

## Inhaltsverzeichnis

<b>Vorwort</b>	<b>3</b>
<b>1. Ausgangslage</b>	<b>4</b>
<b>2. Einleitung</b>	<b>4</b>
2.1 Die strategische Leitlinien	4
2.2 Gesetzliche Grundlagen	5
2.2.1 Gesetzliche Grundlage für den Versorgungsbericht	5
2.2.2 Gesetzliche Grundlage der Ausrichtung der Langzeitpflege	5
2.3 Altersleitbild und Alterskonzept	5
2.3.1 Altersleitbild 2013 -2018	5
2.3.2 Alterskonzept 2011	5
2.4 Versorgungskette	6
<b>3. Freiwilligen Arbeit in Kloten</b>	<b>6</b>
3.1 Verein freiwillig@kloten	6
3.2 Konzept der Freiwilligen Arbeit in der Schnittstelle „ambulant und stationär“	7
<b>4. Beratung und Unterstützung</b>	<b>7</b>
4.1 Auskunftstelle für Gesundheit und Alter	8
4.2 Altersberatungsstelle	8
4.3 Medizinisch ambulante Versorgung (Ärzte)	8
4.4 Memory Klinik	8
4.5 Gesetzliche Grundlagen	8
<b>5. Ambulante Versorgung Kloten</b>	<b>9</b>
5.1 Spitex der Stadt Kloten	9
5.2 Onko-Spitex	9
5.3 Kispex	9
5.4 Freiberufliche Pflegefachpersonen	9
5.5 Freipraktizierende Hebammen	9
5.6 Physiotherapie	10
5.7 Gesetzliche Grundlagen	10
<b>6. Stationäre Langzeitversorgung</b>	<b>11</b>
6.1 Ferienplätze	11
6.2 Pflegezentrum im Spitz	11
6.3 Kompetenzzentrum Pflege und Gesundheit (KZU)	13
6.4 Gesetzliche Grundlagen	13
6.5 Nahtstellen zwischen stationären und ambulanten Langzeitpflege-Leistungserbringer der Stadt Kloten und der Akutversorgungserbringer	14
6.6 Gesetzliche Grundlagen	14
<b>7. Ambulante und stationäre Altersversorgung</b>	<b>15</b>
7.1 Spital Bülach	15
7.2 Kranken- und Notfalltransport	15
7.3 Integrierte Psychiatrie Winterthur-Zürcher Unterland (IPW)	15
<b>8. Qualität</b>	<b>15</b>
8.1 Gesetzliche Grundlagen	15
<b>9. Auftrag der Gemeinden</b>	<b>16</b>
9.1 Altersleitbild und Alterskonzept	16
9.2 Gesetzliche Grundlagen	16
9.3 Bevölkerungsprognosen Stadt Kloten 2010 – 2030	16
9.4 Beeinflussenden Faktoren	17
9.5 Zukunftsperspektiven	17
<b>10. Anhang</b>	<b>18</b>
A. Altersberatung der Stadt Kloten	18
B. Merkblatt Auskunftsstelle	20
C. Konzept der Freiwilligen Arbeit in der Schnittstelle „ambulant vor stationär“	20
D. Literaturhinweise	20

## **Vorwort**

Auf Grund der Vorgaben von Pflegegesetz und Pflegeverordnung des Kantons Zürich hat jede Gemeinde ein Versorgungskonzept bzw. einen Versorgungsbericht zu erstellen, aus dem hervorgeht, welche Leistungen in Pflegeheimen oder bei den Leistungsbezügerinnen oder -bezüger zu Hause erbracht werden. Neben dem Leistungsangebot hat er auch die Nahtstellen zwischen ambulanter und stationärer Pflegeversorgung, die Nahtstellen zwischen Pflege- und Akutversorgung sowie eventuell vorhandene Verbandsrichtlinien zu berücksichtigen.

Der ganze Versorgungsbericht basiert auf Vorarbeiten der Seniorenkommission (Altersplanung, Alterskonzept und Altersleitbild), des städtischen Altersberaters Roland Keil und ganz speziell auf dem grossen Wissen und der Erfahrung des Bereichsleiters Gesundheit und Alter, Simon Kuppelwieser.

Der Bericht zeigt in verschiedenen Kapiteln die gesetzlichen Grundlagen, die diversen ambulanten und stationären Mittel, die ärztliche Versorgung, die demografische Entwicklung und, daraus abgeleitet, den aktuellen und auch zukünftigen Pflegeplatzbedarf. Er ist somit ein wichtiges Hilfsmittel für die Planung und Weiterentwicklung des Gesundheitswesens in der Stadt Kloten.

Was er sicher nicht ist und auch nicht sein darf, ist ein statisches und in Stein gemeisseltes Dokument. Er soll und muss von Zeit zu Zeit in Teilen oder auch als Ganzes hinterfragt und ergänzt werden. Der Bericht wurde erstmals im Jahre 2011 erstellt, vom Stadtrat am 10.01.2012 verabschiedet und jetzt wieder aktualisiert.

Der Stadtrat dankt allen am guten Gelingen beteiligten Personen für die Erstellung dieses wegweisenden Versorgungsberichtes.

Ueli Studer, Stadtrat Ressort Soziales

# Versorgungsbericht der Stadt Kloten 2014-2015

## 1. Ausgangslage

Es gilt festzuhalten, dass das Älter werden eine kontinuierliche Entwicklung des letzten Jahrhunderts und eine positive Errungenschaft in den westlichen Länder ist. Der Versorgungsbericht beschäftigt sich nun mehrheitlich aber mit dem Unterstützungsbedarf der Bevölkerung. Durch die steigende Zahl der älteren Menschen ist auch von einem höheren Unterstützungsbedarf auszugehen.

### 1.1. Beeinflussende Faktoren

Die Rahmenbedingungen und Herausforderungen der Versorgungskette, sprich Behandlungskette, haben sich mit der neuen Spital- und Pflegefinanzierung grundlegend geändert.

Der Kanton Zürich ist für den Anteil der Spitalfinanzierung der öffentlichen Hand verantwortlich. Die Gemeinden des Kantons Zürich sind für die Pflegefinanzierung der Spitex und den Heimen zuständig.

Weitere beeinflussende Faktoren:

- Verschiedene Tendenzen sind bei den Angeboten und der Nachfrage in der ambulanten, halbstationären und stationären Versorgung zu beobachten:
  - Verkürzung der Spitalaufenthaltsdauer
  - Späterer Heimeintritt
  - Komplexere Pflegesituationen
  - Steigende Ansprüche an Komfort und Service
  - Wachsende Personengruppen mit speziellen Bedürfnissen (Suchtkranke, Behinderte, Migranten, u.a.)
  - und viele weitere Faktoren.
- Parallel dazu zeichnet sich für die nächsten Jahre ein Mangel vor allem an Pflegefachpersonal in bisher noch nicht gekanntem Ausmass ab. (diverse Studien, u.a. Obsan)
- Mit all diesen Entwicklungen und Tendenzen drängt sich auch eine Optimierung der Schnittstellen und der Zusammenarbeit in der „Versorgungskette“ der Freiwilligen Helferinnen- und Helfer- Spitex – Pflegeheim - Spital/Psychiatrie auf. Mit dem Ziel organisch gewachsene Strukturen die funktionieren zu stützen, erhalten und zu fördern. Dort wo die Strukturen nicht oder zu wenig vorhanden sind aufzubauen.

## 2. Einleitung

### 2.1. Die Strategischen Leitlinien

Die strategischen Leitlinien der Stadt Kloten für die Legislaturperiode 2010-2014 beinhalten wichtige Hinweise und Ziele die den Versorgungsbericht massgebend beeinflussen:

Wir fördern und fordern Integration, soziales Engagement und Eigenverantwortung aller

- Die Lebenskompetenz zu erhalten und zu fördern
- Sozial- und Gesundheitskosten zu sparen
- Segregation und Isolierung einzelner Individuen oder Gruppen zu verhindern

Wir bekennen uns zu einem hochstehenden Bildungs- und Betreuungsangebot

- Die Selbständigkeit im Alter zu bewahren
- Mit kompetenten Unterstützungsangeboten bei gesundheitlichen Einschränkungen eine Bewältigung des Alltages zu ermöglichen

Der Versorgungsbericht der Stadt Kloten berücksichtigt weiter die gesetzlichen Grundlagen, das Altersleitbild und das Alterskonzept der Stadt Kloten.

## **2.2. Gesetzliche Grundlagen**

### **2.2.1. Gesetzliche Grundlage für den Versorgungsbericht der Stadt Kloten**

Pflegegesetz des Kantons Zürich vom 27.09.2010

§ 8. Die Gemeinde plant ihr Angebot an Pflegeheimplätzen nach anerkannten Methoden. Die Direktion kann dazu Vorschriften erlassen oder eine Methode verbindlich erklären.

Verordnung über die Pflegeversorgung vom 22.10.2010

§ 3. 1 Der Versorgungsauftrag der Gemeinden umfasst das gesamte Leistungsspektrum der Pflegeversorgung nach § 5 Abs. 2 Pflegegesetz.

Dazu gehören auch Leistungen an Personen mit demenziellen Erkrankungen oder mit onkologischen oder psychiatrischen Diagnosen, die palliative Pflegeversorgung sowie im ambulanten Bereich pädiatrische Leistungen.

<sup>2</sup> Die Gemeinde erstellt ein umfassendes Versorgungskonzept für Leistungen, die in Pflegeheimen oder bei den Leistungsbezügerinnen oder -bezüger zu Hause erbracht werden (stationärer bzw. ambulanter Bereich). Das Konzept berücksichtigt neben dem Leistungsangebot auch

- a. die Nahtstellen zwischen ambulanter und stationärer Pflegeversorgung,
- b. die Nahtstellen zwischen Pflege- und Akutversorgung,
- c. eventuell vorhandene Verbandsrichtlinien.

§ 13. Die Gemeinden erstellen das Versorgungskonzept gemäss § 3 Abs. 2 spätestens bis 31. Dezember 2011.

### **2.2.2. Gesetzliche Grundlage der Ausrichtung der Langzeitpflege „Ambulant vor Stationär“**

Verordnung über die Pflegeversorgung vom 22.10.2010:

§ 1. 1 Die Verordnung legt das minimale Angebot der Gemeinden an Leistungen der Pflegeversorgung gemäss § 5 Abs. 2 Pflegegesetz fest (Standardangebot).

<sup>2</sup> Die Leistungen werden so festgelegt und erbracht, dass

- a. die Selbstständigkeit und Eigenverantwortung von Personen mit Pflege- und Betreuungsbedarf gefördert, erhalten und unterstützt werden,
- b. stationäre Aufenthalte möglichst vermieden oder hinausgezögert und Pflegeheimaustritte nach Hause unterstützt werden.

## **2.3 Altersleitbild und Alterskonzept**

### **2.3.1 Altersleitbild 2013-2018**

Das Hauptziel der Altersarbeit ist folglich, die Selbstbestimmung der Einwohner und Einwohnerinnen so lange wie möglich zu erhalten. Jede/r soll so lange wie möglich und im Rahmen seiner individuellen, ökonomischen und gesellschaftlichen Möglichkeiten ein selbstbestimmtes Leben in Eigenverantwortung führen können. Dabei ist es wichtig, die Lebensqualität und das Wohlbefinden aus der Optik der einzelnen (alternden) Person zu beurteilen und der Verschiedenartigkeit der individuellen Bedürfnisse Rechnung zu tragen; Gemeinsamkeiten erkennen, Unterschiede akzeptieren und mit gezielten Massnahmen darauf eingehen.

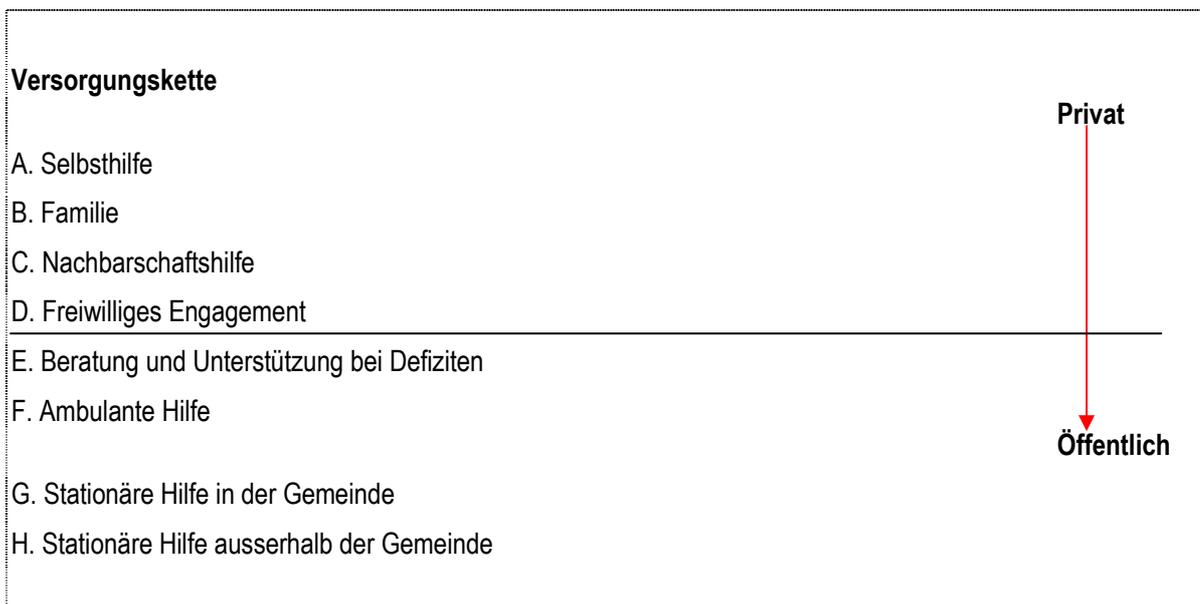
### **2.3.2 Alterskonzept 2011**

Das Alterskonzept der Stadt Kloten gründet auf dem Konzept „Zuhause alt werden“ oder „ambulant vor stationär“.

Der Versorgungsbericht 2014-2015 verfolgt die erweiterte Strategie der Versorgungskette „freiwilligen Unterstützung, ambulant und stationär“.

## 2.4 Versorgungskette (Betreuungskette)

Der Versorgungsbericht baut auf der bereits im Alterskonzept angewendeten Struktur der Versorgungskette auf mit dem Ziel die Selbständigkeit und Unabhängigkeit zu erhalten und zu unterstützen.



Die Ausrichtung der Dienstleistungen muss immer von der Selbsthilfe ausgehen. Die Gemeinde unterstützt subsidiär.

Im Alterskonzept werden zu folgenden Themen Aussagen gemacht:

Säule 1: Persönliches Engagement

Säule 2: Beratung, Gesundheit, Prävention (Krankheit/Unfälle vermeiden) und Gesundheitsförderung (Gesundheit erhalten)

Säule 3: Wohnen

Säule 4: Mobilität und Bewegung

Säule 5: Sicherheit

Säule 6: Freiwilligen-Arbeit

Säule 7: Dienstleistungen ambulant und stationär

Im Versorgungsbericht werden nur die Punkte D. – H. der Versorgungskette behandelt.

## 3. Freiwilligen Arbeit in Kloten

### 3.1. Verein freiwillig@kloten

Der Verein wurde Anfang 2013 gegründet mit dem Ziel Lücken in der Versorgungskette zu schliessen. In der Stadt Kloten ist die freiwillige und ehrenamtliche Arbeit breit abgestützt. Vereine, Pro Senectute, Kirchen, Freiwilligen Agentur, verschiedene Institutionen und Einzelpersonen pflegen und leben das soziale Engagement in der Nachbarschaft und in diversen Netzwerken.

Leitideen

1. Die Freiwilligenarbeit des Vereins ergänzt und unterstützt die bezahlte Arbeit und somit die Organisationen der Stadt Kloten.
2. Die Freiwilligen leisten die Freiwilligen Arbeit nach einer Bedarfsklärung.
3. Die Rollen, Aufgaben, Kompetenzen und Verpflichtungen der Freiwilligen und der Angestellten, die dafür entlohnt werden, sind klar definiert und abgegrenzt.
4. Die Koordination der Einsätze und das Coaching der freiwillig Tätigen erfolgt durch die Geschäftsstelle in Zusammenarbeit mit dem Vermittlungsteam der Freiwilligen Agentur.
5. Die Einsätze werden ausgewiesen.

### 3.2. Konzept der Freiwilligen Arbeit in der Schnittstelle „ambulant und stationär“

Das Konzept wird von den professionellen Dienstleistern, Spitex und Pflegezentrum im Spitz, in enger Zusammenarbeit mit dem Verein freiwillig@kloten erarbeitet und dem situativen Bedarf angepasst.

Wichtige Themen die darin enthalten sein werden:

- Unterstützung pflegender Angehöriger (z.B. Entlastungs-, Besuchs- und Fahrdienste)
- Unterstützung bei der palliativen Pflege und Betreuung Zuhause
- Unterstützung und ergänzende Angebote der ambulanten Betreuung in enger Zusammenarbeit mit der Spitex und anderen Organisationen
- Dienstleistungen allgemein (Unterstützung im Alltag, Einkaufen, Wäsche, Kontakte pflegen, etc. Diese Angebote sollen als Ergänzung zu bestehenden Angeboten erbracht und koordiniert werden mit dem Ziel die sozial-räumlichen Faktoren im Leben älterer Menschen zu berücksichtigen.
- Unterstützung der ambulanten Dienste und der Angehörigen bei der Betreuung Zuhause, die einen längeren Verbleib in den eigenen vier Wänden ermöglicht.
- Unterstützung der stationären Organisationen in sehr intensiven Pflege- und Betreuungssituationen, z.B. Begleitung von palliativ Situationen, Situationen mit sehr unruhigen Menschen mit einer Demenzerkrankung, usw., aber auch für ergänzende Unterstützung, z.B. Begleitung von Bewohnerinnen und Bewohner zu Untersuchungen in den Spital, usw.

Das Konzept wird im ersten Quartal 2014 vorliegen.

## 4. Beratung und Unterstützung



Das **Kompetenzzentrum Gesundheit und Alter (G+A)**, der Name ist noch ein Arbeitstitel, wird verschiedene Dienstleistungen der Stadt Kloten unter ein Dach vereinen, die Spitex Stadt Kloten, die Altersberatung, die Auskunftsstelle für das Alter, die Bereichsleitung G + A und die Pflegestation Kirchgasse.

Durch eine Zusammenarbeit dieser Dienstleister wird eine Verfeinerung der nötigen Angebote angestrebt. Die damit verbundene wichtige Koordination wird durch die räumliche Nähe der Dienstleister unbürokratisch und kundenorientiert erfolgen können. Das Ziel der älteren Menschen solange wie möglich ein Wohnen im angestammten Milieu zu können, soll durch frühzeitige Beratung und geeignete Unterstützungsmassnahmen unterstützt werden.

Zwei Beispiele zur Verdeutlichung:

1. Im gleichen Gebäude des Kompetenzzentrum G + A werden Wohnungen vermietet. Die Spitex in Zusammenarbeit mit der Pflegestation werden Dienstleistungen für die Mieter anbieten.

2. Ein niederschwelliges Angebot für Menschen mit einer Abhängigkeit soll geschaffen werden. Diese Menschen können stundenweise in die Obhut der Pflegestation gebracht werden und so pflegende Angehörige entlasten.

#### **4.1. Auskunftsstelle für Gesundheit und Alter und Auskunftsstelle der Angebote der Leistungserbringer (Pflegegesetz §7), ab 1. August 2014**

Die Altersberatung hat in der ersten Phase der Umsetzung des Pflegegesetzes die Aufgabe der Auskunftsstelle über das Angebot der Leistungserbringer in der Stadt Kloten übernommen. Mit dem Bezug des Gebäudes in der Kirchgasse wird die Auskunftsstelle der zentralen Auskunftsstelle für das Alter zugeordnet. Details werden in einem Merkblatt im ersten halben Jahr 2014 geregelt.

#### **4.2. Altersberatungsstelle**

Die Stadt Kloten hat seit über 10 Jahre eine Altersberatungsstelle. Das Konzept der Altersberatung Stadt Kloten ist im Anhang A nachzulesen.

Die Altersberatung der Stadt Kloten hat zur Aufgabe, Bedürfnisse älterer Menschen wahrzunehmen und sie zu unterstützen. Es sollen gemeinsam Problemlösungen gesucht, geplant und umgesetzt werden. Die Selbstständigkeit und Unabhängigkeit der Klienten zu erhalten ist dabei eine wesentliche Zielsetzung.

Die Erreichbarkeit der Beratung muss konstant und unkompliziert möglich sein. So können allfällige Unsicherheiten der Unterstützungsbedürftigen vermindert werden und der Aufwand für die Klienten bleibt tief.

Die Seniorinnen und Senioren erhalten unter einer einzigen Telefonnummer die gewünschte Beratung. Unter diesem Anschluss ist während Bürozeiten in der Regel eine zuständige Person oder eine Vertretung erreichbar.

#### **4.3. Medizinisch ambulante Versorgung (Ärzte)**

Die ärztliche Versorgung wird von den Hausärztinnen und -ärzten sowie den Fachärztinnen und -ärzten die in der Stadt Kloten praktizieren abgedeckt.

Der ärztliche Notfalldienst wird von den Hausärzten von Kloten und Opfikon-Glattbrugg in Zusammenarbeit mit den SOS-Ärzten abgedeckt. Die Stadt Kloten finanziert die Notfallnummer des Ärztefons die im Notfall den Einwohnerinnen und -einwohner zur Verfügung steht. An 365 Tagen, rund um die Uhr, unter der Nummer 044 421 21 21 der Notarzt vermittelt oder eine erste medizinische Beratung leistet. Die SOS-Ärzte übernehmen die ärztliche Notfallversorgung von 22.00-07.00 Uhr in Absprache mit den Hausärzten und -ärztinnen.

#### **4.4. Memory Klinik, Bülach**

Die Demenzerkrankungen zählen zu den häufigsten psychischen Erkrankungen bei älteren Menschen. In den letzten Jahren hat sich die Diagnostik und Therapie dieser Erkrankungen durch grosse Forschungsanstrengungen erheblich weiterentwickelt.

Die Memory-Clinic bietet eine Spezialsprechstunde für Personen mit Gedächtnisproblemen und/oder anderen Hirnleistungsstörungen an. Sie wird von einem multidisziplinären Team (Ärzte, Psychologen, Sozialarbeitern) geführt. Bei Bedarf kann eine Weiterbetreuung in der Memory-Clinic bzw. der alterspsychiatrischen Ambulanz erfolgen.

Die Dienstleistungen der Memory Clinic sind auf folgende Ziele ausgerichtet:

- Eine Demenzerkrankung frühzeitig erkennen und eine effektive Behandlung einleiten
- Das Krankheitsbild der Demenz durch Information und Aufklärung verständlich machen
- Beratung von Betroffenen und Familien bei der Bewältigung von Auswirkungen der Demenz im Alltag
- Bestehende geistige Fähigkeiten und Ressourcen von Patienten erfassen und gezielt stärken

In Zusammenarbeit mit den Betroffenen, Angehörigen, Hausarzt/-ärztin und der Memoryklinik werden Behandlungsstrategien festgelegt und nach Bedarf weitere Leistungserbringer einbezogen.

#### **4.5. Gesetzliche Grundlagen**

<p>Pflegegesetz §7. Die Gemeinde bezeichnet eine Stelle, die Auskunft über das Angebot der Leistungserbringer gemäss §5 Abs. 1 erteilt.</p>	<p>In der ersten Phase hat die Altersberatung die Funktion der Auskunftsstelle übernommen. Ab Juli</p>
---	--

<p>Verordnung</p> <p>§3 Die kommunale Informationsstelle nach §7 Pflegegesetz erteilt Auskunft über das generelle und das aktuell verfügbare Angebot der Gemeinde.</p>	<p>2014 wird die Auskunftsstelle für das Alter mit die gesetzliche Aufgabe übernehmen.</p> <p>Das Gerinet, die Bettenbörse, bietet schnelle und einfache Unterstützung für jemanden der einen Pflege- und/oder Betreuungsplatz sucht.</p>
--	---

## 5. Ambulante Versorgung Kloten

### 5.1. Spitex der Stadt Kloten

Die Stadt Kloten betreibt eine eigene Einrichtung, Spitex Stadt Kloten, für die Erfüllung der bedarfs- und fachgerechten ambulanten Pflegeversorgung.

Die Spitex Stadt Kloten, nachfolgend Spitex genannt, erbringt ihre Leistungen mit dem Ziel die Selbstständigkeit und Eigenverantwortung von Personen mit Pflege- und Betreuungsbedarf zu fördern, zu erhalten und zu unterstützen. Der stationäre Aufenthalt soll möglichst vermieden oder hinausgezögert werden und Pflegeheimaustritte nach Hause unterstützt werden. Die Spitex hat eine wichtige Nachbetreuungsfunktion für Patientinnen und Patienten nach Spitalaufenthalt.

*Dienstleistungen:*

Pflege (Behandlungspflege, Grundpflege, Betreuung und Begleitung Schwerkranker und Sterbender, Beratung und Anleitung), Betreuung, Hauspflege und Haushilfe.

Folgende Zusatzdienste, Mahlzeitendienst, Reinigungsdienst, Fahrdienst, werden von den Spitexmitarbeiterinnen und -mitarbeitern in Zusammenarbeit mit freiwillig Engagierten organisiert.

Die Spitex arbeitet eng mit dem Pflegezentrum im Spitz sowie der Altersberatung zusammen, mit dem Ziel situativ die sinnvollste Lösung für den Leistungsempfänger zu finden.

Weitere ambulante Dienstleistungen (siehe 5.2 -5.4) werden nach Rücksprache mit der Spitex angeboten.

Die ambulante Pflege und Betreuung von Menschen mit demenziellen Erkrankungen wird in Zusammenarbeit mit deren Angehörigen situativ besprochen. Verschiedene private Anbieter sind in diesem Bereich tätig. Zum Beispiel der Entlastungsdienst Demcura AG, ein Unternehmen der Alzheimervereinigung Kanton Zürich.

In Zusammenarbeit mit dem Verein [freiwillig@kloten.ch](mailto:freiwillig@kloten.ch) und anderen Institutionen und Organisationen wird ein gemeinsames Versorgungsnetz für die Unterstützung pflegender Angehöriger in den nächsten Jahren aufgebaut.

### 5.2. Onko-Spitex

Die Spitex arbeitet ergänzend mit der Onko-Spitex zusammen und deckt somit auch die onkologischen Diagnosen der Leistungsbezügerinnen und -bezüger ab, sofern diese Zuhause behandelt werden können. Die Stadt Kloten und die Onko-Spitex, Stiftung für mobile Onkologie- und Palliativ-Pflege, haben eine Leistungsvereinbarung abgeschlossen.

### 5.3. Kispex, Kinder-Spitex des Kantons Zürich

Die Spitex arbeitet ergänzend mit der Kispex zusammen und deckt somit auch die pädiatrischen Bedürfnisse der Leistungsbezügerinnen und -bezüger ab. Die Stadt Kloten und die Kispex haben eine Leistungsvereinbarung abgeschlossen.

### 5.4. Freiberufliche Pflegefachpersonen

Ergänzende pflegerische Dienstleistungen werden von Pflegefachpersonen die eine selbständige Berufsausübungsbewilligung besitzen erbracht. Von diesen Fachpersonen werden schwerpunktmässig psychiatrisch-pflegerische ambulante Betreuungen geleistet. Mit den Pflegefachfrauen der Gemeindepsychiatrie (GEPS) Zürcher Unterland (ZU) wurden Leistungsvereinbarungen abgeschlossen.

### 5.5. Freipraktizierende Hebammen

Die frühe Entlassung aus dem Spital nach der Geburt hat Auswirkungen auf die ambulante Nachbetreuung durch die Hebammen. Die Wöchnerin und das Neugeborene können noch bis zum 10. Tag von freipraktizierenden Hebammen weiter betreut werden. Die Leistungen der frei-praktizierenden Hebammen sind kassenpflichtig und werden von den Krankenkassen bezahlt, ausgenommen davon ist der Pikettdienst. Die Kosten des Pikettdienstes werden von der Stadt Kloten übernommen (Stadtratsbeschluss vom 16. Juni 2009).

## 5.6. Physiotherapie

Das Angebot an physiotherapeutischen Dienstleistungen wird durch die Physiotherapiepraxen in der Stadt Kloten sichergestellt.

## 5.7. Gesetzliche Grundlagen

<p>Pflegeverordnung § 7. 1 Das Standardangebot an ambulant erbrachten nichtpflegerischen Leistungen umfasst die zur Alltagsbewältigung der Leistungsbezügerinnen und -bezüger notwendigen hauswirtschaftlichen und betreuenden Leistungen. Es umfasst:</p> <p>a. im Bereich Wohnen und Haushalt:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Haushalt organisieren, wie Einkauf planen und Organisation der Wäsche,</li><li>2. Tägliche Haushaltsarbeiten, wie Sichtreinigung, Briefkasten leeren und Heizen,</li><li>3. Wöchentliche Unterhaltsreinigung, wie Abfall entsorgen und Wochenkehr,</li><li>4. Kleiderpflege, wie Waschen und Bügeln,</li><li>5. Tierpflege, solange diese nicht anderweitig organisiert werden kann;</li></ol> <p>b. im Bereich Verpflegung:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Menüplan aufstellen,</li><li>2. Mahlzeitendienst organisieren und Mahlzeiten aufbereiten,</li><li>3. Einkaufen, bei Bedarf zusammen mit der Leistungsbezügerin oder dem Leistungsbezüger;</li></ol> <p>c. im Bereich Diverses:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Gehbegleitung ausserhalb der Wohnräumlichkeiten,</li><li>2. Auswärtige Besorgungen,</li><li>3. Erledigung kleiner administrativer Arbeiten,</li><li>4. Säuglings- oder Kinderbetreuung.*</li></ol> <p><sup>2</sup> Die Leistungen erfolgen aufgrund einer vom Leistungserbringer schriftlich festgehaltenen Bedarfsabklärung. Sie werden nur erbracht, soweit die Leistungsbezügerinnen und -bezüger selbst oder ihr soziales Umfeld sie nicht erbringen können (Subsidiaritätsprinzip).</p>	<p>Die genannten Leistungen werden von der Spitex Stadt Kloten in Zusammenarbeit mit freiwillig engagierten Personen erbracht.</p> <p>*Die Säuglings- oder Kinderbetreuung wird von der Spitex in Zusammenarbeit mit der Kispex und den freischaffenden Hebammen geleistet.</p>
<p>§ 8. 1 Ambulante Leistungen gemäss §§ 4 und 7 können beanspruchen:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>a. körperlich oder psychisch kranke, behinderte, verunfallte, rekonvaleszente oder sterbende Personen jeden Alters,</li><li>b. Frauen während der Schwangerschaft und nach der Geburt eines Kindes,</li><li>c. Personen, die sich in einer vorübergehenden physischen oder psychischen Risikosituation befinden.</li></ol> <p><sup>2</sup> Die Gemeinden stellen sicher, dass</p> <ol style="list-style-type: none"><li>a. die Leistungen an allen Tagen der Woche zwischen 7.00 und 22.00 Uhr angeboten werden,</li><li>b. neue Einsätze innerhalb von 24 Stunden nach der Anmeldung ausgeführt werden,</li><li>c. die Leistungserbringer von Montag bis Freitag (ohne Feiertage) von 8.00–12.00 Uhr und von 14.00–17.00 Uhr telefonisch erreichbar sind.</li></ol>	<p>Die genannten Leistungen werden von der Spitex Stadt Kloten in Zusammenarbeit mit freischaffenden Pflegefachpersonen und Hebammen erbracht</p> <p>Die Spitex Stadt Kloten stellt die gesetzlichen Vorgaben sicher.</p>

## 6. Stationäre Langzeitversorgung

Die Stadt Kloten betreibt eine eigene Einrichtung, das Pflegezentrum im Spitz, mit einer Aussenstation und drei Pflegewohnungen für die Erfüllung der bedarfs- und fachgerechten stationären Langzeitpflegeversorgung. Ab Juli 2014 werden im Zentrum von Kloten in der Pflegestation Kirchgasse nochmals 24 Pflegeplätze zur Verfügung stehen.

### 6.1. Ferienplätze

Ende 2013 konnte eine weitere Lücke in der Versorgungskette geschlossen werden. Ein wichtiges Glied für Betroffene und ihre Angehörigen in Zusammenarbeit mit den ambulanten und stationären Diensten. Im Pflegezentrum im Spitz stehen zwei Ferienplätze für geplante Ferientaufenthalte für unterstützungsbedürftige, ältere Menschen zur Verfügung. Die Plätze dienen pflegenden Angehörigen zur Entlastung, sowie als Übergangslösung wenn ein pflegender Angehöriger plötzlich selber hospitalisiert werden muss. Auch bei Wohnungssanierungen können ältere Menschen diese für sie häufig belastende Situation mit diesem Angebot überbrücken. Die Ferienbetten stehen für eine begrenzte Aufenthaltszeit zur Verfügung.

### 6.2. Pflegezentrum im Spitz, ein Betrieb der Stadt Kloten

Pflegezentrum im Spitz mit dem Haupthaus A und dem Haus B.



Das **Haus A des Pflegezentrums** im Spitz bietet für 76 Bewohnerinnen und Bewohner ein Zuhause. Jede Etage ist eine selbstständige Station mit jeweils 18 Bewohnerinnen und Bewohner. Die Stationen bestehen aus vier Zweibettzimmern und elf Einbettzimmer. Im **Haus B** leben 18 Bewohnerinnen und Bewohner, schwerpunktmässig mit einer dementiellen Erkrankung. Älteren Menschen, die nicht mehr in ihrer angestammten Umgebung wohnen können oder wollen, wird ein Zuhause mit der notwendigen Pflege und Betreuung angeboten. Die Station besteht aus drei Zweibettzimmern und 12 Einbettzimmer.

Die **Pflegestation Chasern** bietet 17 Pflegeplätze für pflegebedürftige ältere Menschen, für Palliativpflege und für kürzere Aufenthalte. Die Pflegestation wurde vor ca. 20 Jahren nach einem Umbau in Betrieb genommen. Die Pflegestation wurde für pflegebedürftige, bettlägerige Menschen konzipiert. Die Pflegestation Chasern besteht aus acht Zweibettzimmer und einem Einbettzimmer.



Die **Pflegewohnungen** sind kleine Wohneinheiten, die Bewohnerinnen und Bewohner Gelegenheit bieten, individuell zu wohnen, sich an Alltagsaktivitäten zu beteiligen und mit anderen im sozialen Miteinander zu sein. Die Pflegewohnungen bieten eine alternative stationäre Wohnform zum Pflegeheim. Die Pflegewohnung Schaffhauserstrasse 136 und die Pflegewohnung Rätchengässli 30 bieten je 8 Pflegeplätze an, die Pflegewohnung am Bramenring bietet 9 Bewohnerinnen und Bewohner ein Zuhause. Die Pflegewohnungen sind in Mehrfamilienhäusern eingemietet. Das Gesamtangebot enthält ab 1. Juli 2014 162 bewilligte Pflegeplätze.



**Pflegewohnung Schaffhauserstrasse**



**Pflegewohnung Rätchengässli**



**Pflegewohnung Bramenring**

## Pflegestation Kirchgasse

Die Pflegestation wird voraussichtlich im Juli 2014 eröffnet. Die Station wird die Anzahl stationäre Pflegeplätze um 24 Pflegebetten erhöhen. Die Pflegestation ist eine Einheit in dem „Kompetenzzentrum Gesundheit und Alter“.

### Bettenübersicht Pflegezentrum im Spitz

Pflegeeinheit	Anzahl Pflegeplätze aktuell
Haus A	76
Haus B	18
Pflegewohnung Schaffhauserstrasse	8
Pflegewohnung Rätchengässli	8
Pflegewohnung Bramenring	9
PS Chasern	17
PS Kirchgasse ab 1. Juli 2014	24
<b>Total mit PS Kirchgasse ab 1. Juli 2014</b>	<b>160</b>
<b>Haus A Ferienplätze</b>	<b>2</b>
<b>Total stationäre Pflegeplätze</b>	<b>162</b>

### 6.3. Kompetenzzentrum Pflege und Gesundheit (KZU)

Im Kompetenzzentrum Pflege und Gesundheit (nachfolgend KZU genannt), mit Sitz in Bassersdorf, haben sich 20 Gemeinden aus der Region zusammengeschlossen. Zweck der interkommunalen Anstalt ist es, auf dezentraler Basis, Pflegezentren zu betreiben – für Personen, die regelmässige und längerfristige Pflege benötigen, aber nicht auf medizinische Akutversorgung angewiesen sind.

Der KZU deckt die spezialisierte Pflege und Betreuung für die Stadt Kloten ab. Die Angebote Tages- und Nachtambulanzplätze und temporäre Pflegeplätze sind wichtige Bestandteile der Langzeitversorgung.

### 6.4. Gesetzliche Grundlagen

<p>Verordnung über die Pflegeversorgung</p> <p>§4 <sup>1</sup>Das Standardangebot an pflegerischen Leistungen im stationären und im ambulanten Bereich umfasst</p> <p>a. die Pflegeleistungen gemäss Art. 7 Abs. 2 Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV), die aufgrund einer schriftlich festgehaltenen Bedarfsabklärung auf ärztliche Anordnung hin oder im ärztlichen Auftrag erbracht werden,</p> <p>b. die Leistungen der Akut- und Übergangspflege gemäss Art. 7 Abs. 2 und 3 KLV, die aufgrund einer Bedarfsabklärung nach einem Spitalaufenthalt auf spitalärztliche Anordnung während längstens zwei Wochen erbracht werden.</p> <p><sup>2</sup> Die Leistungen der Pflegeheime sind über alle Stufen der Pflegebedürftigkeit hinweg sicherzustellen.</p>	<p>Die Spitex Stadt Kloten und das Pflegezentrum im Spitz erfüllen die gesetzlichen Vorgaben in Zusammenarbeit mit anderen Institutionen u.a. der KZU, Onko-Spitex, Kispex, usw.</p>
<p>§ 5. Das Standardangebot an Unterkunft und Verpflegung bei stationärem Aufenthalt umfasst:</p> <p>a. im Bereich Unterkunft:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Benutzung eines Ein- oder Mehrbettzimmers samt Pflegebett, Ablage- und Staumöglichkeiten sowie geeignete sanitäre Einrichtungen,</li> <li>2. Tägliches Betten, Zimmer aufräumen und Grobreinigung der Nasszelle sowie wöchentliche Zimmer- und Nasszellenreinigung,</li> <li>3. Besorgung der Bett- und Frottéwäsche und der persönlichen Wäsche;</li> </ol> <p>b. im Bereich Verpflegung:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Täglich drei bedarfsgerechte Mahlzeiten, davon</li> </ol>	<p>Im Sinne der Strategie deckt das Pflegezentrum im Spitz die Minimalanforderungen der Verordnung und leistet im Rahmen der Möglichkeiten einen aktiven Beitrag an eine hochstehende Betreuung und Pflege.</p>

<p>mindestens eine warm, 2. Genügend warme und kalte Getränke während und zwischen den Mahlzeiten</p>	
<p>§ 6. Das Standardangebot an Alltagsgestaltung und Betreuung bei stationärem Aufenthalt umfasst: a. im Bereich Alltagsgestaltung: 1. Organisation kultureller und gesellschaftlicher Anlässe, die allen Leistungsbezügerinnen und -bezügern offenstehen, 2. Förderung von sozialen Kontakten, 3. Rücksichtnahme auf religiöse bzw. spirituelle Bedürfnisse der Leistungsbezügerinnen und -bezügler, 4. Einräumung von Besuchszeiten zwischen 9.00 und 21.00 Uhr, 5. Schaffung eines angemessenen Rahmens für Sterbende und Ermöglichung von Abschiedsritualen; b. im Bereich Betreuung: Notwendige individuelle Leistungen.</p>	<p>Im Sinne der Strategie deckt das Pflegezentrum im Spitz die Minimalanforderungen der Verordnung und leistet im Rahmen der Möglichkeiten einen aktiven Beitrag an eine hochstehende Betreuung und Pflege.</p>

#### 6.5. Nahtstellen zwischen stationären und ambulanten Langzeitpflege-Leistungserbringer der Stadt Kloten und der Akutversorgungs-Leistungserbringer

Die zwei Leistungserbringer der Stadt Kloten, das Pflegezentrum im Spitz und die Spitex, streben das Ziel an, eine Telefonnummer und eine Erstanlaufstelle zu verwirklichen. Dieses Ziel wird bis Ende 2014 mit dem „Kompetenzzentrum Gesundheit und Alter“ realisiert werden können. Der demografischen Entwicklung wird in der Stadt Kloten nicht durch einen deutlichen Ausbau von Alters- und Pflegeheimplätzen begegnet, sondern durch den Aufbau von stationären und ambulanten Dienstleistungen, die optimal koordiniert und nach Bedarf ergänzt und weiter entwickelt werden. Die Angebote sollen sich vor allem an jene Menschen richten, welche aus gesundheitlichen und/oder sozialen Gründen bezüglich eines „unfreiwilligen“ Heimeintritts am stärksten gefährdet sind. Es gilt die Bewältigung des Alltags zu unterstützen. Die Betreuung zu Hause ist so lange sinnvoll, wie es für die Betreuten, ihr Umfeld und die Sicherheit zumutbar, verantwortbar und finanzierbar ist.

Die unbürokratische, kundenorientierte Zusammenarbeit wird durch die gemeinsame Administration dokumentiert. Aktuell werden Bedarfsklärungen für neue gemeinsame Angebote durchgeführt mit dem Ziel Lücken in der Versorgung zwischen ambulanten und stationären Anbieter zu schliessen und so das Wohnen im angestammten Milieu, solange wie möglich zu unterstützen.

Die Schnittstellen zwischen den beteiligten Organisationen sind durch klare Definition der Zuständigkeiten effizient und nachvollziehbar organisiert und vor allem für die Kunden transparent mit dem entsprechenden Informationsmaterial ausgestattet.

#### 6.6. Gesetzliche Grundlagen

<p>Verordnung über die Pflegeversorgung § 4. <sup>1</sup> Das Standardangebot an pflegerischen Leistungen im stationären und im ambulanten Bereich umfasst a. die Pflegeleistungen gemäss Art. 7 Abs. 2 Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (KLV), die aufgrund einer schriftlich festgehaltenen Bedarfsabklärung auf ärztliche Anordnung hin oder im ärztlichen Auftrag erbracht werden, b. die Leistungen der Akut- und Übergangspflege gemäss Art. 7 Abs. 2 und 3 KLV, die aufgrund einer Bedarfsabklärung nach einem Spitalaufenthalt auf spitalärztliche Anordnung während längstens zwei Wochen erbracht werden. <sup>2</sup> Die Leistungen der Pflegeheime sind über alle Stufen der Pflegebedürftigkeit hinweg sicherzustellen.</p>	<p>Im Sinne der Strategie deckt das Pflegezentrum im Spitz und die Spitex Stadt Kloten die Minimalanforderungen der Verordnung und leistet im Rahmen der Möglichkeiten einen aktiven Beitrag an eine hochstehende Betreuung und Pflege.</p>
---	---

## 7. Ambulante und stationäre Akutversorgung

### 7.1. Spital Bülach

Die Stadt Kloten ist Mitglied im Spitalverband Bülach. Der Spitalverband Bülach ist ein Zweckverband. Die freie Spitalwahl ist ab 1. Januar 2012 in der ganzen Schweiz gesetzlich verankert.

Die Listenspitäler werden verpflichtet, im Rahmen ihrer Leistungsaufträge alle versicherten Personen aufzunehmen. Für die Stadt Kloten ist das Spital Bülach erster Ansprechpartner. Die Einwohnerinnen und Einwohner können nach Krankenversicherungsgesetz KVG Art. 41 vom 18. März 1994 (Stand am 1. Januar 2012) das Spital frei wählen.

Leistungskatalog

Chirurgie, Orthopädie, Urologie, Medizin, Gynäkologie & Geburtshilfe, Neonatologie, Anästhesie, Radiologie, MRI-Zentrum Spital Bülach, Rettungsdienst, Schmerzambulatorium, Beleg- & Konsiliarärzte, Kompetenzzentrum Palliative Care

### 7.2. Kranken- und Notfalltransport

Der Ambulanzdienst in der Region Zürcher Unterland wird im Auftrag des Zweckverbandes durch den Ambulanz- und Rettungsdienst Spital Bülach und durch Stadt Zürich, Schutz & Rettung (nachfolgend Schutz & Rettung Zürich genannt) sichergestellt. Diese besorgen die Primär- und Sekundärtransporte.

### 7.3. Integrierte Psychiatrie Winterthur-Zürcher Unterland (IPW)

Die Integrierte Psychiatrie Winterthur-Zürcher Unterland (nachfolgend ipw genannt) ist verantwortlich für die psychiatrische Grundversorgung von Stadt und Region Winterthur und dem Zürcher Unterland. Sie vereint die kantonalen psychiatrischen Einrichtungen dieser Region organisatorisch unter einem Dach. Die ambulanten, teilstationären und stationären Angebote der ipw haben ihre Standorte in Winterthur, Embrach, Bülach, Dielsdorf und Schwamendingen. Behandelt werden Patientinnen und Patienten mit psychiatrischen Krankheitsbildern vom jungen Erwachsenenalter bis ins hohe Alter.

## 8. Qualität

Die Organisationen der Stadt Kloten (Spitex und Pflegezentrum) wenden die Qualitätskonzepte des Spitexverbandes Schweiz für die Spitex an und das Qualitätsreporting des Verbandes Curaviva Kanton Zürich für das Pflegezentrum im Spitz.

### 8.1. Gesetzliche Grundlagen

<p>Verordnung über die Pflegeversorgung § 9. <sup>1</sup> Die Qualität der Pflegeversorgung richtet sich nach den anerkannten Regeln der Berufsausübung. <sup>2</sup> Die Leistungserbringer beteiligen sich an Vorkehrungen zur Qualitätssicherung im Sinne von Art. 77 der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV). Die Mindestanforderungen an die qualitätssichernden Massnahmen umfassen Massnahmen im Bereich a. Ressourcen und Strukturen, b. Prozesse, c. Ergebnisse der Leistungserbringung. <sup>3</sup> Die Leistungserbringer stellen sicher, dass mit Reklamationen und Verbesserungsvorschlägen von Leistungsbezüglerinnen und -bezügern sowie deren Bezugspersonen sachgerecht umgegangen wird.</p>	<p>Spitex Stadt Kloten wendet das Qualitätsmanual des Spitexverbandes Schweiz an.</p> <p>Das Pflegezentrum im Spitz wendet das Qualitätsreporting von Curaviva Kanton Zürich erarbeitet in Zusammenarbeit mit der Berner Fachhochschule an.</p>
--	---

## 9. Auftrag der Gemeinden

### 9.1. Altersleitbild und Alterskonzept

Das Altersleitbild und das Alterskonzept der Stadt Kloten sind wichtige Grundlagenpapiere die den Auftrag und die Erfüllung des Auftrages in der Langzeitpflege differenziert beschreiben.

### 9.2. Gesetzliche Grundlagen

<p>Pflegegesetz          § 1. 1 Dieses Gesetz bezweckt die Sicherstellung der Versorgung mit Pflegeleistungen sowie mit Leistungen der Akut- und Übergangspflege in Pflegeheimen und durch spitalexterne Krankenpflege (Spitex).</p>	<p>Der Stadtrat ist der Auffassung mit den dargelegten Ausführungen die Sicherstellung der Versorgung nachgewiesen zu haben.          Die Stadt Kloten verfügt über eine gut funktionierende Spitex und über Angebote im stationären Bereich mit verschiedenen Wohnformen.</p>
<p>Verordnung über die Pflegeversorgung          § 10. <sup>1</sup> Die Gemeinden stellen sicher, dass die Leistungserbringer          a. das Patientinnen- und Patientengesetz vom 5. April 2004 beachten,          b. die Persönlichkeit und die Privatsphäre der Leistungsbezügerinnen und -bezüger schützen,          c. dem Recht auf Selbstbestimmung, dem Gleichbehandlungsgebot sowie dem Informations- und Sicherheitsbedürfnis der Leistungsbezügerinnen und -bezüger gebührend Rechnung tragen.  <sup>2</sup> Tritt eine Person in ein Pflegeheim ein, bespricht der Leistungserbringer mit ihr das Thema der Patientenverfügung. Auf Wunsch der eintretenden Person nehmen Bezugspersonen an der Besprechung teil. Das Ergebnis der Besprechung wird dokumentiert und zu den Akten genommen.  <sup>3</sup> Die Gemeinde stellt sicher, dass die Leistungsbezügerinnen und -bezüger über wichtige Änderungen der Pflegeversorgung und -finanzierung informiert werden.</p>	<p>Die gesetzlichen Grundlagen werden vom Stadtrat in den Verordnungen der städtischen Gesundheitsbetriebe berücksichtigt.</p>

### 9.3. Bevölkerungsprognosen Stadt Kloten 2010- 2030 (Demografische Entwicklung der Stadt Kloten)

	65-69	70-74	75-79		Gesamt
2010	848	710	591		2149
2013	894	764	641		2299
2020	890	836	687		2413
2030	1139	924	736		2799
	80-84	85-89	90-95	95+	Gesamt
2010	449	208	73	15	745
2013	483	313	114	25	935
2020	497	329	162	50	1038
2030	625	423	205	100	1353

Quelle Statistisches Amt Kanton Zürich, 24.10.2011

Der Stadtrat hat in einem Beratungsgeschäft vom 20. Oktober 2009 die stationäre Langzeitversorgung der Stadt Kloten beraten. Die Berechnungen basierten auf den Annahmen von Professor F. Höpflinger aus dem Jahre 2003. Höpflinger ging davon aus, dass die Schätzwerte gerontologisch abgestützt und moderat zu verstehen sind.

Die Berechnungen ergaben:

Jahr	Anzahl Pflegeplätze Höpflinger	Anzahl Pflegeplätze Höpflinger und Annahme GD* von + 10% Demenzerkrankte
2010	108 – 121	119 – 133
2020	137 – 154	151 – 169

\*GD = Gesundheitsdirektion

Der Stadtrat plante mit ca. 190 Pflegeplätzen für die Stadt Kloten bis 2015-2020. In der Stadt Kloten sollen ca. 150 Pflegeplätze vorhanden sein und die restlichen benötigten Pflegeplätze in Zusammenarbeit mit dem Kompetenzzentrum Pflege und Gesundheit (KZU) vor allem im spezialisierten Bereich abgedeckt werden.

Aktuell sind in der Stadt Kloten 138 Pflegeplätze vorhanden. Ab 1. Juli 2014 werden 162 Pflegeplätze in der Stadt Kloten zur Verfügung stehen. Mit einer eventuellen Reduktion an Pflegeplätzen in der Pflegestation Chasern würden ca. 150 Pflegeplätze zur Verfügung stehen.

#### 9.4. Beeinflussende Faktoren

- Die Entwicklung der Lebenserwartung im Alter ist ein Schlüsselfaktor bei der Einschätzung des Pflegebedarfs der Zukunft (Zit. Höpflinger, 2011).
- Die konzeptionelle Ausrichtung der Langzeitversorgung „ambulant vor stationär“ muss die Vielfalt der Dienstleistungsangebote im ambulanten Bereich verstärken, was einen späteren Eintritt in den stationären Bereich zur Folge haben kann.
- Neue Wohnformen können einen Heimeintritt verhindern oder verzögern, vor allem beim Benützen von technischen Hilfsmitteln.
- Die Demenzerkrankungen die mit dem steigenden Alter zunehmen, wodurch betagte Menschen auf die Hilfe von Langzeitinstitutionen angewiesen sein werden.
- Die Zunahme der Hilfebedürftigkeit mit dem Alter ist markanter als bei der Pflegebedürftigkeit, und speziell bei zuhause lebenden alten Menschen ist eine Differenzierung zwischen Pflegebedarf und Hilfebedarf zentral. (Zit. Höpflinger, 2011).
- In den nächsten Jahrzehnten wird sich der Anteil von kinderlosen alten Menschen und Menschen mit nur wenigen Kindern erhöhen (Zit. Höpflinger, 2011).
- Altersprozesse weisen eine ausgeprägte Heterogenität auf (Zit. Höpflinger, 2011).
- Es wird ein interaktiver Effekt von Hochaltrigkeit und Lebensform festgestellt. Die Lebensform allein lebend oder nicht allein lebend und die Hochaltrigkeit mit der damit verbundenen Fragilisierung, die bei funktionalen Einschränkungen eine erhöhte pflegerische Unterstützung (z.B. Sturzrisiko) oder die Multimorbidität mehr Pflegeleistungen erfordert (Zit. Höpflinger, 2011).

#### 9.5. Zukunftsperspektiven

Mit der Umsetzung des Alterskonzeptes geht der Stadtrat bei der Entwicklung der Pflegeplätze vom obengenannten Pflegeplatzbedarf aus, dass heisst ca. 190 – 220 Pflegeplätze bis 2030. Die Berechnungen basieren auf den aktuellen Annahmen von Prof. F. Höpflinger, 2011.

Die demografischen, medizinischen, pflegerischen sowie die generellen Entwicklungen in der Langzeitversorgung, werden die Planung in der Langzeitversorgung beeinflussen. Der Stadtrat wird periodisch den Bedarf und die Entwicklungen in der Versorgung überprüfen.

Die ambulante pflegerische Versorgung (Spitex) wird weiter kontinuierlich mehr Pflegestunden leisten müssen. Ein Ausbau der Dienstleistungen im ambulanten Bereich mit dem Ziel den Grundsatz „freiwilligen Unterstützung, ambulant und stationär“ wird aktiv angestrebt. Auch die Unterstützung durch freiwillige Helferinnen und Helfer wird in der Stadt Kloten durch die Unterstützung der Gründung des Vereins freiwillig@kloten gefördert.

## **10. Anhang**

### **A. Altersberatung der Stadt Kloten**

Die Stadt Kloten hat vor über 10 Jahre eine Altersberatungsstelle geschaffen. Das Konzept der Altersberatung Stadt Kloten:

Die Altersberatung der Stadt Kloten hat zur Aufgabe, Bedürfnisse älterer Menschen wahrzunehmen und sie zu unterstützen. Es sollen gemeinsam Problemlösungen gesucht, geplant und umgesetzt werden. Die Selbstständigkeit und Unabhängigkeit der Klienten zu erhalten ist dabei eine wesentliche Zielsetzung.

#### **1. Menschenbild**

Menschen sind individuell und verschieden (Heterogenität), sie bringen eine eigene Biographie mit. Menschen sind immer im Kontext von Person, Umfeld, Beziehungen und Biographie zu sehen. Sowohl Ziel, wie auch Reaktionen und Handlungen hängen mit diesen Faktoren zusammen. Der Mensch hat Bedürfnisse. Der Mensch ist lebenslang entwicklungsfähig und hat die Möglichkeit sich selbst zu verändern. Alle Menschen haben das Recht auf Entwicklung ihres Potenzials.

#### **2. Erreichbarkeit**

Die Erreichbarkeit der Beratung muss konstant und unkompliziert möglich sein (Keil 2008, S. 33). So können allfällige Unsicherheiten der Unterstützungsbedürftigen vermindert werden und der Aufwand für die Klienten bleibt tief.

Die Seniorinnen und Senioren erhalten unter einer einzigen Telefonnummer die gewünschte Beratung (Altersleitbild Stadt Kloten, 2008, S. 8). Unter diesem Anschluss ist während Bürozeiten in der Regel eine zuständige Person oder eine Vertretung erreichbar.

#### **3. Selbstbestimmung**

Die Selbstbestimmung nimmt in der Altersberatung der Stadt Kloten einen wichtigen Stellenwert ein. Sie wird auf Bundesebene (Leutenegger & Oberholzer, S.2), auf Kantonsebene (Kantonsverfassung Art. 19), wie auch im Altersleitbild (2008, S. 3) der Stadt Kloten als zentraler Aspekt beschrieben. Bestätigt wird der Begriff weiter in verschiedenen Theorien. So sagt Banduras (1977, zit. n. Lamprecht und Sack 1997): „Lebensqualität steht im Zusammenhang mit Selbstbestimmung und Selbstwirksamkeit.“ Das heisst, wenn die Kontrolle in einer Situation vorhanden ist, wenn der Lauf der Dinge selbst beeinflusst werden kann, besteht eine hohe Lebensqualität. Und Peplau (1997, S.225) erklärt, dass nur der Mensch selbst sein Verhalten ändern kann, wozu es die Selbstbestimmung und eigene Entscheidungen benötigt.

Umsetzung

Die Umsetzung der Selbstbestimmung stützt sich auf „die Philosophie der Menschenstärken“ (Herriger, 2006, S.74):

Es wird den Klienten Vertrauen in die Fähigkeiten zur Selbstgestaltung entgegengebracht. Eigensinn der Menschen wird akzeptiert und die Haltung vor unkonventionellen Lebensentwürfen ist respektvoll.

„Eigene Wege“ und eigene Zeitvorgaben der Klienten werden akzeptiert, Lösungspläne werden gemeinsam ausgearbeitet. Es wird auf entmündigende Expertenurteile verzichtet. Die Orientierung gilt der Lebenszukunft des Klienten.

#### **4. Klientenzentriertes Arbeiten**

Allein die Tatsache, dass die Selbstbestimmung ein wichtiger Ansatz in der Beratung ist, bedeutet, dass klientenzentriert gearbeitet wird. Peplau (1997; S. 41) sagt: „Berufsmässige Nähe auf der Grundlage eines einseitig ausgerichteten Interesses daran, was mit einer Person vor sich geht, ist eine der Bedingungen, um die Ziele der Beratung zu erreichen, deren es im Wesentlichen gilt.“ Die Methoden zur Umsetzung klientenzentrierten Arbeitens sind vielfältig. Die Bedeutung klientenzentrierten Arbeitens drückt sich auch in folgendem Zitat von Herriger aus (2006, S. 106): „In dem Masse, in dem Traditionen und traditionelle Lebensformen schwanden, hat eine Aufwertung der Biographie eingesetzt!“

Umsetzung

Ressourcen der Klienten (und seines Umfeldes) werden im Rahmen der Biographiearbeit gesucht und in den Problemlösungsprozess einbezogen. Die Anwendung der oben erwähnten „Philosophie der Menschenstärken“ wird als klientenzentrierte Methode genutzt. Dem Klienten und seiner Situation gegenüber wird Interesse entgegengebracht. Die Ideen und Fähigkeiten der Klienten haben beim Problemlösungsprozess einen wesentlichen Einfluss auf Planung und Umsetzung.

## **5. Kontextbezug**

Zur Beratung alter Menschen gehört der Einbezug von Umfeld und Kontext. Peplau (1997, S. 23) beschreibt in der erkundenden Beratung, dass sich jegliches Verhalten auf etwas bezieht, auf eine bestimmte Lage, einen Zusammenhang oder eine Zeitspanne.“ Weiter sagt sie an gleicher Stelle: „alle gewohnheitsmässigen Verhaltensformen sind lebensgeschichtlich zu erklären.“

In der bisherigen Praxiserfahrung der Altersberatung in Kloten konnte immer wieder festgestellt werden, wie wichtig es ist, Nachbarn oder Angehörige in den Lösungsprozess miteinzubeziehen. Es entstanden mit geringem Aufwand mehrfach wirkungsvolle Lösungen für den Alltag der Klienten. Zudem werden solche Hilfestellungen gerne geleistet. In Expertenbefragungen konnte diese Aussage bestätigt werden (Keil, 2008, S. 33).

Zum Kontext gehören weiter Fragestellungen zur Infrastruktur: Einkaufsmöglichkeiten, Mobilitätsangebote oder andere Versorgungsdienste wie Mahlzeitendienst. Dies können wesentliche Faktoren sein bei der Ausarbeitung von Lösungsprozessen.

### **Umsetzung**

Biographische Daten werden in den Beratungsprozess miteinbezogen. Es wird vor allem nach erfolgreichen Problemlösungsstrategien und nach Ressourcen gesucht. Mittels Einsatz von Netzwerkanalysen (Herriger, 2006, S.138) kann ein Überblick über den Kontext gewonnen werden. Sowohl die allgemeine Situation, wie auch spezifische Fragestellungen können dabei in eine Übersicht gestellt werden. Es wird aktiv mit Menschen aus dem Kontext des Klienten Kontakt aufgenommen, wenn dies vom Klienten gutgeheissen und der Situation dienlich ist. Der Einfluss von Umgebung und Infrastruktur wird in die Situationsanalyse, respektive in den Problemlösungsprozess miteinbezogen. Die Altersberatung hält sich auf dem Laufenden, wer welche Dienstleistungen in und um Kloten anbietet. Mit interdisziplinären Arbeitsgruppen und Treffen mit Berufskollegen wird auf eine gute Vernetzung geachtet.

## **6. Rolle des Beraters**

Der Berater muss seine Rolle den Aufgaben und der Situation entsprechend interpretieren. Mögliche Beispiele (Herriger 2006, S. 179) für Rollenanforderungen sind: Ressourcendiagnostiker, „Türöffner“, Konfliktmediator, Problemsensor und Organisationshelfer.

### **Umsetzung**

Nach der Einschätzung der Situation (Assessment) werden für den Problemlösungsprozess die beteiligten Parteien mit zugehörigen Rollen und Aufgaben benannt. Es werden Zuständigkeiten geklärt (Brückner, 2006, S. 38). Es soll dabei Transparenz entstehen, wer was von wem zu erwarten hat. Der Berater grenzt sein Tätigkeitsfeld seinen Aufgaben und seiner Fähigkeiten entsprechend ab.

## **7. Methoden und Arbeitsinstrumente**

Methoden und Arbeitsinstrumente sollen den Bedürfnissen und den Fähigkeiten der Klienten sowie deren Angehörigen angepasst sein. Dabei haben Spiritualität oder unkonventionelle Methoden durchaus Platz, solange sie nicht die strukturellen Möglichkeiten oder den gesetzlichen Rahmen überschreiten.

### **Umsetzung**

Es wird den Klienten gegenüber eine offene Haltung bezüglich der Methodenwahl kommuniziert. Einschränkend dabei sind die gesetzlichen Vorgaben sowie die Kompetenzen der Beteiligten.

Im Rahmen des Problemlösungsprozesses werden mögliche Varianten besprochen und gemeinsame Entscheidungen getroffen.

Zuständigkeiten werden geklärt: Je nach Thema oder Fragestellung werden andere Fachleute und Experten einbezogen.

## **8. Beziehungsgestaltung**

„Die entscheidenden Elemente einer Pflegesituation sind offensichtlich die Pflegeperson, der Patient, und das, was zwischen ihnen vorgeht.“(Peplau, 1997, S. 21). Dies bedeutet, auf die Beratungssituation übertragen, dass die Beziehungsgestaltung grossen Einfluss auf die Zusammenarbeit hat. Aussagen von Experten bestätigen diese Meinung. Von der Beraterseite her ist eine professionelle Haltung gefordert. Sie muss der Tatsache Rechnung tragen, dass es keine „selbst gewählte Beziehung“ ist, und ein Auftrag erfüllt werden muss. Zu Berücksichtigen ist auch folgende Aussage von Peplau (1997, S. 318): „Das Selbstsystem einer Person ist ein Ereignis der Sozialisation, der Einordnung in die Gemeinschaft, eine menschliche Fähigkeit, die sich im Verlaufe zwischenmenschlicher Beziehungen entwickelt und sich lebenslang in konstruktiver oder destruktiver Weise verändert.“

## Umsetzung

Es wird nach der Philosophie der Menschenstärken (siehe Umsetzung Selbstbestimmung) gearbeitet.

Es werden Verbindlichkeiten geschaffen und Zuständigkeiten geklärt. Der Klient mit seinem Kontext bleibt Mittelpunkt der Beratung (Klientenzentriertheit). Es wird den Klienten gegenüber Interesse gezeigt. Die Beratung hat einen klaren Anfang und ebenso ein klarer Abschluss. Die Beziehung ist professionell, sie bewegt sich innerhalb des Auftrages und der gemeinsam getroffenen Zielsetzungen.

## 9. Qualität

Die Qualität der Beratung soll möglichst hoch sein. Im Zentrum stehen dabei die Klientenzufriedenheit und das Erreichen der Zielsetzungen. Die Altersberatung soll aktuellen Fragestellungen gerecht werden. Sie muss dafür besorgt sein, neue Trends mit dazugehörigen Aspekten zu erfassen.

## Umsetzung

Berater und Klienten benennen gemeinsam das Ziel der Beratung. Die Beratung und die Lösungsprozesse werden nach diesem Ziel ausgerichtet. Die Zielüberprüfung erfolgt wenn immer möglich gemeinsam mit dem Klienten. Ist das Ziel erreicht, wird die Beratung abgeschlossen, oder es bedarf einer neuen Zielsetzung. Der Klient wird aufgefordert, sich über die Zufriedenheit der Beratung zu äussern. Dabei sollen die Zielerreichung, wie auch der Weg dorthin kritisiert werden. Bei Negativkritik werden Alternativmöglichkeiten diskutiert. Bei Positivkritik wird besprochen, was hilfreich war.

## 10. Zukunft

Die demographische Entwicklung weist auf eine markante Zunahme der hochaltrigen Menschen hin. Gemäss Altersleitbild der Stadt Kloten (2008; S. 2.) soll mit geeigneten Angeboten ermöglicht werden, dass diese möglichst lange Zuhause leben können. Die Altersberatung kann unterstützend wirken, wenn sich in diesem Zusammenhang Fragen ergeben. Nebst Vermittlung ambulanter Dienste und Aktivieren von nachbarschaftlicher Hilfe, geht es auch um den Einsatz von technischen Hilfsmitteln oder Infrastruktur. Die Entwicklungen in diesen Bereichen müssen auch auf dem „Markt“ mitverfolgt werden. Gemäss Aussagen von Experten werden in Zukunft besser informierte Klienten erwartet, welche intensiver für ihre Rechte eintreten werden!

## Umsetzung

Es werden:

- Themen und Fragestellungen in der Altersberatung der Stadt Kloten erfasst, um Trends und Entwicklungen festzustellen.
- Verschiedene Medien wie Internet, Literatur, etc. genutzt, um die Entwicklungen von technischen Hilfsmitteln zu erfassen.
- Informationen zu regionalen und überregionalen Anbietern in der Altersarbeit gesammelt.
- An interdisziplinären Arbeitsgruppen zum Thema Alter teilgenommen.
- Der Austausch mit Berufskolleginnen und Kollegen gepflegt, um Aktualitäten und Trends aus verschiedenen Regionen zu erfahren sowie in Diskussionen das Fachwissen zu vertiefen.
- Gespräche mit älteren Menschen und Fachpersonen genutzt, um Bedürfnisse erkennen und zukunftsgerichtet Projekte initiieren zu können.

## B. Merkblatt Auskunftsstelle

Das Merkblatt wird im ersten halben Jahr 2014 erarbeitet.

## C. Konzept der Freiwilligen Arbeit in der Schnittstelle „ambulant und stationär“

Das Konzept wird im ersten Quartal 2014 erarbeitet.

## D. Literaturhinweise

- Fluder R. et.al. (2012). Ambulante Alterspflege und -betreuung, Zürich Seismo Verlag
- Höpfinger, F., Bayer-Oglesby L., Zumbrunn A. (2011). Pflegebedürftigkeit und Langzeitpflege im Alter. Bern. Huber Verlag
- Höpfinger, F., Bayer-Oglesby L. (2010). Statistische Grundlagen zur regionalen Pflegeheimplanung in der Schweiz. Neuchâtel: Obsan Bericht 47
- Altersleitbild Stadt Kloten, 2013 - 2018
- Alterskonzept Stadt Kloten, 2011