso befragt wurden die Dienstleistungsanbieter aus der Gemeinde und aus der Umgebung. Diese konnten sich online zu verschiedenen Themenbereichen äussern (auch dieser Fragebogen befindet sich im Anhang). Die Steuergruppe für diesen Entwicklungsprozess setzte sich aus 9 Personen (inkl. Projektbegleitung) aus den verschiedensten Bereichen der Gemeinde zusammen und wurde vom Gemeindepräsidenten geleitet. Nebst der Prozessbegleitung war es vor allem ihre Aufgabe, die Ergebnisse der Befragung zu interpretieren und dem Gemeinderat Ziele und Massnahmen für seine künftige Alterspolitik vorzuschlagen.

Die Gemeinde als Wohn- und Lebensort:

Da die Gemeinde der zentrale Wohn- und Lebensort älterer Menschen ist, legt dieses Altersleitbild den Focus auf die Lebensqualität der älteren Menschen in Ebnat-Kappel. Das Zentrum der Alterspolitik wird so zu gestalten sein, dass die älteren Menschen zum einen solange als möglich am gesellschaftlichen Leben teilhaben können und zum anderen im Bedarfsfall eine entsprechende individuelle Unterstützung erhalten. Gerade im Rahmen des Hilfe- und Unterstützungssystems fällt der Gemeinde eine ordnende und koordinierende Funktion zu. Die heute in der Fachwelt geführte Diskussion zeigt klar auf, dass sich Alterspolitik künftig an einem „Normalitätsprinzip“ zu orientieren hat. Der Gedanke, dass älteren Menschen im Sinne eines „Sonderfalls“ geholfen werden muss, gehört der Vergangenheit an. Eine moderne Alterspolitik orientiert sich am Konzept des Lebens- und Sozialraumes, d.h. dem Ort, der schliesslich die Gemeinde und ihre Gemeinschaft ausmacht.

Die nachfolgende Grafik zeigt auf, welche Aufgabe eine koordinierende und ordnende Alterspolitik hat. Im Rahmen des Lebens- und Sozialraumes geht es immer darum, die Bereiche Wohnen im Alter, Dienstleistungen im Alter und Pflege im Alter zusammenzubringen und das heute oft noch vorherrschende Trennende zu reduzieren und künftig gar überflüssig zu machen. Nur wenn alle Bereiche miteinander verbunden sind, wird es künftig gelingen, eine

bedarfsgerechte Alterspolitik anzuwenden. Die Folge sind die vielfältigsten Kontakt- und Begegnungsmöglichkeiten für ältere Menschen, die schlussendlich Lebensqualität ausmachen. Diesem Grundsatz ist das vorliegende Altersleitbild verpflichtet.



eigene Quelle

Ausgewählte Ergebnisse:

- Die Lebensqualität in der Gemeinde ist sehr hoch. Der hohe Wohnkomfort, die hohe Standortqualität und die hohe Mobilität tragen zu diesem Ergebnis bei, oder anders formuliert: Wohnkomfort+Wohnstandort+Mobilität=Lebensqualität.
- Die Mehrheit der Menschen 50-plus besitzt Wohneigentum, ist grossen Wohnraum gewohnt und verfügt damit über einen hohen Standard an Wohnkomfort.
- Nur eine Minderheit kann jedoch im Falle auftauchender Mobilitätseinschränkungen im Alter in ihrem bisherigen Wohnumfeld wohnen bleiben.
- Es zeigt sich, dass ein zentrumsnaher Wohnstandort zum Hauptkriterium beim Wohnen im Alter wird. In Ebnet-Kappel wird dieses Kriterium dicht gefolgt von der Wohnungsgrösse (Anzahl Zimmer).
- Etwas mehr als die Hälfte der Befragten bevorzugen betreute Alterswohnungen im Falle eines Umzuges aufgrund altersbedingter Einschränkungen. Als wichtigste Wohnkriterien werden die Lage, die Einkaufsmöglichkeiten und eine Bushaltestelle genannt.
- Aufgrund der hohen Mobilität (81% benutzten das Auto) ist die Aufrechterhaltung einer altersgerechten Verkehrsinfrastruktur ein wichtiges Anliegen an die Gemeinde.

- Bei der Beurteilung der Wichtigkeit der vorhandenen Dienstleistungen findet sich die Spitex an erster Stelle, gefolgt von Transport und Fahrdiensten sowie dem Notruf.
- Bei der Beurteilung der Inanspruchnahme von Dienstleistungen zeigt sich, dass die wenigsten der über 50-Jährigen die angebotenen Dienstleistungen bislang in Anspruch genommen haben. Bei den in Anspruch genommenen Dienstleistungen ergibt sich bei den ersten drei die folgende Reihenfolge: Gemeindeverwaltung, Spitex und Bibliothek/Ludothek.
- $\frac{2}{3}$ der Befragten befürworten eine Koordinationsstelle für die verschiedenen Dienstleistungsangebote.
- $\frac{3}{4}$ der Befragten leisten keine Hilfe im Rahmen der Angehörigen- und Bekanntenpflege/Betreuung.
- EhepartnerInnen sind die wichtigste Stütze im informellen Hilfesystem, Tages- und Nachtstättenangebote sowie Ferienbetten im Alters- und Pflegeheim werden als wichtige Entlastungsangebote im Falle familiärer Unterstützung genannt.
- Rund 60% der Befragten leisten keine Freiwilligenarbeit, diejenigen die in der Freiwilligenarbeit aktiv sind, leisten diese mehrheitlich im Rahmen der Nachbarschaftshilfe sowie in der Vereinsarbeit.
- In Ebnat-Kappel ergibt sich ein (noch nicht aktiviertes) Potenzial von ca. 130 Personen, welche sich eine freiwillige Mitarbeit vorstellen können.

Die ausführliche Diskussion und Interpretation der Befragungsergebnisse erfolgt in Kapitel 7 dieses Altersleitbildes.

Leitsätze und Handlungsfelder:

Die Steuergruppe hat für das Altersleitbild drei Leitsätze bestimmt, welche der künftigen Alterspolitik übergeordnet sind und die Grundhaltung für die einzelnen Handlungsfelder darstellen:

1. Leitsatz Lebensqualität: Die Gemeinde setzt sich für eine hohe Lebensqualität der Bevölkerung ein.
2. Leitsatz Vernetzung und Koordination: Die Gemeinde setzt sich für gemeindenahе und lebensraumbezogene Angebote für die ältere Bevölkerung ein.
3. Leitsatz Hilfe zur Selbsthilfe: Die Gemeinde setzt sich dafür ein, dass ihre älteren Bürger ihre soziale Lebenswelt und ihr Leben im Sinne einer hohen Lebensqualität selbst gestalten können.

Die mittel- bis langfristigen Ziele und die dazugehörigen Massnahmenvorschläge für die Alterspolitik der Gemeinde sind in Kapitel 9.2. detailliert aufgeführt. Sie gliedern sich in vier Handlungsfelder, aus welchen wiederum entsprechende Handlungsziele abgeleitet werden:

1. Gesundheit

- Sicherstellen der hohen Lebensqualität der Einwohnerinnen und Einwohner
- Die Alterspolitik orientiert sich an der Integration von Alter und Altern in die gesellschaftlichen Alltagsprozesse und setzt sich damit für ein differenziertes Altersbild ein

2. Wohnen und Mobilität

- Sicherstellen einer hohen Wohnattraktivität für ältere Menschen
- Steigerung der Attraktivität des Zentrums der Gemeinde
- Überprüfung und Anpassung des stationären Wohn- und Pflegeangebotes
- Das Angebot der stationären Versorgung ist in der Gemeinde wohnortnah und flächendeckend sichergestellt
- Eine altersgerechte Infrastruktur des öffentlichen Verkehrs ist sichergestellt

3. Dienstleistung und Koordination

- Die Gemeinde fördert die Koordination und Vernetzung der vorhandenen Dienstleistungsanbieter und übernimmt eine steuernde und begleitende Rolle auf dem Angebotsmarkt

4. Gesellschaftliche Partizipation

- Die Gemeinde fördert und unterstützt das freiwillige Engagement ihrer Einwohnerinnen und Einwohner und fördert damit das informelle Hilfe- und Unterstützungssystem

2. Auftrag und Ausgangslage

2.1. Beschreibung der Ausgangslage:

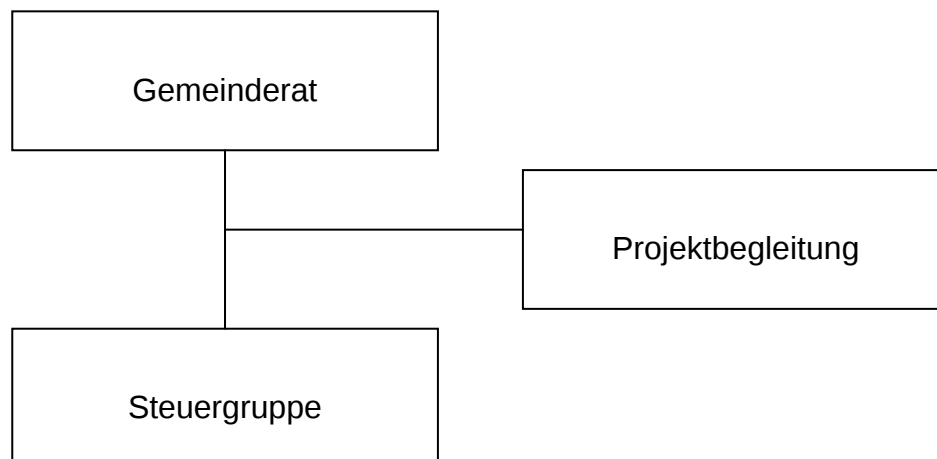
Die Ausgangslage zur Entwicklung eines Altersleitbildes ergibt sich in Ebnet-Kappel aus zwei grundlegenden Richtungen. Zum einen halten die Leitgedanken der Gemeinde für die Amtsdauer 2009–2012 fest, dass ein Altersleitbild zu erstellen sei und zum anderen ergibt ein Strategieentwicklungsprozess der Alters- und Pflegeheime Wier und Speer im Jahr 2009 die Notwendigkeit eines Altersleitbildes. Das erwähnte Strategiepapier (2009) empfiehlt dem Gemeinderat im September 2009 die folgenden beiden Varianten:

1. Anfertigen eines Altersleitbildes unter Einbezug der Bevölkerung, um die Alterspolitik der Gemeinde auf eine fachlich fundierte Basis zu stellen und um damit zukunftsweisende Entscheidungen treffen zu können.
2. Anfertigen einer Machbarkeitsstudie für die Alters- und Pflegeheime Wier und Speer, um die betriebliche Notwendigkeit von Sanierungen und baulichen Veränderungen überprüfen und verifizieren zu können.

Damit die erwähnten betrieblichen Fragestellungen in einem übergeordneten alterspolitischen Zusammenhang beurteilt werden können, erteilt der Gemeinderat an seiner Sitzung vom 29.10.2009 den Auftrag, ein Altersleitbild für die Gemeinde Ebnet-Kappel entwickeln zu lassen. Zu diesem Zweck wird eine Steuergruppe (siehe Ziffer 3.3.) eingesetzt, die Projektbegleitung übernimmt Leser-Geisler-Consulting.

2.2. Projektorganisation und Projektverlauf:

Die Projektorganisation wurde bewusst einfach und schlank aufgebaut. Die Steuergruppe begleitete an fünf Halbtagesitzungen den ungefähr einjährigen Entwicklungsprozess.



Der im Folgenden aufgeführte Prozessfahrplan veranschaulicht die einzelnen Projektphasen und gibt einen Überblick über den Ablauf des gesamten Entwicklungsprozesses. Nebst der Vorbereitungsphase wurden drei Phasen durchlaufen.

Vorgehen/Ziel	Massnahmen	Bemerkungen/ Zeit
Vorbereitungsphase		
Definition der vorhandenen Grundlagendokumente	Erstellen einer Liste mit den relevanten Grundlagendokumenten	Juli 2010
Studium der vorhandenen Grundlagendokumente	Sekundäranalyse und Festlegen von Fragestellungen, Thesen und Vorgaben	Juli 2010
Phase 1		
Aufbau der Projektorganisation	Bildung einer Steuergruppe	Mai/Juni 2010
	Entscheid durch Gemeinderat betreffend Vorgaben aus Sekundäranalyse und Einsetzen der Steuergruppe	10.06.2010
	Definition der Projektleitung	Christian Spoerlé
	Definition der Projektbegleitung	www.lg-consulting.ch
Aufstellen eines Zeitplanes mit Meilensteinen	Darstellen des Projektablaufes	Start: 01.07.2010, Ende: 31.08.2011
Darstellen des relevanten Umfeldes für das Altersleitbild	Übersicht	siehe Ziffer 5.2.
Einsetzen der Steuergruppe	Kick-off-Meeting mit folgenden Inhalten: - Einführung zur Entwicklung eines Altersleitbildes - Szenarien für das eigene Alter, die Altersarbeit, -politik - Wünschbares/Machbares - Definition und Festlegung der Schwerpunkte - Festlegen der Erhebungsmethoden - Festlegen der Termine der Steuergruppensitzungen	Kick-off-Meeting am 01.07.2010
Definition der zu untersuchenden Schwerpunkte	Wohnen im Alter Pflege und Betreuung Mobilität, Verkehr, Infrastruktur Koordination und Information Dienstleistungen	

Festlegen der Erhebungsmethoden	Aufbau eines Fragebogens für die Bevölkerung 50-plus Aufbau eines elektronischen Fragebogens für die Dienstleistungsanbieter	
2. Steuergruppensitzung	Thesen aus Sekundäranalyse Frageraster für Anbieter Fragen an Bevölkerung Klären Erhebungsmethoden	25.08.2010
3. Steuergruppensitzung	Verabschiedung Fragebogen für Bevölkerung und Anbieter PR-Plan	25.10.2010
Festlegen der Grobgliederung des Altersleitbildes und Entwicklung des Fragebogens für die Bevölkerung	Auftrag, Zielsetzung, Projektablauf Demografische Entwicklung IST-Situation (gemäss Schwerpunktthemen) Erhebung der Daten (Befragung, Grundlagendokumente) Konzept Altersleitbild - Leitsätze - Strategische Ziele - Ergebnisse aus Phase 2 - Kommentar, Interpretation, Thesen - Massnahmenvorschläge Zusammenfassung und Massnahmen auf einen Blick Ausblick und weiteres Vorgehen	
Phase 2		
Durchführung der Befragung bei Bevölkerung und Dienstleistungsanbietern	Versand der Fragebogen, resp. Onlinebefragung	November und Dezember 2010
	Auswertung und Hypothesenbildung	Januar-März 2011
4. Steuergruppensitzung	Vorbereitung der nachfolgend aufgeführten Veranstaltungen	01.04.2011
Durchführung einer Abendveranstaltung für die Bevölkerung 50-plus	- Infos über Sinn und Zweck eines Altersleitbildes - Infos über Ergebnisse der Befragung - Diskussion über ausgewählte Themen	26.04.2011
Durchführung einer Halbtages-	- Infos über Sinn und Zweck	27.04.2011

veranstaltung für die Dienstleistungsanbieter der Gemeinde	eines Altersleitbildes - Infos über Ergebnisse der Befragung Diskussion über ausgewählte Themen	
Phase 3		
5. Steuergruppensitzung	Definieren von Zielen und Massnahmen für die Alterspolitik und Abschluss der Steuergruppe	20.06.2011
Auswertung der Erhebungsphase (Befragung) und Erstellen des Altersleitbildes	Erstellen des Entwurfes z.Hd. der Steuergruppe mit anschliessender Vernehmlassung	Juli 2011
Vorlage z.Hd. Gemeinderat	Schlussversion und Projektende	31.08.2011

2.3. Steckbrief der Gemeinde:

Das Hoheitsgebiet von Ebnat-Kappel umfasst 43 km² und ist damit tausendmal kleiner als die Schweiz. Die Talsohle liegt auf 600 m ü.M. Der höchste Punkt ist der Speer mit 1'950 m, Hausberg und Wahrzeichen von Ebnat Kappel.

Ebnat-Kappel bietet seinen knapp 5'000 Bewohnerinnen und Bewohnern in vielfältigen Industrie-, Gewerbe- und Dienstleistungsbetrieben attraktive Arbeits- und Ausbildungsplätze. Total hat Ebnat-Kappel 1'897 Arbeitsplätze.

Auch touristisch hat Ebnat-Kappel einiges zu bieten. Im Winter überzeugen die prächtige Langlaufloipe sowie der Skilift „Tanzboden“. In der wärmeren Jahreszeit kann man die Landschaft bestens mit dem Bike oder zu Fuss erkunden.

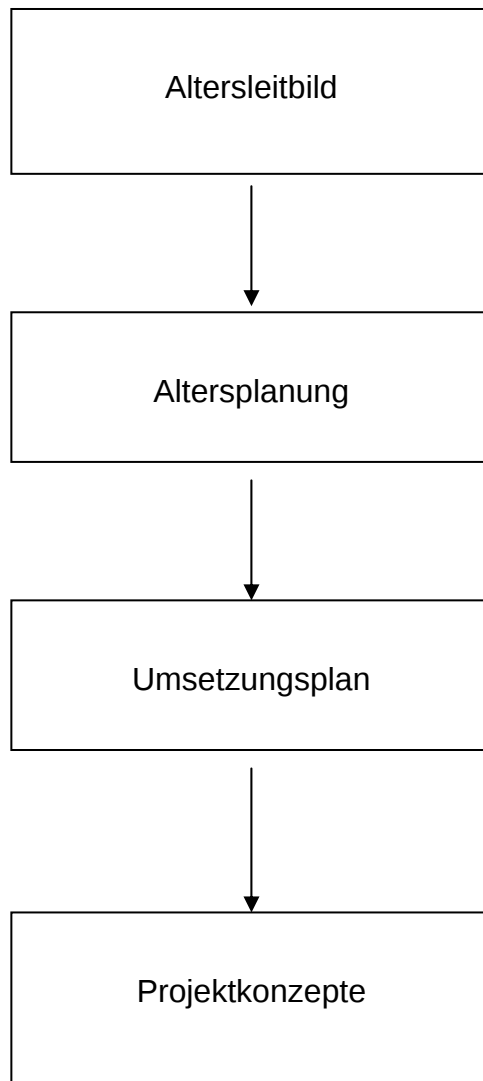
2.4. Zielsetzungen und Zweck:

Der Begriff des „Altersleitbildes“ ist inzwischen rund 20 Jahre alt. So bekannt dieser Begriff ist, so unklar ist es oft, was genau unter einem Altersleitbild zu verstehen ist. Hinzu kommt, dass in der Praxis für das gleiche Produkt unterschiedliche Namen verwendet werden. Die gängigsten Begriffe sind: „Altersleitbild, Alterspolitik, Altersplanung und Alterskonzept“ (Bundesamt für Sozialversicherungen, 2010). Aus diesem Grunde und um eine gemeinsame Verständigungsgrundlage zu erhalten, soll der Begriff hier etwas präzisiert und auch das damit verbundene Verständnis der Gemeinde Ebnat-Kappel skizziert werden.

„Altersleitbilder enthalten die langfristigen Ziele und allgemeine Grundsätze für die Entwicklung der Gemeinde und sind Ausgangspunkt jeder langfristigen politischen (strategischen) Planung“ (A. Kleindienst 1999, S. 106). Ein Altersleitbild eignet sich nicht, um kurzfristige Probleme zu lösen und es ist auch nicht der Zweck eines Altersleitbildes, sich nur auf kurzfristig zu erreichende Ziele zu konzentrieren. Es geht vielmehr um einen Entwicklungsprozess, welcher die Heterogenität des Alters und die damit verbundene Vielfaltigkeit der Altersbilder (vgl. auch Kapitel 4) für die Alterspolitik einer Gemeinde nutzbar macht. Diese Heterogenität gilt es in langfristige Ziele in unterschiedlichen Handlungsfeldern zu übersetzen.

Auf der anderen Seite darf ein Altersleitbild aber nicht nur Allgemeinplätze beinhalten, sondern muss den Spannungsbogen zwischen langfristigen Handlungszielen, alltäglichen Detailzielen und konkreten Massnahmenvorschlägen aufnehmen. Nur so entsteht eine solide Basis für eine tragfähige Alterspolitik.

So gesehen ist „ein Altersleitbild eine Sammlung von Ziel- und Wertvorstellungen darüber, was in der Gemeinde mit welchen Methoden zu tun ist, damit die älteren Menschen sich wohl fühlen können“ (Empfehlungen zur Umsetzung eines Altersleitbildes der SGG-SSG, S. 5). Damit ist das Altersleitbild das sichtbare Ergebnis eines gemeinsam begangenen Prozesses. Die nachfolgende Grafik (a.a.O., S. 10) zeigt die Rolle und Funktion eines Altersleitbildes im politischen Planungsprozess einer Gemeinde auf.



Der Entscheid für ein Altersleitbild in Ebnat-Kappel folgte den oben kurz beschriebenen Grundsätzen. Das im bereits erwähnten Strategieentwicklungsprozess der beiden gemeindeeigenen Alters- und Pflegeheime auftauchende Problem des baulichen Veränderungsbedarfes wurde auf die nächst höhere Ebene eines Altersleitbildes verlagert, um dort einer ganzheitlichen Betrachtungsweise unterzogen zu werden.

Eine mindestens genauso wichtige Funktion, wie das Schriftstück des Altersleitbildes selbst, ist der Weg dorthin. Bei der Ausarbeitung eines Altersleitbildes stehen verschiedene Gruppierungen einer Gemeinde miteinander im Austausch (vgl. hierzu Kapitel 3). Dadurch entsteht eine Dynamik und es ist davon auszugehen, dass gerade das Verständnis für Altersfragen und zumindest die Sensibilisierung bestimmter Personen hierfür positiv beeinflusst werden kann. Für das Altersleitbild der Gemeinde Ebnat-Kappel gelten primär die folgenden drei Funktionen:

- Orientierungsfunktion: für künftig noch zu entwickelnde Massnahmen
- Integrationsfunktion: integrative Wirkung für alle älter werdenden Bevölkerungsgruppen
- Entscheidungsfunktion: Grundlage, damit politische Entscheidungen auf einem differenzierten Hintergrund getroffen werden können

Die Steuergruppe hat auf dem Hintergrund der oben beschriebenen Rahmenbedingungen die Projektziele wie folgt festgelegt:

- Es besteht ein Überblick über die Situation der Altersarbeit in der Gemeinde
- Allfällige Problemlagen sind aufgezeigt
- Der Bedarf für die Gemeinde ist aufgrund der Bedürfnisse älterer Menschen sowie gesellschafts-politischer Trends aufgezeigt
- Die strategischen Ziele und entsprechende Massnahmen zur Zielerreichung sind festgelegt
- Das Bewusstsein für Altersfragen in der Gemeinde und ein damit verbundenes Engagement ist erhöht

3. Methodik (Vorgehen und Grundlagenmaterial)

3.1. Grundlegendokumente und Sekundäranalyse

Für die Entwicklung des Altersleitbildes der Gemeinde Ebnat-Kappel wurden verschiedene Grundlegendokumente miteinbezogen und einer Sekundäranalyse unterzogen. Allen voran ist dies die Strategie für eine schweizerische Alterspolitik des Bundesrates aus dem Jahre 2007 sowie der Bericht des Bundesamtes für Sozialversicherungen über die kantonalen Alterspolitiken aus dem Jahre 2010. Dabei teilt dieses Altersleitbild die Auffassung der bundesrätlichen Strategie, dass sich Alterspolitik nicht nur auf die traditionelle Altersvorsorge beziehen darf, sondern Lösungen für verschiedene soziale Belange bereithalten muss. Dabei stehen die Ressourcen und Leistungspotenziale älterer Menschen genauso im Vordergrund wie ihre spezifischen Bedürfnisse. In Anlehnung an die erwähnte Strategie und unter Berücksichtigung der lokalen Verhältnisse wurden für die Gemeinde Ebnat-Kappel die folgenden Handlungsfelder (vgl. hierzu die Kapitel 7–9) definiert:

- Gesundheit, inkl. Betreuung und Pflege
- Wohnen und Mobilität
- Dienstleistungen, Koordination und Information
- Gesellschaftliche Partizipation

Im Sinne der schweizerischen Alterspolitik muss besonders die Alterspolitik einer Gemeinde eine Politik für alle sein. Denn „gelebtes Altern“ findet vor allem auf Ebene der Gemeinden statt. Aus diesem Grunde richtet sich auch die Alterspolitik der Gemeinde Ebnat-Kappel nach dem Prinzip der Nachhaltigkeit. „Allerdings ist dabei nicht nur der Aspekt der finanziellen Transfers zu beachten, sondern der weitere Kontext der gesamten Austauschbeziehungen zwischen Generationen“ (Bericht des Bundesrates, 2007, S. 3). Genau darin zeigt sich schlussendlich der Kern eines aktiven Gemeindelebens.

Im Weiteren wurden die folgenden Dokumente in die Sekundäranalyse miteinbezogen:

- Demenzentwicklung, Bundesamt für Statistik und Schweizerische Alzheimervereinigung
- Politik im Zeichen des demografischen Wandels (Bericht der Regierung Kanton SG vom 10.03.2009)
- Wohnstrategie Toggenburg (Schlussbericht Fahrländer Partner AG vom 18.03.2009)
- Alterskonzept Wattwil (Schlussbericht vom Februar 2008)
- Spitex-Richtlinien des Kantons SG vom 02.11.2005
- Strategiekonzept Alters- und Pflegeheime Wier und Speer vom 04.08.2009
- Pflegeplanung (Betten) im Kanton SG mit Schwerpunkt Toggenburg
- Leitbild Gemeinde Ebnat-Kappel, 2009–2012
- Leistungsvereinbarung mit Spitex

- Absichtserklärung Zusammenarbeit Spitex mit den Alters- und Pflegeheimen der Gemeinde
- Abschlussbericht zum Thema Verbundlösungen/Integrierte Versorgung von Age Stiftung, CURAVIVA Schweiz und Spitexverband Schweiz
- Sekundäranalyse zum Thema „Personalentwicklung“ von CURAVIVA Schweiz
- Schweizerische Alzheimervereinigung: Alzheimer und andere Demenzerkrankungen, Wegweiser für die Zukunft

3.2. Aussagen, Thesen und Fragen aus der Sekundäranalyse

Im Folgenden werden die wichtigsten und für das Altersleitbild von Ebnet-Kappel relevanten Aussagen der o.g. Berichte dargestellt:

Der Bericht der Regierung des Kantons SG („Politik im Zeichen des demografischen Wandels“ von 2009, S. 32 ff.) nennt im Rahmen der lebenslaufbezogenen Interventionsgerontologie folgende Handlungsfelder, in welchen konkrete Massnahmen zu entwickeln sind:

- Optimierung der Entwicklung und Erhaltung körperlicher Fähigkeiten und der Mobilität
- Lebenslange Prävention und Gesundheitsförderung im hohen Lebensalter zur Verlangsamung der Pflegebedürftigkeit. Hier sollen vor allem die bestehenden Gefässe gestützt und weiter ausgebaut werden. Dazu gehören das Kurswesen der Pro Senectute, Bewegungsprogramme für ältere Menschen, Mentaltraining, Ernährungsprogramme usw. Es sollen aber auch entsprechende Präventionsprogramme im spital-externen Bereich sowie in den Pflegeheimen gefördert und implementiert werden.
- Rehabilitation mit dem Ziel, Selbständigkeit wieder zurückzuerlangen, zu steigern oder zu stabilisieren. Selbständigkeit ist eine Grundvoraussetzung für Lebensqualität.
- Management in Bezug auf das Zurechtkommen mit Behinderungen und unumkehrbaren Einschränkungen. Dazu gehört vor allem auch die „Verbesserung der Versorgung demenzkranker Personen. Diese sollen den Alltag möglichst selbständig bewältigen können, indem gezielte Beschäftigung und Anregung ihre verlorenen Fähigkeiten so gut wie möglich wieder stärken. Es besteht eine Reihe erprobter Beispiele für den adäquaten Umgang mit dementen Menschen“ (Bericht Regierung SG, S. 33)

Weiter erwartet der Kanton SG ab dem Jahr 2020 einen Sterbeüberschuss, d.h. ohne kompensierende Wanderungen würde die Bevölkerung ab diesem Zeitpunkt abnehmen (S. 6, Bericht der Regierung). Aufgrund des starken Anstieges der über 80-Jährigen ist gleichzeitig mit einer steigenden Pflegebedürftigkeit zu rechnen.

Der Bericht weiter: „Die Analyse der Bevölkerungsteile, die sterben oder bald sterben werden, ist gesundheitsökonomisch interessant. Wenn die geburtenstarken Jahrgänge 1940 bis 1965 ins hohe Alter kommen, wird die Sterblichkeitsrate vorübergehend zunehmen und im Jahr 2050 einen Höhepunkt erreichen“ (S. 32). Der Bericht fordert denn auch, „dass die Prinzipien der palliativen Betreuung ein fester Bestandteil der Altersmedizin sein sollen“ (S. 37). Als Handlungsfelder werden zwei Zielrichtungen genannt:

- Förderung und Weiterentwicklung der Palliative Care
- Im ganzen Kanton sollen auch Spitex-Organisationen Palliative Care leisten

Betreffend der Pflegebedürftigkeit geht der Kanton SG davon aus, dass die Zahl pflegebedürftiger Menschen kantonsweit um max. 20% steigen wird (Bericht S. 33). Wichtig dabei ist auch, dass „den veränderten Bedürfnissen wie der altersspezifischen Gesundheitsförderung und dem Ausbau der rehabilitativen Pflege besondere Aufmerksamkeit zu schenken ist“ (S. 2 Bericht Regierung SG).

„Der Kanton SG ist aufgefordert, mit einer differenzierten Bedarfsplanung die Versorgungsqualität der Altersmedizin auf dem ganzen Kantonsgebiet sicherzustellen. Dazu braucht es

Massnahmen zur Erhaltung der nötigen Zahl qualifizierten Personals und eine gute Verschränkung von professioneller ambulanter Pflege mit der verwandtschaftlichen Betreuung älterer Menschen“ (S. 3 Bericht Regierung SG). Das Ziel könnte hier beispielsweise heissen: Aufbau einer entsprechenden Organisation und Struktur, sodass eine begleitete Freiwilligenarbeit in Ebnat-Kappel funktionieren kann.

Gemäss des Berichtes der Regierung erhalten schon heute rund ¼ der über 80-jährigen und zuhause lebenden Menschen, die auf Hilfe angewiesen sind, entsprechende Hilfestellungen von Nachbarn.

Der Bericht verweist ferner darauf, dass der Bedarf an künftigen ambulanten und stationären Leistungen erfasst und geklärt werden muss. Dazu gehört auch das Feststellen möglicher Synergien zwischen ambulanten Dienstleistungen und der stationären Langzeitpflege. Hier wird das Thema „Verbundlösungen resp. integrierte Versorgung“ angesprochen. Zum aktuellen Stand dieser Entwicklung in der Schweiz liegt ein Studienbericht von CURAVIVA Schweiz und der Age Stiftung vor, welcher unter www.curaviva.ch (Studien) interessierten Personen zur Verfügung steht.

Betreffend der stationären Versorgung erwartet der Kanton, dass die Gemeinden die quantitative Angebotsseite gewährleisten und eine „wohnnah und flächendeckende stationäre Pflege“ sicherstellen (S. 35).

Eine weitere Thematik, welche im Bericht der Regierung aufgenommen wird, ist das Thema „Wohnen im Alter“. Dabei wird das Wohnen auf lebensraumorientierte Handlungsfelder (S. 30 ff.) fokussiert und die folgenden Angebote gefordert:

- Unterstützungsangebote für pflegende Angehörige
- Entlastungsdienste zuhause
- Tagesbetreuung
- Beratungs- und Schulungsangebote
- Förderung des Verständnisses und der Begegnungsmöglichkeiten der Generationen in Sozialräumen
- Schaffung von Anreizsystemen für zivilgesellschaftliches Engagement

Der Bericht „Wohnstrategie Toggenburg“ der Fahrländer Partner AG fasst die Wohnsituation im Toggenburg zusammen, indem er festhält, dass die regionalen und lokalen Wohnungsmärkte alle Eigenschaften aufweisen, die den Präferenzen unterschiedlicher Gruppen von Wohnungsnachfragern grundsätzlich entsprechen. Allerdings weist man auch darauf hin, dass die damit zusammenhängenden „schlummernden Identitäten und Angebotsprofile“ noch stärker durch entsprechende Begleitmassnahmen gefördert werden müssen. Als Stärken- und Schwächenprofil wird Folgendes ausgewiesen:

Stärken:

- landschaftliche Schönheit
- tiefes Preisniveau
- gute Versorgung mit öffentlicher Infrastruktur
- hoher Anteil an grossen Wohnungen
- hoher Anteil an Gebäuden aus der Bauperiode vor 1919

Schwächen:

- Erreichbarkeit
- geringe Neubautätigkeit
- homogener Wohnungsbestand

Mit der derzeitigen Angebotsstruktur und Situation im Toggenburg werden gemäss des erwähnten Strategieberichtes vor allem die bürgerlich-traditionellen Nachfragersegmente von

der Unterschicht bis zur Oberschicht angesprochen. Um den Kreis der potenziellen Nachfrager zu erweitern, werden im Bericht die folgenden Handlungsfelder vorgeschlagen:

- Verbesserung der Verkehrsinfrastruktur (Erreichbarkeit mit ÖV und Individualverkehr)
- Arbeitsplätze schaffen (Bevölkerungsentwicklung ist gleich Arbeitsmarktentwicklung)
- Marketing für die gesamte Region, z.B. durch eine Marke „Wohnregion Toggenburg“
- Qualitativ hochwertiges Angebot schaffen (hier muss jedoch erst noch die Bedürfnissituation geklärt und erhoben werden)
- Beratung für Umzugswillige (ältere Menschen in grossen Haushalten): die Zielgruppe 65-plus wohnt gemäss des Berichtes von Fahrländer (S. 71) derzeit in grossen Einfamilienhäusern und Bauernhäusern an peripherer Lage, was sie zu einem wichtigen Nachfragersegment für den altergerechten Wohnungsbau macht. Vorgeschlagen wird hier z.B. die Erstellung eines Leitfadens, welcher einen allfälligen Wohnungswechsel erleichtern soll.
- Ausdehnung des Angebotes an altersgerechten Wohnungen. Auch bei diesem Handlungsfeld ist die Bedürfnissituation noch zu erheben. Der Bericht geht davon aus, dass ältere Menschen bei einem Umzug überwiegend in derselben Gemeinde/Region wohnen bleiben möchte (S. 74).

Der Bericht von Fahrländer empfiehlt auf S. 74 folgende Fragestellungen, die im Altersleitbild vertieft untersucht werden müssen (vgl. hierzu auch Kapitel 7):

- hat der Haushalt die Absicht umzuziehen, sofern geeignete Alternativen zur Verfügung stehen?
- in welchem Zeitraum soll/kann ein Umzug erfolgen? Sofort, innerhalb der nächsten 5 Jahre, innerhalb der nächsten 10 Jahre?
- welche Eigenschaften sollte eine Wohnung aufweisen, damit sie als Alternative in Betracht gezogen wird (Miete/Eigentum, Grösse, Zimmerzahl, Preis, Standort)?

3.3. Steuergruppe

Die Steuergruppe unter der Leitung des Gemeindepräsidenten nahm am 01.07.2010 ihre Arbeit auf (siehe hierzu auch Ziffer 2.2.). Am ersten Treffen wurden drei Fragebereiche erörtert, welche als Rahmenkriterien für die Entwicklung des Fragebogens (siehe Ziffer 3.5.) dienten:

1. Lebensqualität im Alter: was gehört dazu? Welche Wünsche haben die Steuergruppenmitglieder an ihr eigenes Alter?
2. Alterspolitik in Ebnet-Kappel: was gehört dazu? Welche Wünsche haben die Steuergruppenmitglieder an die Alterspolitik der Gemeinde?
3. Lebensqualität und biografieorientierte Altersarbeit: welche Wünsche haben die Steuergruppenmitglieder an eine lebenslauforientierte Altersarbeit?

Die Ergebnisse dieser Gruppenarbeit sind im Folgenden stichwortartig aufgelistet:

Gruppe 1:

1. Gesundheit
Entscheidungsfreiheit
Keine Abhängigkeiten (Familie, Behörden, Finanzen)
Mobilität
vertraute Umgebung

2. Vielfältiges Wohnungs-Angebot
ärztliche Versorgung
gute ÖV-Verbindung
Einkaufsmöglichkeiten

3. Soziales Kontakt-Netz erhalten
Unterstützung selbst. Wohnen

Gruppe 2:

1. Selbstständigkeit
Privates Wohnen
Flexibler Zugang zu Unterstützung (Dienstleistungsangebot)
Med. Selbstbestimmung
Soziale Sicherheit
Gutes intaktes Umfeld

2. Infrastruktur für Lebensqualität zur Verfügung stellen
Gute Verbindung Jugend und Alter schaffen
Veränderungen beobachten und aufnehmen

3. Mitgestaltung und Freiheit
Altersgerechte Bildung (z.B. Ticketautomat)
Breites Beschäftigungs- und Unterhaltungsangebot

Gruppe 3:

1. Selbstständigkeit
Eigenverantwortung
Selbstbestimmung
Gesundheit: Prävention, sinnvolle Therapien
Persönliches Umfeld / zu Hause
Wertschätzung / Akzeptanz
sinnvolle Zeitgestaltung

2. Infrastruktur: Einkaufsmöglichkeiten usw.
Mobilität / ÖV
Medizinische Versorgung
Ausbildungsplätze
öffentliche Gebäude: benutzer- und behindertengerecht
altersgerechter Wohnraum

3. Persönliche Ressourcen und Kompetenzen berücksichtigen
Mobilisierung des pers. Umfeldes zur Unterstützung

Gruppe 4:

1. autonomes / selbstbestimmtes Leben
Finanzen
Gesundheit → Unterstützungssysteme
tragfähige Beziehungen (Partner, Familie, Freunde, Bekannte)
Angebote für Beziehungspflege

2. gutes Angebot an Altersarbeit,
Wahlmöglichkeiten (bezahlbar, kundenorientiert)
Voraussetzungen schaffen für Alltagsbewältigung
medizinische Versorgung
Zugänglichkeit Hilfsangebote, ÖV, gute Info
Anlaufstelle (Auskünfte / Anliegen aufnehmen)
3. Selbstbestimmung
Kundenorientierung

Nach dieser thematischen Einstimmung beschäftigte sich die Steuergruppe in ihren weiteren Sitzungen mit den Thesen und Fragestellungen aus der Sekundäranalyse (siehe Ziffer 3.2.), der Entwicklung der Fragebogen an die Bevölkerung und die Dienstleistungsanbieter (siehe Ziffern 3.5.–3.7.), der Verbreitung und Durchführung von je einer Veranstaltung für die Bevölkerung und die Dienstleistungsanbieter (siehe Ziffer 8), der Auswertung des Fragebogenrücklaufes (siehe Ziffer 7) sowie der Festlegung von Zielen für das Altersleitbild (siehe Ziffer 9).

Folgende Personen waren in der Steuergruppe vertreten:

- Spoerlé Christian, Gemeindepräsident und Projektleitung
- Blatter Irene, Gemeinderätin
- Haltinner Willi, Leiter Alters- und Pflegeheim Wier
- Frast Marlies, Präsidentin Spitex
- Lieberherr Arthur, Präsident Alterssiedlung Gill
- Graf Susanne, Vertreterin der Bevölkerung
- Bommeli Alexander, Ratsschreiber
- Meier Urs, Pro Senectute
- Leser Markus, Projektbegleitung

3.4. Zielgruppen des Altersleitbildes

Die Steuergruppe hat sich ausführlich mit der Fragestellung beschäftigt, welche Zielgruppen in das Altersleitbild miteinbezogen werden sollen. Dabei gibt es üblicherweise drei Kategorien:

- alle Einwohnerinnen und Einwohner ab Alter 65
- alle Einwohnerinnen und Einwohner ab Alter 50
- alle Einwohnerinnen und Einwohner ab Alter 20

Die Zahl 65 beschränkt die Zielgruppe auf den gesellschaftlich (noch) fixierten Zeitpunkt der Pensionierung und die nachfolgenden Lebensphasen, während die Zahl 50 den Blick auf die davor liegende Lebensphase richtet. Zudem ist 50-plus eine heute gängig verwendete Formel, da sich bei dieser Personengruppe einerseits die Pensionierung – wenn auch erst allmählich – am Horizont abzuzeichnen beginnt und andererseits viele Personen dieser Altersgruppe mit der Betreuung eigener Eltern (sei es im Rahmen familiärer oder professioneller Hilfenetze) konfrontiert sind.

Wichtig ist an dieser Stelle noch, die oben zuletzt genannte Zahl 20 zu diskutieren. In fachlichen Diskussionen um Altersleitbilder wird heute vermehrt betont, dass diese Form aus den 90er-Jahren des letzten Jahrhunderts stamme und heute deshalb vermehrt von „Generationenleitbildern“ zu sprechen sei, als von „Altersleitbildern“. Die Ausweitung der Thematik auf Fragen der Generationenbeziehungen und des Austausches unter den Generationen macht fachlich durchaus Sinn, hat aber den Nachteil, dass sich viele von der Methodik der Befragung nicht angesprochen fühlen, oder anders ausgedrückt: die Motivation von 20-, 30- oder

40-Jährigen bei einer Befragung zur Alterspolitik mitzumachen, hält sich erfahrungsgemäss in Grenzen. Dann müssten andere Befragungsmethoden zum Einsatz kommen (wie z.B. Focusgespräche) und auch die gesamte Politik der Gemeinde auf eine Generationenpolitik ausgelegt sein. Hinzu kommt, dass auch bei einer Befragung bei der Bevölkerung 50-plus zwei – immer öfters sogar drei – Generationen angesprochen werden und die Dynamik jung und alt auch dort spielt.

Aus den skizzierten Gründen und auch, um den Aufwand der Gemeinde in einem vertretbaren Rahmen zu halten, wurde entschieden, die Befragung der Bevölkerung auf die Zielgruppe 50-plus zu beschränken.

An dieser Stelle sei nochmals auf die bereits angesprochene grosse Heterogenität dieser Zielgruppe hingewiesen. F. Höpflinger folgend, teilt sich diese Gruppierung in ganz unterschiedliche Phasen auf, welche selbstverständlich nicht starr abgeschlossen werden, sondern fließende Übergänge beinhalten:

- gesundes (Renten)-alter
- hohes Alter mit verstärkter Fragilität
- pflegebedürftiges Alter

Da eine Alterspolitik für alle älteren Einwohnerinnen und Einwohner da ist, muss sie logischerweise auch die gesamte oben geschilderte Bandbreite in ihrem Blickwinkel haben. Aufgrund der oben genannten Dreigliederung des Alters, ist es von grosser Bedeutung, dass – gerade in Altersleitbildern – das „Alter nicht in einen Topf geworfen wird“ (siehe hierzu auch Kapitel 4). Vielmehr ist der gerontologischen Aufteilung in drittes und viertes Alter zu folgen. Wenn wir heute die Zielgruppe 50-plus ansprechen, meinen wir zwei, manchmal sogar drei unterschiedliche Generationen. Aus diesem Grund und auch, um die Bedürfnisse und Wünsche der Zielgruppe 50-plus differenziert einordnen zu können, wurde die Gesamtmenge in Ebnat-Kappel zusätzlich in die folgenden Altersklassen unterteilt:

- 50–59
- 60–64
- 65–69
- 70–79
- 80–89
- 90-plus

Als zweite Zielgruppe für die Befragung wurden anhand einer Marktanalyse (siehe Ziffer 5.2.) die Dienstleistungsanbieter von Ebnat Kappel sowie die wichtigsten Anbieter aus der Umgebung identifiziert und in einer separaten Onlinebefragung (siehe Ziffer 3.6.) miteinbezogen.

Die folgende Tabelle zeigt die Anzahl der in die Befragung einbezogenen Personen nach Altersklassen und Nationalität. Bei einem Total von 2'071 Personen in der Altersgruppe 50-plus sind demnach bei einer Gesamteinwohnerzahl von 4'870 Personen (Stand: 31.07.2011) 42.5% über 50 Jahre alt. Fokussiert man den Blick auf die Bevölkerung 65-plus ergibt sich in Ebnat-Kappel ein Wert von 22.6%. Im Vergleich hierzu liegt dieser Wert für die gesamte Schweiz bei 17% und im Kanton SG bei 16,4% (Bundesamt für Statistik 2011, Somed-Daten 2009).

Alter	Schweizer+Ausländer	Total %	männlich	%	weiblich	%
50–59	674	13.84%	338	6.94%	336	6.90%
60–64	297	6.10%	142	2.92%	155	3.18%
65–69	342	7.02%	174	3.57%	168	3.45%
70–79	414	8.50%	193	3.96%	221	4.54%
80–89	278	5.71%	99	2.03%	179	3.68%
90 +	66	1.36%	21	0.43%	45	0.93%
Total	2'071		967		1'104	
Alter	Ausländer	Total %	männlich		weiblich	
50–59	79	11.72%	47		32	
60–64	36	11.07%	17		19	
65–69	18	5.26%	11		7	
70–79	27	6.52%	14		13	
80–89	13	4.68%	5		8	
90 +	1	1.52%	0		1	
Total	174		94		80	
Schweizer	1'897		873		1'024	
Ausländer	174		94		80	

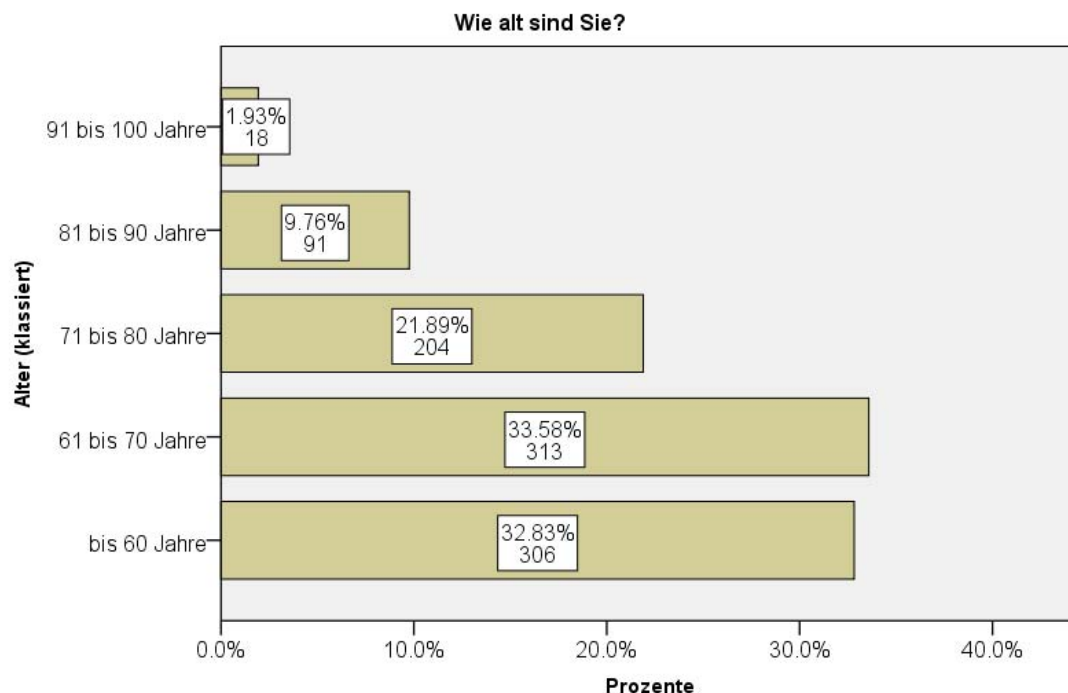
Quelle: Gemeinde Ebnat-Kappel, Stand: 31.07.2011

Unabhängig von der Altersklassifikation und unter Bezugnahme auf den Bericht „Wohnstrategie Toggenburg“ von Fahrländer&Partner können vor allem die „bürgerlich-traditionellen Segmente von der Unterschicht bis zur Oberschicht als generelle Zielgruppe definiert werden“ (2009, S. 71, vgl. auch Kapitel 3.2.)

3.4.1. Rücklauf Bevölkerungsbefragung

Der Rücklauf war mit 963 Fragebogen (46,9% - n=2055, Stand: 30.09.2010) mehr als erfreulich und zeugt von einem hohen Bezug der Bevölkerung zu ihrer Gemeinde und deren Politik. Das Thema „Alter“ hat in Ebnat-Kappel (nicht nur aufgrund der demografischen Situation) eine grosse Relevanz. Auch zeigt diese hohe Rücklaufquote, dass der Fragebogen gut strukturiert und verständlich war. Sie bedeutet aber auch eine Verpflichtung der Gemeinde zur konkreten Umsetzung des Altersleitbildes sowie einer klaren Zielformulierung (vgl. hierzu Kapitel 9). Festgestellt werden kann an dieser Stelle auch, dass die Stichprobe der Befragung aufgrund der Quoten in Bezug auf Alter, Geschlecht und Nationalität repräsentativ für die Gemeinde Ebnat-Kappel ist.

Die nachfolgende Grafik zeigt die Altersverteilung derjenigen Personen, welche an der Befragung teilgenommen haben:



Die weiteren statistischen Eckdaten sind wie folgt aufgeführt:

Beteiligung Frauen	53.2% (499)
Beteiligung Männer	46.8% (439)
Schweizer Bürgerinnen und Bürger	95.6% (895)
Ausländerinnen und Ausländer	4.4% (41)
In Partnerschaft lebend	75% (713)
Alleine lebend	25% (237)

Die Auswertung der Lebensform ergibt das übliche demografische Bild (vgl. hierzu Kapitel 6). Es leben demnach mehr Männer in einer Partnerschaft als Frauen, was logischerweise den Anteil Frauen in der Kategorie „allein lebend“ erhöht.

3.5. Entwicklung des Fragebogens für die Bevölkerung

Der Fragebogen für die Bevölkerung 50-plus wurde von der Steuergruppe entwickelt und im November 2010 durch die Gemeinde an die unter Ziffer 3.4. genannte Zielgruppe verschickt. In der nachfolgenden Tabelle werden die einzelnen Entwicklungsschritte dargestellt:

Entwicklung Fragebogen	Bemerkungen
Allgemeines: - Vollerhebung bei Zielgruppe 50-plus (n= 2'055) - Versand via Gemeinde/Rücklauf an Gemeinde - Notwendiger Rücklauf: mindestens 400 Fragebogen für statistisch zuverlässige Aussagen; ideal wären 600	
Frageinhalte/Themenbereiche: - Lebensqualität in Ebnat-Kappel - Statistische Angaben - Wohnen im Alter - Pflege und Betreuung - Mobilität, Verkehr, Sicherheit und Infrastruktur - Koordination und Information	Entscheidkriterien: - relevante Fragen zum Untersuchungsziel - pro Themenschwerpunkt max. 5 Fragen - Priorisierung der Fragen (was sind die Pflichtfragen)
Umfang des Fragebogens: - max. 2 Doppelseiten inkl. Deckblatt - A3-Format gefalzt (1 Bogen pro Person) - max. 20–25 Fragen	Schwierig war für die Steuergruppe, ob die Zielgruppe ein niedriges oder ein hohes Involvement in die Thematik aufweisen würde
Frageformate: - Geschlossene Fragen und eine offene Frage zum Abschluss - Im Einleitungstext wird darauf hingewiesen, dass Fragen die man nicht verstanden hat oder nicht beantworten will, einfach leer gelassen werden können	
Entscheid über Fragenformulierungen: - einfach (keine Fachausdrücke und komplexe Fragen) - neutral (keine Suggestivfragen) - eindeutig (keine Doppelfragen)	
Entscheid über Fragenreihenfolge: - die 2–3 wichtigsten Fragen am Anfang - interessante Eingangsfrage - Schlussfrage: was ist Ihnen noch besonders wichtig? (Besonders positive Erfahrungen/besonders negative Erfahrungen) - Stat. Angaben zum Schluss	
Entscheid über Layout: - einfach und wenig Zeitaufwand - Schriftgrösse mind. 12 - Übersichtlichkeit der Fragen/Nummerierung - Keine Fragenblöcke über Seitenbegrenzung hinweg - Einbezug optischer Hilfsmittel - Anweisungen hervorheben	

Pretest - Test des Fragebogens bei allen Altersgruppen Testfragen: - Länge des Fragebogens - Beanspruchte Zeit - Verständlichkeit der Fragen - Erscheinungsbild (Design, Schriftgrösse) - Kenntnisstand zur Entwicklung des Altersleitbildes - Verschiedenes	Die Steuergruppenmitglieder führten den Pretest bei je 5 Personen pro Altersklasse durch (siehe hierzu auch Ziffer 3.7.)
Elektronische Erfassung	Die Gemeindeverwaltung erfasste die eingegangenen Fragebogen in einer Exeltabelle, die statistische Auswertung erfolgte über die Beratergruppe für Verbandsmanagement, BVM in Bern

3.6. Entwicklung des Fragebogens für die Leistungserbringer

Parallel zur Entwicklung des Bevölkerungsfragebogens wurde ein ebensolcher für die Dienstleistungsanbieter von Ebnat-Kappel und Umgebung entwickelt (siehe hierzu auch Kapitel 5). Damit wurde es ermöglicht einen Abgleich zwischen Bedürfnissen und Wünschen aus der Bevölkerung und den bestehenden Angeboten durchführen zu können (vgl. hierzu Kapitel 7). Die Befragung der Dienstleistungsanbieter wurde online durchgeführt, der entsprechende Fragebogen ist ebenfalls im Anhang verfügbar.

Die Dienstleistungsanbieter wurden hierzu in einem separaten Schreiben vorinformiert, der Versand des Fragebogens erfolgte via Mailversand. Insgesamt wurden 20 Anbieterorganisationen in die Befragung miteinbezogen.

3.7. Pretest

Insgesamt wurden 21 Personen, verteilt auf alle Altersklassen, durch die Steuergruppenmitglieder zum Fragebogen befragt. Die Ergebnisse und Kriterien dieses Pretests sind in der nachfolgenden Übersicht dargestellt:

Kriterien	50–60 n= 6	60–70 n=5	70–80 n=5	80-plus n=5	Bemerkungen
Länge des Fragebogens	generell ok	umfangreich bis deutlich zu lang	zu lang	akzeptabel	etwas kürzen
Beanspruchte Zeit	20–30 Minuten	20–60 Minuten	20 Minuten reichen nicht	20–60 Minuten	Zeitangabe weglassen
Unklare Fragen, resp. Anregungen	6 (1x) 8 (2x) 14 (1x) 19 (1x) 21 (1x)	2, 18 und 19 streichen 7 und 9 zu umfangreich andere Reihenfolge: 9,7,8 7 und 9 schwierig wegen Zukunftsprojektion 20 und 21 Kolonnen beschränken	7 („weder noch“) streichen 18 evtl. weglassen	18 evtl. weglassen	Fragen bereinigen
Erscheinungsbild (Design)	generell ok	keine Angaben	gut	gut	kein Handlungsbedarf
Schriftgrösse	generell ok	auf keinen Fall kleiner Kästchen zum Ankreuzen grösser Schlussfrage mehr Platz	gut	gut	Kästchen zum Ankreuzen grösser Schlussfrage mehr Platz
Kenntnisstand zum Altersleitbild	5 nein, 1 ja	gering bis gar nicht	Keine Kenntnis, von anderen Gemeinden/ aus Medien schon gehört	Noch nie etwas von AL gehört	Intensivierung der PR
Verschiedenes					Fragen nicht über Seitenbegrenzung laufen lassen
					Möglichkeit zum Onlineausfüllen
					separater Begleitbrief durch Gemeindepräsident

4. Gerontologische Rahmenbedingungen

4.1. Gerontologische Anforderungen an ein Altersleitbild

Die heutige Alterspolitik hat sich in ihrem Verständnis stark gewandelt. Von der klassischen Vorstellung der materiellen Sicherung und der gesundheitlichen Versorgung im Alter (welche immer noch tragende Säulen sind) hat sich der Blickwinkel erweitert auf Strategien und Massnahmen, welche die Lebenssituation, die Lebensqualität und die Lebensstile älterer Menschen und deren Umfeld umfassen. Diesem Grundverständnis ist auch das vorliegende Altersleitbild verpflichtet.

Weiter fällt auf, dass in der politischen wie öffentlichen Diskussion die demografische Entwicklung (vgl. hierzu auch Kapitel 6) meist als „ein Problem“ der heutigen Gesellschaft dargestellt wird. So taucht beispielsweise in den Medien des Öftern der Begriff der „Überalterung“ auf, welcher die stetige Zunahme der älteren Bevölkerung problematisiert. Den Begriff der „Unterjüngung“ jedoch trifft man nicht an. Wenn man schon von einem Problem im Zusammenhang mit der demografischen Entwicklung sprechen möchte, dann liegt das Problem nicht bei der Zunahme der älteren Menschen, sondern bei der Abnahme der jüngeren. Diese Diskussion führt aber in den seltensten Fällen zu einem konstruktiven Ergebnis, deshalb wird hier auch als Grundverständnis vorgeschlagen „das Alter“ als eine Chance für jede einzelne Person und die gesamte Gesellschaft wahrzunehmen. Eine Entwicklung, die wie jede andere Lebensphase auch ihre Chancen und natürlich auch ihre Risiken beinhaltet.

Es wurde bereits darauf hingewiesen, dass „das Alter“ eine höchst heterogene Gruppe umfasst und – nimmt man die Untersuchungsgruppe dieses Altersleitbildes als Ausgangspunkt – ab Alter 50 rund 6 Lebensjahrzehnte mit einschliesst. Das in der Schweiz bislang erreichte Höchstalter beträgt nach Robine und Paccaud (in Höpflinger et al., 2011 S. 22) 110 Jahre. Aufgrund dieser Heterogenität ist es zwingend erforderlich, sich über die hinter einem Altersleitbild stehenden Altersbilder Gedanken zu machen. Zudem geht es um „die Akzeptanz und Anerkennung des Alters und des Alterns mit all seinen Facetten“, wie es die Verfasser des Berichtes über die kantonalen Alterspolitiken (Bundesamt für Sozialversicherung, 2010, S. 6) als Voraussetzung für die Formulierung eines Altersleitbildes betonen.

Alter ist kein statischer Zustand, der einmal erreicht wird und keine Entwicklungen mehr zulässt. Die Wissenschaft der Gerontologie geht davon aus, dass Alter die Fortsetzung des bisher gelebten Lebens ist und rückt damit die Lebensbiografie und die Lebensstile der älteren Menschen selbst ins Zentrum des Interesses. Dies heisst auch, dass wir nicht nur von „Alter“ sprechen dürfen, sondern auch von „Altern“. Die Dualität dieser Begriffe sind der Kern einer modernen Gerontologie und damit auch einer modernen Alterspolitik. Auch das vorliegende Altersleitbild berücksichtigt in seiner Bevölkerungsbefragung (vgl. Kapitel 7) diesen Grundsatz und baut vor allem auf den Lebensgewohnheiten und Lebensstilen der Bevölkerung in Ebnet-Kappel auf.

Doch zurück zur Thematik der Altersbilder. Diese sind individuelle und gesellschaftliche Vorstellungen über das Alter und das Altsein. Die in den öffentlichen und politischen Diskussionen vorherrschenden Altersbilder sind weit entfernt von der vielfältigen Realität des Alters. Es herrscht ein „Schwarz-Weiss-Denken“ vor, das einem ausgewogenen Bild nicht gerecht wird. Entweder wird das Alter in einem enorm positiven Licht gesehen (Altersweisheit, körperliche Fitness und Unabhängigkeit usw.) oder in einem allzu negativen (körperlicher Zerfall, Starrsinn, Einsamkeit usw.). Beide Pole kommen vor und gehören zum Alter, aber selten in einer Ausschliesslichkeit. Verschiedenste Mischformen dürften der Realität des Alters näher kommen. Bleibt man zu sehr dem einen oder anderen Pol verhaftet, deutet dies auf einen Verdrängungsmechanismus des Alters hin, was in der heutigen Gesellschaft noch oft beobachtet werden kann. Das Alter lässt aber auch immer Spielräume für unterschiedliche Deutungen und Bewertungen zu. Die erwähnte Vielfalt verlangt eine differenzierte Wahrnehmung, was sich schlussendlich auf das gesamte Leben einer älter werdenden Gemeinschaft auswirkt.

Auf dem Hintergrund eines differenzierten Altersbildes muss die heutige Alterspolitik die Entfaltung der Potenziale des Alters aber auch den Umgang mit dessen Grenzsituationen als Hauptaufgabe im Blickpunkt haben. Dabei wird eine moderne Alterspolitik einerseits die Beiträge älterer Menschen selbst am gesellschaftlichen Leben zu nutzen wissen und andererseits Interventionen bereithalten, um auch bei individuellen und gesellschaftlichen Grenzsituationen des Alters eine hohe Lebensqualität zu ermöglichen.

4.2. Gerontologische Rahmenbedingungen und Trends

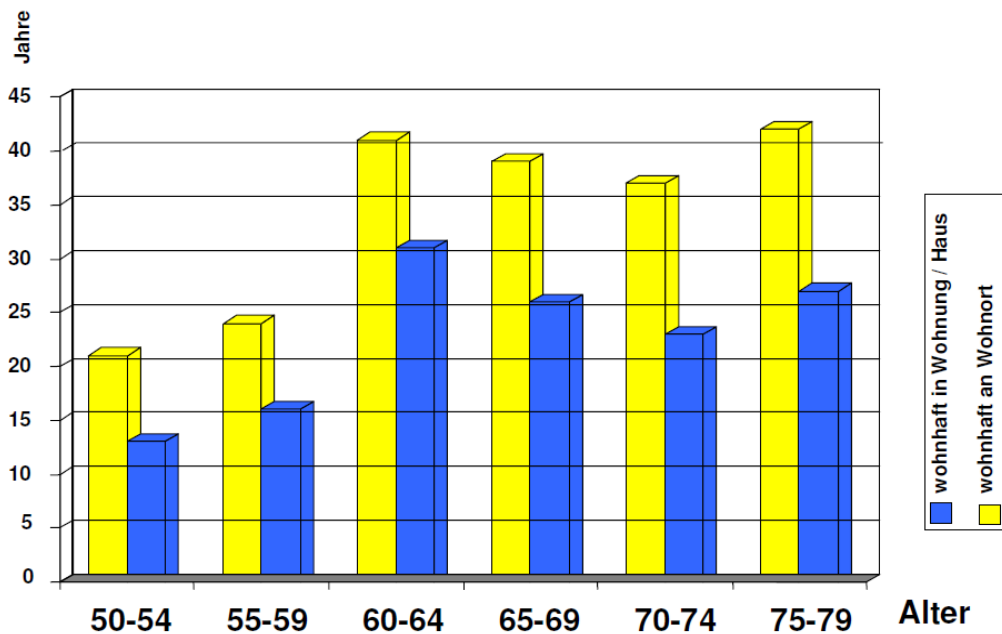
Auf dem Hintergrund des unter Ziffer 4.1. beschriebenen Gebotes der differenzierten Betrachtungsweise sowie zukünftiger Entwicklungen ergeben sich für das vorliegende Altersleitbild aus gerontologischer Sicht die im Folgenden vorgestellten Rahmenbedingungen.

Integration statt Ausgrenzung:

Aktivitäten im Alter sind grundsätzlich an zwei Voraussetzungen geknüpft. Zum einen an die Fähigkeit und Bereitschaft der älteren Menschen, sich für das Gemeinwesen engagieren zu wollen und zum anderen an entsprechende Strukturen und Angebote, sich engagieren zu können. Da die Gemeinde der zentrale Lebens- und Wohnort älterer Menschen ist, besteht für Gemeinden eine nicht unwesentliche Herausforderung, hier entsprechende Strukturen zu schaffen.

Unter Integration wird ferner das Schaffen sozialer Netzwerke verstanden, durch welche es älteren Mitbürgern erleichtert wird, ihre gesellschaftliche Partizipation wahrzunehmen – sei dies weil sie sich noch entsprechend engagieren möchten oder sei es, um einfach gesellschaftliche Kontakte aufrechterhalten zu können. In der Schlussfrage des Bevölkerungsfragebogens wurde beispielsweise relativ oft die Angst vor Einsamkeit im Alter aufgeführt. In gerontologischen Studien konnte immer wieder nachgewiesen werden, dass ein „niedriges Niveau sozialer Kontakte ... neben der Beeinträchtigung der Motorik dazu führen kann, dass Menschen schneller hilfs- und pflegebedürftig werden (Bertelsmann Stiftung, 2010, S. 44). Netzwerke schützen aber nicht nur vor Einsamkeit, sondern stärken auch die Wurzeln älterer Menschen in ihrer Gemeinde.

Die nachfolgende Tabelle zeigt auf, wie lange ältere Menschen an ihrem bisherigen Wohnort, resp. ihrer bisherigen Wohnung durchschnittlich leben. So lebt beispielsweise die Bevölkerungsgruppe der 75–79-Jährigen durchschnittlich rund 42 Jahre am gleichen Wohnort und davon ca. 25 Jahre in der gleichen Wohnung resp. im gleichen Haus. Die Mobilitätsanforderungen an jüngere Generationen sind zwar in den letzten 10 Jahren deutlich gestiegen, aber es darf bezweifelt werden, ob die höhere Mobilität (grössere Pendlerströme) auch mit einer regeren Umzugstätigkeit einhergeht.



eigene Quelle, Schweiz. Haushaltspanel 2000

Das bisher Beschriebene lässt erkennen, dass sich qualitativ hochstehendes älter werden nicht irgendwo in einem anonymen Raum vollzieht, sondern konkret am Wohnort, in der Wohngemeinde älterer Menschen. Für eine Gemeinde bedeutet dies zum einen, dass sich die Versorgungsstrukturen für ältere Menschen möglichst am „Normalitätsprinzip“ orientieren sollten und dass gesellschaftliche und politische Partizipation älterer Mitbürger eingefordert werden muss. „Alter geht uns alle an“, lautet zum Beispiel der Titel des Altersleitbildes des Kantons LU. Hier wird u.a. die gesellschaftliche Mitverantwortung aller Bürger einer Gemeinde angesprochen. Wir werden künftig vom Gedanken, das Alter als einen (problematischen) Sonderfall zu betrachten, Abschied nehmen müssen. Es gehört mit all seinen Licht- und Schattenseiten mitten ins lebendige Miteinander einer Gemeinde. Daran muss sich der älter werdende neuzeitliche Mensch aber erst noch gewöhnen (siehe auch Ziffer 4.1.). So ist es eine langfristige und spannende Aufgabe einer Gemeinde, diesen Prozess zu begleiten und durch entsprechende Sensibilisierungsmassnahmen (z.B. durch regelmässig stattfindende Bürgerforen) auf das oben geforderte differenzierte Altersbild hinzuarbeiten. Gerade Einstellungen und Bilder zum Alter und Altern lassen sich nur in einer auf Integration ausgerichteten Gemeindepolitik beeinflussen. Ziel muss hier sein, das Alter vom Sonderfall der Gesellschaft zum Normalfall zu entwickeln.

Zu einer integrativen Alterspolitik gehört aber auch der generationenübergreifende Austausch. Dieser sollte sich allerdings nicht nur auf innerfamiliäre oder verwandtschaftliche Kontakte beschränken, sondern auf das gesamte Gemeindeleben. Was wir künftig benötigen, sind mehr natürliche Begegnungsmöglichkeiten zwischen „jung und alt“ und weniger vorgegebene Generationenprojekte. Haben nämlich jüngere und ältere Gemeindemitglieder die Möglichkeit sich zu begegnen, entstehen erfahrungsgemäss im Rahmen einer selbständigen und mitverantwortlichen Lebensführung gegenseitige Kontakte und Beziehungen. Fördern lässt sich diese Dynamik sicher durch konkrete Inputs von Seiten der Gemeinde, z.B. durch ein „Götisystem“, bei welchem junge Gemeindemitglieder eine Patenschaft für ältere alleinstehende Bürger übernehmen.

Transparenz und Vernetzung:

Der Gesundheits- und Altersmarkt in der Schweiz ist von einer hohen Komplexität geprägt. Für Laien (oft auch für Fachleute) ist es schwierig, sich einen umfassenden Überblick zu verschaffen. Auch in Ebnet-Kappel treffen wir auf ein örtlich und regional sehr vielfältiges

Marktsystem, wie die Grafik in Ziffer 5.2.1 zeigt. Die Auswertung der Bevölkerungsbefragung (vgl. hierzu Ziffer 7) ergibt zudem, dass die Mehrheit der Bürgerinnen und Bürger die angebotenen Dienstleistungen nicht in Anspruch nimmt. Dies lässt zwei Deutungen zu: benötigt man die Angebote nicht oder kennt man sie nicht? Die Erfahrungen mit anderen Marktsystemen im Gesundheits- und Altersmarkt zeigen, dass die Angebote oft nicht in Anspruch genommen werden, weil man sie nicht kennt, resp. keinen Überblick darüber hat. Dass dies auch in Ebnat-Kappel so sein könnte, belegen Indizien aus der Analyse der Fragebogen sowie der durchgeführten Veranstaltung für die Bevölkerung (siehe Ziffer 7 und 8). Auch die Rückmeldungen der Befragung bei den Dienstleistungsanbietern (vgl. Ziffer 5.3.) haben ergeben, dass es lediglich drei lose Kooperationsformen verschiedener Anbieter gibt. Ansonsten ist man eher alleine auf dem Markt unterwegs. Das Wesen eines sog. „Anbietermarktes“ – welcher zweifellos im Alters- und Gesundheitsbereich vorherrscht – ist es, dass die Dienstleistungsanbieter die eigene Angebotsentwicklung i.d.R. vor die reale Nachfragesituation stellen. Damit unterscheidet sich ein „Anbietermarkt“ auch deutlich von einem sog. „Nachfragermarkt“. Auf einem Nachfragermarkt bleiben nur Angebote bestehen, die auch tatsächlich nachgefragt und in Anspruch genommen werden, alles andere verschwindet wieder. Der Anbietermarkt ist oft dadurch gekennzeichnet, dass gleichartige Angebote verschiedener Dienstleistungsanbieter nebeneinander bestehen bleiben, was die oben angesprochene Unübersichtlichkeit begünstigen kann.

Hier kommt der Gemeinde als Wohn- und Lebensort älterer Menschen eine ordnende und koordinierende Funktion zu. Ihre Aufgabe ist es, hier eine „vernetzende, steuernde und begleitende Rolle einzunehmen“ (Bertelsmann, 2010, Anhang II 1 S. 9). Im Einzelnen werden die folgenden Aufgaben aufgelistet:

- Information der Bevölkerung mit dem Ziel, dass die Einwohnerinnen und Einwohner die örtlichen Dienstleistungen kennen
- Koordination der Dienstleistungsangebote mit dem Ziel, Doppelangebote zu vermeiden und Versorgungslücken aufzudecken
- Planung von noch fehlenden Initiativen und Angeboten mit dem Ziel, das passende Angebot zum richtigen Zeitpunkt zur Verfügung stellen zu können

Im Zusammenhang mit der Diskussion von Vernetzung und Koordination, taucht in der Fachdiskussion immer öfters der Begriff des „Sozialraumes“ auf. Die nachfolgende Grafik (Kuratorium deutsche Altershilfe, 2010) zeigt auf, was hierunter zu verstehen ist.



Quelle: **LEBEN** | Pro Alter: November/Dezember 2010

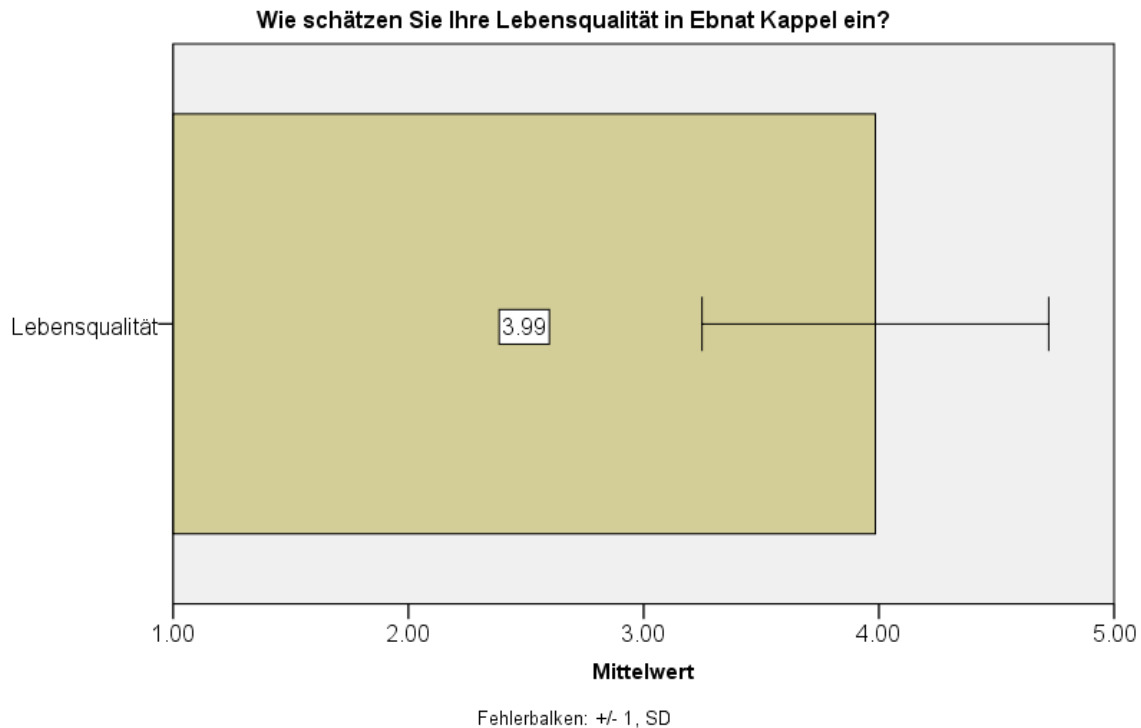
Bei der Quartier- oder Sozialraumorientierung geht es darum, die Elemente „Wohnen“, „Soziales“ und „Pflege“ miteinander zu verbinden. Dabei wird der Focus auf die Gemeinde als Lebens- und Sozialraum gelegt. Beim Wohnen liegt der Schwerpunkt darauf, dass genügend altersgerechter und hindernisfreier Wohnraum zur Verfügung gestellt wird, welcher zusätzlich im Rahmen von Wohn- und Servicemodellen entsprechend zu betreuen ist. Solche „Wohnformen lösen zudem die klassische Trennung zwischen ambulanter und stationärer Pflege auf“ (Höpflinger et al, 2011, S. 114). Der Sozialraum dagegen meint öffentliche Begegnungsräume, die zum Beispiel von mehreren Anbietern betrieben und gestaltet werden und welche natürliche Begegnungsmöglichkeiten zwischen den Generationen und den älteren Menschen innerhalb und ausserhalb von Einrichtungen zulassen (z.B. die öffentliche Gemeindebibliothek, die Poststelle oder ein Einkaufsladen befindet sich im örtlichen Alters- und Pflegeheim). Beim Element der Pflege geht es schliesslich um das Verbindende (und nicht um das Trennende) zwischen ambulanter, teilstationärer und stationärer Dienstleistungsangebote.

Mit dem oben kurz skizzierten Modell verschwindet allmählich die politische Formel „ambulant vor stationär“. Zukünftig wird es „ambulant und stationär“ heissen müssen. Entscheidend ist aber nicht nur die Ausgestaltung des ambulanten bis stationären Angebotes, sondern wie dies geschieht. Und hier beginnt die koordinierende Rolle der Gemeinde. Es geht schlussendlich darum, dass der gesamte Entwicklungsprozess partizipativ und kooperativ von allen Akteuren unter der Leitung der Gemeinde gestaltet wird. Aufgrund des im Gesundheitswesen vorherrschenden Kostendruckes werden wir uns Parallelitäten und Doppelspurigkeiten künftig weniger leisten können. Sämtliche Dienstleistungsangebote für ältere Menschen in einer Gemeinde werden sich auf dem Hintergrund des skizzierten Modells messen lassen müssen. Hierzu nochmals F. Höpflinger: „Zusätzlich ist anzumerken, dass die Ausschliesslichkeit von ambulanter und stationärer Pflege alter Menschen unter dem Gesichtspunkt neuer Konzepte einer integrierten Versorgungsstruktur immer fragwürdiger wird. Entsprechend wurden in manchen Regionen teilstationäre bzw. teilambulante Angebote wie Tageskliniken, Alterswohnungen in Heimnähe sowie Formen des betreuten Wohnens systematisch ausgebaut. Ähnlich wie beim Wohnen, wo die Alternative ‚Daheim oder Heim?‘ selbst für pflegebedürftige Personen überholt ist, entspricht auch bei der Pflege alter Menschen die klassische Gegenüberstellung von ambulanter und stationärer Pflege immer weniger der Realität“ (2011, S. 14).

Im Rahmen einer Analyse von bestehenden integrierten Versorgungsmodellen in der Schweiz (vom losen Kooperationsnetzwerk bis hin zu fusionierten Strukturen) eruiert CURAVIVA Schweiz derzeit die Erfolgsfaktoren und Stolpersteine solcher Angebotsstrukturen. Mit einem Bericht hierzu ist spätestens im ersten Quartal 2012 zu rechnen. Dieser dürfte eine sinnvolle Ergänzung zum vorliegenden Altersleitbild sein.

Partizipation und Lebensqualität:

Die Bevölkerungsbefragung von Ebnet-Kappel hat in ihrer ersten Frage die Einschätzung der befragten Zielgruppe zur empfundenen Lebensqualität thematisiert. Diese wurde, wie die nachfolgende Grafik zeigt, von den Teilnehmenden als sehr hoch eingestuft. Die Analyse der variablen „Alter“ und „Geschlecht“ ergab keine statistisch signifikanten Unterschiede bei der Bewertung dieser Fragestellung.



Für sich alleine ist der Begriff der Lebensqualität sehr subjektiv geprägt und deshalb nicht immer sehr fassbar. Die in der öffentlichen Diskussion vorherrschende Thematik der Lebenserwartung, also der Länge des menschlichen Lebens, führt zunehmend zu einer Verschiebung der Priorität von der Erhöhung der Lebenserwartung zu vermehrter Lebensqualität im Alter. Die Schweizerische Gesellschaft für Gerontologie (SGG, 2007, S. 10 ff.) versteht Lebensqualität als einen Sammelbegriff der folgenden Faktoren: „Selbstständigkeit, Selbstverantwortung, Eigenaktivität, Musse, soziale Integration, Sicherheit, Sinnfindung und Selbstfindung“.

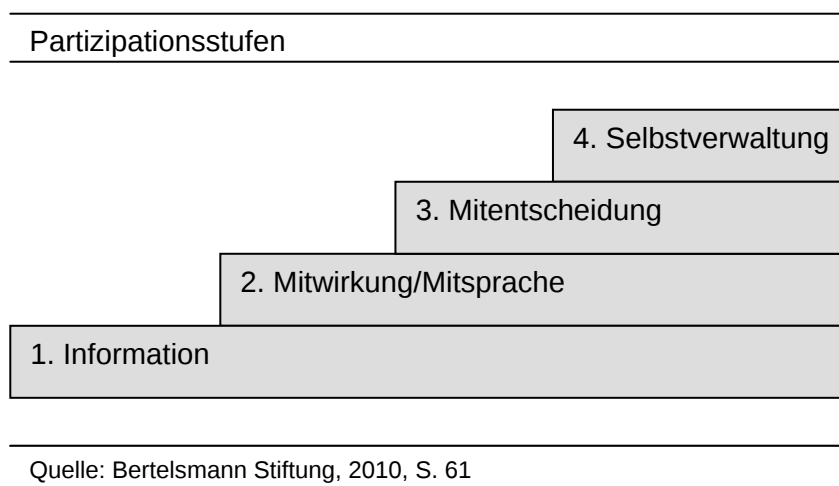
Gerade weil der Begriff der Lebensqualität für die Alterspolitik schwer fassbar ist, wird aus der oben skizzierten subjektiven Betrachtungsweise deutlich, dass sich ein Altersleitbild und die daraus abzuleitende Alterspolitik immer an den individuellen Bedürfnissen und Ressourcen der älteren Menschen zu richten hat. Aus den menschlichen Zielen wie Autonomie, Selbstbestimmung und Selbständigkeit folgt automatisch das Prinzip der Partizipation. Heutige und vor allem künftige Generationen wollen dabei sein, mitgestalten und mitdenken. Denken wir nur an die grosse Zahl frisch pensionierter Frauen und Männer mit ihrem enormen körperlichen, geistigen und seelischen Potenzial. H. Grymer bezeichnet Partizipation als das „Lebenselixier der Demokratie“ und als die „wichtigste Form der Integration“ (Grymer et al., 2005, S. 138). Es ist eine Aufgabe der Gemeinde, die Potenziale ihrer Bürgerinnen und Bürger zu erkennen und die Rahmenbedingungen so zu schaffen, dass ein hohes Mass an Partizipation möglich ist. In Ebnet-Kappel lässt sich der Begriff der Lebensqualität anhand der Befragungsergebnisse präzisieren. Hier hängt die hohe Bewertung von Lebensqualität mit dem Platzangebot der Wohnungen, resp. der Anzahl Zimmer (Wohnkomfort) und dem Wohnstandort (Standortqualität) ab. Hinweise gibt es auch darauf, dass die Möglichkeit mobil zu sein, resp. sein zu können ebenso das Gefühl für eine hohe Lebensqualität positiv beeinflusst. Auf eine einzige Formel gebracht, heisst Lebensqualität für ältere Menschen in Ebnet-Kappel Folgendes:

$LQ = W+W+M$ (Lebensqualität = Wohnkomfort+Wohnstandort+Mobilität)

Im Mai 2010 hat CURAVIVA Schweiz die Charta der Zivilgesellschaft zum würdigen Umgang mit älteren Menschen (CURAVIVA, 2010) herausgegeben. Dort wird u.a. gefordert, sich für eine Gesellschaft einzusetzen, „in der ältere Menschen selbstbewusst eine ihnen entsprechende Alterskultur leben und gestalten können“ (S. 7). Wie dies geschehen kann, wird auf S. 15 weiter präzisiert:

- ältere Menschen sind zu ermutigen, eine eigene, ihrem Alter entsprechende Kultur zu entwickeln und sich nicht an den Massstäben jüngerer Generationen zu orientieren.
- Die Selbstorganisation älterer Menschen und alle Formen ihrer gesellschaftlichen Partizipation sind zu unterstützen. Die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen sind so zu gestalten, dass es alten Menschen möglich wird, sich für ihre Anliegen einzusetzen. So ist darauf zu achten, dass sie gleichberechtigt in gesellschaftlichen und politischen Gremien vertreten sind.

Dieses Altersleitbild geht davon aus, dass Partizipation eine Voraussetzung für Lebensqualität ist und dass das subjektive Vorhandensein von Lebensqualität seinerseits partizipatives Verhalten beeinflusst. Eine Gemeinde wird in jedem Fall zu entscheiden haben, auf welcher Stufe der unten dargestellten Abbildung Partizipation im Rahmen ihrer Alterspolitik zu erfolgen hat.

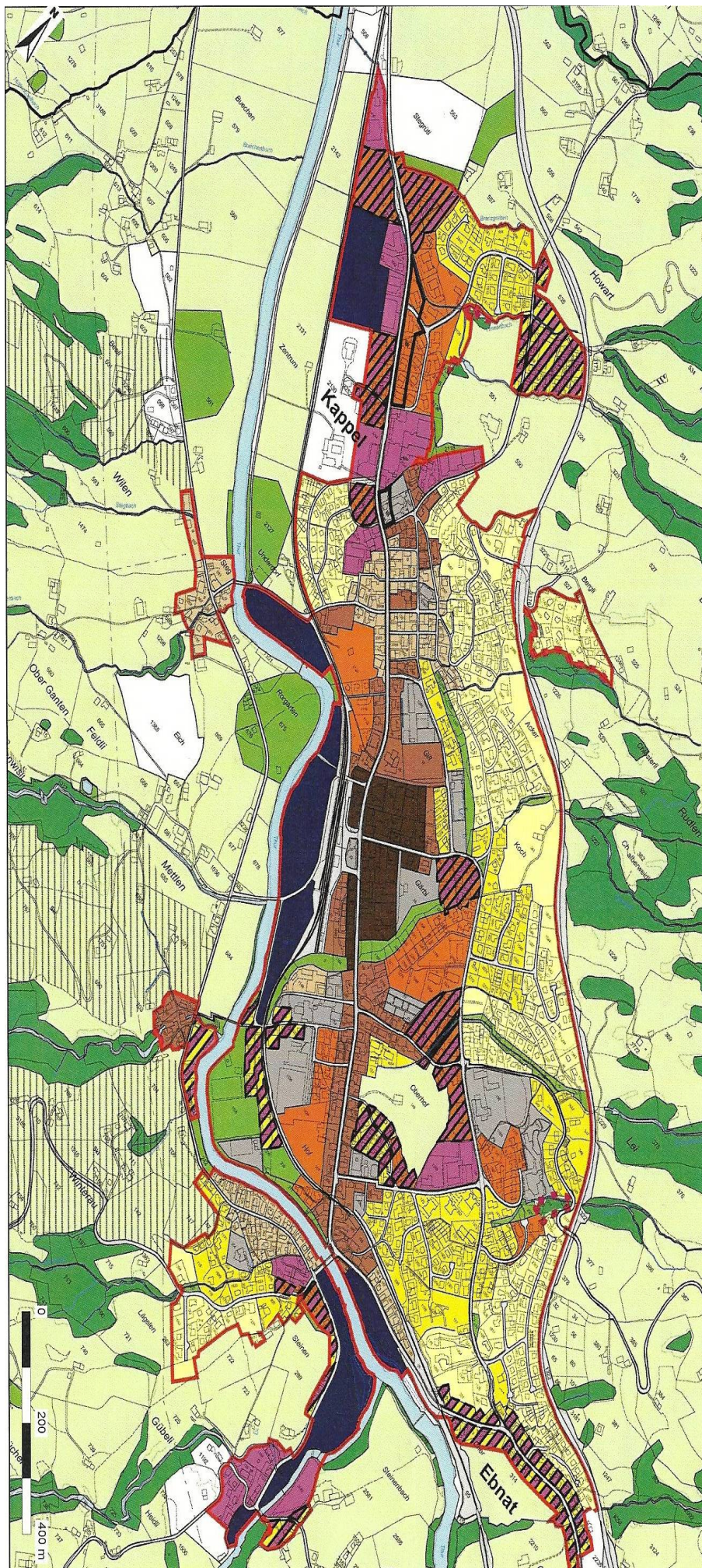


Zum Schluss dieses Kapitels sei noch darauf hingewiesen, dass Alterspolitik immer auch eine „Querschnittsaufgabe“ ist und alle Ressorts einer Gemeinde betrifft. Im Grunde genommen ist es sinnvoll, wenn jede Gemeindeaufgabe unter dem Blickwinkel der Bedürfnisse älterer Menschen betrachtet wird. Damit wird das Alter aus der Ecke des Sonderfalles herausgeholt und hat eine „Lupenfunktion“ für die restliche Gesellschaft. So dient beispielsweise eine hindernisfreie Wohnanlage nicht nur dem älteren, vielleicht gehbehinderten Menschen, sondern auch der jungen Mutter, die mit Kinderwagen und Einkaufstüten unterwegs ist.

5. Regionale Rahmenbedingungen

5.1. Lage

Gemäss des bereits erwähnten Berichtes „Wohnstrategie Toggenburg“ (2009, S. 55) gehört Ebnat-Kappel zur Wohnregion 2 des Toggenburg (gemeinsam mit Wattwil und Lichtensteig). Die Gemeinde zeichnet sich durch eine weitläufige Verteilung der Haushalte aus, wie die nachstehende Abbildung des Zonenplanes zeigt.



Auf die über 65-jährige Bevölkerung bezogen stellt der oben erwähnte Bericht fest, dass „diese Zielgruppe derzeit sehr häufig an peripheren Lagen in grossen Einfamilienhäusern resp. Bauernhäusern wohnt und damit an potenziell attraktiven Standorten für junge Familien“ (a.a.O., S. 71). Junge Familien sind primär nicht die Zielgruppe für dieses Altersleitbild, jedoch kann und muss gerade auch für die ältere Bevölkerung die folgende Arbeitshypothese formuliert werden: periphere Wohnlagen sind besonders für Menschen im höheren Lebensalter nicht so interessant und geeignet. Im Gegenteil wächst i.d.R. mit dem steigenden Lebensalter auch der Wunsch nach zentrumsnahen Wohnlagen. Diese These wird durch die Auswertung der Bevölkerungsbefragung klar gestützt und in Kapitel 7 noch vertiefter diskutiert. Sollten periphere Wohnlagen im Alter nicht durch zentrumsnahe Alternativen ergänzt werden können, so müssten zumindest entsprechende Investitionen im Bereich des öffentlichen Verkehrs einen Ausgleich schaffen.

5.2. Marktsystem (Umfeldanalyse)

Um einen Überblick über das bestehende Dienstleistungsangebot für die Zielgruppe 50-plus zu erhalten, wurde gemeinsam mit der Steuergruppe das Marktsystem systematisch erhoben und zusammengestellt.

In der folgenden Aufstellung finden sich die gemeinsam definierten und festgelegten Dienstleistungsbereiche. Diesen wurden dann die Anbieter und Organisationen entsprechend zugeordnet. Dabei kann es sehr wohl vorkommen, dass einzelne Anbieter in mehreren Bereichen zu finden sind. Aus Gründen der besseren Übersicht wurde jedoch pro Anbieter ein Hauptbereich festgelegt.

Wohnen im Alter in Ebnat-Kappel:

- APH Wier: 80+, ländliche Bevölkerung, einzelne Rehapatienten, einzelne Palliativpatienten, Ferienaufenthalter, Tagesgäste, „Sozial schwache Personen 60+“
- WH Speer: 80+, ländliche Bevölkerung, Ferienaufenthalter, „Sozial schwache Personen 60+“
- Alterssiedlung Gill

Wohnen im Alter in der Umgebung:

- SENIOcare AG Wohn- und Pflegeheim Kronenwiese, Wattwil
- SENIOcare AG Wohn- und Pflegeheim Heimetli, Krummenau
- APH Risi, Wattwil
- Alterszentrum Churfürsten, Nesslau
- Pflegeheim Loreto im Haus Rosengarten, Lichtensteig
- Solino, Seniorenzentrum, Bütschwil
- Alterssiedlungen Nesslau, Wattwil und Lichtensteig

Spitäler:

- Kantonsspital St. Gallen
- Geriatriische Klinik, St. Gallen
- Spital Wattwil mit Geriatrieabteilung
- Kantonale Psychiatrische Dienste Sektor Nord, Gerontopsychiatrie, Wil

Ambulante Versorgung:

- Spitex-Verein, Ebnat-Kappel

Beratungsstellen:

- Pro Senectute Toggenburg, Wattwil
- Soziale Fachstellen Toggenburg Wattwil
- Beratungs- und Therapiestelle Wattwil (Ergotherapie)
- Psychiatrisches Zentrum, Ambulatorium für Erwachsene, Wattwil
- SRK Kanton St. Gallen, St. Gallen

Ärzte in Ebnat-Kappel:

- Gemeinschaftspraxis Ueli Frey und Michaela Signer
- Christoph Lanz
- Andreas Rohner
- Rudolf Nievergelt (Zahnarzt)
- Bent Nymann (Zahnarzt)
- Genossenschaft ärztliche Gemeinschaftspraxis

Amtsstellen:

- Gemeindeverwaltung Ebnat-Kappel
- Dorfkorporation Ebnat-Kappel
- Kantonspolizei, Polizeistation, Wattwil

Bildung:

- Migros Klubschule, Lichtensteig
- BWZ Wattwil, Berufs- und Weiterbildungszentrum, Wattwil
- Verein Bibliothek und Ludothek Ebnat-Kappel

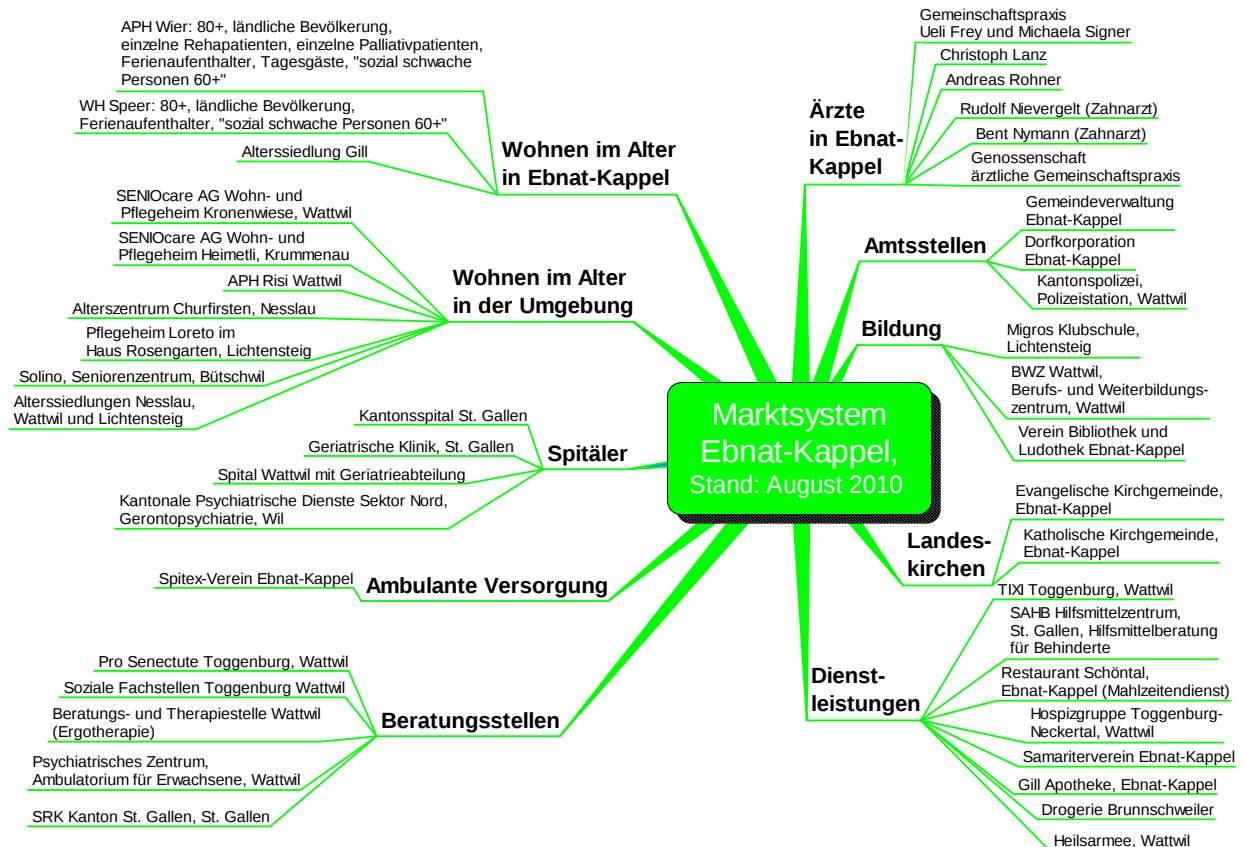
Landeskirchen:

- Evangelische Kirchgemeinde, Ebnat-Kappel
- Katholische Kirchgemeinde, Ebnat-Kappel

Dienstleistungen:

- TAXI Toggenburg, Wattwil
- SAHB Hilfsmittelzentrum, St. Gallen, Hilfsmittelberatung für Behinderte
- Restaurant Schöntal, Ebnat-Kappel (Mahlzeitendienst)
- Hospizgruppe Toggenburg-Neckertal, Wattwil
- Samariterverein Ebnat-Kappel
- Gill Apotheke, Ebnat-Kappel
- Drogerie Brunnschweiler
- Heilsarmee, Wattwil

5.2.1. Marktsystem im Überblick



5.3. Leistungserbringer und bestehende Angebote

Die folgenden Dienstleistungsanbieter haben auf den Onlinefragebogen (vgl. Ziffer 3.6.) reagiert und diesen entsprechend beantwortet (Auflistung nach Eingang der Antwort). Die Rücklaufquote beträgt somit 80%, was als sehr gute Beteiligung zu werten ist.

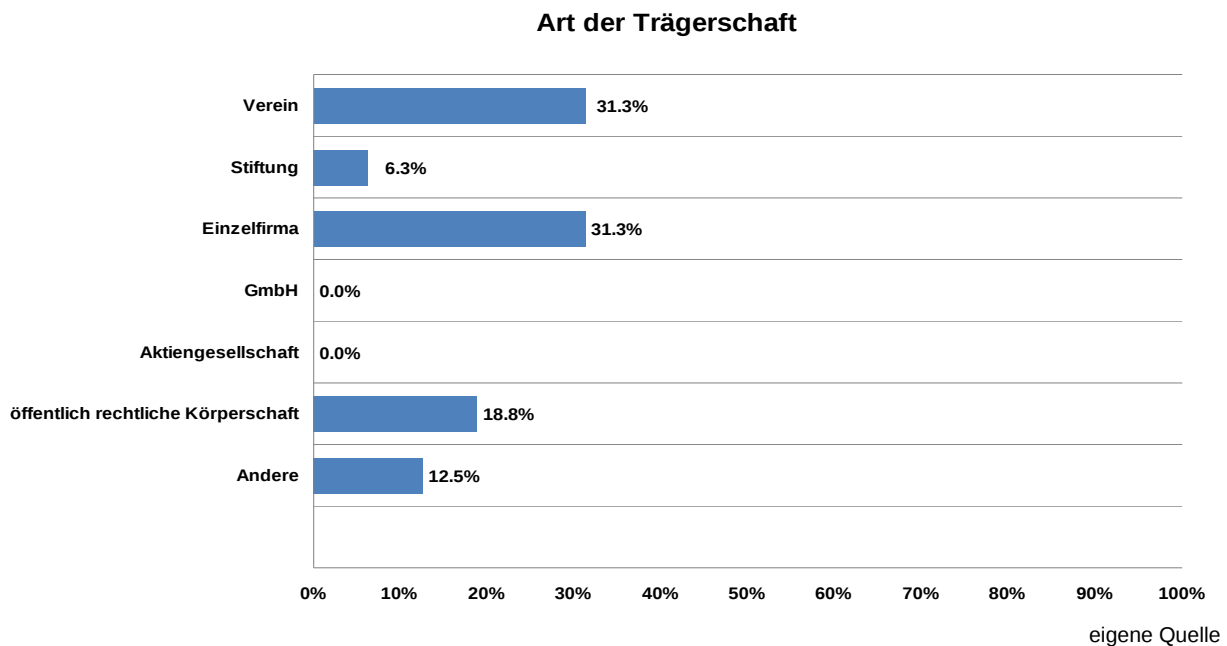
- Spitex-Verein, Ebnat-Kappel
- Arztpraxis Dr. Ch. Lanz
- Alterssiedlung Gill
- Schweizerisches Rotes Kreuz Kanton SG
- Soziale Fachstellen Toggenburg, Wattwil
- Pfarrei Ebnat-Kappel
- Pro Senectute
- Drogerie Brunnschweiler
- Geriatriespital Wattwil
- Dr. Frey, Facharzt für Allgemeinmedizin
- Seniorenzentrum Solino, Bütschwil
- Zahnarztpraxis Bent Nymann
- Genossenschaft Alterswohnungen Wattwil
- Tixi Taxi

- Alters- und Pflegeheim Wier
- Gill Apotheke

Nachfolgend werden diejenigen Antworten der Dienstleistungsanbieter aufgeführt, welche Aufschluss über deren Organisation und Angebot geben.

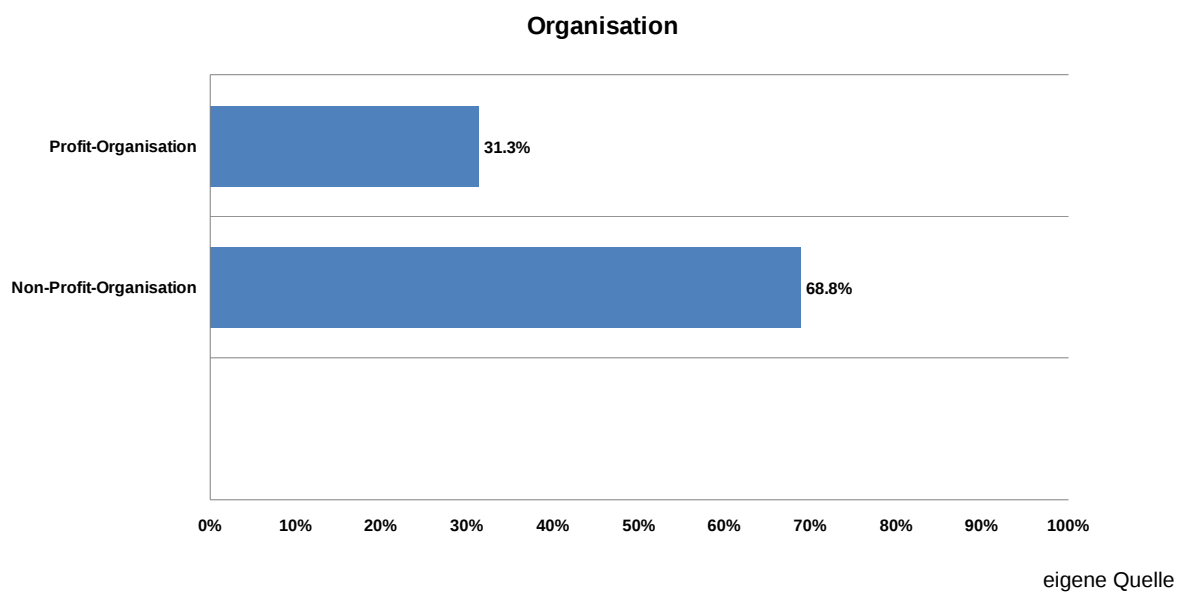
Art der Trägerschaft:

Verein und Einzelfirma machen zusammen ca. 60% der vorherrschenden Trägerschaftsformen aus.



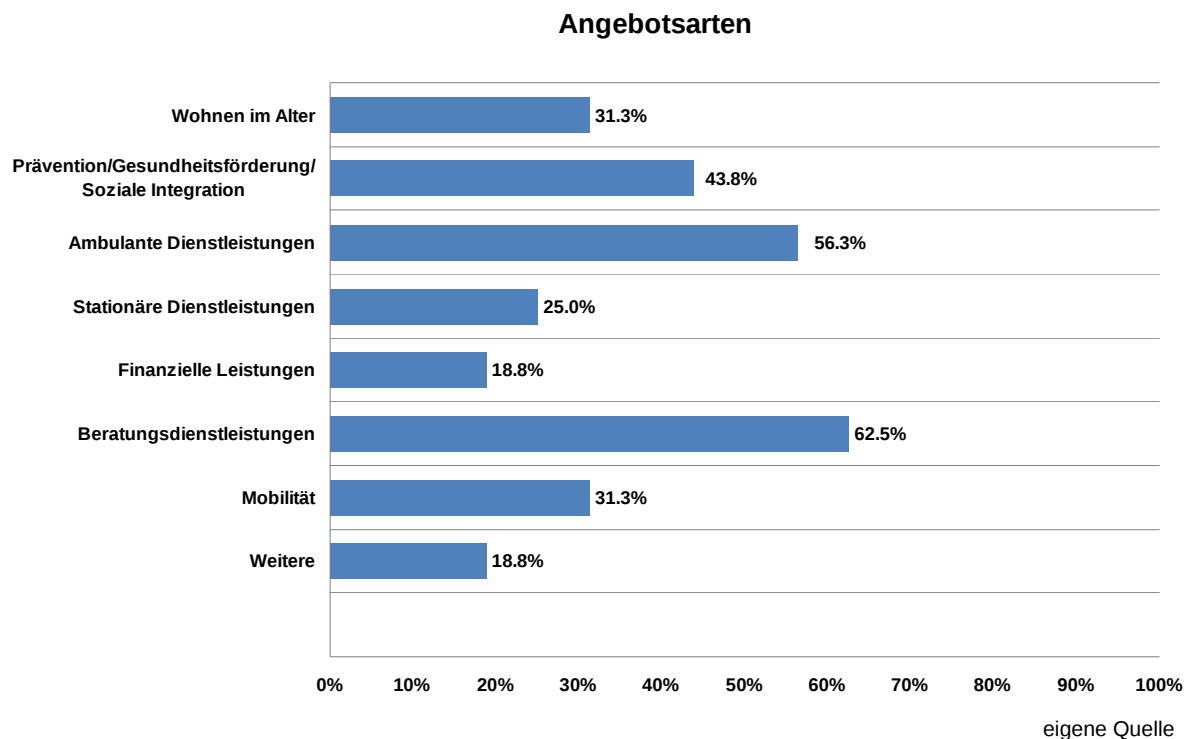
Organisationsform:

Hier überwiegt erwartungsgemäss zu zwei Drittel die Form der Non-Profit-Organisation.



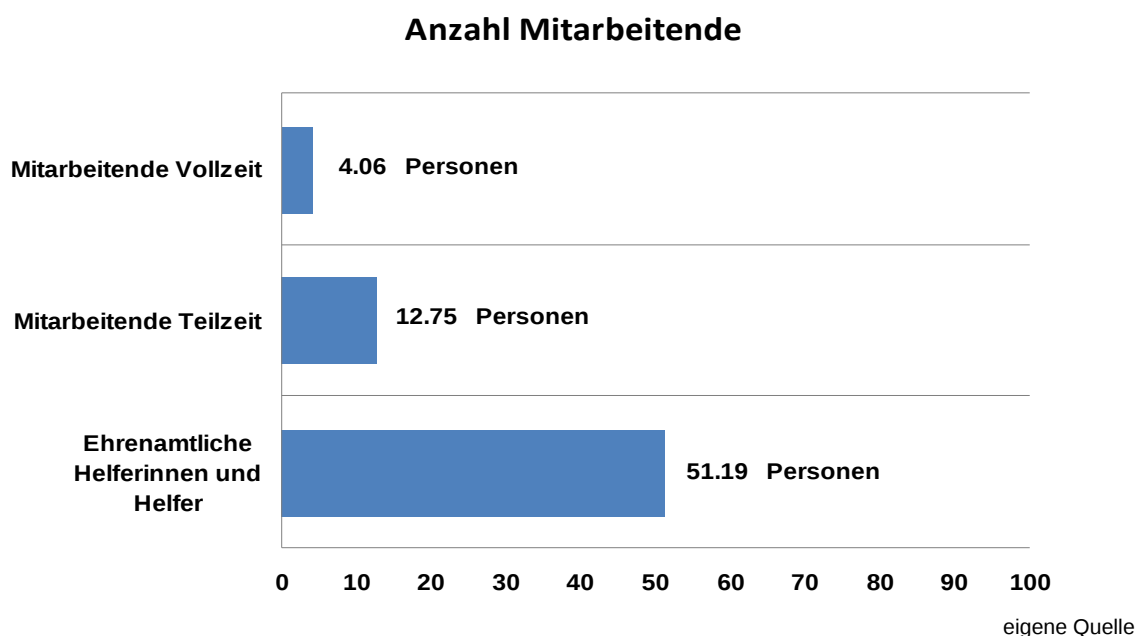
Angebotsarten der Dienstleistungsanbieter:

Die untenstehende Grafik zeigt auf, wie viel Prozent der Antworten auf die unten aufgeführten Angebotsarten entfallen. Dabei fällt zum Beispiel auf, dass 62% der Antworten auf Beratungen aller Art entfallen.



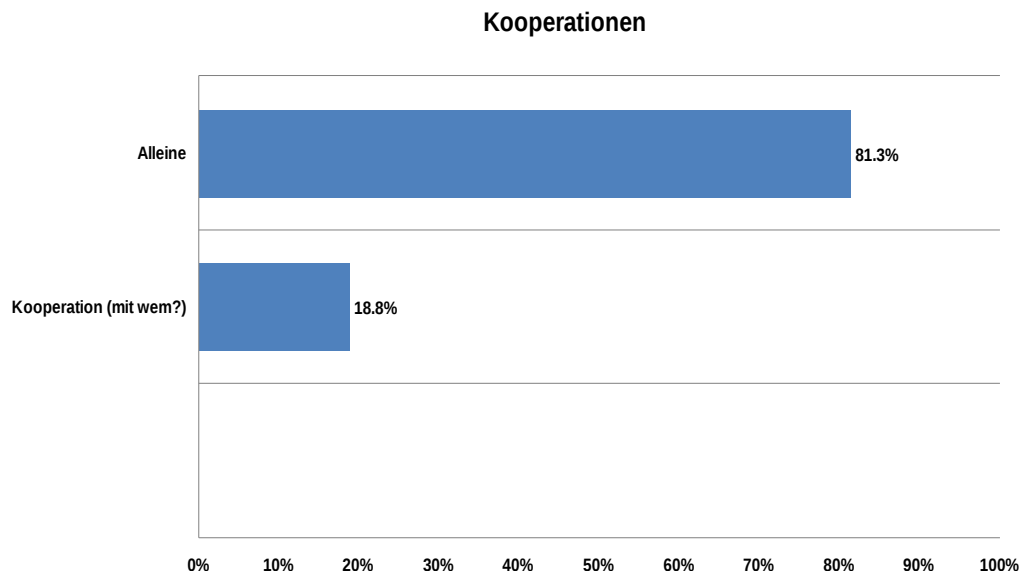
Anzahl Mitarbeitende in der Organisation:

Diese Grafik zeigt deutlich, wie wichtig das Potenzial an ehrenamtlichen Helferinnen und Helfern schon heute ist.



Kooperationsformen:

Es zeigt sich, dass das Marktsystem in Ebnat Kappel von rund 80% Allein Anbietern beherrscht wird, die fast ausschliesslich alleine mit ihren Angeboten auf dem Markt unterwegs sind. Die Auswertung zeigt weiterhin, dass lediglich drei Anbieter lose Kooperationsformen (mündliche oder schriftliche) eingegangen sind. Eine vertraglich geregelte Kooperationsform besteht nicht (vgl. hierzu auch die Hypothesen in Kapitel 4.2.).



eigene Quelle

Für weitere Hypothesen und Interpretationen zu diesen Ergebnissen sei an dieser Stelle auf Ziffer 8 verwiesen.

6. Demografische Rahmenbedingungen

6.1. Allgemeine Trends

Da kürzlich (Mai 2011) in der Buchreihe des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums aktualisierte Szenarien und Trends zu demografischen Entwicklungen in der Schweiz erschienen sind (Höpflinger et al., 2011), können die wichtigsten Aussagen aktuell für dieses Altersleitbild verwendet werden. Dort wo ein Bezug zum Altersleitbild von Ebnat-Kappel vermutet werden kann, wird dies in Kapitel 7 diskutiert. Die wichtigsten Aussagen finden sich nachstehend auf einen Blick (zitiert nach Höpflinger et al., 2011 S. 7 und S. 112 ff.):

- Die Lebenserwartung im Alter wird weiter zunehmen, was zu einer steigenden Zahl pflegebedürftiger Menschen führen wird (vor allem gegen das Lebensende)
- Da Männer im Alter häufiger als Frauen in einer Partnerschaft leben (längere Lebenserwartung der Frauen, Frauen sind bei Heirat meist jünger als ihre Männer), können sie eher mit einer haushaltsinternen Pflege und Betreuung rechnen als die Frauen
- Zentral wird sich in Zukunft eine weitere Differenzierung zwischen Pflegebedarf und Hilfebedarf auf die Lebensqualität älterer Menschen auswirken. So weist die grosse Mehrheit der älteren Menschen keine Schwierigkeiten bei grundlegenden Alltagsaktivitäten auf (essen, ins Bett gehen, sich an- oder ausziehen, zur Toilette gehen, du-

schen, baden). Wesentlich stärkere Einschränkungen hingegen sind bei den sog. instrumentellen Aktivitäten des Alltages zu beobachten. Hierzu zählen etwa Einkaufen, Hausarbeit, Essen zubereiten und administrative Aufgaben. Diese Beobachtung zeigt, wie wichtig gerade das formelle und informelle Hilfenetz im höheren Alter wird (vgl. hierzu auch Kapitel 7)

- Die Pflegebedürftigkeit steigt von unter 10% in der Altersgruppe der 75–79-Jährigen auf über 50% in der Altersgruppe 90-plus
- Je nach dem zugrunde gelegten Szenario wird die Pflegebedürftigkeit (65-plus) in der Schweiz bis zum Jahr 2030 um ca. 46% ansteigen, d.h. von heute rund 125'000 Menschen auf ca. 182'000 Personen
- Die Zahl demenzkranker Menschen wird bis ins Jahr 2030 von heute ca. 125'000 Personen auf rund 220'000 ansteigen
- Zuhause lebende ältere Menschen, werden zu fast 4/5 von eigenen Haushaltsmitgliedern betreut: Dabei sind die Töchter noch immer die tragende Säule, wobei die Söhne in ihrer Unterstützerrolle aufgeholt haben (allerdings auf einem deutlich tieferen quantitativen Niveau als die Töchter). Dies bedeutet vor allem, dass die Kernfamilie noch immer im Zentrum des informellen Hilfenetzes steht. Der Bericht von Höpflinger stellt hierzu fest, dass der Gegenwert dieser haushaltsinternen Hilfe im Jahr 2007 rund 2,1 Mrd. CHF beträgt (hätte man im Vergleich hierzu diese Hilfeleistungen durch Fachkräfte erbringen müssen). Für politische Massnahmen im Rahmen eines Altersleitbildes kann es aus diesen Gründen nicht wichtig genug sein, dieses informelle Hilfenetz mit allen Mitteln zu unterstützen und zu fördern.
- Besonders geeignete Massnahmen zur Stärkung der ambulanten Versorgung sind Co-Betreuungsmodelle zwischen informeller (familiärer) Hilfe und formeller (professioneller) Hilfe durch die Spitex sowie der Bau von hindernisfreien Wohnungen und der Ausbau von Formen des betreuten Wohnens (vgl. hierzu Kapitel 7)
- Bei den Alters- und Pflegeheimen setzt sich der bekannte Trend fort. So leben bei den 80–84-Jährigen noch rund 90% zuhause, während bei den über 90-Jährigen rund 45% in einer stationären Einrichtung leben. Alterseinrichtungen werden sich weiter zu Einrichtungen am Lebensende entwickeln. Die weitere Entwicklung des stationären Altershilfesystems wird gemäss dem Bericht jedoch von der Entwicklung der ambulanten Pflegestrukturen, den teilstationären Angeboten und den betreuten Wohnformen abhängen.
- Modellrechnungen verdeutlichen, dass eine Zunahme der behinderungsfreien Lebenserwartung die Effekte der Hochaltrigkeit auf die Langzeitpflege reduzieren. Mit anderen Worten: eine verstärkte Gesundheitsförderung (u.a. auch ein höheres Bildungsniveau) bremst den Bedarf nach stationären Pflegeplätzen, hebt ihn aber nicht auf. Die Szenarien von Höpflinger u.a. weisen aber auch klar darauf hin, dass auch bei einer günstigen Entwicklung (weitere Verschiebung schwerer Pflegebedürftigkeit gegen das Lebensende) künftig mit einem steigenden Pflegebedarf zu rechnen ist (Zunahme von Demenzerkrankungen, weitere Zunahme des hohen und höchsten Lebensalters).
- Für die Pflegeheime bedeutet dies, dass zwar die Zahl an Pflegeplätzen gebremst, dafür jedoch die Intensität der Pflege erhöht wird. Das heisst, dass die Heime künftig vermehrte Anstrengungen im Rahmen ihres Personalmanagements (zufriedene Mitarbeiter, attraktive Arbeitsplätze) sowie spezialisierte Dienstleistungen für spezifische Kundengruppen (Demenzbetreuung, Palliative Care...) anbieten sollten.
- Betreffend der Entwicklung von Demenz ist denkbar, dass künftig Menschen mit einer leichten und mittleren Demenz länger zuhause betreut werden können. Dies hängt mit der Einschätzung und Hoffnung zusammen, dass ein besserer Bildungshintergrund der künftigen älteren Generationen sowie Entwicklungen im Bereich der Medikamente zu einer Verlangsamung der Demenzverläufe führen.
- Je mehr alters- bzw. hindernisfreie Wohnungen existieren, desto eher zeigt sich eine Verlagerung von stationären zu ambulanten Wohnformen. Zudem lösen betreute

Wohnformen, wie schon mehrfach genannt, die Trennung zwischen ambulanter und stationärer Pflege auf.

- Bisherige Analysen haben gezeigt, dass Befürchtungen vor einem Rückgang des familiären Pflegepotenzials übertrieben sind. Der Anteil von älteren Menschen in einer Partnerbeziehung ist eher steigend als sinkend. Allerdings steigt damit auch die Zahl der hochaltrigen Paare, in denen beide Partner Hilfe benötigen. Die niedrige Geburtenrate führt dazu, dass sich die Hilfeleistungen auf ein oder max. zwei Töchter (Söhne) konzentrieren werden. Steigen wird in diesem Zusammenhang die Bedeutung einer nachberuflichen Hilfe- und Pflegeleistung, da die Töchter und Söhne künftig vermehrt bereits pensioniert sein werden, wenn ein Elternteil Unterstützung benötigt.
- Die oben bereits angesprochenen Modelle einer Co-Pflege durch Familienmitglieder und Spitex werden sich künftig weiter akzentuieren. Unklar ist jedoch noch, ob sich dieses Modell künftig weiter die Waage halten wird, oder ob zum Beispiel Teile aus der familiären Pflege an die professionelle Pflege abgegeben werden. Derzeit beobachtet man in der Schweiz einen hohen Grad an Verpflichtungsgefühl der Kinder gegenüber ihren alten Eltern. Ob sich diese Wertvorstellung bei den künftigen Generationen ändern wird und in welchem Ausmass, wird abzuwarten sein.
- Auswirkungen auf die Pflege- und Betreuungssituation werden auch wirtschaftliche Entwicklungen haben. So können zum Beispiel spürbare Rentenkürzungen den Trend von stationärer zu ambulanter Versorgung stoppen oder umkehren. Es ist bekannt, dass gerade wirtschaftlich ärmer gestellte ältere Personen eher in ein Pflegeheim wechseln, als wirtschaftlich gut situierte Personen. Letztere können sich eher private Pflegeformen im eigenen Haushalt leisten. Zu denken ist in diesem Zusammenhang auch an eine mögliche Pflege auf dem „Schwarzmarkt“ (ausländische Pflegekräfte leben für eine bestimmte Zeit im Haushalt der älteren Person), die sich in der Schweiz zumindest in städtischen Regionen bereits am Horizont abzuzeichnen beginnt.
- Denkbar ist auch, dass durch den befürchteten Mangel an qualifiziertem Pflegepersonal ein knappheitsbedingter Lohnanstieg in der Langzeitpflege folgen könnte. Dies ist vor allem dann zu befürchten, wenn private Dienstleistungsanbieter sich auf ein wohlhabenderes Zielpublikum konzentrieren und dadurch attraktivere Arbeitsbedingungen als öffentlich-rechtliche Dienstleistungsanbieter schaffen können. Öffentlich-rechtliche Institutionen werden künftig vermehrt Sorge dazu tragen müssen, dass es nicht zu einem Zwei-Klassen-Angebot kommt, im Sinne von: qualifizierte private Pflege versus ausgebrannte öffentliche Pflege.
- Es ist zu vermuten, dass wir künftig nicht um eine ergänzende Pflege- und Betreuungsleistung durch Freiwillige herumkommen werden. Angedacht wird dies immer wieder, zum Beispiel durch die Idee Pflegedienst statt Militärdienst, Dienstpflicht für Frauen und Männer oder Freiwilligeneinsätze im Rahmen von Zeitgutschein-Programmen (zum Beispiel: ein Jahr Freiwilligeneinsatz nach der Pensionierung berechtigt zu einem Jahr Bezug von Freiwilligenleistung im hohen Alter).

6.2. Bevölkerungsstruktur

Um zukünftige Entwicklungsszenarien für die Gemeinde Ebnat-Kappel abschätzen zu können, werden als Ausgangslage die Bevölkerungszahlen der Gemeinde nach Altersklassen herangezogen (vgl. Ziffer 3.4.). Zusätzlich wurden die Berechnungen des Bundesamtes für Statistik für den gesamten Kanton SG nachfolgend aufgeführt. Je nach Szenario ergibt sich für den Kanton SG zwischen 2010 und 2030 eine Bevölkerungszunahme (65-plus) von heute 78'000 Personen (2010) auf neu ca. 121'000 resp. 131'000 Personen (2030, Bundesamt für Statistik, Szenario AR-00-2005/09 in Obsan-Bericht Nr. 47/2010). Das entspricht einer Zunahme von 55–67%. Um eine einfache Übersicht gewährleisten zu können, wird nachfolgend nur das „mittlere Szenario“ dargestellt.

	2009	2020	Veränderung in %	2030	Veränderung in %
50–59	62'023	74'290	+19,8	64'230	-13,5
60–69	49'665	59'778	+20,4	69'489	+16,2
70–79	32'245	44'696	+38,6	52'597	+17,6
80–89	17'571	22'446	+27,7	31'625	+40,9
90-plus	3'578	5'422	+51,5	8'099	+49,3

Quelle: Bevölkerungsszenarien, Bundesamt für Statistik, 2010

Die im Folgenden aufgeführten Bevölkerungszahlen für die Gemeinde Ebnat Kappel wurden von der Fachstelle für Statistik des Kanton SG zur Verfügung gestellt. Die Fachstelle weist explizit darauf hin, dass „wegen kleiner Fallzahlen kleinräumige Bevölkerungsprognosen mit einer vergleichsweise hohen Unsicherheit behaftet sind. Ein vorsichtiger Umgang mit den Prognoseergebnissen ist deshalb bei Gemeindekennzahlen unabdingbar“ (Auszug aus dem methodischen Steckbrief der Fachstelle für Statistik, SG)

Bevölkerungsentwicklung nach Altersklassen in Ebnat-Kappel (Stand: 31.12.2010):

	2010	2020	Veränderung in %	2030	Veränderung in %
50–59	670	682	+1,8	594	-13,0
60–69	614	632	+2,9	646	+2,2
70–79	412	524	+27,1	556	+6,1
80–89	274	261	-4,8	349	+33,7
90-plus	62	79	+27,4	92	+16,4

Fachstelle für Statistik Kanton SG (BevSzen-SG-1-a-2011-2060)

Bevölkerungsentwicklung nach Alter und Geschlecht in Ebnat-Kappel (Stand: 31.12.2010):

	Frauen 2010	Männer 2010	Frauen 2020	Männer 2020	Frauen 2030	Männer 2030
50–59	330	340	348 (+18)	334 (- 6)	290 (-58)	304 (-30)
60–69	309	305	315 (+ 6)	318 (+13)	329 (+14)	317 (- 1)
70–79	220	192	270 (+50)	254 (+62)	282 (+12)	274 (+20)
80–89	180	94	153 (-27)	108 (+14)	196 (+43)	153 (+45)
90-plus	43	19	57 (+14)	23 (+ 4)	60 (+3)	32 (+ 9)

Fachstelle für Statistik Kanton SG (BevSzen-SG-1-a-2011-2060)

Damit zeigt sich für Ebnat-Kappel für die nächsten 20 Jahre der übliche demografische Entwicklungstrend: Zunahme der hoch betagten Bevölkerungsgruppe, bei gleichzeitiger Abnahme der jüngeren Senioren (50–59). Die Bevölkerungsentwicklung ab Alter 50 zeigt zudem auch in die gleiche Richtung wie im gesamten Kanton SG (vgl. Tabelle S. 34), wobei die Zunahme in der hohen und höchsten Altersgruppe in Ebnat-Kappel deutlich moderater ausfällt als im gesamten Kanton.

Hilfreich ist in diesem Zusammenhang noch eine Aussage des Berichtes „Wohnstrategie Toggenburg“ (Fahrländer&Partner, 2009, S. 49). Dort wird in einem Prospektivmodell die

Bevölkerungsentwicklung 2005 bis 2030 nach Gemeinden nachgezeichnet. Die dazugehörige Tabelle im Anhang des Berichtes (A 28) zeigt – je nach Szenario – eine prospektive Bevölkerungsentwicklung für die Gemeinde Ebnat-Kappel von -3,9% bis +14,8% auf. Da es sich hierbei jedoch um eine Perspektive der gesamten Bevölkerungsentwicklung in der Gemeinde handelt (keine Aufteilung in Altersklassen 50-plus), kann diese Sichtweise aber lediglich als ein weiteres Indiz für die künftige Entwicklung gewertet werden.

6.3. Hochaltrigkeit und Pflegebedürftigkeit

Auf die künftig weiter steigende Lebenserwartung wurde bereits hingewiesen. Auf der Basis der unter Ziffer 6.2. dargestellten Bevölkerungsprognosen kann nun die künftige Entwicklung der Pflegebedürftigkeit abgeschätzt werden. In der gängigen Literatur und vor allem in den „statistischen Grundlagen zur regionalen Pflegeheimplanung in der Schweiz“ (Obsan Bericht Nr. 47, 2010, S. 20) wird von drei Hauptszenarien bei der Berechnung der künftigen Pflegebedürftigkeit ausgegangen.

Szenario 1 (Referenz): dieses geht davon aus, „dass die Pflegebedürftigkeit später eintritt und die Dauer der Pflegebedürftigkeit gleich bleibt, sodass die gewonnenen Lebensjahre gesunde Lebensjahre wären (relative Kompression der Morbidität)“

Szenario 2 (pessimistische Sichtweise): dieses „geht von konstanten Pflegequoten aus, d.h. die Pflegebedürftigkeit tritt im Durchschnitt im gleichen Alter ein wie heute und die Dauer der Pflegebedürftigkeit nimmt entsprechend der steigenden Lebenserwartung zu (Expansion der Morbidität)“

Szenario 3 (optimistische Sichtweise): dieses zeigt, „dass das durchschnittliche Alter bei Eintritt der Pflegebedürftigkeit hinausgeschoben wird und dass der Aufschub grösser ist als der Zuwachs an Lebenserwartung. Damit würde die Dauer der Pflegebedürftigkeit verkürzt (absolute Kompression der Morbidität)“

Je nach Szenario ergeben sich unterschiedliche Denkansätze. Während Szenario 1 davon ausgeht, dass die zukünftige Quote in der Langzeitpflege in etwa dem heutigen Stand entsprechen wird, geht Variante 2 von einem Ausbau des Spitex-Angebotes aus (Verschiebung vom stationären zum ambulanten Bereich, d.h. 10%-ige Abnahme bei der stationären Betreuung) und Variante 3 von einer vermehrten Betreuung der Pflegebedürftigen in den Pflegeheimen (10%-ige Zunahme der stationären Betreuung) – (a.a.O., S. 24).

Weiter geht man davon aus (a.a.O., S. 34), dass die Anzahl der über 65-jährigen Pflegebedürftigen in den meisten Kantonen in den nächsten 20 Jahren deutlich zunehmen wird. Für den Kanton SG ergab die Analyse des Obsan eine Zunahme der Pflegebedürftigkeit 65-plus von ca. 33% bis ins Jahr 2030 (a.a.O., S. 34).

Obschon kleinräumige Bevölkerungsprognosen aufgrund kleiner Fallzahlen mit einer hohen Unsicherheit behaftet sind, wird im Folgenden eine Schätzung der künftigen Pflegebedürftigkeit in der Gemeinde Ebnat-Kappel vorgenommen. Die Prognose beruht auf dem Prognoselauf BevSzen-SG-2-a-2011-2060 der Fachstelle für Statistik des Kantons SG. Die Zahlen sind im Sinne einer Übersicht zu verstehen, „ein vorsichtiger Umgang mit den Prognoseergebnissen ist bei Gemeindekennzahlen jedoch unabdingbar“ (Fachstelle für Statistik, Kanton SG). Zudem haben wir uns bei den Prognosewerten auf die Altersgruppe 80–84 und 85-plus beschränkt, da bei diesen Altersgruppen die Pflegebedürftigkeit an Bedeutung zunimmt, was sich schlussendlich in einer deutlichen Zunahme der Pflegebedürftigkeitsquote (PQ) zeigt (von 1,4% bei den 65–69-Jährigen auf 33,9% bei den 85-plus-Jährigen).

Als Basis für die Prognose des künftigen Verlaufes der Pflegebedürftigkeit gilt die Bevölkerungsentwicklung in der Gemeinde Ebnat-Kappel, bezogen auf die beiden oben genannten Altersgruppen. Diese ist in nachfolgender Tabelle dargestellt:

Entwicklung Bevölkerung für die Jahre 2020 und 2030:

Altersklasse	2020	2020	2020	2030	2030	2030
	Frauen	Männer	Total	Frauen	Männer	Total
80–84	86	69	155	112	91	203
85-plus	123	62	185	145	95	240

Fachstelle Statistik, Kanton SG, BevSzen-SG-2-a-2011-2060

In den folgenden beiden Tabellen wird die zu erwartende Pflegebedürftigkeit auf der Basis der Pflegequote (PQ) pro Altersgruppe berechnet. Die Pflegequote gibt den Anteil pflegebedürftiger Personen pro Altersgruppe in Prozent wieder. Sie bezieht sich auf pflegebedürftige Personen, welche zuhause und im Alters- und Pflegeheim leben (Analyse gem. Obsan/Höpflinger, 2010)

Entwicklung Pflegebedürftigkeit für das Jahr 2020:

Altersgruppe	Frauen	PQ	Männer	PQ	Total	PQ
80–84	14	15,9	6	9,0	20	13,3
85+	47	38,2	14	23,3	61	33,9

eigene Darstellung

Entwicklung Pflegebedürftigkeit für das Jahr 2030:

Altersgruppe	Frauen	PQ	Männer	PQ	Total	PQ
80–84	18	15,9	8	9,0	26	13,3
85+	55	38,2	22	23,3	77	33,9

eigene Darstellung

Im zitierten Bericht des Obsan (a.a.O., S. 40) wird davon ausgegangen, dass das Verhältnis von stationärer zu ambulanter Versorgung bei pflegebedürftigen Menschen 57% zu 43% ist.

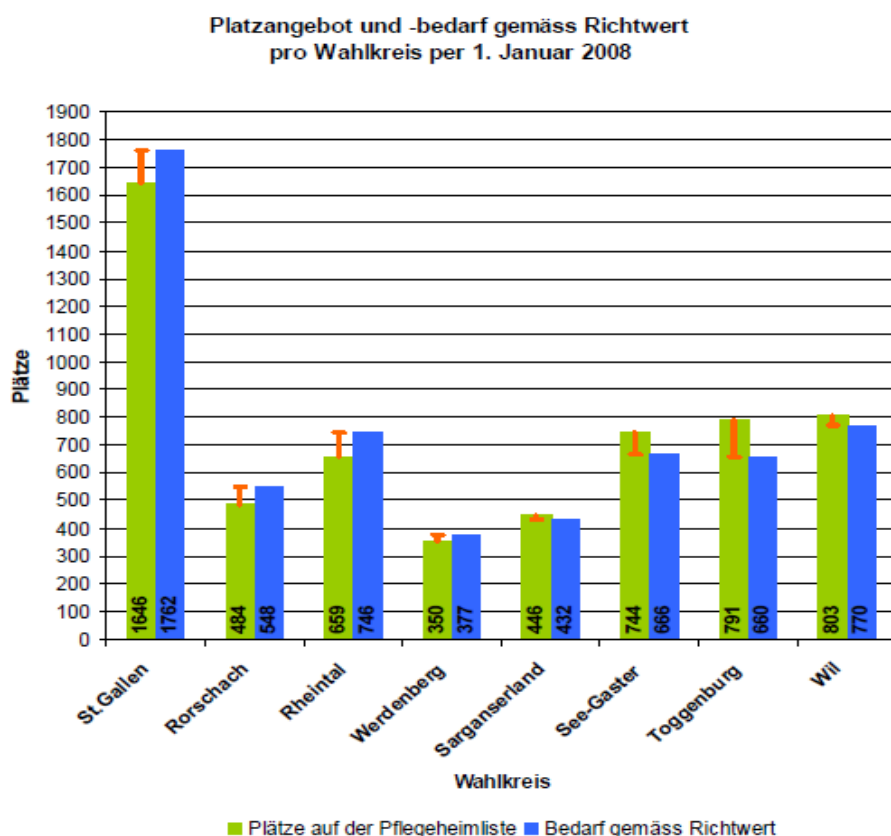
Abschliessend zu diesem Kapitel sollen noch Aussagen zum künftigen Bedarf (bis 2030) der stationären Langzeitpflege angestellt werden. Leider ist hierzu aber die Datenlage für den Kanton SG derzeit nicht befriedigend, „weil die Quote stationär aufgrund fehlender Werte bei der Pflegestufe der SOMED für neun Kantone nicht geschätzt werden konnte“ (a.a.O., S. 43). Einer dieser neun Kantone ist der Kanton SG. Gemäss Auskünften von CURAVIVA SG erfolgt die Bettenplanung im Kanton deshalb noch nach der Formel: Anzahl Betten = 29% aller über 80-Jährigen.

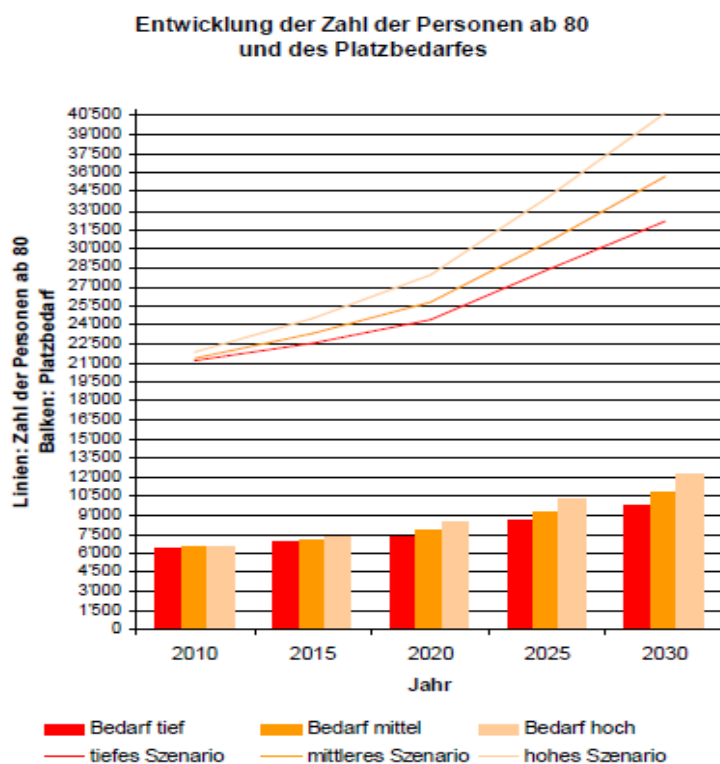
Dies bedeutet für Ebnet-Kappel heute einen SOLL-Bettenbestand von ca. 97 Betten (IST-Bettenbestand: 116). Nimmt man nun die Zahlen der Bevölkerungsentwicklung für die Jahre 2020 und 2030 (gemäss Fachstelle für Statistik, siehe Tabelle S. 42 dieses Altersleitbilds) ergibt sich für den stationären Bettenbestand in Ebnet-Kappel folgende Hochrechnung:

- 2020: Bevölkerung 80-plus = 340, Bettenbedarf für 2020: ca. 98
- 2030: Bevölkerung 80-plus = 441, Bettenbedarf für 2030: ca. 128

In diesem Zusammenhang teilte das Amt für Soziales des Kantons SG auf Anfrage mit, dass die Berechnungsgrundlagen für den künftigen Bedarfsrichtwert beim Kanton in Bearbeitung sind. Dies wird durch den Bericht des Bundesamtes für Sozialversicherungen über die kantonalen Alterspolitiken (BSV, 2010, S. 133) bestätigt. Dort heisst es in einer Antwort des Kantons SG: „Zurzeit sind wir daran, den heute gültigen Bedarfsrichtwert zu überprüfen.“ Das diesbezügliche weitere Vorgehen soll voraussichtlich zwischen Herbst und Ende 2011 kommuniziert werden.

Ebenfalls in Bearbeitung ist die Aufbereitung der Kennzahlen 2006 bis 2009 aus der SOMED für den Kanton SG (Auskunft Amt für Soziales). Auch hier ist mit einer Aktualisierung per Ende 2011 zu rechnen. Der Vollständigkeit wegen sei aus diesem Grunde die Grafik des Amtes für Soziales über das Platzangebot und den Platzbedarf des stationären Betreuungs- und Pflegeangebotes für den Kanton SG sowie die voraussichtliche Entwicklung des Platzbedarfes (Amt für Soziales, Kanton SG, 2008) dargestellt. Demnach weist das Toggenburg gemäss dem heutigen Bedarfsrichtwert einen Überhang an Pflegebetten auf, wobei der stationäre Platzbedarf aufgrund der steigenden Anzahl der über 80-Jährigen im ganzen Kanton SG zunehmen wird.





Quelle: Amt für Soziales, Kanton SG

6.4. Demenz

Gemäss Erhebungen der Schweizerischen Alzheimervereinigung (2010) leben derzeit im Kanton SG rund 6'200 Menschen mit Demenz. Die nachfolgende Tabelle zeigt die Verteilung nach Altersklassen im Vergleich zur Gesamtbevölkerung des Kantons.

	Bevölkerung im Kt. SG nach Altersgruppen		Anzahl Demenzkranke pro Altersgruppe *	
	Männer	Frauen	Männer	Frauen
Alter				
30–64	117'167	114'114	79	76
65–69	11'170	11'632	246	128
70–74	8'238	9'602	379	374
75–79	6'141	8'264	307	554
80–84	4'011	6'780	485	915
85–89	2'148	4'632	397	1'056
90+	1'068	2'510	341	856
Total			2'234	3'959

* Schätzungen gemäss Schweizerischer Alzheimervereinigung

Die Alzheimervereinigung geht weiter davon aus, dass im Kanton SG jährlich rund 1'480 Menschen neu an einer Demenz erkranken, wobei das Risiko mit zunehmendem Alter steigt. So rechnet man beispielsweise in der Altersgruppe 90-plus mit 10,4% Neuerkrankungen pro Jahr (im Vergleich hierzu sind es in der Altersgruppe der 65–69-Jährigen nur 0,4%) – (Schweizerische Alzheimervereinigung, 2008)

Um die Krankheit Demenz und ihre Entwicklung besser abschätzen zu können, hat die Schweizerische Alzheimervereinigung einen „Wegweiser für die Zukunft – ein Quantifizierungs- und Planungsinstrument“ (2003) entwickelt. Die dort skizzierten und allgemein bekannten Herausforderungen seien hier auf einen Blick kurz zusammengestellt:

- Die Zahl der Demenzkranken wird weiter ansteigen (vgl. hierzu auch Kapitel 6.1.)
- Die durchschnittlichen Kosten für die Betreuung einer an Alzheimer erkrankten Person belaufen sich in der Schweiz auf rund CHF 65'000 jährlich
- Der Krankheitsverlauf, der unausweichlich bis zu einer völligen Abhängigkeit führt, dauert durchschnittlich 9 Jahre
- Die Belastungen, welche durch die Betreuung Demenzkranker bei den Angehörigen entstehen können, sind enorm. Man schätzt, dass 20% der Angehörigen an Depressionen leiden, 44% an Ängsten und zwischen 40 und 70% an erheblichen körperlichen Gesundheitsproblemen
- Rund 50% aller Demenzerkrankungen werden nicht diagnostiziert, da zahlreiche Erkrankte und ihre Angehörigen (aufgrund von Informations- und Koordinationsdefiziten) keinen Zugang zur Früherkennung und den damit verbundenen Leistungen haben
- Der Verlauf der Krankheit wird in Frühstadium, Mittelstadium und fortgeschrittenes Stadium unterteilt
- Derzeit geht man von einem Verhältnis von 60:40 (zu Hause lebende Demenzkranke im Vergleich zu Demenzkranken, welche in stationären Einrichtungen leben) aus. Dieser Wert ist ein Schätz- und Erfahrungswert, welcher aufgrund einer nicht ausreichend gesicherten Datenlage noch nicht weiter verifiziert worden ist. Unbestritten hingegen ist, dass Demenzkranke vor allem im fortgeschrittenen Stadium in eine Altersheim eintraten und dann sehr spezialisierte Hilfe benötigen.

Die Entlastung von Angehörigen bei der Betreuung ihrer demenzkranken Familienmitglieder sowie das Zurverfügungstellen spezialisierter Betreuungs- und Versorgungseinheiten gehört heute zweifellos zu den gesundheitspolitischen Grundmassnahmen des Gemeinwesens. Dabei geht es bei den Entlastungsangeboten namentlich um die folgenden Dienstleistungen, welche ambulante oder stationäre Einrichtungen (im Idealfall gemeinsam) in ihrem Angebotsspektrum bereitstellen können:

- Informationsstelle für Angehörige (regelmässiger Telefondienst für Kurzberatungen)
- Psychosoziale Begleitung (Gespräche zu Hause)
- Juristische Beratung
- Seminare zur Weiterbildung der Angehörigen (Sensibilisierung und Verständnis für die Krankheit)
- Angehörigengruppen, damit Gleichgesinnte eine Gesprächs- und Austauschmöglichkeit haben
- Tages-, Nacht-, Wochenend- und Ferienaufenthalte für die erkrankte Person
- Spezialisierte Ausflugs- und Ferienangebote für Menschen mit Demenz

Die Alzheimergesellschaft stellt im Zusammenhang mit Entlastungsangeboten fest, „dass eine gute Koordination der Dienstleistungen für Angehörige und Kranke eine erhebliche Erleichterung darstellt“ (a.a.O., 2003, S.16). Bei Angeboten für Demenzkranke und ihre Angehörigen geht es nicht nur um die Frage „was“ angeboten wird, sondern auch darum „wie“ es angeboten wird. Denkbar sind hier verschiedenste Formen des „Case Managements“, wel-

che nach dem Prinzip einer einzigen Anlaufstelle, z.B. in Form von regionalen Kompetenzzentren funktioniert.

Die Prävalenz bei Demenzerkrankungen (Häufigkeit einer Krankheit in der Bevölkerung zu einem bestimmten Zeitpunkt) nimmt von 1,6% bei den 65–69-Jährigen auf 46,3% bei den über 95-Jährigen zu. In einer zusätzlichen Umfrage bei der Spitex und den Alters- und Pflegeheimen Speer und Wier wurde versucht, die tatsächlichen Verhältnisse vor Ort noch weiter zu verifizieren. Die untenstehende Tabelle gibt Aufschluss über das Ergebnis:

	WH Speer	APH Wier	Spitex (KP, HH, HP)
Plätze gesamt	26	90	
Anzahl Personen mit Diagnose Demenz	9	30	11
Anzahl Personen mit Verdacht auf Demenz	3	35	4
Total Personen mit Diagnose und Verdacht	12	65	15
Anzahl BewohnerInnen/Kunden	26	90	80
Demenz und Verdacht auf Demenz in %	46%	72%	19%

eigene Erhebung

Prävalenz Demenz:

	60–64	65–69	70–74	75–79	80–84	85–89	90–94	95+
Männer	0,2	1,8	3,2	7,0	14,5	20,9	29,2	32,4
Frauen	0,9	1,4	3,8	7,6	16,4	28,5	44,4	48,8
Total	0,6	1,6	3,5	7,4	15,7	26,0	41,0	46,3

Quelle: EuroCoDe 2009 in Höpflinger et al., 2011, S. 63

Die o.g. Tabelle zeigt das Auftreten der Demenz in bestimmten Altersgruppen (Total und nach Geschlechtern getrennt). Aufgrund der relativ kleinen Fallzahlen in Ebnat-Kappel und der damit verbundenen statistischen Ungenauigkeit wird auf eine detaillierte Berechnung der Demenzhäufigkeit verzichtet.

7. Lebensbereiche und Handlungsfelder

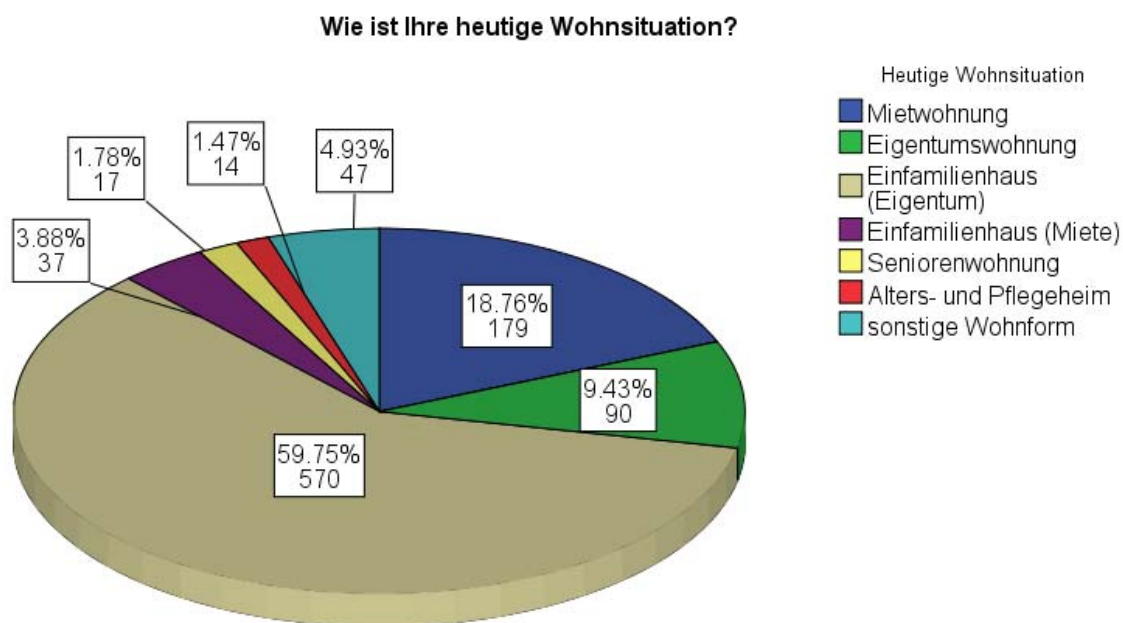
In diesem Kapitel werden die Ergebnisse der Bevölkerungsbefragung und ihre Interpretation dargestellt. Dazu werden die angesprochenen Lebensbereiche der Bevölkerung mit den politischen Handlungsfeldern kombiniert. Die Steuergruppe schlägt für die Gemeinde Ebnet-Kappel und ihre alterspolitischen Ziele (vgl. Ziffer 9.2.) die folgenden Handlungsfelder vor:

- Gesundheit (inkl. der Bereiche Betreuung und Pflege)
- Wohnen und Mobilität (inkl. Infrastruktur)
- Dienstleistung und Koordination (inkl. Information)
- Gesellschaftliche Partizipation (inkl. informellem Hilfesystem wie Nachbarschaftshilfe, Freiwilligenarbeit, familiäre Unterstützung)

7.1. Wohnen und Mobilität

Die Thematik Wohnen und Mobilität werden in den Fragen 3–9 sowie 16 und 17 behandelt. Die Ergebnisse werden im Folgenden vorgestellt und analysiert.

Frage 3 des Fragebogens:



Die Nennung „Einfamilienhaus/Eigentumswohnung kommt bei den Antworten am häufigsten vor. So beträgt das Verhältnis Eigentümer zu Mieter in Ebnet-Kappel ca. 70:30. Zählt man die Antworten unter „sonstige Wohnformen“ (Mehrfamilienhäuser, Bauernhöfe, Kombinationen von Wohn- und Geschäftshäusern) hinzu, ist die Eigentumsquote sogar noch höher. Im Vergleich hierzu ist die Eigentumsverteilung in der Schweiz in der Bevölkerungsgruppe 65–79 Jahre ca. 42% Eigentümer zu 58% Mieter und bei der Bevölkerungsgruppe 80-plus ca. 38% Eigentümer zu 62% Mieter (Bundesamt für Statistik).

Für ortsansässige Leserinnen und Leser mag diese Erkenntnis nicht erstaunen und bekannt sein. Für das Altersleitbild und die daraus resultierenden alterspolitischen Zielsetzungen hat diese jedoch in mehrfacher Hinsicht einen Einfluss:

1. „Eine höhere Wohneigentumsquote kann dazu beitragen, dass alte Menschen sich länger zuhause pflege lassen, dass aber gegen das Lebensende dennoch eine stationäre Pflege notwendig sein wird, weil keine Mittel für eine Anpassung der Wohnung an eine starke Pflegebedürftigkeit vorhanden sind“ (Höpflinger et al., 2011, S. 112). Dies lässt den Schluss zu, dass es in jedem Fall Sinn macht, im Rahmen der alterspolitischen Zielsetzungen der Gemeinde Ebnet-Kappel eine Förderung von oder zumindest eine Sensibilisierung für Wohnraumanpassungen anzustreben. Auch stellt sich für die Gemeinde die Frage, wie sie konkrete Anreize für Wohnraumanpassungen setzen kann. Dies, um älteren Menschen einen möglichst langen Verbleib in ihrer vertrauten Wohnumgebung zu ermöglichen, aber auch, um Einfluss zu nehmen auf die notwendigen Renovationen von altem Wohnbestand, der immer wieder im Dorf anzutreffen ist. Dieser Gedanke wird in Frage 5 des Fragebogens nochmals aufgenommen.
2. „Menschen mit Wohneigentum verbleiben länger zu Hause ... da sie finanziell besser gestellt sind und sich deshalb häufiger private Hilfe- und Pflegedienstleistungen leisten können“ (a.a.O., 2011, S. 114). Die genannte Zielgruppe ist sicher nicht nur für private ambulante Dienst- und Hilfeanbieter interessant, sondern dürfte für einen Ausbau ambulanter Angebote sprechen. Die oben gemachte Aussage hat jedoch für die Wohneigentümer auch eine Kehrseite. Wer Wohneigentum besitzt und finanziell besser gestellt ist, muss einen grösseren Teil der Pflege und Betreuung im Alter selbst bezahlen. Ein Umzug in ein Alters- und Pflegeheim bedeutet bei Wohneigentum auch oftmals den Verkauf der Liegenschaften, was die Motivation zu einem Wechsel in eine Pflegeeinrichtung nicht unbedingt fördert. Festgehalten kann werden, dass dem ambulanten Pflege- und Betreuungssektor – aufgrund der oben erwähnten Eigentumsverhältnisse – eine grosse Bedeutung zukommt.
3. Abgelegene, teils nicht zentral erschlossene Wohnlagen haben (Eigentum hin oder her) den Nachteil, dass sie eine höhere Anforderung an die Aufrechterhaltung der Mobilität stellen. Empfinden die Menschen die Mobilität als nicht befriedigend, zieht es sie meistens in zentrumsnähere Gegenden. Zentrumsnähe bedeutet gerade im höheren und fragilen Alter eine Vereinfachung des alltäglichen Lebens. Zentrumsnahe Wohnangebote sind für die Alterspolitik von Ebnet-Kappel, aufgrund der grösseren Streuung der Siedlungsgebiete, eine wichtige Handlungsoption. Die Alternative (oder die Ergänzung) ist eine altersgerechte Verkehrspolitik, die älteren Menschen, die nicht zentrumsnah wohnen, eine möglichst hohe Mobilität erlauben (siehe hierzu auch die Ausführungen zum Thema „Lebensqualität“ in Kapitel 4.2.).
4. Eine Diskussion in der Steuergruppe hat zusätzlich ergeben, dass es notwendig ist, dass der Wohnungsmarkt in Ebnet-Kappel altersgerechte Wohnungen bereithält, die dem geforderten Standard (siehe nachfolgende Fragestellungen) entsprechen.
5. Diverse gerontologische Studien zeigen auf, dass mit zunehmendem Alter üblicherweise das Wohneigentum zurückgeht. Die zusätzliche Auswertung der Frage nach der Variable „Alter“ ergibt für Ebnet-Kappel eine leicht andere Ausgangslage. Die Wohnform „Eigentumswohnung“ steigt in der Gruppe der 70–79-Jährigen sogar an, ein Indiz dafür, dass altersgerechte Wohnangebote allenfalls im Stockwerkeigentum anzubieten wären.
6. Die grossen Häuser (Mehrfamilienhäuser, Bauernhäuser usw.) eignen sich grundsätzlich auch gut für die noch recht unbekannte Wohnform der „Hausgemeinschaften“ (mehrere ältere Personen – ob einzeln oder als Paar spielt nicht die entscheidende Rolle – wohnen zusammen in einem Haus, wobei jede Partei ihre eigene abgeschlossene Wohnung hat). Es gibt in der Schweiz bereits einige wenige Bauernhöfe oder ehemalige Höfe, welche die Wohnform der Hausgemeinschaft (oftmals auch der Wohngemeinschaft) anbieten und damit den älteren Menschen bei optimalem Be-

treuungsangebot das gewohnte naturverbundene Wohnen und Leben im ländlichen Raum ermöglichen.

Die Zunahme der Wohnform „Alters- und Pflegeheim“ bei der Personengruppe 90+ folgt dem üblichen Entwicklungstrend, den Pflegeeinrichtungen heute vollziehen. Im Alters- und Pflegeheim Wier beträgt das Durchschnittsalter der Bewohner 87,4 Jahre, bei einer durchschnittlichen Aufenthaltsdauer von 3 Jahren und 320 Tagen. Beim Wohnheim Speer betragen diese Werte 86,2 und 6 Jahre und 81 Tage (Durchschnittsalter der Bewohnerschaft für alle Alters- und Pflegeheime in der Schweiz: 82,8). Wier und Speer werden sich künftig also weiterhin auf eine immer kürzer werdende Betreuungs- und Pflegeleistung für hoch- und höchstalttrige Menschen einstellen müssen. Dies bedeutet vor allem eine konzeptionelle Anpassung ihrer Arbeit, vor allem im Bereich der Demenzbetreuung und Palliative Care.

Frage 4 des Fragebogens:

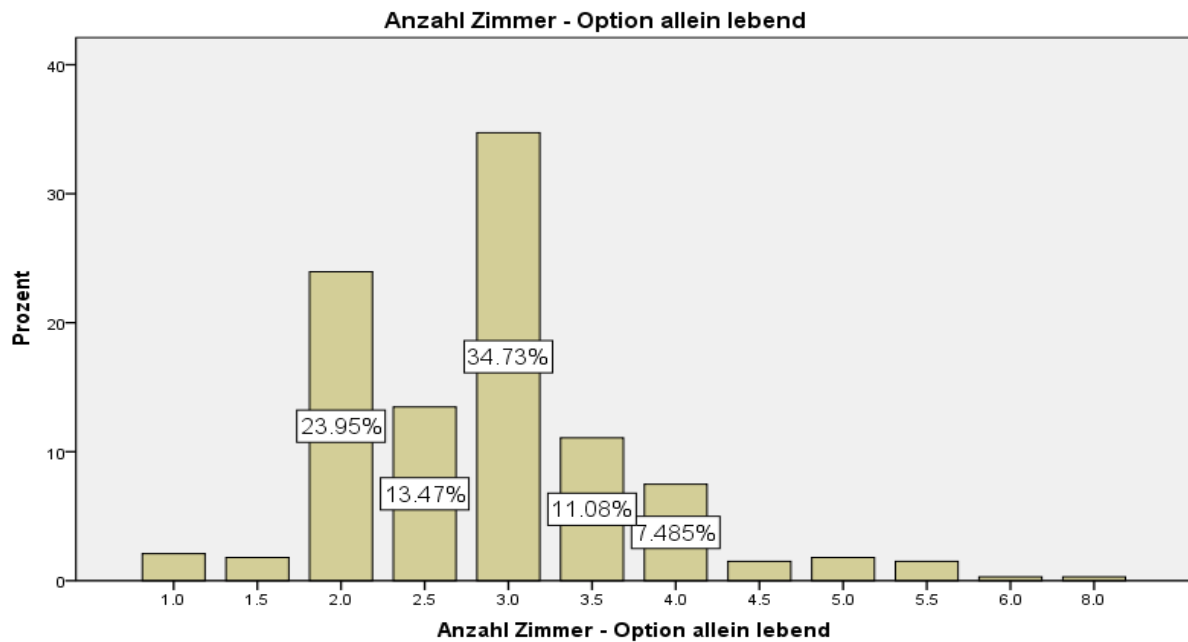
Welche der folgenden Kriterien sind Ihrer Meinung nach für eine Wohnung wichtig?

Standort	76.2%
Anzahl Zimmer	75.6%
Mietpreis	49.8%
Eigentum	36.3%
Miete	20.0%

Die Auswertung dieser Fragestellung zeigt einmal mehr, wie wichtig der (zentrale) Wohnstandort ist. Wer befürchten muss, in seiner Mobilität durch höheres Alter eingeschränkt zu werden, will beim Wohnen „alles um sich haben“, was für eine hohe Lebensqualität wichtig ist. Gerade bei Bauprojekten für ältere Menschen wird noch zu oft vergessen, dass Lebensqualität im Alter nicht ein theoretisches Konstrukt ist, sondern die Summe alltäglicher Dinge, die das Leben einfach und angenehm machen.

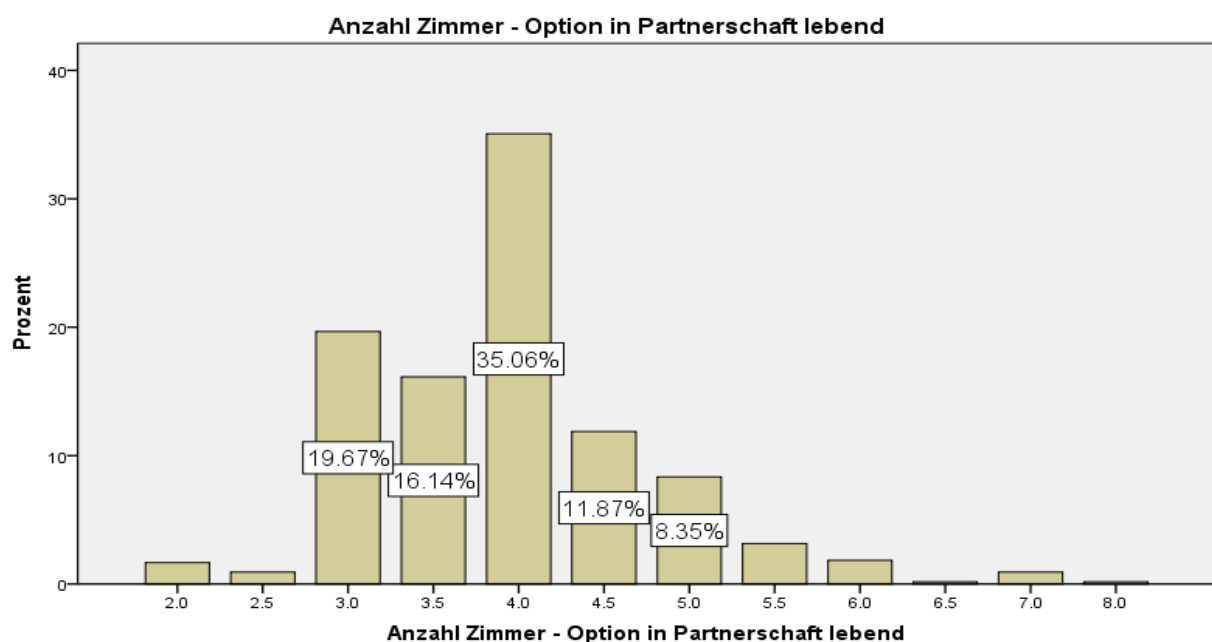
Die o.g. Tabelle zeigt auch auf, dass das Kriterium „Wohneigentum“ an die zweitletzte Position rückt und bestätigt damit die unter der vorherigen Frage geäußerten Vermutungen. Die Überprüfung der Variable „Alter“ zum Kriterium „Wohneigentum“ zeigt in Ebnat-Kappel, dass dieses Kriterium bis zum 80. Lebensjahr relativ konstant bleibt (zwischen 36 und 37%) und danach zwischen dem 81. und 90. Lebensjahr an Bedeutung leicht verliert (32%). Ab dem 90. Lebensjahr wird das Kriterium deutlich unwichtiger (26%). Einen interessanten Hinweis liefert noch die Überprüfung der Variable „Geschlecht“. Männer schätzen die Wichtigkeit des Kriteriums „Wohneigentum“ um 10% höher ein als Frauen.

Einig ist man sich in der Steuergruppe auch dahin gehend, dass es in Ebnat-Kappel künftig nicht nur zentrale Wohnangebote benötigt, sondern Wohnangebote in verschiedenen Preisklassen. Diese Zeichen der Zeit wurden von der Gemeinde bereits erkannt, indem neuer Wohnraum im Zentrum geschaffen werden soll.

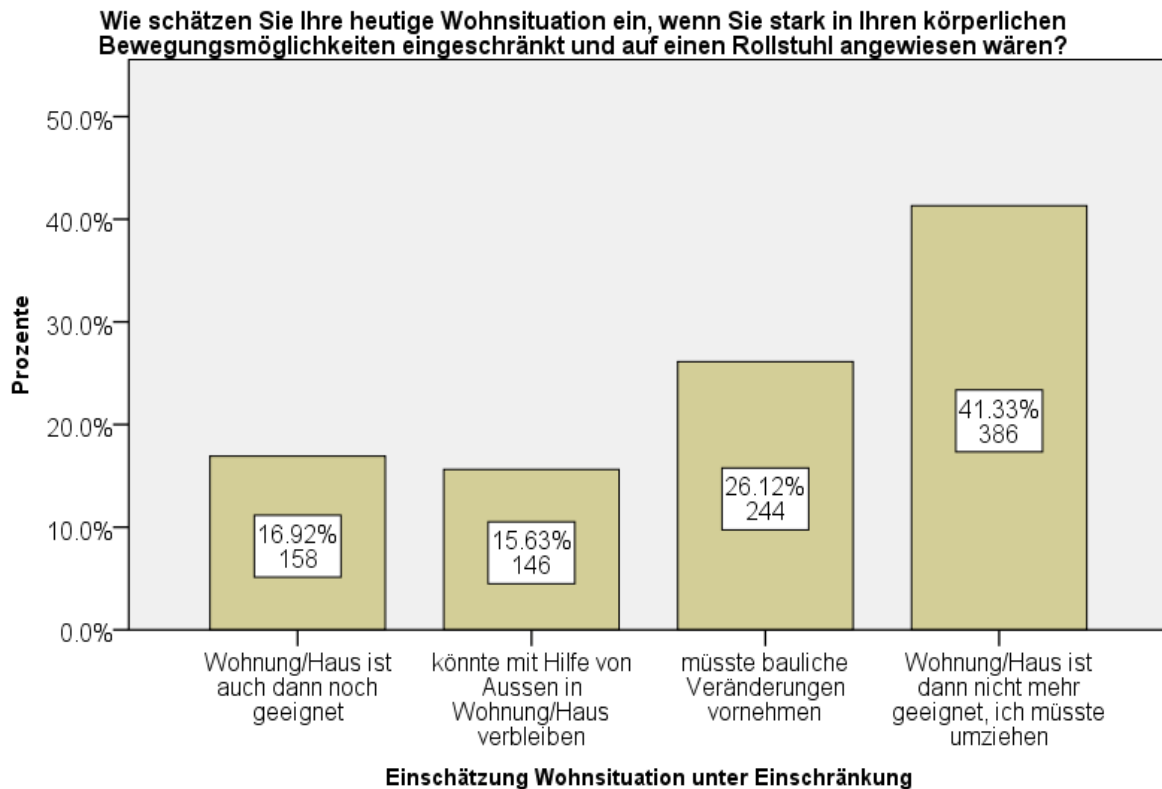


72% der Antworten beziehen sich auf die Zimmerzahl 2 bis 3 mit einer eindeutigen Tendenz zu 3 Zimmern für eine Person. Dies bestätigt den allgemein vorherrschenden Trend zu mehr Platzbedarf. Mehr Platz für sich haben, heisst meist auch mehr Wohnkomfort haben, was wiederum – wie schon aufgezeigt wurde – ein Bestandteil von Lebensqualität ist. In Ebnet-Kappel dürfte das Ergebnis auch mit der oben schon beschriebenen Wohneigentumsquote zusammenhängen. Wer Wohneigentum besitzt, ist i.d.R. auch mehr Platz und Raumangebot gewohnt, und diese Gewohnheiten möchten mit dem Älterwerden nicht unbedingt aufgegeben werden.

Die folgende Grafik bestätigt diesen Trend, indem 71% aller Paare eine Zimmerzahl von 3 bis 4 mit klarer Tendenz zu vier Zimmern angeben. Für den Bau von beispielsweise betreuten Alterswohnungen sollten diese Aussagen entsprechend berücksichtigt werden.



Frage 5 des Fragebogens:



Die Auswertung dieser Fragestellung bestätigt frühere gesamtschweizerische Untersuchungen zu diesem Thema. So wird bereits im Age Report 2004 festgestellt, dass 50–60% aller Personen bei auftauchenden Mobilitätseinschränkungen nicht mehr in ihren Wohnungen/Häusern wohnen können. Die gesellschafts-politische Formel „ältere Menschen möchten so lange als möglich in ihren eigenen vier Wänden wohnen bleiben“ ist demnach nur eine Seite der Medaille. Im hohen und höchsten Alter geht es nicht mehr darum, wo wir wohnen möchten, sondern wo man noch wohnen kann.

In Ebnat-Kappel können gemäss obiger Auswertung lediglich 32% der Befragten ohne grösseren Aufwand in ihrer angestammten Wohnsituation verbleiben. 26% müssten mit einem entsprechenden finanziellen Zusatzaufwand bauliche Veränderungen vornehmen und gar 41% müssten umziehen. Hier kann die Alterspolitik der Gemeinde direkt Einfluss nehmen, indem sie sich mit Massnahmen zur Förderung von altersgerechten Umbauten auseinandersetzt, altersgerechten Wohnraum fördert oder Umzugswillige über ihre Möglichkeiten (z.B. durch eine entsprechende Broschüre) informiert. „Das Verhältnis von ambulanter und stationärer Pflege im Alter wird durch wohnregionale Faktoren (Wohneigentumsquote, Anteil an hindernisfreien Wohnungen, Umnutzung von Wohnraum, Wandel der Nachbarschaft) beeinflusst“ (Höpflinger, 2011, S. 115). Durch geeignete Fördermassnahmen im privaten Wohnungsbau kann eine Gemeinde dieses Verhältnis entsprechend beeinflussen. Für Ebnat-Kappel dürfte es sinnvoll sein, als alterspolitisches Ziel die Senkung des o.g. Anteils von 41% resp. 386 Personen, welche bei Mobilitätseinschränkungen nicht mehr zuhause leben können, anzustreben. Hinzu kommt die entsprechende Information über bauliche Renovationmöglichkeiten für weitere 244 (26%) Personen.

Frage 6 des Fragebogens:

Wenn Sie aufgrund altersbedingter Einschränkungen Ihre heutige Wohnsituation aufgeben und nochmals umziehen müssten, welche Wohnungsart würden Sie bevorzugen?

Alterswohnung (mit Betreuung)	52.6%
Alterswohnung (ohne Betreuung)	40.7%
Alters- und Pflegeheim Wier	36.2%
Wohnheim Speer	17.9%
Hausgemeinschaft (gemeinsames Haus mit anderen Personen)	16.6%
Alterswohngemeinschaft (gemeinsame Wohnung mit anderen Personen)	10.5%
Pflegeheim in der Umgebung von Ebnat-Kappel	9.5%
Andere	5.6%
Ich könnte bei Kindern oder bei Verwandten wohnen	5.3%
	n=929

Der Bericht „Wohnstrategie Toggenburg“ (Fahrländer&Partner, 2009) erwähnt als ein Handlungsfeld für das Toggenburg die „Ausdehnung des Angebotes an altersgerechten Wohnungen“ (a.a.O., S. 74). Er empfiehlt jedoch, in seinem Vorwort „vorerst abzuklären, ob für diesbezügliche Vorkehrungen zugunsten der bereits ansässigen Bevölkerung effektiv ein Bedarf besteht und wie dieser allenfalls am zweckmässigsten zu decken ist“. Diese Abklärung ist mit Frage 6 (siehe oben) des Fragebogens erfolgt.

Etwas mehr als die Hälfte bevorzugen betreute Alterswohnungen im Falle eines Umzuges aufgrund altersbedingter Einschränkungen. Damit bestätigt sich die allgemeine Entwicklung auch in Ebnat-Kappel, nämlich die Ablösung des traditionellen Altersheimes (Betreuung ohne Pflege) durch die Wohnform „betreutes Wohnen“. Diese Wohnform wird auch zunehmend wichtiger als „unbetreute Alterswohnungen“. Dies hat vor allem damit zu tun, dass Menschen, welche in eine Alterswohnung umziehen i.d.R. um die 80 Jahre alt sind und/oder bereits gesundheitliche Einschränkungen haben. Gerade Letzteres ist oft ein Grund für einen Umzug in eine betreute Alterswohnung. Nimmt man die Zielgruppen der 70–89-Jährigen in Ebnat-Kappel als Basis für eine potentielle Kundschaft von betreuten Alterswohnungen, so beträgt die Gesamtheit heute immerhin 694 Personen. Ein Potenzial, das gemäss der berechneten Bevölkerungsentwicklung (vgl. Kapitel 6.2.) noch zunehmen wird. Obschon nicht zuverlässig abschätzbar ist, wie viele dieser Personen gesundheitliche Einschränkungen erleiden werden, kann davon ausgegangen werden, dass die Nachfragesituation in Ebnat-Kappel für betreute Alterswohnungen auf einer stabilen Basis steht. Ein weiteres Indiz dafür ist auch, dass das Angebot der Alterssiedlung GILL im Rahmen der Befragung immer wieder lobend erwähnt wird und dort auch eine entsprechende Warteliste besteht. In diesem Zusammenhang beginnen im Herbst 2011 die Bauarbeiten für eine Erweiterung der bestehenden Alterssiedlung. Dieses Projekt wird im folgenden vom Präsidenten der Alterssiedlung GILL, Arthur Lieberherr, kurz beschrieben:

Ausgangslage:

Die Genossenschaft Alterssiedlung Gill hat auf dem zentral gelegenen Grundstück Nr. 37 in der Gill im Jahre 1994 eine Alterssiedlung errichtet. Diese umfasst in zwei aneinandergefügt Baukörpern 25 Wohnungen (21 x 2½-Zimmer-, 3 x 3½-Zimmer-Alterswohnungen und 1 x 4½-Zimmer-Hauswartwohnung) sowie ein Besucherzimmer. Im Erdgeschoss befin-

det sich ein Mehrzweckraum. Sämtliche Wohnungen sind seit Betriebsaufnahme vermietet. Seit vielen Jahren besteht eine Warteliste.

Die Politische Gemeinde ist Grundeigentümerin des angrenzenden Landes. Sie hat, wie schon beim bestehenden Bau, auch das erforderliche Land für den Erweiterungsbau der Genossenschaft im Baurecht unentgeltlich zur Verfügung gestellt.

Projekt:

Das Projekt sieht in nordwestlicher Richtung angrenzend an die bestehende Alterssiedlung einen Neubau mit eigener Identität vor. Die Erschliessung und Freiraumgestaltung der gesamten Anlage ist grosszügig und nimmt auf die vorhandenen Begebenheiten Rücksicht. Dem sinnvollen Umgang mit den Ressourcen und der Nachhaltigkeit wird grosse Beachtung geschenkt. Die mehrheitlich grösseren Wohnungen und deren Ausbaustandard werden den heutigen Bedürfnissen gerecht.

Der Baukörper umfasst drei Vollgeschosse und ein Attikageschoss mit folgendem Raumangebot:

Untergeschoss	Wasch- und Trockenraum, Bastelraum, Fitnessraum, Kellerräume, Haustechnik, Hauswart
Erdgeschoss	4 x 3½-Zimmer-Wohnungen, 1 x 2½-Zimmer-Wohnung
Obergeschosse	8 x 3½-Zimmer-Wohnungen, 2 x 2½-Zimmer-Wohnungen
Attikageschoss	2 x 3½-Zimmer-Wohnungen, 1 x 2½-Zimmer-Wohnung
Insgesamt	14 x 3½-Zimmer-Wohnungen, 4 x 2½-Zimmer-Wohnungen

Die Grundfläche der 3½-Zimmer-Wohnungen variiert zwischen 79 und 95 m². Die 2½-Zimmer-Wohnungen weisen eine Grundfläche von 57 m² auf. Sämtliche Wohnungen und Nebenräume sind durch einen zentralen Lift erschlossen und behindertengerecht ausgestaltet. Alle Wohnungen verfügen über einen gedeckten Balkon, Sitzplatz oder Terrasse. In jeder Wohnung sind Anschlüsse für eigene Waschmaschinen/Tumbler vorgesehen. Die Räume werden mit einer Fussbodenheizung ausgerüstet. Die Energie wird mittels Wärmepumpen aus dem Grundwasser gefördert. Auf das Backsteinmauerwerk wird ein mineralischer Mehrschichtputz aufgetragen. Für das Attikageschoss wird einheimisches Holz verwendet.

Die bestehende Verkehrserschliessung bleibt erhalten. Der Neubau wird wie die bestehende Anlage von Nordosten erschlossen. Auf dieser Rückseite sind zusätzliche gedeckte und offenen Autoabstellplätze sowie Unterstände für Velos und Hauswartgeräte vorgesehen.

Nach der Realisierung des Neubaus sind in einer zweiten Etappe im bestehenden Altbau bauliche Veränderungen geplant. Durch den Einbezug einer bestehenden Wohnung im Erdgeschoss kann der heutige Mehrzweckraum grosszügig erweitert werden. In den Nebenräumen sind weitere Nutzungsänderungen (z.B. Besucher, Coiffeur, Pedicure usw.) möglich. Der zentrale Platz zwischen den beiden Bauten wird mit einem Aussensitzplatz und einer Pergola aufgewertet. Parkplätze für Besucher sind auf der Vorderseite des Neubaus vorgesehen.

Kosten:

Der Kostenvoranschlag (Stand April 2011) rechnet für den Neubau mit Gesamtkosten (ohne Land) von 5'446'000 Franken. Die Kosten für die Umbauten der zweiten Etappe sind auf rund 300'000 Franken geschätzt.

Aus heutiger Sicht muss für die neuen Wohnungen voraussichtlich mit monatlichen Mietzinsen von rund 1'000 Franken für die 2½-Zimmer-Wohnungen und von rund 1'250 Franken für die 3½-Zimmer-Wohnungen gerechnet werden. Das Preisniveau für die drei Attikawohnungen liegt darüber.

Terminprogramm:

Das Projekt wird zügig umgesetzt. Der Kredit ist bewilligt. Die Baubewilligung ist erteilt. Die Bauarbeiten werden im Herbst 2011 in Angriff genommen. Der Bezug des Neubaus ist auf Oktober 2012 geplant.

Im Antwortteil der Schlussfrage sind die Wünsche an eine Alterswohnung wie folgt zusammengefasst:

- Zentrale Lage, aber keine Ghettos
- Spitex-Stützpunkt und Arztpraxen in der Wohnanlage
- Bezahlbarer Mietzins

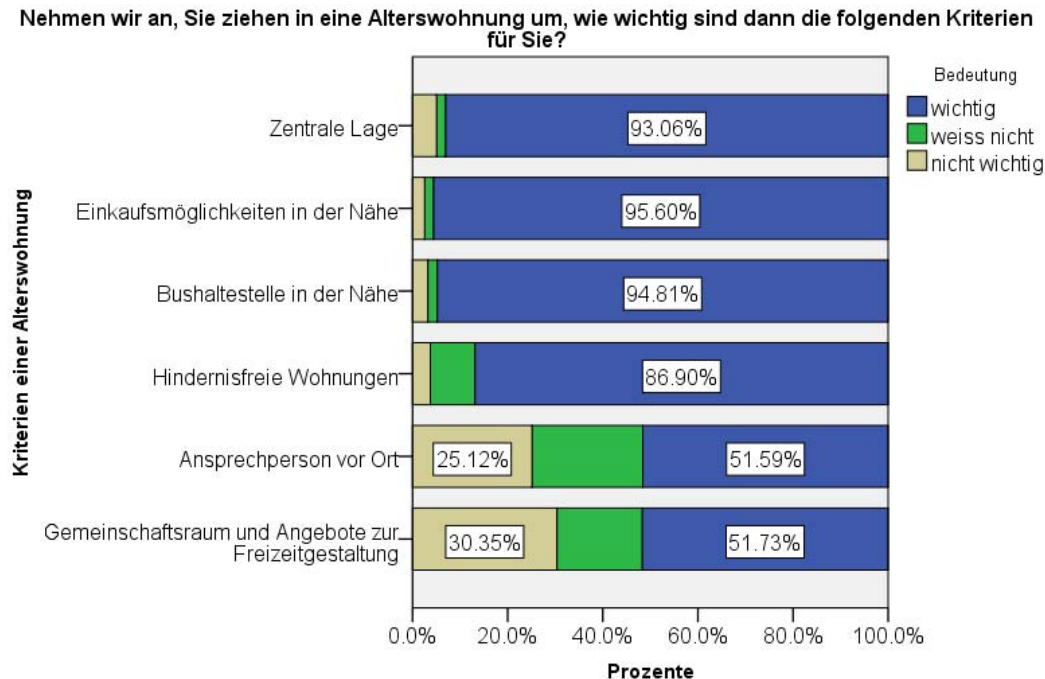
Das Alters- und Pflegeheim Wier liegt deutlich auf dem dritten Platz, was u.a. seine Verankerung und sein hohes Ansehen in der Bevölkerung belegt. So liegt es auch weit vor den Pflegeheimen aus der Umgebung von Ebnet-Kappel, was auch darauf zurückzuführen ist, dass i.d.R. ein Umzug in das ortseigene Alters- und Pflegeheim den externen stationären Anbietern vorgezogen wird. Hingegen liegt das Wohnheim Speer mit deutlich weniger Nennungen zwar an vierter Stelle, jedoch nur unwesentlich vor der noch relativ unbekannten Wohnform der Hausgemeinschaft. Hinzu kommt, dass eine Überprüfung der Variable „Geschlecht“ ergeben hat, dass mehr Männer als Frauen die Wohnform Speer als Wohnform bevorzugen würden (21% Männer zu 14% Frauen). In der Realität leben aber heute lediglich 4 Männer und 22 Frauen im Wohnheim Speer.

Die Situation des Wohnheims Speer ist im Rahmen alterspolitischer Zielsetzungen sicher zu überdenken und zu diskutieren. Es wird deshalb an dieser Stelle empfohlen, im Rahmen der geplanten Machbarkeitsstudie für das stationäre Wohn- und Pflegeangebot der Gemeinde die Situation des Wohnheims Speer besonders zu beleuchten. Aus Sicht der sich im Rahmen der Befragung ergebenden Nachfragesituation ist die Zukunft des Speers in seiner heutigen Form eher kritisch zu beurteilen. Nachfrage und Angebot sind hier nicht deckungsgleich.

Zu erwarten war hingegen, dass konkrete Wohnmöglichkeiten im Alter bei Kindern oder Verwandten kaum ins Gewicht fallen und vernachlässigbar sind. Auf ein interessantes Detail sei hier abschliessend zu dieser Frage noch hingewiesen. Die Wohnformen „Alterswohngemeinschaft“ und „Hausgemeinschaften“ erhalten in der Altersgruppe der 50–59-Jährigen deutlich mehr Nennungen als in höheren Altersgruppen. Ab 90-plus fällt die Zahl gar auf 0 Nennungen. Dies zeigt nochmals sehr deutlich auf, dass das Alter nicht nur sehr heterogen ist, sondern auch innerhalb der gleichen Person Schwankungen unterworfen sein kann. An den beiden genannten Wohnformen lässt sich gut aufzeigen, dass Wünsche oder Vorstellungen junger Senioren in einem höheren Lebensalter durchaus wieder obsolet werden können.

Die nächste Grafik präzisiert die Kriterien, welche für eine Alterswohnung von Bedeutung sind.

Frage 8 des Fragebogens:



Die Kriterien „zentrale Lage, Einkaufsmöglichkeiten und Bushaltestelle“ weisen alle ähnlich hohe Werte auf. In Bezug auf Frage 4 kann man festhalten, dass hier die Faktoren für eine Wohnqualität präzisiert werden. So kann man davon ausgehen, dass zu den drei wichtigsten Faktoren des Wohnstandortes die drei genannten Kriterien gehören. In der höchsten Altersgruppe steigt der Wert für das Kriterium „zentrale Lage“ auf 100% an. Ein Indiz für das bereits auf Seite 42 vermutete „mit dabei sein wollen“, vor allem dann, wenn die Immobilität am grössten ist.

Ein ähnliches Bild ergibt das Kriterium „Einkaufsmöglichkeiten“. So fördern beispielsweise der Dorfladen, die Poststelle oder die öffentliche Bibliothek, welche sich im örtlichen Alters- und Pflegeheim oder der zentrumsnahen Alterssiedlung befinden, den Zentrumsgeanken. „Finkeneinkauf“ nennt man das Beispiel, in welchem ältere Menschen von ihrem Zimmer/ ihrer Wohnung aus ihre Einkäufe erledigen können, ohne eben ihre Finken ausziehen zu müssen. Dies bedeutet Zentrumsnähe für hoch betagte Menschen. Der theoretische Rahmen für dieses Konzept wurde in Kapitel 4.2. unter dem Stichwort „Quartierskonzepte“ bereits beschrieben.

Interessant ist, dass das Kriterium „hindernisfreie Wohnungen“ erst an vierter Stelle genannt wird, obschon dies in Fachdiskussionen als das am wichtigsten genannte gehandelt wird. Aber dies kann im vorliegenden Fall auch „ein statistischer Zufall“ sein.

Eine Ansprechperson vor Ort findet nur noch etwa die Hälfte der Befragten für wichtig. Dabei ergibt jedoch die Auswertung nach der Variable „Alter“ einen differenzierteren Hinweis. Eine Ansprechperson wird von den 70–90-Jährigen als deutlich wichtiger als von den anderen Altersgruppen eingeschätzt. Die Altersgruppe der 70–85-Jährigen ist die Zielgruppe für Alterswohnungen, was zumindest die Frage aufwirft, ob eine Ansprechperson in einer betreuten Alterswohnung nicht auch den Motivationsgrund für einen Umzug dorthin ausmacht. Diese Überlegung wird u.a. durch Studien von Saup (2003) gestützt.

Die Bedeutung eines Gemeinschaftsraumes wird ebenso von ungefähr der Hälfte der Befragten als wichtig eingestuft. Gemeinschaftsräume gehören seit es Alterswohnungen gibt zum Standardangebot solcher Einrichtungen. Sie sind heute jedoch keine „Selbstläufer“ mehr und benötigen ein klares Konzept, damit darin Leben und Austausch stattfinden kann. Möglicherweise sind aber auch „modernere“ Angebotsformen wie ein Fitnessstudio, eine Wellness-Oase, eine Kosmetikpraxis, eine Praxis für Physiotherapie, eine öffentliche Bibliothek usw. heute zeitgemässer.

Frage 9 des Fragebogens:

Welche Anforderungen/Wünsche haben Sie an ein Alters- und Pflegeheim?

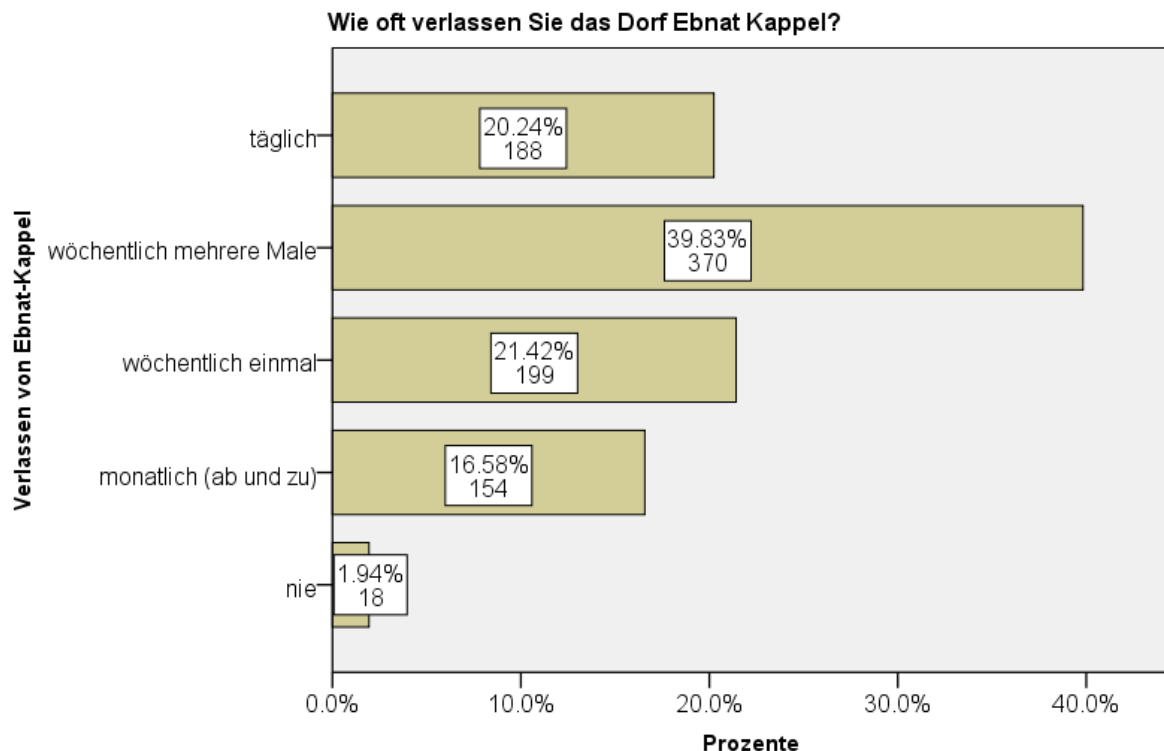
Dusche/WC im Zimmer	94.8%
Zimmer mit eigenen Möbeln	82.0%
Balkon	73.4%
Gartenanlage	47.9%
Spezielle Wohngruppen für Menschen mit Demenz	34.4%
Schaffung eines Betreuungszentrums für Menschen mit einer Demenz	25.3%
Fitness- und Wellnessraum	23.9%
Alternative Therapieangebote wie Thai Chi, Massagen, Pilates, Yoga usw.	22.6%
Haustiere mitbringen können	19.1%
Zusätzliche Servicedienstleistungen nach Bedarf	10.7%

Zimmer mit eigenen Möbeln, Dusche/WC im Zimmer und Balkon sind die Wunschfaktoren mit den häufigsten Nennungen. Diese Wünsche werden heute in der Alters- und Pflegeheimbranche als Standard angesehen und dort, wo dies noch nicht der Fall sein sollte, muss dringend renoviert und nachgebessert werden. Bei den Kriterien Garten, Fitness- und Wellnessraum sowie Haustiere zeigt die Auswertung nach der Variable „Alter“, dass sich diese Wünsche ab Alter 70 in abnehmendem Sinne verändern. Auch hier bestätigt sich die schon weiter oben getroffene Feststellung, dass einmal vorhandene Wünsche nicht bis ins hohe Alter als konstante Grösse angesehen werden, sondern sich im individuellen Lebenslauf entsprechend verändern können.

Analysiert man den Wunschkatalog unter der Formulierung „zusätzliche Servicedienstleistungen nach Bedarf“ so zeigt sich einmal mehr das heterogene Bild des Alters. Die Liste ist lang und kann den Alters- und Pflegeheimen Wier und Speer sicher wertvolle Hilfe für ihre Alltagsarbeit leisten. Eines bestätigt sie aber auf jeden Fall: die Anforderungen an die Dienstleistungen eines Alters- und Pflegeheimes sind deutlich gestiegen und werden mit künftigen Generationen vermutlich noch weiter zunehmen. Auf dem Hintergrund der Diskussionen um die Neuregelung der Pflegefinanzierung und die in der Heimbranche geführte Kostendebatte ist diese Entwicklung nicht unproblematisch.

Frage 16 des Fragebogens:

Die Analyse dieser Fragestellung ergibt eine hohe Mobilität in der Bevölkerung. Dieses Bild entspricht dem üblichen Verhalten in ländlichen Regionen. Die Auswertung nach der Variablen „Alter“ ergibt, dass dieses Verhalten erst in der höchsten Altersgruppe abnimmt.



Frage 17 des Fragebogens:

Welche Verkehrsmittel benutzen Sie dabei?

Auto	81.3%
Bahn	54.8%
Bus	49.8%
Andere	8.7%

Die obige Aufstellung zeigt, dass eine hohe Abhängigkeit vom Verkehrsmittel Auto vorherrscht. Da es jedoch aufgrund von gesundheitlichen Beeinträchtigungen im Alter zu Einschränkungen bei der Benutzung des Autos kommen kann (und den damit verbundenen und befürchteten Mobilitätseinschränkungen), ist die Aufrechterhaltung einer altersgerechten Verkehrsinfrastruktur ein wichtiges alterspolitisches Anliegen an die Gemeinde. Die Steuergruppe schlägt insbesondere vor, zu prüfen, wie die Aussenregionen besser mittels Kleinbus (analog dem Modell Schulbus) erschlossen werden können. Vielleicht könnte der Schulbus ja auch generationenübergreifend genutzt werden.

7.2. Dienstleistung und Koordination

Frage 7 des Fragebogens:



Bei der Beurteilung der Wichtigkeit von Dienstleistungen erstaunt es nicht, dass die Spitex als etablierter Dienstleistungsanbieter im Schweizerischen Gesundheitswesen die höchsten Werte erzielt (bis zu 100% bei den über 90-Jährigen). Die ambulante Betreuung und Versorgung der Bevölkerung ist ohne Spitex-Dienste nicht mehr vorstellbar. Spitex-Dienste haben eine hohe Akzeptanz in der Bevölkerung und eine zentrale professionelle Bedeutung.

Bereits an zweiter Stelle befinden sich die Transport- und Fahrdienste, was mit den bereits beschriebenen und weitläufigen Wohnlagen in Ebnat-Kappel zu tun hat, sowie mit der engen Verbindung von Mobilität im Alter und Lebensqualität. Diese – bereits mehrfach geäußerte – Vermutung wird durch eine zusätzliche Überprüfung der Variable „Alter“ gestützt. Dort lässt sich feststellen, dass die Wichtigkeit in allen Altersgruppen als hoch eingestuft wird, in den Altersgruppen 81–90 und 90-plus jedoch deutlich ansteigt. Dies ist die Lebensphase, in welcher Themen wie freiwilliger Verzicht auf das Autofahren oder freiwillige Abgabe des Fahrerlaubnisses ins Zentrum der Diskussion rücken und damit der Wunsch nach Diensten zur Aufrechterhaltung der Mobilität steigt.

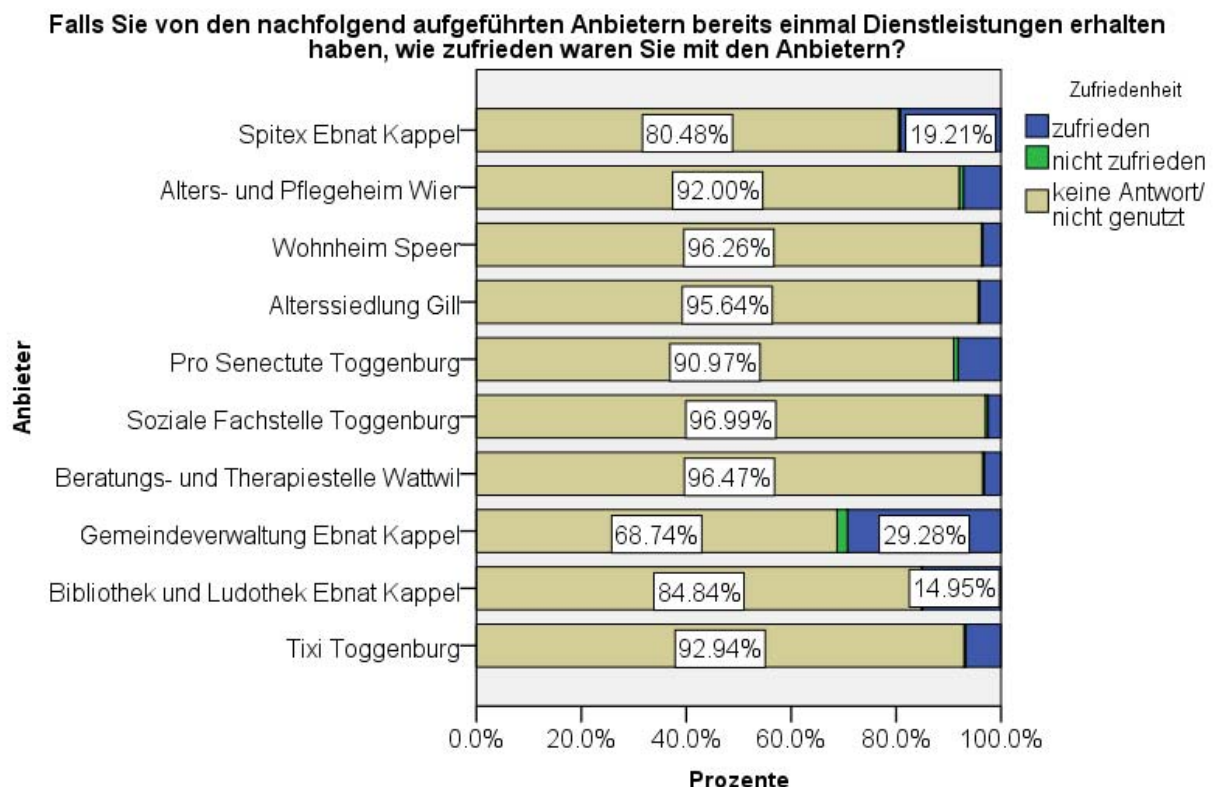
Der Notruf auf dem dritten Rang deckt das Bedürfnis nach Sicherheit im Notfall ab und hat über alle Altersgruppen eine ähnlich hohe Wichtigkeit. Der deutliche Anstieg der Bedeutung bei den über 90-Jährigen erstaunt nicht und hängt stark mit der Phase dieses Alters und der damit zusammenhängenden höchsten Gebrechlichkeit zusammen.

Im Mittelfeld landen die Dienstleistungen der Haushaltshilfe sowie des Reinigungs- und Mahlzeitendienstes (55–60%). Dies sind alles bekannte und traditionelle Dienstleistungsangebote, die das Alltagsleben leichter machen und damit auch „unspektakulär“ zu einer hohen Lebensqualität beitragen. Es wurde schon erwähnt (vgl. Kapitel 6.1.), dass mit zunehmendem

Alter zwischen Unterstützung bei grundlegenden Alltagsaktivitäten wie Duschen und der Unterstützung bei instrumentellen Aktivitäten wie Essen zubereiten oder Hausarbeit unterschieden werden muss. Die instrumentellen Aktivitäten bereiten mit dem höheren Lebensalter deutlich mehr Mühe, weswegen auch diese Angebote eine hohe Bedeutung in den Befragungsergebnissen erhalten. Die Frauen bewerten die Wichtigkeit als höher ein als die männlichen Teilnehmer der Befragung, was aber wohl damit zusammenhängt, dass Frauen eher mit solchen haushaltsinternen Aktivitäten konfrontiert werden als die Männer.

Auf dem letzten Rang der Wichtigkeitsskala landet der Mittagstisch für Senioren. Dort sinkt die Bedeutung mit dem hohen Lebensalter, was auf eine vermutete Einschränkung der Mobilität schliessen lässt und man vermutlich davon ausgeht, dass man dann weniger an diesen Angeboten teilnehmen kann. Mittagstische gibt es zudem in verschiedenen Formen seit rund 30 Jahren. Es kann durchaus sein, dass dieses Angebot selbst nun in die Jahre gekommen ist und damit an Attraktivität eingebüsst hat. Vielleicht müssten Mittagstische in Zukunft eher im Rahmen von „Dinnerevents“ angeboten werden, um sich auf neue Kundschaft einzustellen. Aber das ist Spekulation.

Frage 18 des Fragebogens:



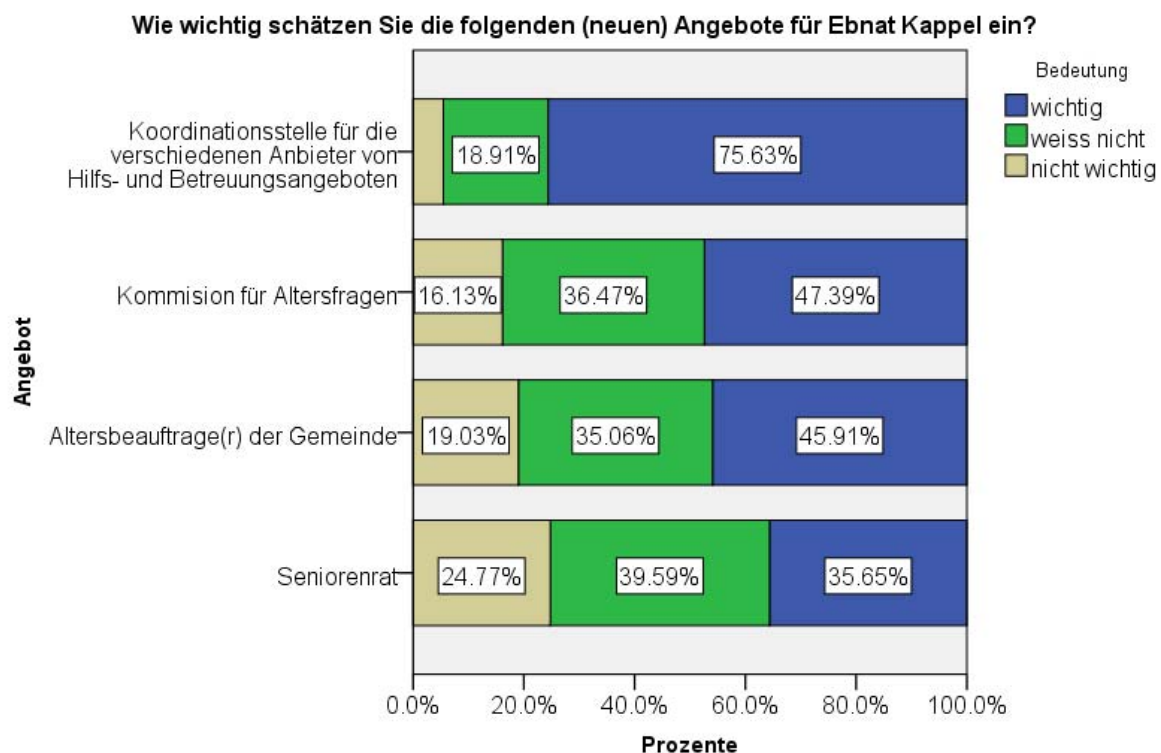
Die Auswertung dieser Fragestellung zeigt, dass die Befragungsteilnehmer bei den meisten Dienstleistungsanbietern keine Antwort angaben, also weder „zufrieden“ noch „nicht zufrieden“ angekreuzt hatten. Ausgenommen sind hier die Spitex, die Gemeindeverwaltung sowie die Bibliothek und Ludothek. Die Ergebnisse zeigen, dass die Bewertungen bei diesen drei eindeutig im Bereich „zufrieden“ ausfielen. Ganz allgemein fällt auf, dass wenn ein Kontakt zu den Anbietern bestand, die Kunden zufrieden waren.

Die Tatsache jedoch, dass die meisten der Befragten die Antwort nicht genutzt hatten, deutet darauf hin, dass man noch gar keinen Kontakt mit den Anbietern hatte. Hier sind zwei Deutungen möglich:

1. Die Häufigkeit der realen Kontakte korreliert nicht mit der in Frage 7 eingeschätzten Wichtigkeit der Dienstleistungen. Es wurde jedoch schon darauf hingewiesen, dass sich Einschätzungen und Wünsche im Verlaufe des individuellen Älterwerdens verändern können. Somit kann sich der Wunsch oder die einmal geäußerte Wichtigkeit einer Dienstleistung von der späteren tatsächlichen Inanspruchnahme derselben unterscheiden.
2. Die Anbieter und ihre Dienstleistungen sind zu wenig oder gar nicht bekannt und werden deshalb nicht genutzt. An der für die Bewohner durchgeführten Veranstaltung gab es den Hinweis, dass die Anbieter in Ebnet-Kappel und Umgebung ein „Marketingproblem“ hätten. Es ist zumindest prüfenswert, ob sich die Anbieter durch einen gemeinsamen Marktauftritt besser positionieren können und damit auch (gemeinsam) bekannter werden. In jedem Fall aber sollte das Ergebnis der Frage 18 für jeden Anbieter Grund genug sein, seinen Marktauftritt in Ebnet-Kappel zu überprüfen.

Überprüft wurde noch die Frage, ob die Teilnehmer der Befragung – aufgrund gewisser Ermüdungserscheinungen – die Frage 18 weniger genau ausfüllten und deshalb leer gelassen haben. Dafür gibt es jedoch keine Hinweise, da die nachfolgenden Fragen 19 und 20 von praktisch allen Teilnehmern ausgefüllt wurden.

Frage 19 des Fragebogens:



Zwei Drittel der Befragten befürworten eine Koordinationsstelle für die verschiedenen Dienstleistungsangebote. In der Tat ist es für ältere Menschen und ihre Angehörigen nicht immer einfach, sich auf „dem Markt der Angebote“ zurechtzufinden. Nicht zuletzt auch deshalb dürften Modelle der integrierten Versorgung (vgl. Kapitel 4.2.) künftig gute Chancen haben.

Bei den möglichen neuen Angeboten „Kommission für Altersfragen, Altersbeauftragte und Seniorenrat“ lässt sich ein hohes Potenzial an unschlüssigen Personen (Antwort: weiss nicht) erkennen. Dies kann damit zusammenhängen, dass diese möglichen politischen Mitwirkungsformen in Ebnet-Kappel noch zu wenig bekannt sind oder aber, wie dies die Steuergruppe vermutet, die Bevölkerung der Politik und Verwaltung vertraut. Diese Vermutung wird

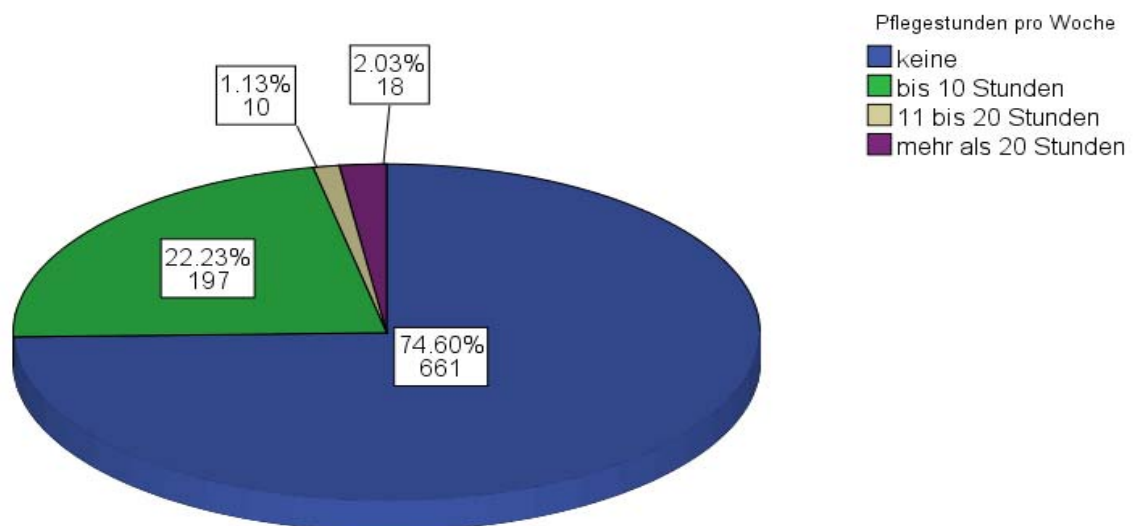
nicht zuletzt auch durch die hohe Beteiligung an der Umfrage und den darin geäusserten Sympathiebekundungen (vgl. Kapitel 3.4.1.) gegenüber der Verwaltung gestützt.

Die Steuergruppe regt deshalb auch an, auf zusätzliche permanente „Altersgremien“ zu verzichten und dafür eher den Weg des regelmässigen Austausches mit der älteren Bevölkerung einzuschlagen. So könnten beispielsweise in regelmässigen Abständen Veranstaltungen zu Altersthemen stattfinden, oder projektbezogene und eventuell sogar altersdurchmischte Gruppen Teilthemen bearbeiten.

7.3. Gesellschaftliche Partizipation

Frage 10 des Fragebogens:

Wie viele Stunden pro Woche bringen Sie für die Pflege und Betreuung von Angehörigen und Bekannten auf?



Drei Viertel der Befragten leisten keine Hilfe und 22% leisten bis zu 10 Stunden pro Woche Betreuung im familiären Umfeld. Die Auswertung nach der Variable „Alter“ ergibt, dass die Stundenzahl für Pflege und Betreuung mit dem steigenden Alter abnimmt, was aufgrund der vermuteten Zunahme eigener gesundheitlicher Einschränkungen nicht zu erstaunen vermag. Wenig erstaunt auch das Ergebnis, dass Frauen mehr Zeit für Pflege und Betreuung im familiären Umfeld aufwenden als die Männer. Es wurde in Kapitel 6.1. schon erwähnt, dass die Töchter nach wie vor die grösste Stütze im familiären Netzwerk sind.

Positiv formuliert kann man festhalten, dass das Potenzial des familiären Hilfenetzes noch lange nicht ausgeschöpft ist. Im Rahmen alterspolitischer Zielsetzungen ist zu überlegen, mit welchen Anreizen die Bereitschaft zur Unterstützung gefördert werden kann. Die Steuergruppe hat sich ausführlich mit den o.g. Ergebnissen auseinandergesetzt. Eine dort geäusserte Vermutung ist, dass sich vermutlich deutlich mehr Personen als die aufgezeigten 197 in ihren Familien unterstützend engagieren. So wird vermutet, dass familiäre Hilfeleistungen

im Bereich der instrumentalen Alltagstätigkeiten wie Einkaufen, Besorgungen aller Art usw. von den Befragten als selbstverständlich angenommen werden und deshalb im Fragebogen nicht berücksichtigt worden sind.

Frage 11 des Fragebogens:

Wenn Sie Pflege- und Betreuungsaufgaben übernehmen, welche Dienstleistungen und Unterstützungsangebote würden Ihnen diese erleichtern?

Tages- oder Nachtstätte zur Entlastung der Angehörigen	66.8%
Ferienbetten im Alters- und Pflegeheim	64.2%
Spezialisierte Beratungsangebote für Angehörige	35.6%
Spezialisierte Pflegewohnungen für Menschen mit einer Demenz	34.9%
Gesprächsgruppen für pflegende Angehörige	31.4%
Andere Dienstleistungen und Unterstützungsangebote	2.5%

Über die nicht einfache Situation sog. pflegender Angehöriger und deren Belastungen wurde schon berichtet. Es verwundert hier kaum, dass die beiden Unterstützungsangebote „Tages- und Nachtstätte“, sowie „Ferienbetten“ deutlich auf den beiden ersten Plätzen liegen. Eine wirkliche Entlastung pflegender Angehöriger tritt dann ein, wenn diese wieder einmal alleine sein, sich ausspannen und erholen können und damit in der Lage sind einen Abstand zu ihrer Unterstützungsaufgabe herzustellen. Um das familiäre Hilfenetz und die immer bedeutender werdende Co-Betreuung mit der Spitex zu unterstützen, ist es unerlässlich, dass die Alterspolitik der Gemeinde Ebnat-Kappel konkrete Entlastungs- und Unterstützungsangebote für pflegende Angehörige fördert. Die Auswertung der Rubrik „andere Dienstleistungen und Unterstützungsangebote“ weist in Richtung psychosozialer Unterstützung und ergänzt die Rubrik „Gesprächsgruppen“. Die Ergebnisse dieser Fragestellung werden durch die in Kapitel 6.4. dargestellten Erhebungen der Schweizerischen Alzheimervereinigung gestützt.

Frage 12 des Fragebogens:

Welche Personen könnten Ihnen selbst im Bedarfsfall Hilfe und Unterstützung gewähren?

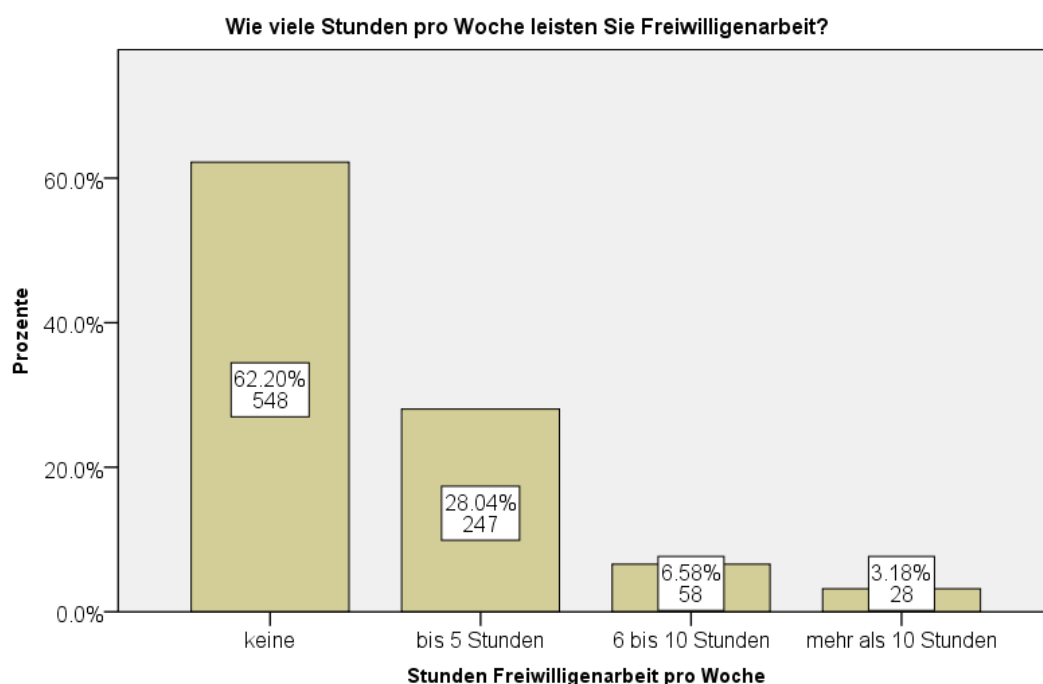
EhepartnerIn	69.8%
Kinder	59.0%
Freunde/Bekannte	14.6%
Nachbarn	30.3%
Verwandte	24.1%
Andere	5.7%

Erwartungsgemäss wurden hier die Ehepartner (bei den Männern mehr als bei den Frauen) und die Kinder (vermutlich die Töchter) am häufigsten genannt. Nimmt man die Kategorien „Freunde/Bekannte“ und „Nachbarn“ zusammen, bilden auch diese mit 44% einen recht grossen Anteil am informellen Hilfenetz. Im Gegensatz zur Aussage von Höpflinger (2011, S. 11), wo festgestellt wird, dass die ausserfamiliäre Unterstützung durch Nachbarn und Freunde nur in einer Minderheit der Fälle aufgeführt wird, kann dies für Ebnat-Kappel nicht bestätigt werden. Das informelle Hilfenetz scheint intakt (so ergab die Auswertung der Kate-

gorie „andere“ lediglich 4 Nennungen mit „niemand“), was sicher auch im ländlichen Raum anders zu bewerten ist als in grossen Städten. Im Übrigen bestätigt gerade auch die Kategorie „andere“ einmal mehr die Bedeutung der Dualität von professioneller Pflege durch die Spitex und informell-familiärer Unterstützung durch Familienangehörige. Von 47 Nennungen in dieser Kategorie betrafen 23 das informelle Hilfesystem und 19 das professionelle.

Das bisher Gesagte ist ein weiterer Grund dafür, dass die Alterspolitik der Gemeinde mit geeigneten Zielen und Massnahmen dafür besorgt ist, dass das heute vorhandene und gute informelle Hilfenetz auch morgen noch vorhanden ist.

Frage 13 des Fragebogens:

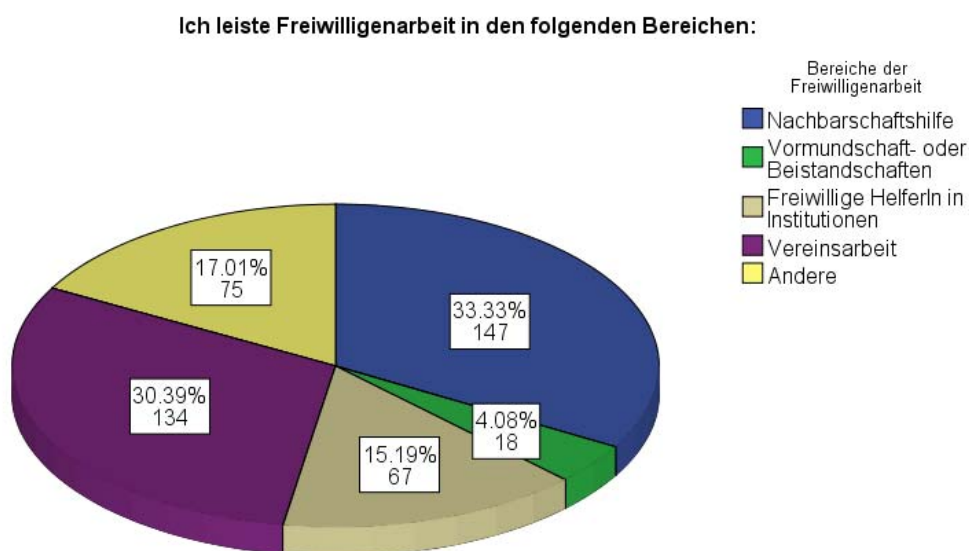


Hier zeigt sich ein ähnliches Bild wie bei Frage zehn. 62% der Befragten leisten keine Freiwilligenarbeit und 28% bis zu 5 Stunden pro Woche. Die Auswertung nach der Variable „Alter“ zeigt zudem auf, dass die jüngeren Altersgruppen (bis 60 Jahre) mehr Freiwilligenarbeit leisten als die älteren. Dieses Ergebnis läuft den politischen Versuchen, ältere Menschen (aufgrund ihres grösseren Zeitbudgets) für mehr Freiwilligenarbeit zu motivieren, entgegen. Nur weil jemand etwa durch Pensionierung mehr Zeit hat, leistet er oder sie noch keine Freiwilligenarbeit. Dazu benötigt es ein strukturiertes Konzept und vor allem entsprechende Motivationsfaktoren. Die Diskussionen in der Steuergruppe, aber auch in den beiden Veranstaltungen mit der Bevölkerung und den Dienstleistungsanbietern ergaben, dass das Potenzial für Freiwilligenarbeit in Ebnet-Kappel intakt ist. Was es braucht, ist das Schaffen eines guten Zeitmixes, der die individuellen Wünsche – wie mobil und zeitlich flexibel sein zu wollen – mit dem Bestandteil von festen Beziehungen und Verpflichtungen geschickt kombiniert.

Als alterspolitisches Ziel lässt sich formulieren, dass die Gemeinde die Freiwilligenarbeit fördert und den Anteil der o.g. 62% in der Rubrik „keine Freiwilligenarbeit“ (immerhin 548 Personen) entsprechend reduziert. Beispiele wie das Konzept des Sozialzeitengagements von Pro Senectute oder Stellenbörsen für Freiwillige gibt es bereits genügend. So gibt es auch

Gemeinden, die einen Verein für Freiwilligenarbeit gegründet haben, in welchem Dienstleistungsanbieter und Freiwillige gleichermaßen vertreten sind und via eines Freiwilligenpools Angebot und Nachfrage koordiniert werden. Auch könnten beispielsweise Kirchgemeinden die Idee einer Patenschaft lancieren, d.h. jedes junge Gemeindemitglied übernimmt die Patenschaft eines älteren Gemeindemitgliedes und umgekehrt. In Ebnat-Kappel dürfte es aber vielmehr darum gehen, zu prüfen, wie solche bestehenden Modelle auf die Gemeinde übertragen werden können.

Frage 14 des Fragebogens:



Bei der Analyse dieser Frage, werden die bereits gewonnenen Erkenntnisse aus Frage 12 bestätigt. Die Nachbarschaftshilfe ist der grösste Einsatzbereich in der Freiwilligenarbeit, dabei fällt auf, dass die 81–90-Jährigen dort am meisten vertreten sind. Beim zweitgrössten Einsatzgebiet, der Vereinsarbeit (einem im ländlichen Raum traditionellen Betätigungsfeld der Freiwilligenarbeit) sind die Verhältnisse umgekehrt. Dort leisten die bis 60-Jährigen die meisten Einsätze. Mit Ausnahme des Bereiches „Vereinsarbeit“ sind Frauen in der Freiwilligenarbeit stärker vertreten als Männer.

Die Auswertung der Kategorie „Andere“ ergibt, dass sich die Freiwilligenarbeit mehrheitlich auf Besuche und Unterstützung anderer Menschen bezieht und zwar bei Jung und Alt (Kinder, Familie, alte Eltern). Die Form findet dabei im Rahmen von Gruppensettings (z.B. Kirchgemeinden) aber auch von Einzeleinsätzen statt. Bei dieser Frage gilt die gleiche Vermutung der Steuergruppe – wie oben schon dargestellt – nämlich, dass Nachbarschaftshilfe für viele einfach selbstverständlich ist und deshalb im Fragebogen zu wenig angekreuzt wurde. Trifft diese Vermutung zu, kann mit einem noch grösseren Anteil an Nachbarschaftshilfe, wie in der obigen Grafik dargestellt, gerechnet werden.

Für die alterspolitischen Zielsetzungen der Gemeinde ergeben sich die gleichen Schlussfolgerungen, wie bei den vorherigen Fragen schon aufgezeigt.

Frage 15 des Fragebogens:

Haben Sie Interesse Freiwilligenarbeit zu leisten? Wenn ja, in welchen Einsatzgebieten können Sie sich ein Engagement vorstellen?

Kein Interesse	37.1%
Erledigen von Einkäufen	28.0%
Fahrdienste	25.9%
Besuchsdienste	20.8%
Mithilfe im Garten, inklusive Blumen giessen	16.0%
Mitarbeit bei Senioren für Senioren	15.5%
Betreuung und Versorgung von Haustieren	15.0%
Mithilfe bei handwerklichen Arbeiten	14.4%
Mitarbeit in Vorständen von Vereinen/Stiftungen	8.6%
Mithilfe im Haushalt von hilfs- und pflegebedürftigen Personen	7.7%
Treuhänderdienste	7.7%
Andere	2.7%

In Ebnet-Kappel gibt es ein Potenzial von ca. 130 Personen, welche sich in den o.g. Bereichen eine freiwillige Mitarbeit vorstellen können (n=742 – 275 (37% kein Interesse) – 333 (leisten schon Freiwilligenarbeit) = 134). Dieses Potenzial gilt es zu nutzen, indem z.B. durch entsprechende Veranstaltungen oder Informationen die Möglichkeiten der Freiwilligenarbeit sowie deren Vor- und Nachteile aufgezeigt werden. Ebenso sollten die Möglichkeiten der Freiwilligeneinsätze mit den Wünschen nach Dienstleistungen (Frage 7) verbunden werden. So findet man zum Beispiel das Interesse nach Fahrdiensten in o.g. Tabelle genauso an zweiter Stelle wie bei der Wichtigkeit der Dienstleistungen.

8. Herausforderungen für die Alterspolitik der Gemeinde Ebnet-Kappel

Im April 2011 fanden zwei Veranstaltungen statt, in welchen die Wünsche und Erwartungen an die Alterspolitik thematisiert wurden. An der Veranstaltung für die Bevölkerung nahmen 60 Personen teil, was als ein guter Besuch gewertet werden kann. Die Teilnehmenden wurden über die Ergebnisse der Befragung orientiert, die sich daraus entwickelte Diskussion verlief konstruktiv. Die gute Stimmung gegenüber der Gemeinde und das Interesse am Thema, welches bereits die hohe Beteiligung an der Befragung vermuten lässt, wurde an der genannten Veranstaltung bestätigt. Die Veranstaltung brachte keine wesentlichen neuen Erkenntnisse, im Wesentlichen können drei relevante Inputs aufgenommen werden:

- Es wurde gewünscht, dass das Marketing der Dienstleistungsanbieter verbessert wird, damit die Bevölkerung einen besseren Überblick über das Angebot hat. Dieser Wunsch der älteren Menschen und ihrer Angehörigen ist bekannt und wird fast überall genannt. Es gehört zum Wesen des sehr vielfältigen Alters- und Gesundheitsmarktes, dass dessen Angebote für Laien fast nicht mehr überschaubar sind (oftmals auch für Fachpersonen selbst). Ob es hierfür ein spezielles Marketingkonzept – wie dies gefordert wurde – für Ebnet-Kappel benötigt, sei dahin gestellt. Eine gemeinsame Übersicht aller Dienstleistungsanbieter (z.B. in Form eines Flyers oder auf der

Homepage der Gemeinde), welche allen Haushalten zur Verfügung gestellt wird, kann dem geäusserten Wunsch nach Orientierung sicher entgegenkommen.

- Die Teilnehmer wünschen sich eine konkrete und sichtbare Umsetzung des Altersleitbildes, oder zumindest von Teilen.
- Angeregt wurde eine Freiwilligenaustauschbörse (Pool), in welcher eine Vermittlung zwischen Aktivitäten und Freiwilligen stattfinden kann. Hier wurde das bereits in Kapitel 7 diskutierte Thema wieder aufgegriffen. Eine (konzeptionelle) Auseinandersetzung mit dem Thema „Freiwilligenarbeit“ scheint in Ebnat-Kappel ein gangbarer Weg der Alterspolitik zu sein.

Die zweite Veranstaltung war weniger gut besucht. Diese richtete sich an die Dienstleistungsanbieter (vgl. Kapitel 5.3.), um auch ihnen die Chance zu bieten, Inputs und Meinungen zum Altersleitbild einbringen zu können. Von den eingeladenen Institutionen fanden nebst den Teilnehmenden der Steuergruppe fünf weitere Dienstleistungsanbieter den Weg zur Veranstaltung. Wie dieser Rücklauf zu bewerten ist, muss gemeindeintern diskutiert werden. Als These könnte der bereits an anderer Stelle diskutierte Eindruck eines „Anbietermarktes“ gelten. Grundsätzlich fördert das anbieterbezogene Denken eher ein Nebeneinander der verschiedenen Dienstleistungsanbieter als ein Miteinander. Die Gemeinde Ebnat-Kappel wird sich in diesem Zusammenhang über ihre diesbezügliche Rolle unterhalten müssen. Überlässt man den Dienstleistungsmarkt seinen eigenen Regeln oder greift man zum Beispiel über Leistungsverträge direkt in das Marktgeschehen ein? Wichtig wird dabei sein, die Frage zu beantworten, ob die derzeitigen Angebote ausreichen und weiterhin nebeneinander bestehen können, oder ob eher eine Konzentration auf die Kernkompetenzen der einzelnen Anbieter erfolgen soll. Die Gemeinde könnte auch eine koordinierende Rolle übernehmen, indem sie die Anbieter beispielsweise zu regelmässigen Koordinationsforen einlädt, wo dann konkrete gemeinsame Projekte wie der gemeinsame Marktauftritt oder andere Abstimmungen unter den Dienstleistungsanbietern besprochen werden können.

Die o.g. Ausführungen betreffen nicht nur alterspolitische Entscheidungen, sondern die Grundhaltung der öffentlichen Hand, inwieweit sie regulativ eingreifen soll oder muss. Diese Grundhaltung wird – falls dies nicht bereits geschehen ist – im Gemeinderat von Ebnat-Kappel im obigen Sinne zu diskutieren sein.

Die Ergebnisse der erwähnten Veranstaltung für die Dienstleistungsanbieter sind nachfolgend im Einzelnen aufgeführt:

Frage 1: Welches sind die Chancen und Herausforderungen für Sie als Dienstleistungsanbieter in Ebnat-Kappel?

- Bekanntheitsgrad der Anbieter sollte koordiniert gefördert werden (Marketingkonzept für Non-Profit-Organisationen)
- Es gibt ein breites Angebot in Ebnat-Kappel. Die Positionierung der Dienstleistungsanbieter sollte transparent aufzeigen, was angeboten wird.
- Es sollte Wert auf eine Prävention im Alter gelegt werden (Sensibilisierung und Aufklärung der Bevölkerung)
- Grundsätzlich wird eine Vernetzung der Dienstleistungsanbieter begrüsst. Ideal wäre, eine regelmässige Austauschplattform zu haben
- Aus Sicht der Gemeinde ist es sinnvoll, wenn Überschneidungen der Angebote sichtbar gemacht werden. Auch kann es sinnvoll sein zu überprüfen, ob bestimmte Angebote überhaupt (noch) benötigt werden.

Frage 2: Welche Wünsche und Erwartungen bestehen für die Alterspolitik in Ebnat-Kappel?

- Abschluss von Leistungsvereinbarungen mit der Gemeinde

- Förderung des Zentrumsgedankens

Frage 3: Sehen Sie persönlich und sieht Ihre Organisation Vorteile in einer Zusammenarbeit mit anderen Organisationen? Wenn ja, unter welchen Voraussetzungen?

Die im Nachfolgenden dargestellten Antworten bestätigen die an anderer Stelle bereits geäußerte Vermutung, dass die Dienstleistungsanbieter in Ebnet-Kappel und Umgebung eher alleine oder allenfalls in sehr lockeren Kooperationsformen unterwegs sind. Die bereits bestehenden Kooperationsformen beziehen sich auf die drei nachfolgend aufgeführten:

- Zwischen Spitex und dem Wier gibt es eine Absichtserklärung über eine informelle Zusammenarbeit
- Die Pro Senectute hat einen Kooperationsvertrag mit dem Spital Wattwil, Geriatrieabteilung
- Zwischen Pro Senectute, dem Wier und der Spitex besteht eine informelle Koordination

Frage 4: Welche konkreten Anreize und Massnahmen können die Bereitschaft, sich freiwillig zu engagieren, erhöhen?

- Die konzeptionelle Verankerung von Freiwilligenarbeit ist eine strategische Führungsaufgabe und muss von dort vorgelebt werden
- Zu beachten ist immer das Spannungsfeld: Freiheit versus Verpflichtung
- Der Sinn für die Freiwilligenarbeit (Aufgabe und Lebenssinn) muss verkauft werden
- Möglichkeiten für begrenzte Einsätze (Zeitaspekt) berücksichtigen
- Freizeit und Freiwilligenarbeit müssen mehr miteinander verbunden und nicht nur als Gegensätze erlebt werden
- Regelmässige und durch den Auftraggeber bezahlte Weiterbildung für Freiwillige
- Sozialzeitengagement mit Sozialzeitausweis
- Öffentliche Wertschätzung der Freiwilligenarbeit
- Motto: Gemeinsam statt einsam

Auch die Steuergruppe befasste sich an ihrer letzten Sitzung mit dem Thema „Herausforderungen an die Alterspolitik der Gemeinde“. Die Ergebnisse sind nachfolgend dargestellt:

- Förderung des Wohnungsmarktes für ältere Menschen:
 - zeitgemässer Standard
 - bedarfs- und altersgerecht
 - finanzierbar
- Aktiver Auftritt der Gemeinde in Bezug auf das Thema Alter und Altern und permanente Orientierung der Alterspolitik an den Bedürfnissen der älteren Menschen, um jederzeit bedarfsgerechte Angebote und Konzepte schaffen zu können
- Koordination der Dienstleistungsanbieter
- Sicherstellen des „richtigen Bevölkerungsmixes“
- Erarbeiten eines Konzeptes für Freiwilligenarbeit und diesbezügliche Initiierung einer Arbeitsgruppe, bestehend aus Vertretungen der Bevölkerung, den Vereinen, der Gemeinde und den Dienstleistungsanbietern
- Sicherstellen einer hohen Lebens- und Betreuungsqualität

9. Schlussfolgerungen und Empfehlungen

9.1. Leitsätze für das Altersleitbild

Für dieses Altersleitbild folgen wir den Empfehlungen des Berichtes des Bundesamts für Sozialversicherungen über die kantonalen Alterspolitiken. Dort heisst es: „Ein Altersleitbild braucht übergeordnete Leitprinzipien, an denen sich das alterspolitische Handeln orientieren kann“ (2010, S. 33). Dort werden aufgrund der Analyse kantonaler Altersleitbilder und auch unter Hinzunahme der Ottawa-Charta der WHO (a.a.O., S. 34) unterschiedliche Leitprinzipien und Leitsätze vorgeschlagen. Die Steuergruppe hat aus dieser Auflistung drei Leitsätze für das Altersleitbild von Ebnat-Kappel ausgewählt. Diese Leitsätze stehen als eigentliches Bekenntnis der Gemeinde über dem gesamten Altersleitbild und dem unter 9.2. aufgeführten Zielkatalog.

Leitsatz Lebensqualität: Die Gemeinde Ebnat-Kappel setzt sich für eine hohe Lebensqualität ihrer älteren Bevölkerung ein.

Hier stützt sich das Altersleitbild auf eine Aussage des Altersleitbildes des Kantons SG: „Das Altersleitbild ist auf die Sicherung der Lebensqualität aller Menschen im Kanton SG ausgerichtet. Dieses Ziel kann nur erreicht werden, wenn folgende Grundsätze oder Prinzipien eingehalten werden: individuelle Autonomie, Subsidiarität, Solidarität, Qualitätssicherung und -förderung, Gleichwertigkeit, Wirtschaftlichkeit und Evaluation“ (a.a.O., S. 33). Gemäss der in Kapitel 4.2. konkret beschriebenen Formel für Lebensqualität in Ebnat-Kappel setzt die Gemeinde die folgenden Leitprinzipien zum Massstab ihres Altersleitbildes:

- Einsatz für den Erhalt eines bedarfs- und altersgerechten Wohnkomforts für die ältere Bevölkerung
- Anbieten von bedarfsgerechten Wohnstandorten für die ältere Bevölkerung
- Aufrechterhalten einer hohen Mobilität für die ältere Bevölkerung

Leitsatz Vernetzung und Koordination: Die Gemeinde Ebnat-Kappel setzt sich für gemeinde-nahe und lebensraumbezogene Angebote für die ältere Bevölkerung ein.

Hier folgt die Gemeinde Ebnat-Kappel dem Begriff des „Setting-Ansatzes“ aus der Ottawa-Charta (a.a.O., S. 35). Dieser Ansatz umschreibt den Ort, an dem Menschen grosse Teile ihrer Lebenszeit verbringen und rückt deren Lebensraum damit ins Zentrum des Interesses. Dieser Lebensraum, seine Strukturen und Lebensbedingungen beeinflussen immer auch die Lebensqualität und das individuelle Verhalten der Bewohner.

Durch ihre Alterspolitik kann die Gemeinde die Prozesse innerhalb dieses Lebensraumes beeinflussen und durch „wohnortnahe Förderungs-, Präventions-, Beratungs- und Versorgungsangebote unterstützen“ (a.a.O., S. 35). Das für Ebnat-Kappel dahinter stehende Leitprinzip lässt sich wie folgt formulieren:

Die Gemeinde anerkennt die hohe Bedeutung des Lebensraumes älterer Menschen für ihre individuelle Lebensqualität. Sie koordiniert und vernetzt die Angebote und den Austausch in und für diesen Lebensraum.

Leitsatz: Hilfe zur Selbsthilfe: Die Gemeinde Ebnat-Kappel setzt sich dafür ein, dass ihre älteren Bürger ihre soziale Lebenswelt und ihr Leben im Sinne einer hohen Lebensqualität selbst gestalten können.

Konkret bedeutet dies: Die Gemeinde schafft Rahmenbedingungen, damit ihre Bürger ressourcenorientiert ihr Leben selbst und eigenverantwortlich gestalten können. Im Sinne des Subsidiaritätsprinzips greift sie nur dort ein, wo die individuellen Ressourcen verschüttet oder nicht voll einsetzbar sind. Die Gemeinde Ebnet-Kappel schafft im Rahmen ihrer Alterspolitik Bedingungen, welche den älteren Menschen ermöglichen, ihr Leben möglichst lange eigenverantwortlich und selbstbestimmt zu führen. Dies gilt für ältere Menschen mit und ohne Einschränkungen und bedingt den Einbezug älterer Menschen in die Umsetzung alterspolitischer Massnahmen.

9.2. Ziele und Massnahmen

Die Ziele der Alterspolitik werden in die folgenden Bereiche gegliedert:

- alterspolitisches Handlungsfeld und Handlungsziele
- mittel- bis langfristige Zielsetzungen
- Vorschläge für konkrete Massnahmen
- Zeithorizont

Die folgende Darstellung ist eine Zusammenfassung aller im Altersleitbild diskutierten Zielbereiche. Es wird empfohlen, dass der Gemeinderat bei seiner Beratung des Altersleitbildes den zeitlichen Horizont der einzelnen Ziele bestimmt. Dabei ist in jedem Fall sinnvoll, den Grad der Zielerreichung nach 5 Jahren zu überprüfen und dann allfällige Ergänzungen und Korrekturen vorzunehmen. Diese Evaluation sollte so niederschwellig wie möglich erfolgen. Es liegt heute etwas im Trend, alterspolitische Zielsetzungen durch sog. Wirkungsanalysen überprüfen zu lassen. Diese sind jedoch zum einen sehr teuer und zum anderen ist die Wirkung solcher Wirkungsanalysen heute noch nicht zweifelsfrei geklärt. Für die Evaluation können Fokusgruppengespräche, Veranstaltungen für die Bevölkerung mit der Methodik des „World Cafés“ oder eine erneute Bevölkerungsbefragung geeignete Mittel sein.

Handlungsfelder und Handlungsziele	mittel- bis langfristige Ziele	Massnahmenvorschläge	Zeit
Gesundheit Die Gemeinde Ebnet-Kappel stellt die hohe Lebensqualität ihrer Einwohnerinnen und Einwohner sicher. Die Gemeinde setzt sich für ein differenziertes Altersbild ein. Ihre Alterspolitik orientiert sich an der Integration von Alter und Altern in die gesellschaftlichen Alltagsprozesse.	Förderung und Unterstützung der ambulanten und stationären Betreuungs- und Pflegeangebote in der Gemeinde. Unterstützung einer aktiven Gesundheitsförderung. Förderung und Weiterentwicklung ambulanter und stationärer Angebote der Palliative Care. Die Bevölkerung ist bezüglich der Thematik Alter und dessen Chancen und Gefahren sensibilisiert.	Die Gemeinde unterstützt konkrete Projekte im Bereich der Gesundheitsförderung. Hierzu formuliert sie einen Kriterienkatalog, aus welchem hervorgeht, unter welchen Voraussetzungen und wie diese Förderung erfolgen wird.	
Wohnen und Mobilität Die Gemeinde Ebnet-Kappel stellt eine hohe Wohnattraktivität für ältere Menschen sicher.	Förderung des selbständigen Wohnens zuhause sowie des altersgerechten und hindernisfreien Wohnungsbaus. Das Angebot an altersgerechten Wohnungen wird erweitert und in ausreichendem Ausmass bedarfsgerecht und bezahlbar zur Verfügung gestellt. Der Anteil von Menschen, die in Ebnet-Kappel aufgrund von Mobilitätseinschränkungen nicht mehr zuhause wohnen können, wird gesenkt.	Die Gemeinde unterstützt Massnahmen und private Initiativen für Wohnraumanpassungen und Renovationen für altersgerechtes Wohnen. Die Gemeinde führt Veranstaltungen und Informationsanlässe zu Fragen der Wohnraumanpassung, altersgerechtem Renovieren, Umbauen, Wohnen und Umziehen im Alter durch. Es wird eine Informationsbroschüre zu den o.g. Themen herausgegeben.	

Die Attraktivität des Zentrums der Gemeinde ist gesteigert. Das stationäre Wohn- und Pflegeangebot der Gemeinde ist überprüft und angepasst. Die quantitative Angebotsseite der stationären Versorgung ist in der Gemeinde wohnortsnah und flächendeckend sichergestellt.	Aufbau eines Wohnangebotes im Zentrum der Gemeinde unter alters- und behindertengerechten Kriterien. Die zukünftige Nutzung des Wohnheims Speer ist geklärt. Für die betrieblichen und baulichen Defizite des Alters- und Pflegeheimes Wier ist eine Lösung erarbeitet. Die Schaffung eines stationären Angebotes für Menschen mit Demenz ist überprüft.	Die Gemeinde verhandelt mit Investoren für den altersgerechten Wohnungsbau. Die Details für das Bauprojekt liegen vor. Es wird eine Arbeitsgruppe eingesetzt und eine Machbarkeitsstudie mit den Schwerpunkten Betrieb und Bau in Auftrag gegeben.	
Die Infrastruktur des öffentlichen Verkehrs in der Gemeinde ist mit Blick auf die ältere Bevölkerung sichergestellt.	Ein Konzept für den öffentlichen Verkehr und die Erschliessung der Aussenbezirke ist erstellt.	Anbieten von Transportdiensten für die ältere Bevölkerung (z.B. Ruftaxi). Das Gebiet Horben ist für den öffentlichen Verkehr erschlossen.	
Dienstleistung und Koordination Die Gemeinde fördert die Koordination und Vernetzung der vorhandenen Dienstleistungsanbieter in Ebnet Kappel.	Die konkreten Formen der Zusammenarbeit und des Austausches unter den Dienstleistungsanbietern sind geklärt. Mögliche Synergien sind beschrieben und aufgezeigt.	Durchführung von regelmässigen Informations- und Koordinationsveranstaltungen für die Dienstleistungsanbieter. Erstellen einer Übersicht (Print und elektronisch) über das bestehende Dienstleistungsangebot.	

Die Gemeinde übernimmt eine steuernde und begleitende Rolle auf dem Angebotsmarkt der Dienstleistungen in der Gemeinde. Sie nimmt diese Rolle partizipativ und kooperativ wahr.	Die regelmässige Information über die angebotenen Dienstleistungen ist sichergestellt. Eine Koordination der Dienstleistungen verhindert Doppelspurigkeiten und initiiert fehlende Angebote.		
Gesellschaftliche Partizipation Die Gemeinde fördert und unterstützt das freiwillige Engagement ihrer Einwohnerinnen und Einwohner und fördert damit das informelle Hilfe- und Unterstützungssystem.	Ein Konzept für die Freiwilligenarbeit in der Gemeinde ist erstellt. Organisation und Struktur der Freiwilligenarbeit sind professionell aufgebaut und in der Gemeinde verankert. Begegnungs- und Kontaktmöglichkeiten zwischen „jung“ und „alt“ werden gefördert. Das „Co-Betreuungsmodell“ von professioneller und familiärer Unterstützung im Alter wird durch geeignete Massnahmen gefördert und gestärkt. Die Zahl der regelmässig geleisteten ehrenamtlichen Einsatzstunden ist erhöht.	Es werden regelmässig Veranstaltungen für die Bevölkerung rund um die Themen Alter und Altern durchgeführt. Es wird eine Arbeitsgruppe unter Einbezug der bereits bestehenden Anbieter (Benevol SG, Pro Senectute SG, Pfarrämter, Spitex, Wier und Speer usw.) sowie der Bevölkerung gebildet.	

9.3. Umsetzung

Die Schweizerische Gesellschaft für Gerontologie (2004) schlägt in ihren Empfehlungen zur Umsetzung von Altersleitbildern u.a. die Schaffung einer Stelle als Altersbeauftragte in der Gemeinde vor. Für kleinere Gemeinden wie Ebnat-Kappel ist dies nicht angezeigt und wenn, dann im Verbund mit Nachbargemeinden. Wie in Kapitel 7.3. schon erwähnt, schlägt die Steuergruppe auch vor, auf permanente „Altersgremien“ wie Seniorenrat oder Alterskommission zu verzichten. Der Austausch mit der älteren Bevölkerung kann auch über regelmässig stattfindende Veranstaltungen zu bestimmten Themen oder Projekten erfolgen.

Dennoch zeigt die Erfahrung – und darauf sei abschliessend hingewiesen, dass es in der Schweiz unzählige Altersleitbilder gibt, die mit grossem Engagement erstellt wurden, nur um anschliessend in irgendwelchen Schubladen zu verschwinden. Für die Umsetzung der alterspolitischen Ziele und vor allem konkreter Massnahmen benötigt es einen sog. „Kümmerer“. Das ist eine Person oder eine Gruppe von Personen, die nach der Verabschiedung und Inkraftsetzung des Altersleitbildes bestimmt werden und die Aufgabe erhalten, die konkrete Umsetzung des Leitbildes nicht aus den Augen zu verlieren. Wer oder wie viel Personen das sind, spielt nicht die entscheidende Rolle, wichtig ist, dass jemand diese Aufgabe erhält und vom Gemeinderat offiziell dazu beauftragt wird (am idealsten mit einem dazu passenden Kompetenzbeschreibung). Dies kann der für das Soziale zuständige Gemeinderat sein, der Gemeindepräsident oder aber auch Personen (z.B. Ehrenamtliche), die ausserhalb aber der Gemeinde nahe stehen. Der Verfasser wünscht jedenfalls an dieser Stelle der Gemeinde Ebnat-Kappel viel Erfolg bei der Umsetzung und Anwendung ihres Altersleitbildes.

Literaturverzeichnis und Dank

Alters- und Pflegeheime Ebnet-Kappel Amt für Soziales Kanton SG Bertelsmann Stiftung (Hrsg)	Strategiekonzept, Ebnet-Kappel, 2009 Grafiken und tel. Auskünfte, Basis 2008 Initiieren, Planen, Umsetzen – Handbuch kommunale Seniorenpolitik, Verlag Bertelsmann Stiftung, Gütersloh, 2010
Bundesamt für Sozialversiche- rungen Bundesamt für Statistik CURAVIVA Schweiz	Kantonale Alterspolitiken, Forschungsbericht Nr. 11/10, Bern 2010 Somed 2009 und telefonische Auskünfte Charta zum würdigen Umgang mit älteren Menschen, Bern 2010
Fachstelle für Gesundheitspolitik	Alterspolitik in den Kantonen, Bericht zuhanden der Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz, 2010 Wohnstrategie Toggenburg, Schlussbericht, 2009 Leitbild der Gemeinde Ebnet-Kappel 2009–2012 Alterskonzept 2008
Fahrländer&Partner AG Gemeinde Ebnet-Kappel Gemeinde Wattwil Grymer Herbert u.a.	Altengerechte Stadt – Das Handbuch. Partizipation älte- rer Menschen als Chance für die Städte, Wuppertal, 2005 Traditionelles und neues Wohnen im Alter, Seismo Ver- lag, Age Report, Zürich, 2004 Pflegebedürftigkeit und Langzeitpflege im Alter, Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan), Huber Verlag, Bern 2011
Höpflinger François	Controllingkonzept im integrierten Gemeindemanage- ment-Modell für Gemeinden ohne Parlament, Disserta- tion Bern 1999
Höpflinger François, Bayer- Oglesby Lucy, Zumbunn Andrea	Pro Alter, Ausgabe November/Dezember, Köln 2010 Bericht: Politik im Zeichen des demografischen Wan- dels, St. Gallen, 2009 Personalnotstand in der Langzeitpflege – eine Sekun- däranalyse vorliegender Texte, CURAVIVA Schweiz, 2010
Kleindienst Andrea	Betreutes Seniorenwohnen im Urteil der Bewohner, Verlag für Gerontologie, Augsburg, 2003 Wegweiser für die Zukunft – ein Quantifizierungs- und Planungsinstrument, Yverdon, 2003 Menschen mit Demenz im Kanton SG, Basis 2008
Kuratorium Deutsche Altershilfe Regierung des Kantons SG	Die Umsetzung des Altersleitbildes, Empfehlungen an Gemeinden und Städte, Bern, 2004 Aktive Alterspolitik in der Gemeinde, Altersleitbild – ein möglicher Weg, Bern, 1993/2007 Strategie für eine schweizerische Alterspolitik, Bern 2007
Rüegger Heinz	Statistische Grundlagen zur regionalen Pflegeheimpla- nung in der Schweiz, Obsan Bericht Nr. 47, Neuenburg, 2010
Saup Winfried	Spitex-Richtlinien des Kantons SG, 2005
Schweizerische Alzheimerver- einigung Schweizerische Alzheimerver- einigung Kanton SG Schweizerische Gesellschaft für Gerontologie (SGG SSG) Schweizerische Gesellschaft für Gerontologie (SGG SSG) Schweizerischer Bundesrat	
Schweizerisches Gesundheits- observatorium (Obsan)	
Spitex Kanton SG	

Der Dank des Verfassers gilt zunächst der Gemeinde Ebnat-Kappel für die Erteilung des spannenden Auftrages und der konstruktiven Unterstützung namentlich durch den Gemeindepräsidenten Christian Spoerlé und den Ratsschreiber Alexander Bommeli.

Weiterhin möchte ich es nicht unterlassen, den Mitgliedern der Steuergruppe für ihr Engagement und ihre stets konstruktiven Inputs während des einjährigen Entwicklungsprozesses zu danken.

Mein weiterer Dank gilt der Beratergruppe für Verbandsmanagement in Bern (BVM), welche unter der Federführung von Herrn Philip Giroud für die statistische Auswertung der Bevölkerungsbefragung zuständig war. Die im Altersleitbild abgedruckten Grafiken zu den Antworten aus der Bevölkerung wurden durch das BVM erstellt.

Und last, but not least gilt der Dank den Teilnehmenden an der Bevölkerungsbefragung für ihre wertvollen Inputs, ohne die dieses Altersleitbild nicht in der vorliegenden Form zustande gekommen wäre.

Hinweis: Im vorliegenden Altersleitbild wurde aus Gründen einer besseren Lesbarkeit i.d.R. die männliche Form einer Schreibweise benutzt. Dies stellt keine Wertigkeit im Blick auf die Geschlechter dar, die weibliche Form einer Schreibweise ist selbstverständlich immer auch mitgemeint.

August 2011, Dr. Markus Leser

Bevölkerungsbefragung 2010

Hinweise zur Beantwortung des Fragebogens

Einleitung: Der Gemeinderat hat beschlossen, für die Gemeinde Ebnat-Kappel ein Altersleitbild zu erarbeiten. Ein wichtiger Bestandteil ist die Befragung der Bevölkerung. Wir laden Sie daher ein, nachfolgenden Fragebogen auszufüllen.

Adressaten: Befragt werden **alle Einwohnerinnen und Einwohner der Gemeinde Ebnat-Kappel ab dem 50. Lebensjahr.**

Beantwortung: Die Befragung erfolgt anonym, die Gemeinde Ebnat-Kappel garantiert höchste Diskretion.

Bei den geschlossenen Fragen können Sie direkt im Fragebogen das entsprechende Kästchen ankreuzen. Wird die Angabe von mehreren Antworten (Kreuzen) pro Frage erlaubt, wird dies durch den Zusatz „Mehrfachnennungen möglich“ zum Ausdruck gebracht. Zur Beantwortung der offenen Fragen stehen Ihnen jeweils Textfelder zum Ausfüllen zur Verfügung. **Fragen, die Sie nicht beantworten können oder wollen, lassen Sie bitte leer.** Gerne können Sie den Fragebogen auch mithilfe von Freunden oder Bekannten ausfüllen.

Bitte füllen Sie den Fragebogen gut leserlich aus. Damit erhöhen Sie die Qualität unserer Analyse. Falls beim Ausfüllen des Fragebogens Unsicherheiten oder Fragen auftreten, steht Ihnen **Alexander Bommeli, Ratsschreiber (Tel. 071 992 64 11 oder alexander.bommeli@ebnat-kappel.ch)** gerne zur Verfügung.

Einsenden: Bitte verwenden Sie für die Rücksendung des ausgefüllten Fragebogens ausschliesslich das beiliegende und offizielle Rückantwortcouvert der Gemeinde Ebnat-Kappel.

Einsendeschluss: **Freitag, 17. Dezember 2010**

Vielen Dank, dass Sie Ihre wertvolle Zeit für die künftige Entwicklung unserer Gemeinde zur Verfügung gestellt haben.

Christian Spoerlé
Gemeindepräsident

Allgemeines:

Frage 1:

Wie schätzen Sie Ihre Lebensqualität in Ebnet-Kappel ein?

sehr gut	gut	durchschnittlich	mässig	schlecht
☐	☐	☐	☐	☐

Frage 2:

Bitte geben Sie an, ob Sie in einer Partnerschaft oder alleine leben?

- ☐ in Partnerschaft lebend
- ☐ alleine lebend

Wohnen im Alter:

Frage 3:

Wie ist Ihre heutige Wohnsituation? Ich wohne in:

- ☐ einer Mietwohnung
- ☐ einer Eigentumswohnung
- ☐ einem Einfamilienhaus (Eigentum)
- ☐ einem Einfamilienhaus (Miete)
- ☐ einer Seniorenwohnung
- ☐ einem Alters- und Pflegeheim
- ☐ sonstige Wohnform (bitte Bezeichnung angeben): _____

Frage 4:

Welche der folgenden Kriterien sind Ihrer Meinung nach für eine Wohnung wichtig? *Mehrfachnennungen möglich*

- ☐ Eigentum
- ☐ Miete
- ☐ Mietpreis
- ☐ Standort
- ☐ Anzahl Zimmer (bitte Anzahl Zimmer angeben):
 - Option alleine lebend: _____ Zimmer
 - Option in Partnerschaft lebend: _____ Zimmer

Frage 5:

Wie schätzen Sie Ihre heutige Wohnsituation ein, wenn Sie stark in Ihren körperlichen Bewegungsmöglichkeiten eingeschränkt und auf einen Rollstuhl angewiesen wären?

- ☐ Wohnung/Haus ist auch dann noch geeignet
- ☐ könnte mit Hilfe von Aussen in Wohnung/Haus verbleiben
- ☐ müsste bauliche Veränderungen vornehmen
- ☐ Wohnung/Haus ist dann nicht mehr geeignet, ich müsste umziehen

Frage 6:

Wenn Sie aufgrund altersbedingter Einschränkungen Ihre heutige Wohnsituation aufgeben und nochmals umziehen müssten, welche Wohnungsart würden Sie bevorzugen? *Mehrfachnennungen möglich*

- ☐ Ich könnte bei meinen Kindern oder bei Verwandten wohnen
- ☐ Alterswohnung (ohne Betreuung)
- ☐ Alterswohnung (mit Betreuung und Serviceleistungen)
- ☐ Alterswohngemeinschaft (gemeinsame Wohnung mit anderen Personen)
- ☐ Hausgemeinschaft (gemeinsames Haus mit anderen Personen)
- ☐ Alters- und Pflegeheim Wier
- ☐ Wohnheim Speer
- ☐ Pflegeheim in der Umgebung von Ebnat-Kappel
- ☐ Andere: _____

Frage 7:

Welche Dienstleistungen sind für Ihre Lebens- und Wohnsituation wichtig und welche weniger wichtig? *Bitte beurteilen Sie alle Dienstleistungen*

	wichtig	weiss nicht	nicht wichtig
- Medizinische Betreuung durch Spitex oder ähnliche Organisationen (Krankenpflege)	☐	☐	☐
- Haushaltshilfe (inkl. Begleitungen, Essen zubereiten, Spaziergänge, Haustiere und Pflanzen versorgen, Wäscheservice)	☐	☐	☐
- Reinigungsdienst	☐	☐	☐
- Notruf (spezialisierte Hotline für Notfälle)	☐	☐	☐
- Mittagstisch für Senioren	☐	☐	☐
- Mahlzeitendienste für das Essen zuhause inkl. Hauslieferdienste	☐	☐	☐
- Transport und Fahrdienst	☐	☐	☐
- Beratungsangebote für alle Altersfragen	☐	☐	☐
- Bildungs- und Freizeitangebote für Senioren (Ferien, Sport, Treffpunkte)	☐	☐	☐
- Andere Dienstleistungen: _____			

Frage 8:

Nehmen wir an, Sie ziehen in **eine Alterswohnung** um, wie wichtig sind dann die folgenden Kriterien für Sie? *Bitte beurteilen Sie alle Kriterien*

	wichtig	weiss nicht	nicht wichtig
- Zentrale Lage	☐	☐	☐
- Einkaufsmöglichkeiten in der Nähe	☐	☐	☐
- Bushaltestelle in der Nähe	☐	☐	☐
- Hindernisfreie Wohnungen	☐	☐	☐
- Ansprechperson vor Ort (Beratung in Alltagsfragen)	☐	☐	☐
- Gemeinschaftsraum und Angebote zur Freizeitgestaltung	☐	☐	☐

Frage 9:

Welche Anforderungen/Wünsche haben Sie an **ein Alters- und Pflegeheim**: *Mehrfachnennungen möglich*

- ☐ Zimmer mit eigenen Möbeln
 - ☐ Dusche/WC im Zimmer
 - ☐ Balkon
 - ☐ Gartenanlage
 - ☐ Fitness- und Wellnessraum
 - ☐ Alternative Therapieangebote wie Thai Chi, Massagen, Pilates, Yoga usw.
 - ☐ Spezielle Wohngruppen für Menschen mit Demenz
 - ☐ Haustiere mitbringen können
 - ☐ Schaffung eines Betreuungszentrums für Menschen mit einer Demenz
 - ☐ Zusätzliche Serviceleistungen nach Bedarf, welche:
-

Pflege und Betreuung:**Frage 10:**

Wie viele Stunden pro Woche bringen Sie für die Pflege und Betreuung von Angehörigen und Bekannten auf?

- ☐ keine
- ☐ bis 10 Stunden
- ☐ 11 bis 20 Stunden
- ☐ mehr als 20 Stunden

Frage 11:

Wenn Sie Pflege- und Betreuungsaufgaben übernehmen, welche Dienstleistungen und Unterstützungsangebote würden Ihnen diese erleichtern? *Mehrfachnennungen möglich*

- ☐ spezialisierte Pflegewohngruppen für Menschen mit einer Demenz
- ☐ Tages- oder Nachtstätte zur Entlastung der Angehörigen
- ☐ Ferienbetten im Alters- und Pflegeheim
- ☐ Gesprächsgruppen für pflegende Angehörige
- ☐ Spezialisierte Beratungsangebote für Angehörige
- ☐ Andere: _____

Frage 12:

Welche Personen könnten Ihnen selbst im Bedarfsfall Hilfe und Unterstützung gewähren? *Mehrfachnennungen möglich*

- ☐ EhepartnerIn
- ☐ Kinder
- ☐ Verwandte
- ☐ Freunde/Bekannte
- ☐ Nachbarn
- ☐ Andere (welche): _____

Frage 13:

Wie viele Stunden pro Woche leisten Sie Freiwilligenarbeit?

- ☐ keine
- ☐ bis 5 Stunden
- ☐ 6 bis 10 Stunden
- ☐ mehr als 10 Stunden

Frage 14:

Ich leiste Freiwilligenarbeit in folgenden Bereichen:

- ☐ Nachbarschaftshilfe
- ☐ Vormundschaft- oder Beistandschaften
- ☐ Freiwillige(r) HelferIn in Institutionen
- ☐ Vereinsarbeit
- ☐ Andere: _____

Frage 15:

Haben Sie Interesse, Freiwilligenarbeit zu leisten? Wenn ja, in welchen Einsatzgebieten könnten Sie sich ein Engagement vorstellen? *Mehrfachnennungen möglich*

- ☐ kein Interesse
- ☐ Mitarbeit in Vorständen von Vereinen/Stiftungen
- ☐ Mitarbeit bei Senioren für Senioren
- ☐ Mithilfe im Haushalt von hilfs- und pflegebedürftigen Personen
- ☐ Erledigen von Einkäufen
- ☐ Mithilfe bei handwerklichen Arbeiten
- ☐ Mithilfe im Garten, inkl. Blumen giessen
- ☐ Fahrdienste
- ☐ Besuchsdienste (Vorlesen, Spaziergänge für und mit betagten Menschen)
- ☐ Treuhänderdienste für administrative und finanzielle Aufgaben
- ☐ Betreuung und Versorgung von Haustieren
- ☐ Andere: _____

Mobilität, Verkehr, Sicherheit und Infrastruktur

Frage 16:

Wie oft verlassen Sie das Dorf Ebnat-Kappel?

- ☐ täglich
- ☐ wöchentlich einmal
- ☐ wöchentlich mehrere Male
- ☐ monatlich (ab und zu)
- ☐ nie

Frage 17:

Welche Verkehrsmittel benutzen Sie dabei? *Mehrfachnennungen möglich*

- ☐ Bahn
- ☐ Bus
- ☐ Auto
- ☐ Andere

Koordination und Information

Frage 18:

Falls Sie von den nachfolgend aufgeführten Anbietern bereits einmal Dienstleistungen erhalten haben, wie zufrieden waren Sie mit den Anbietern?

	zufrieden	nicht zufrieden
- Spitex Ebnat-Kappel	☐	☐
- Alters- und Pflegeheim Wier	☐	☐
- Wohnheim Speer	☐	☐
- Alterssiedlung Gill	☐	☐
- Pro Senectute Toggenburg	☐	☐
- Soziale Fachstelle Toggenburg	☐	☐
- Beratungs- und Therapiestelle Wattwil	☐	☐
- Gemeindeverwaltung Ebnat-Kappel	☐	☐
- Bibliothek und Ludothek Ebnat-Kappel	☐	☐
- Taxi Toggenburg	☐	☐

Frage 19:

Wie wichtig schätzen Sie die folgenden (neuen) Angebote für Ebnat-Kappel ein?

	wichtig	weiss nicht	nicht wichtig
- Koordinationsstelle für die verschiedenen Anbieter der Hilfs- und Betreuungsangebote	☐	☐	☐
- Kommission für Altersfragen	☐	☐	☐
- Altersbeauftragte(r) der Gemeinde	☐	☐	☐
- Seniorenrat	☐	☐	☐
- Andere:			

Schlussfrage:

Haben Sie abschliessende Bemerkungen im Zusammenhang mit der Altersarbeit und Alterspolitik der Gemeinde Ebnat-Kappel? Teilen Sie uns Ihre Anregungen, Wünsche, Bemerkungen und Kritik bitte gut leserlich im untenstehenden Textfeld mit.

Statistische Angaben

Alter : _____

Geschlecht : ☐ m ☐ w

Nationalität : ☐ Schweiz
☐ Ausland