



uster
Wohnstadt am Wasser

ALTERSSTRATEGIE 2030

Herausgeberin

Stadt Uster
Abteilung Gesundheit
Bahnhofstr. 17
8610 Uster

März 2021

INHALTSVERZEICHNIS

A.	Vorwort	4
1.	Ausgangslage	5
1.1.	Gesetzliche Grundlagen	5
1.2.	Altersstrategie 2013	6
1.3.	Angebotsplanung ambulante und stationäre Pflege und Betreuung 2016	6
1.4.	Bevölkerung im Alter	7
1.5.	Pflegebedürftigkeit	8
1.6.	Pflegekosten	10
1.7.	Zusatzleistungen zur AHV	11
2.	Altersangebot in Uster	12
2.1.	Spitex Uster	12
2.2.	Heime Uster	13
2.3.	Fachstelle Alter	14
2.4.	Sozialversicherungen	14
2.5.	Sozialberatung	14
2.6.	Weitere Angebote	15
2.7.	Bauliche Entwicklungen	17
2.8.	Gremien und Koordination	17
3.	Kantonale Grundlagen und Entwicklungen	18
3.1.	Bedarfsentwicklung stationäre Pflegeplätze	18
3.2.	Demenzstrategie Kanton Zürich	18
3.3.	Prävention und Gesundheitsförderung im Alter	19
3.4.	Gesundheitskonferenz Kanton Zürich (GeKo)	19
3.5.	Fachverband Zusatzleistungen	20
4.	Nationale Entwicklungen	20
4.1.	Einheitliche Finanzierung ambulanter und stationärer Leistungen	20
4.2.	Finanzierung Betreutes Wohnen	20
4.3.	Gesetzesrevisionen Zusatzleistungen zur AHV	21
5.	Altersstrategie 2030	21
5.1.	Erarbeitungsprozess	21
5.2.	Programm Socius	22
5.3.	Vision und Zielbild	22
5.4.	Handlungsfelder und Schwerpunkte	24
6.	Umsetzung und Finanzierung	27
6.1.	Übersicht Schwerpunkte Umsetzung und Finanzierung	29
7.	Anhang	33
7.1.	Monitoring Pflegeversorgung	33
7.2.	Alterswohnungen Stadt Uster	33
7.3.	Spitex Uster Voll-Kosten im kantonalen Vergleich	34
7.4.	Heime Uster Pflegekosten und Pflegeintensität im kantonalen Vergleich	34
7.5.	Beteiligungsanlässe zur Altersstrategie 2030	34
8.	Tabellenverzeichnis	36

A. Vorwort

Liebe Leserin, lieber Leser

Menschen im Alter und die Alterspolitik geniessen in Uster einen hohen Stellenwert. Von der Stadt Uster selber betriebene Angebote und solche von privaten Trägerschaften bieten der älteren Bevölkerung zahlreiche Dienstleistungen, Unterstützungsangebote und Möglichkeiten für freiwilliges Engagement.

Ältere Menschen sind eine sehr vielfältige Bevölkerungsgruppe mit ganz unterschiedlichen Interessen, Fähigkeiten, Lebensentwürfen und Unterstützungsbedarfen. Ihre Anzahl wird in den nächsten Jahren auch in Uster weiter zunehmen.

Akteure im Altersbereich sind gefordert, ihre Angebote für Menschen im Alter laufend den sich verändernden gesellschaftlichen und individuellen sowie fachlichen Gegebenheiten anzupassen. Die Abteilung Gesundheit der Stadt Uster hat zusätzlich die stadträtliche Strategie 2030 zum Anlass genommen, ihre bisherige Altersstrategie aus dem Jahr 2013 zu aktualisieren.

Die Altersstrategie 2030 trägt der oben beschriebenen Breite der «Altersthematik» Rechnung. Sie orientiert sich neu am Zielbild «Altersfreundlicher Städte». Damit richtet Uster die Altersarbeit vermehrt auf das Lebensumfeld älterer Menschen aus. Zudem misst die Stadt dem Einbezug der älteren Bevölkerung bei der Ausgestaltung der Massnahmen neu mehr Gewicht bei. Im Zentrum aller städtischen Aktivitäten wird weiterhin der gesetzliche Versorgungsauftrag stehen.

Die Strategie wird damit zur leitenden Orientierung für die Weiterentwicklung der städtischen Altersarbeit bis ins Jahr 2030. Bei deren schrittweisen Umsetzung werden – das lehrt uns die Corona-Pandemie – nebst Knowhow auch Offenheit gefragt sein, um flexibel genug auf die jeweils tatsächlichen Herausforderungen von Menschen im Alter zu reagieren.

Gerne bedanke ich mich bei all denjenigen Menschen und Organisationen, die in den vergangenen zwei Jahren an der Erarbeitung der Ustermer Altersstrategie 2030 mitgewirkt haben: Ihr Reichtum an Erfahrung und Fachwissen hat unseren Blick für die anstehenden Aufgaben geschärft. Auf die weitere Zusammenarbeit mit Ihnen zugunsten der Menschen im Alter in unserer Stadt freuen wir uns.

Karin Fehr
Abteilungsvorsteherin Gesundheit
Stadträtin

1. Ausgangslage

Die Altersstrategie 2030 der Stadt Uster orientiert sich an einem umfassenden Verständnis von Alterspolitik, das sämtliche Lebensbereiche beinhaltet. Die Altersstrategie 2030 nimmt deshalb auch Trends wie Partizipation und Sozialraumorientierung auf und will die Angebote – zu Gunsten der älteren Menschen – noch zielgerichteter miteinander vernetzen.

Seit Jahrzehnten bietet die Stadt Uster neben den gesetzlich vorgeschriebenen Leistungen der Heime und der Spitex ein vielfältiges Angebot für die ältere Bevölkerung an. Die Stadt wird in dieser Aufgabe von einer breiten Palette privater und zivilgesellschaftlicher Akteure unterstützt. Bund und Kanton legen ebenfalls Rahmenbedingungen im Altersbereich vor, nehmen sich aber zunehmend auch gesellschaftlichen Problemstellungen an wie «Pflegerische Angehörige» oder «Demenz» und unterstützen die Gemeinden in der entsprechenden Lösungsfindung.

Am 1. Juli 2018 hat die Legislatur 2018 - 2022 begonnen und die Abteilung Gesundheit hat nach 16 Jahren mit Karin Fehr eine neue Abteilungsvorsteherin. Die Massnahmen der aktuellen Altersstrategie von 2013 sind weitestgehend umgesetzt (vgl. auch 1.2.).

Im März 2019 hat der Stadtrat seine «Strategie 2030» mit fünf strategischen Handlungsfeldern vorgelegt. Für das Thema Altersstrategie 2030 ist in erster Linie das Handlungsfeld 1 «Stadt für alle – In Uster gehört jede und jeder dazu» relevant. (Die Vielfalt seiner Einwohnerinnen und Einwohner und ihre Teilhabe am öffentlichen Leben zählen zu den Qualitäten der Stadt.) In diesem Handlungsfeld ist auch die Förderung des vielfältigen Wohnungsangebots angesiedelt. In zweiter Linie hat das Handlungsfeld 3 «Standortförderung – Uster ist im Grossraum Zürich ein wichtiger Akteur» mit dem Bereich «Gesundheit» einen Bezug zur Altersstrategie. Der Bereich «Gesundheit» wird in der stadträtlichen Strategie neben Sport, Robotik, Mobilität und Kreativwirtschaft als einer der Schwerpunkte für die wirtschaftliche Entwicklung der Stadt gesehen. Im Sinne einer sozialen Stadtentwicklung «Stadt für alle» wird der Inklusionsgedanke gemäss der stadträtlichen Strategie 2030 aktiv umgesetzt. Seit Oktober 2018 koordiniert und begleitet eine Inklusionsbeauftragte entsprechende Projekte, welche auch für die ältere Bevölkerung von Bedeutung sind.

1.1. Gesetzliche Grundlagen

Das kantonale Pflegegesetz (2010) verlangt von den Gemeinden, dass sie eine bedarfs- und fachgerechte ambulante und stationäre Pflegeversorgung betreiben oder eine solche von Dritten betreiben lassen. Gefordert sind klar definierte Leistungen wie Unterkunft, Verpflegung und Betreuung, aber auch ambulante Pflege- und hauswirtschaftliche Leistungen sowie eine Informationsstelle für die ältere Bevölkerung, die in Uster durch die Fachstelle Alter betrieben wird. Zudem sind die Gemeinden verpflichtet, ihr Angebot nach anerkannten Methoden zu planen.

Die Zusatzleistungen zur AHV sind einerseits im eidgenössischen Ergänzungsleistungen und andererseits im kantonalen Zusatzleistungsgesetz festgelegt. Das kantonale Gesetz verpflichtet die Gemeinden zur Ausrichtung der Zusatzleistungen. Die seit dem 01.08.2005 geltende Verordnung zum Gemeindegzuschuss regelt die zusätzliche Ausrichtung von Leistungen, die nur Personen erhalten, die in der Stadt Uster wohnen.

Gemäss kantonalem Sozialhilfegesetz (1981) sind Gemeinden verpflichtet, die Beratung und Betreuung für Personen, die sich in einer Notlage befinden und Hilfe bedürfen, sicherzustellen. Diese können von öffentlichen und privaten Institutionen angeboten werden. Uster hat diese Aufgaben für Personen über 60 Jahre mittels Leistungsauftrag der Pro Senectute übertragen.

1.2. Altersstrategie 2013

Die Altersstrategie von 2013, die am 2. September 2013 vom Gemeinderat zustimmend zur Kenntnis genommen wurde, hatte folgende fünf Handlungsfelder definiert:

1. Pflegeangebot halten, ausbauen und diversifizieren
2. Unterstützung des altersgerechten und hindernisfreien Wohnungsbaus
3. Selbstbestimmung und Prävention stärken
4. Ausgebildetes Pflegepersonal gewinnen und halten
5. Privates Unterstützungsnetzwerk stärken

Jedem Handlungsfeld wurden Massnahmen zugeordnet. Diese Massnahmen sind in der Zwischenzeit bearbeitet oder befinden sich noch in der Umsetzung, da es sich um längerfristige Projekte handelt; wie beispielsweise die Entwicklung neuer Angebote in den Heimen oder der Spitex Uster.

Für das Handlungsfeld 1 «Pflegeangebot halten, ausbauen und diversifizieren» wurde als Massnahme ein interner Bericht erstellt (Angebotsplanung ambulante und stationäre Pflege und Betreuung), der unter Punkt 1.3 näher erläutert wird.

Im Handlungsfeld 2 «Unterstützung des altersgerechten und hindernisfreien Wohnungsbaus» wurde die Massnahme «Organisation einer Auftaktveranstaltung Wohnen im Alter» umgesetzt.

Die wichtigste Massnahme des Handlungsfelds 3 «Selbstbestimmung und Prävention stärken» war die Schaffung der Fachstelle Alter, deren Stelleninhaberin ihre Stelle 2014 antreten konnte. Die Fachstelle Alter ist mit ihrem Informations- und Beratungsangebot zu einer unverzichtbaren Dienstleistung für die ältere Bevölkerung geworden und stellt eine zentrale Vernetzungsstelle im Altersangebot dar. «Selbstbestimmung und Prävention» bleiben auch künftig wichtige Pfeiler in der städtischen Alterspolitik.

Das Handlungsfeld 4 «Ausgebildetes Pflegepersonal gewinnen und halten» bleibt hochaktuell. Die beiden Massnahmen dieses Handlungsfeldes «Entwickeln eines Masterplans Personal» und «Erfassen der Austrittsgründe von Pflegefachpersonen» wurden durch die Heime Uster und die Spitex Uster in Zusammenarbeit mit dem HRM umgesetzt. Die Themenbereiche Gewinnung von ausgebildetem Personal und die Personalbindung sind längst ins operative Tagesgeschäft übergegangen.

«Privates Unterstützungsnetzwerk stärken», das fünfte und letzte Handlungsfeld, wird als übergeordnetes Ziel zentral bleiben. Die 2013 definierten Massnahmen sind umgesetzt (Förderung der Freiwilligenarbeit) respektive befinden sich in der Konzeptphase (Entwickeln eines Konzepts zum Tages- und Nachtwohnen).

In der Altersstrategie 2013 wurden für die Bereiche «Wohnen und Leben», «Gesundheit» und «Partizipation/Teilhabe» verschiedene künftige Entwicklungen aufgeführt. Diese sind für die Altersarbeit nach wie vor von Bedeutung und wurden bei der Gestaltung der Altersstrategie 2030 berücksichtigt.

1.3. Angebotsplanung ambulante und stationäre Pflege und Betreuung 2016

Im Rahmen der Umsetzung der Massnahmen der Altersstrategie von 2013 (Handlungsfeld 1) hat die Abteilung Gesundheit 2016 einen internen Bericht erstellt, der aufzeigt, mit welchen 18 Massnahmen die eigenen ambulanten und stationären Angebote der Stadt Uster (Spitex Uster und Heime Uster) fachlich und organisatorisch weiterentwickelt werden sollen. Der Bericht wurde am 13. September 2016 vom Stadtrat zustimmend zur Kenntnis genommen. Die Massnahmen werden seither nach und nach umgesetzt.

Die wichtigsten Massnahmen seien hier kurz dargelegt: Bezüglich dem Bedarf an Pflegeleistungen war die Abteilung Gesundheit 2016 davon ausgegangen, dass der ambulante Bereich der Stadt Uster weiterhin relativ stark (rund 10 % bis 2020, danach tieferes Wachstum) wachsen wird, der stationäre Bereich der Stadt Uster hingegen mit den bestehenden Plätzen auskommen wird, da die Anzahl Betten von privater Seite her erhöht worden ist. Das Wachstum hat sich im ambulanten Bereich in der Zwischenzeit als tiefer herausgestellt respektive wird teils von den privaten Anbietern aufgefangen. Im stationären Bereich gibt es zurzeit ein zu grosses Angebot, weil hier ebenfalls zusätzliche private Angebote auf den Markt gekommen sind.

Die Massnahmen der Spitex betrafen insbesondere die weitere Ausdifferenzierung der Spezialisierung wie palliative Pflege und Demenz. Zudem sollte die Angebotspalette erweitert werden mit der Beratung für pflegende Angehörige, die 2017 eingeführt wurde. Nach wie vor kein Bedarf besteht in Uster für die 24-Stunden-Pflege, dessen Schaffung als eine der geplanten Massnahmen aufgeführt worden ist. Mittelfristig ist aber damit zu rechnen, dass die 24-Stunden-Pflege auch in Uster aufgebaut werden muss.

Bei den Massnahmen der Heime Uster ging es in erster Linie um Angebotsspezialisierungen. Beispielsweise wurde 2018 eine Abteilung für temporäre Aufenthalte geschaffen und das Altersheim wurde baulich und fachlich in einen Pflegebetrieb für Menschen mit einer mittleren Pflegebedürftigkeit umgerüstet.

Neben diesen bereits umgesetzten Massnahmen gibt es solche, die aus damaliger Sicht mittel- bis längerfristig umgesetzt werden sollten wie zum Beispiel die Frage, ob es einen weiteren Ausbau der so genannt «geschützten Plätze» für Menschen mit einer Demenz braucht, eine Abteilung für Menschen mit psychischen oder psychosozialen Beeinträchtigungen, ein Tag/Nacht-Angebot für Kurzaufenthalte zur Entlastung pflegender Angehöriger, ein Betreutes Wohnen sowie eine spezialisierte Abteilung Palliative-Care. Diese Planungen sind zurzeit am Laufen.

Das gesamte Massnahmenbündel der internen Angebotsentwicklungen wird laufend evaluiert und bei Bedarf justiert.

1.4. Bevölkerung im Alter

Die demographische Entwicklung weist auch für Uster eine relativ starke Zunahme an älteren Menschen aus. Im Vergleich zu anderen Schweizer Städten wird der Anteil aber auch 2030 und 2040 nicht allzu hoch sein.

Bevölkerungsentwicklung

Bevölkerung Stadt Uster	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2030	2040
Gesamtbevölkerung	33'383	33'853	34'216	34'442	34'647	34'986	35'295	38'908	43'100
Anzahl 65+	5'575	5'721	5'851	5'958	6'098	6'193	6'318	8'152	10'800
Anteil 65+	16.7%	16.9%	17.1%	17.3%	17.6%	17.7%	17.9%	21.1%	25.1%
Anzahl 80+	1'335	1'388	1'403	1'481	1'524	1'609	1'649	2'642	3'620
Anteil 80+	4.0%	4.1%	4.1%	4.3%	4.4%	4.6%	4.8%	6.8%	8.4%

Tabelle 01: Bevölkerungsentwicklung 2014-2020, Prognose 2030/2040
(Quelle: www.statistik.zh.ch)

Die Gesamtbevölkerung sowie der Anteil Personen im Alter von 65+ und 80+ sind in den letzten Jahren kontinuierlich gewachsen. Gemäss Prognosen des Statistischen Amtes des Kantons Zürich wird die Gesamtbevölkerung Usters bis 2040 auf über 43'000 ansteigen und der Anteil Personen 65+ wird von heute 17.9% auf 25.1%, der Anteil Personen 80+ von heute 4.8% auf 8.4% ansteigen.

«Das Alter» und «den älteren Menschen» gibt es nicht. Das Leben im Alter zeichnet sich aus durch eine grosse Heterogenität bezüglich verschiedener individueller Merkmale sowie durch eine Vielfalt an Lebenssituationen mit sehr unterschiedlichen Bedürfnissen und Anforderungen an Umwelt und Gesellschaft.

Generell gilt jedoch, dass sich ältere Menschen nach der Pensionierung häufig noch gesund und leistungsfähig fühlen und über Ressourcen und Potenziale verfügen, die sie zugunsten der Gesellschaft einbringen können. Mit zunehmenden Alter steigt die Anfälligkeit für funktionelle Einschränkungen und gesundheitliche Probleme. Der Bedarf nach Unterstützung bei der Bewältigung des Lebensalltags und Betreuung und Pflege zuhause kann laufend zunehmen bis hin zum Eintritt in ein Pflegezentrum.

1.5. Pflegebedürftigkeit

Die Stadt Uster ist gesetzlich verpflichtet, die bedarfsgerechte ambulante und stationäre Pflegeversorgung der Bevölkerung sicherzustellen. In diesem Zusammenhang hat die Abteilung Gesundheit zur Überwachung der Entwicklung der Pflegebedürftigkeit in der Stadt Uster im Rahmen der demografischen Entwicklung ein Monitoring aufgebaut (s. Anhang 7.1). Die Informationen bezüglich der Anzahl pflegebedürftiger Personen in Uster im ambulanten und stationären Bereich beziehen sich auf die Jahre 2014-2019 und stammen aus dem Monitoring. Die Zahlen für 2020 sind erst ab April 2021 verfügbar.

Pflegebedürftige ambulant und stationär

Pflegebedürftige mit ambulanter und stationärer Versorgung (Anzahl Personen)	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Erwartete Entwicklung
Pflegebedürftige ambulant (alle Bevölkerungsgruppen)	955	1'068	1'146	1'105	1'161	1'208	+
Pflegebedürftige stationär	440	452	467	491	477	512	+
Total Pflegebedürftige ambulant und stationär	1'395	1'520	1'613	1'596	1'638	1'720	+

Tabelle 02: Pflegebedürftige ambulant und stationär 2014-2019
(Quelle: Stadt Uster, Abt. Gesundheit)

Die Anzahl Personen, die ambulante oder stationäre Pflege benötigen, ist seit 2014 von 1'395 auf 1'720 Personen angestiegen, das ist eine Zunahme von 26%. Ganz im Sinne der Strategie «ambulant vor stationär» verzeichnet der ambulante Bereich einen Zuwachs von 31%, der stationäre Bereich jedoch «nur» einen Zuwachs von 13%.

Pflegeversorgung ambulant durch Spitex

Pflegeversorgung ambulant (alle Bevölkerungsgruppen)	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Pflegebedürftige ambulant durch Spitex Uster versorgt	812 (85%)	867 (81%)	901 (79%)	847 (77%)	854 (74%)	827 (69%)
Pflegebedürftige ambulant durch andere Spitex-Organisationen versorgt	143 (15%)	201 (19%)	245 (21%)	258 (23%)	307 (26%)	381 (31%)

Tabelle 03: Pflegeversorgung ambulant durch die Spitex 2014-2019
(Quelle: Stadt Uster, Abt. Gesundheit)

Die Spitex Uster erfüllt die Versorgungspflicht im ambulanten Bereich für alle Bevölkerungsgruppen gemäss Pflegegesetz und erbringt Leistungen im Bereich Pflege und Hauswirtschaft. 2019 sind gut 60% der 827 durch die Spitex Uster versorgten Personen älter als 65 Jahre. Rund 70% aller erbrachten Spitexleistungen werden durch die städtische Spitex Uster erbracht, rund 30% durch eine der vielen privaten Spitex Organisationen. Der Marktanteil der privaten Spitexorganisationen ist steigend. Für die Kundinnen und Kunden gilt die freie Wahl. Die Spitex Uster hat Aufnahmepflicht innerhalb von 24 h im Gegensatz zu privaten Anbietern, die keine Aufnahmepflicht kennen.

Pflegeversorgung stationär durch Heime

Pflegeversorgung stationär	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Pflegebedürftige stationär durch Heime Uster versorgt	289 (66%)	289 (64%)	263 (56%)	288 (59%)	284 (60%)	305 (60%)
Pflegebedürftige stationär durch andere Heime in Uster versorgt	72 (16%)	82 (18%)	130 (28%)	123 (25%)	128 (27%)	126 (25%)
Pflegebedürftige stationär durch Heime ausserhalb Uster versorgt	79 (18%)	81 (18%)	74 (16%)	80 (16%)	65 (13%)	81 (15%)

Tabelle 04: Pflegeversorgung stationär durch Heime 2014-2019
(Quelle: Stadt Uster, Abt. Gesundheit)

Die Heime Uster erfüllen die Versorgungspflicht im stationären Bereich der Langzeitpflege für die über 65-jährigen Einwohnerinnen und Einwohner gemäss Pflegegesetz. Auch bei den Heimen gilt freie Heimwahl für Personen, die in ein Heim eintreten wollen oder dies aus gesundheitlichen Gründen müssen. Weil private Heime in Uster in den letzten Jahren die Anzahl Betten erhöht haben, ist der Anteil der in den städtischen Heimen betreuten Personen leicht gesunken.

Trend ambulante und stationäre Pflegeversorgung

Im Rahmen der demografischen Entwicklung wird erwartet, dass die Nachfrage nach Leistungen vor allem im ambulanten Bereich auch künftig weiter ansteigen wird. Dafür braucht es genügend, vielfältige und bezahlbare Angebote, nicht nur im Bereich «Pflege», sondern insbesondere auch in der Betreuung und zur Alltagsbewältigung sowie genügend professionelle und freiwillige Mitarbeitende.

Betreuende und pflegende Angehörige

Viele hilfsbedürftige ältere Menschen werden zu Hause durch Angehörige betreut und gepflegt. Die meisten Angehörigen schlüpfen ganz selbstverständlich in diese Rolle und übernehmen erste Hilfestellungen. Ohne dieses grosse Engagement von Angehörigen würde das Gesundheitssystem deutlich stärker belastet werden. Für Angehörige kann diese Aufgabe sehr erfüllend und bereichernd

sein. Sie kann aber auch zu einer grossen Belastung werden. Damit Angehörige auch längerfristig und bei zunehmendem Unterstützungsbedarf eine gute Betreuung und Pflege sicherstellen können, sind sie auf ein leicht zugängliches und gut funktionierendes ambulantes Unterstützungs- und Entlastungssystem angewiesen.

1.6. Pflegekosten

Die im Folgenden abgebildeten Kosten umfassen Beiträge der Stadt Uster an die Pflegekosten der eigenen und externen Heime sowie der eigenen sowie externen Spitex. Seit der Einführung der sogenannten neuen Pflegefinanzierung¹ sind die Beiträge der Stadt Uster markant gestiegen. Waren es im 2014 noch rund 8.75 Mio. Franken, so sind es heute bereits knapp 13 Mio. Franken. Dies bedeutet eine Zunahme von fast 50% innert sechs Jahren. Gründe für diese Zunahme sind die demographische Alterung der Gesellschaft und demzufolge die Zunahme an pflegebedürftigen Menschen sowie die gestiegenen Kosten für die Pflegeleistungen. Sowohl die Heime Uster als auch die Spitex Uster arbeiten im kantonalen Vergleich kostengünstig (s. Anhang 7.3 und 7.4).

Pflegekosten

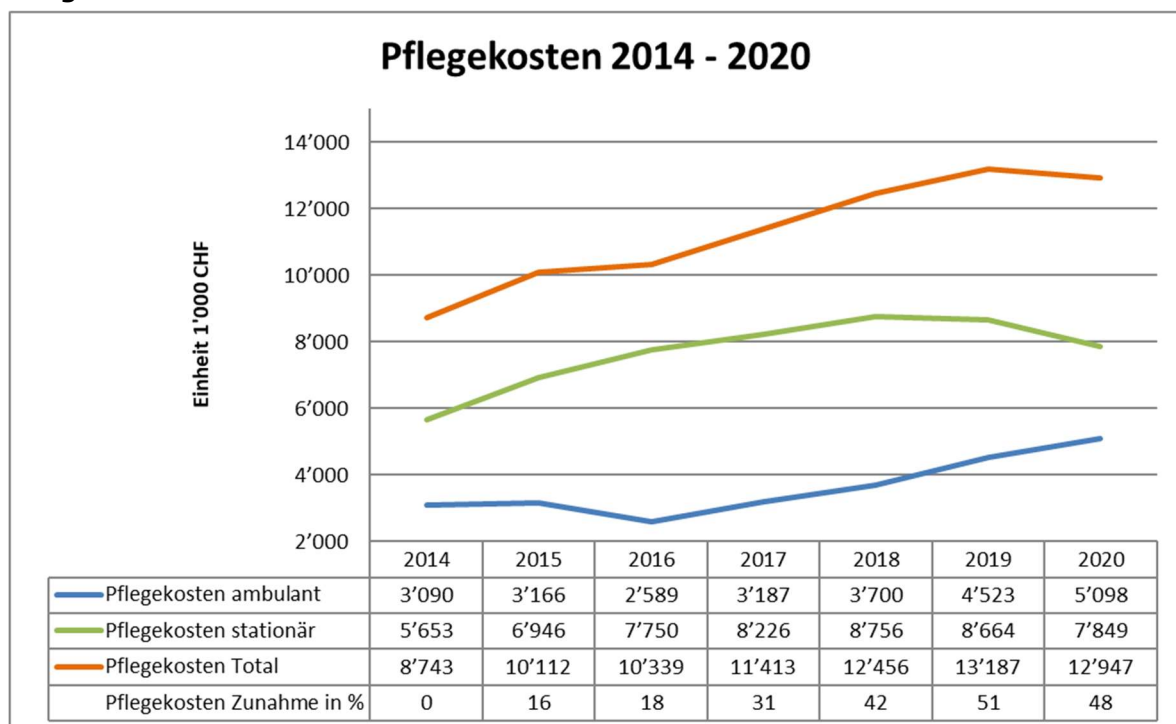


Tabelle 05: Pflegekosten 2014-2020
(Quelle: Stadt Uster, Abt. Gesundheit)

Die Stadt Uster wird auch in Zukunft alles daransetzen für eine ausreichende und qualitativ hochstehende ambulante und stationäre Pflegeversorgung zu sorgen und deren Finanzierbarkeit sicherzustellen. Gesellschaftliche Entwicklungen wie beispielsweise eine stärkere Individualisierung müssen frühzeitig in die Planung einbezogen werden. Ambulante und intermediäre Versorgungsangebote werden deshalb künftig eine noch grössere Rolle spielen.

¹ Die «neue» Pflegefinanzierung regelt seit 2011 die Kostenteiler einerseits zwischen der öffentlichen Hand, den Krankenversicherern und den Patient/innen. Andererseits wurde 2011 auch entschieden, dass im Kanton Zürich die Kosten im Bereich ambulante und stationäre Pflege von den Gemeinden übernommen werden. Der Kanton verpflichtete sich im Gegenzug dazu, für die Kosten des Spitalwesens aufzukommen.

1.7. Zusatzleistungen zur AHV

Zusatzleistungsbeziehende zur AHV

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Erwartete Entwicklung
Anzahl BezügerInnen von Zusatzleistungen zur AHV gesamt	485	515	533	549	539	547	565	+
davon im Alters- oder Pflegeheim wohnhaft	143	149	162	171	168	159	163	+
davon in einer Wohnung wohnhaft	342	366	371	378	371	388	402	+

Tabelle 06: BezügerInnen von Zusatzleistungen zur AHV 2014-2020
(Quelle: Stadt Uster, LG Sozialversicherung)

Die Anzahl der Einwohnerinnen und Einwohner in Uster mit einer AHV Altersrente, die auf Zusatzleistungen angewiesen sind, hat seit 2014 stetig zugenommen. Die Anzahl Heimbewohnenden mit Zusatzleistungen zur AHV hat sich in den letzten Jahren stabilisiert.

Der Anteil der Zusatzleistungsbeziehenden zur AHV an der Gesamtzahl der über 65 Jahre alten Personen betrug im 2018 im Kanton Zürich 11,5%. Erhebungen zur Situation in der Stadt Uster ergaben, dass dieser Anteil etwa einen Prozentpunkt tiefer liegt. Rund 90% der AHV Rentenbeziehenden der Stadt Uster finanzieren ihre Lebenskosten ohne Zusatzleistungen zur AHV.

Die steigende Anzahl von Bezügerinnen und Bezüger von Zusatzleistungen zur AHV wirkt sich auch auf die jährlichen Kosten für Ergänzungsleistungen, Beihilfen, kantonale Zuschüsse und Gemeindegzuschüsse aus, wie die nachfolgende Grafik zeigt:

Bruttoausgaben für Ergänzungsleistungen zur AHV, Beihilfen, kantonale Zuschüsse und Gemeindegzuschüsse

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Erwartete Entwicklung
Ergänzungsleistungen zur AHV gesamt	7'109	7'912	8'912	9'645	9'962	9'795	10'357	+
davon für Personen in Alters- oder Pflegeheimen	5'194	5'773	6'524	7'154	7'415	7'188	7'523	+
davon für Personen in einer Wohnung	1'915	2'139	2'388	2'490	2'547	2'607	2'834	+
Bruttoausgaben für Beihilfen und kantonale Zuschüsse gesamt	659	674	672	680	519	542	545	+
davon für Personen in Alters- oder Pflegeheimen	18	18	17	15	17	15	6	+
davon für Personen in einer Wohnung	641	656	655	665	502	527	539	+
Bruttoausgaben für Gemeindegzuschuss	349	350	343	358	364	374	407	+
davon für Personen in Alters- oder Pflegeheimen	40	39	38	31	54	57	44	+
davon für Personen in einer Wohnung	309	311	305	327	310	317	363	+

Tabelle 07: Bruttoausgaben für Ergänzungsleistungen zur AHV, Beihilfen, kantonale Zuschüsse und Gemeindegzuschüsse (in tausend Franken) 2014-2020
(Quelle: Stadt Uster, LG Sozialversicherung)

2. Altersangebot in Uster

In Uster gibt es ein sehr breites Angebot für ältere Menschen. Städtische und private resp. zivilgesellschaftliche Akteure ergänzen sich in sinnvoller Weise.

2.1. Spitex Uster

Die Spitex Uster ist ein Geschäftsfeld der Stadt Uster. Sie deckt mit der Aufnahmepflicht den ambulanten Pflege-, Betreuungs- und Hilfebedarf gemäss Pflegegesetz für Menschen jeden Alters. Das Angebotsspektrum der Spitex Uster ist umfassend, dabei ergänzen verschiedene Spezialisierungen die Pflichtleistungen:

- Abklärung, Beratung und Hilfe- und Pflegeplanung
- Somatische Pflege: von der einfachen Körperpflege bis zur spezialisierten, medizinisch unterstützten Behandlungspflege
- Psychiatrische Pflege, inklusive psychosoziale Begleitung, die die betroffenen Menschen professionell in ihrer Selbstbestimmung, in ihrer Lebensqualität und im Selbstmanagement stärkt
- Hauswirtschaftlicher Hilfe, die als Strukturhilfe zusätzlich das Verbleiben zu Hause ermöglicht
- Kontinenz- und Stomaberatung, Fachspezialisierungen im Bereich Hilfe und Beratung, wofür ein Ambulatorium zur Verfügung steht
- Hilfe und Beratung für Pflegenden Angehörige, um sie in ihrer wichtigen Aufgabe zu unterstützen

- Familiengespräche zur Planung des Pflege- und Unterstützungsbedarfes von Angehörigen
- Hilfsmittel für Pflege und Alltag, die im eigenen Spitex Shop gemietet und gekauft werden können
- Fusspflege, Zuhause und an einem Spitex Standort
- Spitex-Plus für die bedürfnisorientierte Unterstützung im alltagspraktischen Sinn

Die Spitex Uster arbeitet vernetzt und interdisziplinär. Es wird zielgerichtet externe Fachlichkeit wie z.B. Kispex (Spitex für Kinder) und Palliativ Care beigezogen. Die Spitex Uster ist Ausbildungs- und Praktikumsort und beteiligt sich daran, Pflegepersonal für die Zukunft auszubilden.

Die Tarife der Pflichtleistungen sind kantonal geregelt. Für die ergänzenden Leistungen gilt der Gebührenentarif der Stadt Uster.

2.2. Heime Uster

Die Heime Uster bieten an zwei Standorten stationäre Pflege und Betreuung für betagte Menschen. Der Standort «Dietenrain» mit den beiden Häusern «See» und «Wühre» liegt in einer ruhigen, ländlichen Umgebung. Der Standort «Im Grund» mit Pflegezentrum, Altersheim und Wohnheim liegt näher beim Zentrum zwischen Spital Uster und Wagerenhof. Beide Standorte verfügen über ein öffentliches Restaurant mit Terrasse. Sie sind vom Bahnhof Uster auch mit dem Bus erreichbar, wobei jedoch zwischen Haltestelle und Pflegezentrum Dietenrain noch 5 bis 10 Minuten Fussweg liegen.

Die Heime Uster bieten ein vielfältiges Angebot an bedarfsgerechten unterschiedlich abgestuften Pflegeplätzen in unterschiedlicher Ausrichtung und Wohnform:

- Niederschwelliges teil-selbständiges Wohnen im Wohnheim
- acht Pflegeabteilungen für alle Pflegestufen in unterschiedlicher Ausstattung in drei Häusern
- eine Abteilung für temporäre Aufenthalte
- Entlastungsangebot für pflegende Angehörige durch mehrere Ferienplätze in allen Häusern (Wohnheim: 1 Ferienwohnung / Pflegezentren und Altersheim: 3 Ferienzimmer)
- zwei geschützte Abteilungen für Menschen mit dementieller Erkrankung.

Die Mehrheit des Platzangebotes besteht in Form von Doppelzimmern. Die Nachfrage übersteigt das Angebot an Einzelzimmern deutlich.

Die zentrale Beratungs- und Aufnahmestelle der Heime Uster bietet zukünftigen Bewohnenden, deren Angehörigen sowie den zuweisenden Stellen Unterstützung bei der Suche und Wahl des passenden Angebots. 70% der Eintritte erfolgen über Zuweisungen aus anderen Institutionen, insbesondere Spitäler und Reha-Kliniken.

Mehrere bauliche Projekte werden in den nächsten Jahren aktuell. Dazu gehört die Sanierung des Pflegezentrums Dietenrain, der Ersatz des Wohnheims, die Gestaltung der Erneuerungsbauten auf moderne, den heutigen Bedürfnissen entsprechende individuelle Wohnformen und Heimkonzepte sowie eine Erhöhung des Anteils an Einzelzimmern an beiden Standorten.

Die Heime Uster stellen die Qualität ihrer Leistungen kontinuierlich über die Zertifizierung nach ISO-Norm 9001:2015 sicher und sind ein Ausbildungsbetrieb mit über 55 Ausbildungs- und Praktikumsplätzen für neun verschiedene Berufe. Die Taxen und deren Anpassung beruhen jeweils auf einem Beschluss des Stadtrats.

2.3. Fachstelle Alter

Die Fachstelle Alter ist eine Leistungsgruppe der Stadt Uster. Sie wurde im Mai 2014 geschaffen und dient der älteren Bevölkerung und ihren Angehörigen gemäss Pflegegesetz als Anlauf-/Beratungsstelle bei Fragen zum Alter und für Informationen zu den vorhandenen Angeboten. Mit verschiedenen Broschüren sorgt sie für eine umfassende Übersicht über die zur Verfügung stehenden Angebote und zu aktuellen Themen sowie zur Förderung der Gesundheit und Sicherheit im Alter führt sie regelmässig Informations- und Weiterbildungs-Veranstaltungen durch.

Weiter unterstützt die Fachstelle Alter die Akteure im Altersbereich bei der Vernetzung und Koordination von Angeboten und gemeinsamen Aktionen, fördert mit verschiedenen Massnahmen die Freiwilligenarbeit im Alters- und Gesundheitsbereich und beteiligt sich an der Weiterentwicklung der Altersarbeit. Sie trägt dazu bei, den älteren Menschen in Uster einen möglichst langen Verbleib in der eigenen Wohnung zu ermöglichen.

Die Fachstelle Alter hat sich in der Stadt Uster gut etabliert. Die Angebote werden von der älteren Bevölkerung, den Angehörigen, Fachpersonen und Organisationen im Altersbereich sehr geschätzt und rege genutzt.

2.4. Sozialversicherungen

Zusatzleistungen AHV

Die Abteilung Soziales richtet der älteren Bevölkerung von Uster bei Bedarf Sozialversicherungsleistungen aus, wenn die eigenen finanziellen Mittel zur Deckung der Lebenskosten nicht ausreichen. Die Leistungen werden ergänzend zur AHV- und BVG-Rente und weiteren Einkommen ausbezahlt und setzen sich zusammen aus den Ergänzungsleistungen des Bundes, den kantonalen Beihilfen und dem Gemeindegzuschuss der Stadt Uster. Zu beantragen sind diese Leistungen beim Sozialversicherungsamt der Stadt Uster.

Die Stadt Uster unterstützte in den letzten Jahren die Einwohnerinnen und Einwohner im AHV-Alter gemäss der Aufstellung unter Kapitel 1.2.

Hilflosenentschädigungen der AHV

Die Hilflosenentschädigung wird von den Ausgleichskassen ausgerichtet und von der AHV finanziert. Ist jemand bei alltäglichen Lebensverrichtungen wie Ankleiden, Aufstehen, Absitzen, Essen, Körperpflege etc. auf die Hilfe anderer Menschen angewiesen, ist im Sinne der AHV «hilflos» und kann eine Hilflosenentschädigung beantragen. Je nach Ausmass der Hilflosigkeit werden drei Schweregrade - leicht, mittel und schwer - unterschieden. Diese Mittel werden unabhängig von der Einkommens- und Vermögenssituation ausgerichtet.

2.5. Sozialberatung

Pro Senectute

Im Auftrag der Stadt Uster nimmt die Pro Senectute Kanton Zürich seit über 20 Jahre folgende Aufgaben für die Stadt Uster im Bereich der Sozialberatung und Betreuung von Personen über 60 Jahre wahr:

- Sozialberatung
- Treuhanddienst/Rentenverwaltung
- Begleitung private Beistandspersonen
- Führung von Beistandschaftsmandaten durch Fachpersonen

Von grossem Vorteil hat sich die Erbringung der Beratungsdienstleistungen aus «einer Hand» und den sich darauf ergebenden Synergien erwiesen. Zudem werden bei den Dienstleistungen viele private Personen einbezogen, welche die älteren Menschen in unterschiedlichen Bereichen - auch in Ergänzung zu den professionellen Diensten - unterstützen.

Aufgaben der Pro Senectute Kanton Zürich für die Stadt Uster

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Erwartete Entwicklung
Sozialberatung	173	244	216	210	259	224	207	+
Treuhanddienst/ Rentenverwaltung	30	24	24	29	29	27	21	=
Begleitung private Beistandspersonen	80	83	92	99	93	95	101	+
Begleitung Berufsbeistände	28	30	21	10	11	15	9	=

Tabelle 08: Übersicht Aufgaben der Pro Senectute Kt. Zürich für die Stadt Uster
(Quelle: Stadt Uster, LG Sozialversicherung)

Die Zusammenarbeit zwischen der Pro Senectute und der Stadt Uster ist mit Leistungskontrakten geregelt. Diese werden alle vier Jahr überprüft und neu mit Genehmigung durch den Gemeinderat festgelegt. Die nächste Überprüfung erfolgt im 2021. Pro Senectute erbringt für Menschen mit einer AHV Rente bei ausgewiesenen finanziellen Notlagen einmalige und periodische Geldleistungen. 2018 hat Pro Senectute Personen der Stadt Uster insgesamt mit 67'253 Franken, 2019 mit 91'773 Franken und 2020 mit 87'506 Franken unterstützt.

Berufsbeistandschaft

Die städtische Berufsbeistandschaft, die der Leistungsgruppe Sozialberatung angegliedert ist, führte in den letzten Jahren zwischen acht und zwölf Erwachsenenschutzmassnahmen für Personen im AHV Alter, erwartet wird in den nächsten Jahren ein leichter Anstieg.

2.6. Weitere Angebote

Neben den eigenen Angeboten der Stadt Uster und den mit der Pro Senectute vereinbarten Dienstleistungen, gibt es eine grosse Palette an Angeboten, die sehr unterschiedlich organisiert sind, teils eine nicht-gewinnorientierte, teils eine gewinnorientierte Ausrichtung haben und mit professionellen oder freiwilligen Mitarbeitenden betrieben werden. Sie sind gut untereinander vernetzt und bieten für die Nutzerinnen und Nutzer eine breite Angebotsvielfalt. Dazu gehören auch spezielle Angebote für ältere Menschen mit Beeinträchtigungen. Einige Angebote werden von der Stadt Uster finanziell unterstützt oder die Stadt ist in einer anderen Form daran beteiligt. Sie sind in der nachfolgenden Tabelle mit * versehen.

Übersicht weitere Organisationen und Angebote

Organisationen	Angebote
Alterssiedlung Post	Alterswohnungen
Alterszentrum Rosengarten	Pflege und Betreuung stationär, Demenz, Veranstaltungen
Besuchsdienst Uster*	Besuche und Begleitung
Clenia Psychiatriezentrum	Memory Klinik, Depressionen, Alterspsychiatrie
Frauenverein Uster*	Fahrdienst, Mahlzeitendienst, Nordic Walking, Seniorenausflug
Genossenschaft Zeitgut Uster (ehemals KISS)*	Nachbarschaftshilfe gegen Zeitvorsorge, Kafi-Treff
Genossenschaft Sonnenbühl	Alterswohnungen
Hauspflege 24	Pflege und Betreuung ambulant
Katholische Pfarrei St. Andreas	Seelsorge, Sozialdiakonie, Mittagstisch, Seniorenferien, Veranstaltungen, Treffpunkte
Prix Santé - Pflege im Zentrum	Pflege und Betreuung stationär, externe Spitex, Mahlzeitendienst
Procap Zürich	Sozialberatung für Menschen mit Beeinträchtigungen
Pro Senectute Kanton Zürich Fachstelle Uster*	Sozialberatung, Anlaufstelle Alter, Perle, Bürodienst, Steuerklärungsdienst, Treuhanddienst, Führung von Beistandschaften
Pro Senectute Kanton Zürich Ortsvertretung Uster*	Seniorengeburtstagsfeier, Geburtstagskarten, Unterstützung von Aktivitäten
Reformierte Kirche Uster	Seelsorge, Sozialdiakonie, Seniorenferien, Veranstaltungen, Treffpunkte
Selbsthilfezentrum Zürcher Oberland*	Selbsthilfegruppen zu verschiedenen Themen
Senioren-Netz Uster	Kurse, Ausflüge, Führungen, Veranstaltungen, Senioren für Senioren
Seniorenrat Uster	Engagement zugunsten älterer Menschen
Spital Uster	Gesundheitsversorgung, Sozialdienst
Spitex McGaherz GmbH	Pflege und Betreuung ambulant
Stiftung Lichthof Wohn- und Pflegezentrum, Gartenwohnung	Pflege und Betreuung stationär, für Wohnsiedlung Kreuz: externe Spitex, Mahlzeitservice, 24h-Notruf
Stiftung Wagerenhof*	Pflegeabteilung für ältere Menschen mit Beeinträchtigungen
Suchtpräventionsstelle Zürcher Oberland*	Information, Beratung und Weiterbildung von Organisationen; Zielgruppe Alter als Spezialität
Tertianum Brunnehof	Alterswohnungen, Pflegeabteilung, Spitex in Haus, Veranstaltungen
Verein Lunge Zürich	Beratung und Begleitung
Werkheim Stiftung Uster*	Wohn- und Pflegeabteilung für ältere Menschen mit Beeinträchtigungen
Wohnsiedlung Kreuz	Alterswohnungen

Tabelle 09: Übersicht weitere Organisationen und Angebote
(Quelle: Stadt Uster, Abt. Gesundheit)

Die meisten der oben aufgeführten Angebote werden in der Stadt Uster seit langer Zeit erfolgreich angeboten. «attrAktiv Tageswohnen», ein Tagesangebot für betreuungsbedürftige ältere Menschen und zur Entlastung von pflegenden Angehörigen sowie das «Gipfeltreffen», ein Angebot für Menschen mit Demenz, mussten ihren Betrieb wegen mangelnder Nachfrage vor einiger Zeit einstellen.

Entsprechende Angebote stehen zurzeit in Pfäffikon ZH und Wetzikon zur Verfügung und sind in Uster geplant. Im Bereich der Freiwilligenarbeit ist es der 2016 gegründeten Genossenschaft «Zeitgut» (ehemals KISS) gelungen, eine florierende Nachbarschaftshilfe mit Zeitgutschrift aufzubauen.

2.7. Bauliche Entwicklungen

Im Altersbereich sind in Uster in den kommenden Jahren diverse bauliche Veränderungen geplant. Auf Mitte 2021 zieht die Spitex Uster, die an ihren jetzigen beiden Standorten im Pflegezentrum Im Grund sowie an der Winterthurerstrasse aus allen Nähten platzt, ins sogenannte VZK-Gebäude an der Wagerenstrasse 45 an einen gemeinsamen Standort. Dadurch erhalten die Heime Uster, welche Eigenbedarf im Pflegezentrum Im Grund angemeldet haben, mehr Platz für die Erledigung ihrer Aufgaben.

2019 wurde im Gebiet «Wageren» eine Testplanung durchgeführt. Die Baugenossenschaft Frohheim und die Stadt Uster haben dazu eine Vereinbarung abgeschlossen. Die Genossenschaft Frohheim möchte ihre Garten-Siedlung aus den 40er Jahren in den kommenden Jahren durch Ersatzneubauten ersetzen, die Heime Uster brauchen mehr Einzelbettzimmer und müssen mittelfristig das Wohnheim ersetzen. Es sind dort auch kleine bezahlbare Wohnungen mit Service ca. auf 2024 geplant. Der öffentliche Raum zwischen den beiden Parzellen soll in diesem Zusammenhang ebenfalls aufgewertet werden. Anfangs 2020 wurde ein Masterplan für das Gebiet erarbeitet. Der private Gestaltungsplan der Genossenschaft Frohheim soll bis 2021 vorliegen.

In den kommenden Jahren soll das Pflegezentrum Dietenrain der Heime Uster in Riedikon saniert werden. Die Vorarbeiten wurden bereits aufgenommen.

Von privater Seite her ist der Ersatzneubau der Alterssiedlung Rehbühl der Genossenschaft Sonnenbühl auf 2023 mit rund 50 Wohnungen geplant. Ein gültiger Gestaltungsplan liegt vor. Direkt am Stadtpark ist ebenfalls auf 2023 der Bau von 80 Alterswohnungen und 20 Pflegeplätzen der Atlas Stiftung in der Planung. Auch dort liegt ein gültiger Gestaltungsplan vor.

Im Bereich Alterswohnen ist also wie beschrieben eine rege Bautätigkeit geplant oder steht vor der Realisierung. Das Angebot an Wohnungen im unteren und mittleren bis hohen Preissegment wird sich ab 2023 stark vergrössern (s. Anhang 7.2).

2.8. Gremien und Koordination

Uster ist im Altersbereich vielfältig vernetzt. Der Stadtrat lässt sich bezüglich seiner Angebotsgestaltung und seiner Alterspolitik von der Fachkommission Alter beraten. Die Fachkommission Alter ist mit vier renommierten Fachleuten aus verschiedenen Disziplinen bestückt, welche die Situation in Uster mit derjenigen in anderen Städten vergleichen können.

Von Seiten Gemeinderat (Legislative) ist die Kommission Soziales und Gesundheit (KSG) für das Thema Alter zuständig. Die KSG macht Vorbesprechungen zu allen Geschäften wie Leistungsauftrag und Globalbudget sowie Jahresbericht, bevor sie im Gemeinderat behandelt und darüber abgestimmt wird.

Die Abteilung Gesundheit vernetzt sich mit den Akteuren im Altersbereich über die Trägerkonferenz Alter. Der Grundstein zu diesem Vernetzungsgremium wurde bereits in den 1990er Jahren gelegt. Seit 2003 findet die Trägerkonferenz in strukturierter Form statt. Zweimal pro Jahr präsidiert die jeweilige Abteilungsvorsteherschaft die Trägerkonferenz Alter, an der alle lokalen Institutionen und

Trägerschaften (vgl. auch 2.6) mit je einer Vertretung eingeladen sind. Ziel der Treffen ist unter anderem der gegenseitige Informationsaustausch, die Weiterbildung sowie die Entwicklung gemeinsamer Projekte.

Von Seiten der Betroffenen gibt es zwei Organisationen, die sich um die Anliegen der älteren Bevölkerung kümmern. Beide haben ebenfalls in der Trägerkonferenz Alter Einsitz. Der Seniorenrat vertritt die Interessen der älteren Bevölkerung. Das Seniorennetz bietet verschiedene Dienstleistungen und Kurse von und für Seniorinnen und Senioren zu günstigen Preisen an.

3. Kantonale Grundlagen und Entwicklungen

Die kantonale Ebene resp. der Kanton selber beeinflussen die Alterspolitik der Gemeinden. Einerseits möchten sich die Gemeinden künftig besser vernetzen, um ihre Anliegen gegenüber dem Kanton deutlich zu machen, andererseits bietet der Kanton den Gemeinden Dienstleistungen an, welche die Gemeinden in ihrer Aufgabe im Bereich Alterspolitik unterstützen.

3.1. Bedarfsentwicklung stationäre Pflegeplätze

Der Kanton Zürich weist im Vergleich zu anderen Kantonen, vor allem in der Westschweiz, eine vergleichsweise hohe Heimquote (31 % Kanton Zürich; 18 % Gesamtschweiz, ohne ZH) auf. Ein Bericht der Gesundheitsdirektion (GD) des Kantons Zürich zur «Obsan-Studie» von 2018² geht für den Bezirk Uster von einem zusätzlichen Bedarf von 367 Pflegebetten bis 2035 aus. Das von der Abteilung Gesundheit selber geführte Monitoring zur Pflegebettenversorgung der Bezirksgemeinden zeigt auf, dass in den nächsten fünf Jahren bereits 156 neue Betten im Bezirk geplant sind und die 89 Betten des Alterszentrum Rosengarten in Uster, das der Stadt Zürich gehört, in der Studie des GD nicht eingerechnet sind. Dies, obwohl viele Personen aus dem Bezirk und vor allem aus Uster selber dort leben. Gemäss dem Bericht der GD wird zudem in den umliegenden Bezirken Zürich, Meilen und Hinwil bis 2035 ein Überangebot an Pflegeplätzen prognostiziert. Seit Frühling 2019 können die Betten der Heime Uster nicht mehr voll ausgelastet werden, deshalb wurde eine Abteilung mit 18 Betten geschlossen. Eine weitere Redimensionierung des Platzangebotes wird zurzeit geprüft. Der Zusatzbedarf an 128 Pflegebetten ($367 - 156 - 98 = 128$) für den gesamten Bezirk Uster bis 2035 kann deshalb aus Sicht der Abteilung Gesundheit über die konsequente Weiterführung der Strategie «ambulant vor stationär» sowie über das Überangebot an Betten in den anderen Nachbarnbezirken abgedeckt werden. Damit diese Strategie aufgeht, braucht es allerdings flankierende «intermediäre» Angebote. Eine von der Abteilung Gesundheit in Auftrag gegebene externe Expertise³ bestätigt diese Einschätzung.

Die Heimquote des Bezirks Uster liegt je nach Gemeinde zwischen 12.6 und 13.9%. Die Heime Uster pflegen bereits heute im kantonalen Vergleich überdurchschnittlich stark pflegebedürftige Menschen.

3.2. Demenzstrategie Kanton Zürich

Aufgrund der demografischen Entwicklung wird die Anzahl Menschen mit Demenz in der Zürcher Gesellschaft weiterwachsen. Laut Zahlen der Alzheimervereinigung Schweiz lebten 2017 fast 25 000 Menschen mit Demenz im Kanton Zürich. Bis 2040 wird sich die Zahl der Betroffenen voraussichtlich auf knapp 50 000 Personen verdoppeln. Pro betroffene Person sind durchschnittlich drei Angehörige direkt mitbetroffen, da sie in die Betreuung einbezogen sind. Hochgerechnet heisst das, dass Demenz heute bei insgesamt 100 000 Zürcherinnen und Zürchern den Alltag mitbestimmt. Rund 40%

² Gesundheitsdirektion Kanton Zürich (11. April 2018). Bedarfsentwicklung und Steuerung der stationären Pflegeplätze.

³ Vitalba GmbH Lenzburg (14. April 2020). Expertise zur Bedarfsplanung stationäre Langzeitpflegeplätze in der Stadt Uster.

der von Demenz betroffenen Menschen werden im Kanton Zürich in Alters- und Pflegeheimen oder in Pflegewohnungen betreut. Das heisst im Umkehrschluss, dass rund 60% in ihrer angestammten Umgebung leben.

Die «Nationale Demenzstrategie 2014 – 2019» wird im Kanton Zürich aktiv umgesetzt. Sie ist nun in der Schlussphase. Die grössten Herausforderungen im Bereich Demenz stehen aber erst bevor. Um der Bedeutung von Demenz als gesellschaftliche Herausforderung gerecht zu werden, ist die Zusammenarbeit zwischen Behörden, Leistungserbringern und privaten Organisationen entscheidend.

Der Regierungsrat des Kantons Zürich hat deshalb im Jahr 2018 das Projekt «Mäander» initiiert, um eine übergreifende Zusammenarbeit zu Gunsten eines gut funktionierenden Zusammenlebens von Menschen mit und Menschen ohne Demenz zu fördern. Dieses und weitere Projekte sollen die Gemeinden darin unterstützen, die Versorgung dementer Menschen und ihrer Angehöriger zu verbessern und deren komplexe Lebenssituation etwas zu vereinfachen helfen.

Die Stadt Uster hat ihre verschiedenen Angebote für Menschen mit Demenz im Hinblick auf die Umsetzungs-Empfehlungen der Nationalen Demenzstrategie optimiert und entwickelt sie laufend weiter.

3.3. Prävention und Gesundheitsförderung im Alter

Im Auftrag der Gesundheitsdirektion des Kanton Zürichs und mit Unterstützung von Gesundheitsförderung Schweiz koordiniert «Prävention und Gesundheitsförderung Kanton Zürich» 2019-2021 das Programm «Prävention und Gesundheitsförderung im Alter». Das Programm stärkt die Lebensqualität der über 65-jährigen Bewohnerinnen und Bewohner im Kanton Zürich. Es trägt dazu bei, dass ältere Menschen möglichst lange ein selbständiges Leben führen können. Thematische Schwerpunkte sind: Bewegungsförderung und Sturzprävention, Ausgewogene Ernährung, psychische Gesundheit und soziale Teilhabe. Für die Gemeinden sind zu diesen Themen verschiedene Angebote entwickelt worden und sie können bei der Einführung von fachlicher und finanzieller Unterstützung profitieren.

Die Stadt Uster beteiligt sich am Programm «Prävention und Gesundheitsförderung im Alter». Sie hat bereits verschiedene Angebote (Café Balance, Tavolata, Zämegolaufe) eingeführt und unabhängig davon eine gut besuchte Veranstaltungsreihe (Info60plus) aufgebaut. Sie wird sich weiterhin an Erkenntnissen des Programms orientieren. Zudem ist die «Suchtprävention Zürcher Oberland» Mitglied des Vernetzungsgremiums Trägerkonferenz Alter.

3.4. Gesundheitskonferenz Kanton Zürich (GeKo)

Die Gesundheitskonferenz Zürich (GeKo) wurde im Herbst 2019 von den Zürcher Gemeinden gegründet. Sie soll die Anliegen der Gemeinden, die für die Umsetzung des Pflegegesetzes verantwortlich sind, mit einer professionellen Geschäftsstelle gegenüber dem Kanton und anderen Interessensgruppen vereint vertreten. Motivatoren für die Gründung der Konferenz waren vor allem die Schwierigkeiten bei der Planung der stationären Pflegeplätze bzw. die fehlende Koordination derselben, Überkapazitäten und steigende Pflegekosten. Vorbild für die GeKo ist die Sozialkonferenz der Zürcher Gemeinden, die bereits seit Jahren erfolgreich funktioniert. Die Stadt Uster ist mit der Leiterin der Abteilung Gesundheit im Vorstand der GeKo vertreten.

3.5. Fachverband Zusatzleistungen

Der Fachverband Zusatzleistungen Kanton Zürich vertritt schon seit Jahren die Anliegen der Gemeinden, die für die Durchführungen der Zusatzleistungen AHV/IV verantwortlich sind, gegenüber dem Kanton und anderen Interessensgruppen. Präsiert wird der Verband vom Leiter der Sozialversicherungen der Stadt Uster.

4. Nationale Entwicklungen

Viele politische Entscheide und Entwicklungen auf nationaler Ebene haben einen direkten Einfluss auf die Alterspolitik, die Angebotsgestaltung und deren Finanzierung in den Gemeinden. Nachfolgend werden einige laufende sowie geplante Entwicklungen und deren Folgen auf die Gemeinden aufgezeigt.

4.1. Einheitliche Finanzierung ambulanter und stationärer Leistungen

Die Einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen, «EFAS», ist von der SGKN (Kommission für Soziales und Gesundheit des Nationalrats) im April 2019 gutgeheissen worden. Das Ziel von EFAS ist, vermehrt ambulante Eingriffe in der Akutsomatik durchzuführen und die Patienten nach dem Eingriff direkt nach Hause zu entlassen, sofern sich keine Komplikationen ergeben. Es ist davon auszugehen, dass dies die Kosten für den Kanton und die Krankenkassen insgesamt dämpfen wird. Spitex-Leistungen hingegen werden in der Folge vermehrt nachgefragt.

Das Parlament hat den Bundesrat mit zwei Postulaten (16.3352; 19.3002) beauftragt, abzuklären, wie die Beiträge der OKP (obligatorischen Krankenversicherung) für Pflegeleistungen in Zukunft regelmässig der Kostenentwicklung angepasst werden können beziehungsweise wie die Grundlagen für einen Einbezug der Pflegeleistungen in eine einheitliche Finanzierung geschaffen werden können. Im Bericht⁴ vom 25. November 2020 zeigt der Bundesrat verschiedene Optionen auf, wie die Pflegeleistungen finanziert werden könnten.

Der Bundesrat sieht eine regelmässige Anpassung der Pflegebeiträge der OKP an die Kostenentwicklung als problematisch an, solange die Kantone die alleinige Kompetenz zur Festlegung der Restfinanzierung haben, da auf diese Weise die Restfinanzierung der Kantone die Höhe der Beiträge der OKP an Pflegeleistungen beeinflussen würde. Für den Bundesrat steht deshalb ein Einbezug der Pflegeleistungen in eine einheitliche Finanzierung im Vordergrund. Diese kann auch Fehlansätze an Schnittstellen mit unterschiedlicher Finanzierung reduzieren und so die koordinierte Versorgung fördern.

Der Umsetzungszeitraum für die notwendigen Arbeiten dürfte bei mindestens vier bis fünf Jahren ab Beschluss einer Gesetzesänderung liegen. Dem Bundesrat erscheint ein Einbezug der Pflegeleistungen in eine einheitliche Finanzierung der Leistungen nach KVG insgesamt aber machbar und sinnvoll.

4.2. Finanzierung Betreutes Wohnen

Die meisten älteren Personen, die in einer eigenen Wohnung leben und in einem geringen Ausmass auf Pflege und Betreuung angewiesen sind, können die dafür anfallenden Kosten mit eigenen Mitteln decken. Bei den Zusatzleistungsbeziehenden reichen deren Einnahmen oft nicht aus, um diese

⁴ Bundesrat (2020): Pflegefinanzierung: Integration in eine einheitliche Finanzierung oder Anpassung der OKP-Beiträge an die Kostenentwicklung; Bericht des Bundesrates in Erfüllung der Postulate 16.3352 SGK-NR vom 13. Mai 2016 und 19.3002 SGK-NR vom 24. Januar 2019

Kosten zu decken. Deshalb leben viele dieser Personen trotz relativ geringem Pflege-/Betreuungsaufwand im Heim, obwohl sie noch in einer eigenen Wohnung leben könnten. Heute benötigt ein Drittel der in Pflegeheimen lebenden Personen weniger als eine Stunde Pflege pro Tag. Besonders für sie wäre das «Betreute Wohnen» eine optimale Lösung, welche ihre Bedürfnisse besser abdeckt und Pflegeplätze einspart. Solche alters-/hindernisfreie Wohnungen ermöglichen die Aufrechterhaltung von Mobilität und regelmässigen sozialen Kontakten; gleichzeitig ist die notwendige Pflege und die Sicherheit besser garantiert als am ursprünglichen Wohnort. Damit Heimaufenthalte verhindert oder zumindest hinausgezögert und Anreize für vorzeitige Eintritte ins stationäre Wohnen vermieden werden können, muss die Gesetzesanpassung ein auf diese Bedürfnisse ausgerichtetes Angebot festlegen. Dazu sind die von betroffenen Menschen zu erfüllenden Voraussetzungen sowie die Anforderungen an die Anbieter von betreutem Wohnen zu definieren.

Der Bundesrat ist vom Parlament beauftragt worden, ihm eine Gesetzesänderung vorzulegen, welche die Finanzierung von betreutem Wohnen über Ergänzungsleistungen zur AHV sicherstellt, so dass Heimeintritte insbesondere zusatzleistungsbeziehender Personen verzögert oder vermieden werden können. Der Nationalrat hat die Motion am 6. März 2019 angenommen. Auch der Ständerat hat am 12. Dezember 2019 die Annahme der Motion beschlossen. Der Bundesrat ist damit beauftragt, eine Vorlage zu erarbeiten, wie «Betreutes Wohnen» künftig sowohl finanziell wie auch strukturell ermöglicht werden kann.

4.3. Gesetzesrevisionen Zusatzleistungen zur AHV

Das revidierte eidgenössische Ergänzungsleistungsgesetz und das auf dieses angepasste kantonale Zusatzleistungsgesetz traten am 01. Januar 2021 in Kraft. Das Ergänzungsleistungsgesetz sieht neben einigen Anpassungen, die zu einer Reduktion der Leistungen führen könnten, eine massvolle Erhöhung der maximal anerkannten Mietzinse vor. Für Personen, die Ergänzungsleistungen beziehen und in Wohnungen mit hohen Mietzinsen leben, wird diese Neuerung finanziell eine Entlastung mit sich bringen. Der Gemeindegusschuss der Stadt Uster wird auf Grund der neuen eidgenössischen Gesetzesbestimmungen überprüft und allenfalls angepasst werden.

Der Kostenanteil des Kantons Zürich an den Zusatzleistungen zur AHV wird in zwei Schritten per 2021 von 44% auf 50% und per 2022 von 50% auf 70% erhöht.

5. Altersstrategie 2030

5.1. Erarbeitungsprozess

Die Altersstrategie 2030 wurde in einem mehrstufigen partizipativen Prozess erarbeitet. Eine interne Soll-Ist-Analyse anlässlich eines Workshops der Abteilung Gesundheit zu Beginn des Prozesses hat gezeigt, dass vieles sehr gut läuft in der Altersarbeit. Die aus Sicht der Stadt Uster verbesserungswürdigen strategischen Punkte sind in die Handlungsfelder und Schwerpunkte eingeflossen. Da für den Altersbereich in der Stadt Uster zwei Abteilungen zuständig sind, die Abteilungen Gesundheit und Soziales, sind die Bereiche beider Abteilungen in der Strategie abgedeckt.

Die Mitglieder des Vernetzungsgremiums Trägerkonferenz Alter konnten zweimal Stellung nehmen zum Entwurf der Altersstrategie. Sie brachten in einer ersten Phase ihnen wichtige Aspekte ein, die in den Entwurf eingearbeitet worden sind. In einem zweiten Schritt - gegen Ende der Erarbeitung der Strategie - wurden die Mitglieder der Trägerkonferenz Alter dazu eingeladen, die vorgeschlagenen Schwerpunkte zu priorisieren. Dabei zeigte sich, dass alle als wichtig erachtet werden und keiner weggelassen werden soll (vgl. Anhang 7.5).

Inputs kamen auch aus der Fachkommission Alter, welche den Stadtrat berät und vom Seniorenrat Uster. Zur Vervollständigung der fachlichen Grundlagen wurden wie bereits erwähnt zwei externe Studien in Auftrag gegeben; einerseits zum Thema Bezahlbares Wohnen im Alter und andererseits zur Planung der stationären Pflegeplätze in der Stadt Uster.

Im September 2020 fanden zwei Veranstaltungen für die ältere Bevölkerung statt: Einerseits eine Informationsveranstaltung mit Mitwirkungsmöglichkeiten und andererseits Gesprächsrunden zu ausgewählten Themen und Schwerpunkten der Altersstrategie 2030. Die wichtigsten Erkenntnisse aus den beiden Gefässen sind im Anhang 7.5 aufgeführt und werden vor allem in die Umsetzung der Schwerpunkte einfließen.

5.2. Programm Socius

Die Stadt Uster hat sich mit dem Projekt «Hilfe ins Haus holen – leicht gemacht» erfolgreich um einen Platz im Förderprogramms Socius der Age-Stiftung beworben. Für die Umsetzung dieses mehrjährigen Projekts (2020-2023) wird sie mit 140'000 Franken unterstützt (www.programmsocius.ch). Für betreuungsbedürftige ältere Menschen und ihre Angehörigen soll es künftig einfacher werden, die nötige Hilfe zuhause zu organisieren. Oft fehlen in solchen Momenten bei den Betroffenen die notwendigen Ressourcen, die zur Verfügung stehenden Hilfeleistungen tatsächlich in Anspruch zu nehmen. Dies kann bei allen Beteiligten zu einer Überforderung im Alltag und zu weiteren gesundheitlichen Beeinträchtigungen führen. Ein Übertritt in ein Pflegeheim kann dadurch früher erforderlich werden als effektiv nötig.

In Zusammenarbeit mit den lokalen Anbietern von Hilfestellungen sollen passgenaue Massnahmen erarbeitet werden. Diese sollen es betreuungsbedürftigen älteren Menschen und ihren Angehörigen leichter machen, passende Hilfe ins Haus zu holen und längerfristig zu koordinieren. Die Massnahmen können von einfachen Orientierungshilfen bis hin zur tatkräftigen Unterstützung und Begleitung im Alltag reichen. Insbesondere profitieren sollen vulnerable Personen wie Menschen mit Demenz, Menschen in komplexen Situationen, Menschen mit Migrationshintergrund und betreuende Angehörige. Gleichzeitig soll das gut funktionierende Netzwerk der Altersorganisationen in der Stadt Uster zugunsten der älteren Bevölkerung noch weiter verdichtet werden. Das Ziel der Stadt Uster ist es, in guter Kooperation mit den lokalen Altersorganisationen, den älteren Menschen ein bedürfnisgerechtes gut funktionierendes Unterstützungssystem zur Verfügung zu stellen.

Das Projekt steht in der Verantwortung der Abteilung Gesundheit und wird von der Fachstelle Alter geleitet.

5.3. Vision und Zielbild

Das Ziel der Alterspolitik der Stadt Uster ist es, in Zusammenarbeit mit den Akteuren im Altersbereich, den älteren Menschen ein bedarfsgerechtes, zeitgemässes und an der Selbsthilfe ausgerichtetes Altersangebot zur Verfügung zu stellen. Die Stadt Uster wird dabei weiterhin den gesetzlich vorgeschriebenen Versorgungsauftrag wahrnehmen und mit ergänzenden Massnahmen für ein Umfeld sorgen, welches den Bedürfnissen der älteren Menschen gerecht wird und ihre Gesundheit, Autonomie, Selbständigkeit und Partizipation fördert. So können häufig der Eintritt in eine Institution hinausgeschoben und Kosten für alle Beteiligten eingespart werden.

Ältere Menschen sind und leben so vielfältig wie jüngere auch. Sie sollen unabhängig von ihrem Gesundheitszustand möglichst lange selbstbestimmt zu Hause leben können. Bei Bedarf sollen sie ambulante und stationäre Dienstleistungen sowie finanzielle Unterstützung der Zusatzleistungen zur AHV in Anspruch nehmen können. Sie sollen sich sicher im öffentlichen Raum bewegen und sich am gesellschaftlichen und sozialen Leben beteiligen können. Ältere Menschen verfügen aber auch über

wertvolle Ressourcen. Diese sollen in die Planung und Gestaltung ihres Lebensraums miteinbezogen werden.

Mit diesem umfassenden Verständnis von Alterspolitik wird sich die Stadt Uster mit der Altersstrategie 2030 in Richtung «Altersfreundliche Stadt» im Sinne der Richtlinien der Weltgesundheitsorganisation WHO (2007) weiterentwickeln und bei deren Gestaltung mehr Partizipation zulassen.

In der Schweiz gibt es seit 2012 das Netzwerk «Altersfreundliche Städte». Seit 2015 ist es eine Kommission des Schweizerischen Städteverbands. Die Kommission fördert die Verbreitung des WHO-Konzepts für altersfreundliche Städte und trägt generell zur Verbreitung eines positiven Altersbildes bei. Die Stadt Uster ist seit anfangs 2020 neben 24 weiteren grösseren und mittleren Städten Mitglied des Netzwerks.

Altersfreundliche Städte orientierten sich implizit auch am Konzept der Inklusion, sie sind somit immer auch integrierende oder «inkludierende» Städte. Sie fokussieren wie es der Name besagt auf die Zielgruppe der Menschen im Alter. In der Stadt Uster ergeben sich daraus auch thematische Schnittstellen zum Projekt «Inklusionsstadt Uster», welches jedoch vor allem auf die Zielgruppe «Menschen mit Behinderung» ausgerichtet ist⁵.

«Altersfreundliche Städte» definieren sich wie folgt:

- Sie schenken den Bedürfnissen älterer Menschen erhöhte Aufmerksamkeit.
- Sie anerkennen ihre Verschiedenartigkeit.
- Sie respektieren die individuellen Entscheidungen und die Wahl des Lebensstils älterer Menschen.
- Sie schaffen Rahmenbedingungen, damit Menschen mit zunehmendem Alter die Gesundheit wahren und am sozialen Leben teilnehmen können.
- Sie gewährleisten die Sicherheit älterer Menschen.
- Sie fördern den Einbezug und die Partizipation in sämtlichen Belangen des kommunalen Lebens.

«Altersfreundliche Städte» sehen folgendes vor:

- Sie gewährleisten qualitativ hochstehende und ausreichende kommunale Gesundheits- und Unterstützungsleistungen.
- Sie stellen altersgerecht ausgestaltete und finanzierbare Wohnangebote bereit.
- Sie sorgen dafür, dass ältere Menschen genügend über bestehende Angebote informiert sind.
- Sie beziehen ältere Menschen in die Planung und Umsetzung von altersfreundlichen Massnahmen ein.
- Sie sorgen für Teilnahme-, Mitwirkungs- und Mitsprachemöglichkeiten am sozialen Leben.
- Sie gestalten den öffentlichen Raum möglichst hindernisfrei.
- Der öffentliche Verkehr berücksichtigt die Bedürfnisse der älteren Menschen und fördert ihre Mobilität.
- Sie fördern die Beschäftigungsmöglichkeiten älterer Menschen.

⁵ Oehler, Patrick/Bischoff, Tobias/Dittmann, Jörg/Drilling, Matthias (2017): Handlungsfelder für die Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen in der Stadt Uster. Eine Sozialraumanalyse im Auftrag der Stadt Uster zur Situation von Menschen mit Behinderungen und zum Handlungsbedarf zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention. Basel: FHNW/HSA

5.4. Handlungsfelder und Schwerpunkte

Die nachfolgend beschriebenen fünf Handlungsfelder sollen – abgeleitet vom Zielbild sowie von den aktuellen Herausforderungen der Stadt Uster im Altersbereich – in den kommenden Jahren bearbeitet werden.

5.4.1. Verantwortung übernehmen

Der gesetzliche Rahmen von Bund und Kanton definiert für die Gemeinden, welche Pflichtleistungen für ältere Menschen selber angeboten respektive zur Verfügung gestellt werden müssen. Dabei gilt stets der Grundsatz «ambulant vor stationär». Darüber hinaus gibt es einen grossen Spielraum für die Gemeinden. Ein zentraler Punkt ist in der Alterspolitik die Frage der Steuerung durch die öffentliche Hand und die Frage, was die öffentliche Hand selber machen will und was sie Privaten überlässt oder überträgt resp., wo sie Kooperationen eingehen will. Dazu gehört auch die Frage der Finanzierbarkeit der Angebote, die gewährleistet sein muss. Ein ebenso wichtiger Aspekt von «Verantwortung übernehmen» ist das Thema ökologische Nachhaltigkeit, dem in der städtischen Alterspolitik ebenfalls Rechnung getragen werden soll.⁶

In der Stadt Uster hat es sich sehr bewährt, Heime und Spitex auch selber zu betreiben. Für gewisse Themen im Altersbereich bestehen Kooperationen mit Dritten oder anderen Gemeinden. Privatpersonen übernehmen, wo möglich und sinnvoll, Verantwortung für die ältere Bevölkerung und unterstützen diejenigen, die auf Hilfe angewiesen sind (z.B. private Beistandspersonen).

Verantwortung heisst aber auch, dass die Stadt Uster weiterhin in die Ausbildung von Pflegefachleuten auf allen Stufen investiert, wie sie dies seit vielen Jahren und nicht erst seit Einführung der kantonalen Ausbildungsverpflichtung tut. Dies ist ein wichtiger Beitrag gegen den drohenden Pflegenotstand. Heime und Spitex Uster sind zusammen mit dem Spital Uster und der Stiftung Wagerenhof seit 2011 engagiert in der Ausbildungskooperation «Gesundheitsmeile». Der Austausch von Lernenden und Studierenden unter den vier Institutionen macht die Ausbildung attraktiver, was ein Standortvorteil ist.

Schwerpunkte

1. Die Spitex Uster und Heime Uster sowie die Fachstelle Alter erfüllen den Versorgungsauftrag und bleiben gut positioniert. Die Spitex Uster und Heime Uster führen ihr grosses Engagement in der Ausbildung von beruflichem Nachwuchs weiter.
2. Die Stadt Uster setzt sich im Rahmen ihrer Netzwerke für die Sicherung der sozialen Wohlfahrt der älteren Bevölkerung ein. Sie nutzt zielgerichtet einen Teil des neuen finanziellen Handlungsspielraums, der durch die Entlastung bei den Zusatzleistungen zur AHV entsteht, für innovative Angebote nutzen. Die städtische Verordnung zum Gemeindegeldzuschuss zur AHV/IV überprüft und allenfalls mit Beschluss des Gemeinderates angepasst. Weiter spricht sie sich für eine koordinierte Pflegebettenplanung im Kanton Zürich aus.

⁶ Zurzeit wird dieser nachgelebt mit einer möglichst regional ausgerichteten und umweltfreundlichen Ernährung in den Heimen Uster, dem Einsatz von E-Bikes und Trotтинettes in der Mobilität der Spitex-Mitarbeitenden sowie einer Infrastruktur, welche strengen Energiestandards standhält (Stichwort «Netto Null»). Die anstehende Sanierung des Pflegezentrums Dietersrain zum Beispiel soll diesem Aspekt Rechnung tragen.

3. Die Stadt Uster fördert ein vielseitiges Angebot an unterschiedlichen Wohnformen auch für Menschen im Alter.⁷ Neu dazukommen sollen in Uster so genannte «intermediäre» Angebote wie betreute Wohnformen als Nahtstelle zwischen ambulanten und stationären Formen.
4. Die Stadt Uster trägt mit präventiven und gesundheitsfördernden Massnahmen dazu bei, dass Menschen im Alter ihre Gesundheit, Selbständigkeit und Lebensqualität selbstbestimmt erhalten.

5.4.2. Partizipation/Beteiligung ausbauen

Der Begriff Partizipation umfasst verschiedene Formen und Abstufungen und bedeutet je nach Kontext Beteiligung, Teilhabe, Teilnahme, Mitwirkung, Mitbestimmung, Mitsprache usw.

Neben der formellen Partizipation z.B. mittels der politischen Rechte wie Stimm- und Wahlrecht fordert eine zeitgemässe Alterspolitik von den Kommunen heute Beteiligung und Partizipation als integraler Bestandteil der Alterspolitik⁸, z.B. bei der Planung und Umsetzung von altersfreundlichen Massnahmen. Betroffene werden in diesem Kontext selber zu Expertinnen und Experten und bestimmen in einem zum Voraus definierten Rahmen mit. Im konkreten Fall muss jede Gemeinde die für sie passende und angemessene Form für Beteiligungsprozesse finden, um die Ressourcen der älteren Bevölkerung aktiv nutzen zu können.

Generell ist bei Beteiligungsprozessen ein besonderes Augenmerk darauf zu legen, die Stimmen vulnerabler sowie fremdsprachiger Menschen abzuholen. Für diese Gruppen braucht es angepasste Methoden, weil sie nicht zu öffentlichen Veranstaltungen kommen können resp. sich davon rein sprachlich nicht angesprochen fühlen. Es gilt auf der anderen Seite aber auch zu akzeptieren, wenn Menschen trotz vielfältiger Möglichkeiten vom Recht zu partizipieren nicht Gebrauch machen wollen.

In der Stadt Uster werden die Bevölkerung und Interessensgruppen in die Entwicklung von wichtigen Projekten miteinbezogen (z.B. Stadtentwicklung 2035, Kulturkonzept). Dieses Prinzip soll vermehrt auch bei der Planung und Umsetzung von altersfreundlichen Massnahmen zur Anwendung kommen.

Zivilgesellschaftliches Engagement ist ebenfalls eine wichtige Form von Partizipation. In der Stadt Uster engagieren sich viele Freiwillige im Besuchsdienst, im Spital, den Heimen Uster, im Senioren-Netz Uster oder bei der Genossenschaft Zeitgut dafür, dass ältere Menschen im Alltag eine Begleitung erhalten sowie Kontakte pflegen können und sich weniger einsam fühlen.

Schwerpunkte

5. Die Stadt Uster gewährleistet, dass ältere Menschen ihren Lebensraum und altersspezifische Massnahmen vermehrt mitgestalten können. Sie stellt für die selbstorganisierte Realisierung kleiner Projekte im Altersbereich niederschwellig bestimmte Projektbeiträge zur Verfügung. Sie fördert, wertschätzt und unterstützt die vielfältigen Formen von zivilgesellschaftlichem Engagement wie Nachbarschaftshilfe oder Freiwilligenarbeit.

⁷ Gemäss einer von der Abteilung Gesundheit in Auftrag gegebenen Studie von Joëlle Zimmerli, «Nachfrage nach bezahlbarem Wohnraum», weist Uster einen relativ hohen Anteil an preisgünstigen Wohnungen auf, der für Alleinstehende erschwinglich ist. Es fehlen aber moderne Kleinwohnungen mit zwei Zimmern, die einen Wohnungsgrundriss mit hoher Aufenthaltsqualität, aber wenig Fläche für weniger als 1200 oder 1500 Franken aufweisen.

⁸ Jürgen Stremow et al. (Hrsg.); Gestaltung kommunaler Alterspolitik in der Schweiz, 2018, S. 54.

5.4.3. Innovation ermöglichen

Innovation heisst wörtlich «Neuerung» oder «Erneuerung». In der Umgangssprache wird der Begriff im Sinne von neuen Ideen und Erfindungen und für deren wirtschaftliche Umsetzung verwendet.⁹

Innovation heisst im Rahmen der Altersstrategie, dass die Alterspolitik der Stadt Uster auf allen Ebenen zukunftsgerichtet sein soll. Die eigenen Angebote sollen bedarfsorientiert und proaktiv weiterentwickelt, Bedarfslücken nach Möglichkeit geschlossen werden. Wissenschaftliche Impulse werden aufgenommen, geprüft und evidenzbasiert umgesetzt. Die Stadt Uster gibt zudem Impulse für Innovation und koordiniert/finanziert wo nötig und sinnvoll. Uster soll von guten Beispielen anderer Städte profitieren, aber dennoch einen eigenen Weg gehen, der zur Stadt passt.

Schwerpunkte

6. Die Stadt Uster versteht das Thema «Alter» vermehrt als eine Querschnittsaufgabe aller städtischen Abteilungen. Bei gezielten Projekten soll vermehrt abteilungsübergreifend zusammengearbeitet werden.
7. Die Stadt Uster überprüft und optimiert im Rahmen des Projektes Socius in Zusammenarbeit mit Dritten die Unterstützungssysteme für zu Hause lebende Menschen im Alter und deren Angehörige.
8. Die Stadt Uster nutzt gezielt die Chancen der Digitalisierung auch im Bereich ihrer Alterspolitik. Dies schliesst die Unterstützung der älteren Bevölkerung bei der Bewältigung digitaler Neuerungen mit ein.

5.4.4. Sozialräume weiterentwickeln

Sozialraum¹⁰ resp. Sozialraumorientierung ist eine konzeptuelle Ausrichtung der Sozialen Arbeit. Das Stadtentwicklungskonzept (STEK) 2019 definiert für Uster 13 Stadtteile/Sozialräume statt der bisherigen 11 Quartiere¹¹.

Im Rahmen der Altersstrategie 2030 verstehen wir unter Sozialraum insbesondere das Einbringen der räumlichen Komponente resp. des individuellen Lebensraums ins Thema Alter, aber auch alle Fragen rund um Begegnungsorte und Treffpunkte formeller und informeller Art. Dies bedeutet, dass bei der Gestaltung des öffentlichen Raums auch die Bedürfnisse der älteren Bevölkerung zu berücksichtigen und Begegnungsmöglichkeiten zu schaffen sind. Soziale Treffpunkte können jedoch nicht vom Staat allein verantwortet werden. Dafür braucht es alle zivilgesellschaftlichen Akteure sowie die Offenheit und das Engagement der Betroffenen selber, sich um Kontakte und Begegnungen zu kümmern.

Mit zunehmendem Alter gewinnen der Wohnort und das nahe Wohnumfeld als bevorzugter Lebens- und Sozialraum an Bedeutung. Für ein selbständiges und gesellschaftlich integriertes Leben ist ein qualitativ hochwertig gestalteter öffentlicher Raum besonders zentral. In diesem können sich ältere Menschen auch bei eingeschränkter Mobilität gut versorgen, an anregenden Aktivitäten teilnehmen

⁹ Vgl. Wikipedia

¹⁰ Sozialraumorientierung ist die Bezeichnung für eine konzeptionelle Ausrichtung Sozialer Arbeit, bei der es über die herkömmlichen Einzelfallhilfen hinaus darum geht, Lebenswelten zu gestalten und Verhältnisse zu schaffen, die es Menschen ermöglichen, in schwierigen Lebenslagen besser zurechtzukommen. Merkmal der diesbezüglichen Theoriebildung ist ein disziplinübergreifender Ansatz, der psychologisches und pädagogisches Wissen aus der Fallarbeit mit soziologischem und ökonomischem Organisationsentwicklungswissen kombiniert. Im behördlichen Sinne meint Sozialraumorientierung eine von Verwaltung und Politik definierte Raumeinteilung in Stadtteile oder Regionen. (Wikipedia).

¹¹ Die neu 13 Stadtteile und Aussenwachen des Stadtentwicklungskonzepts ersetzen die 11 Quartiere von Uster nicht. Mit den Stadtteilen wird die polyzentrale Entwicklung in städtebaulich sinnvollen Einheiten ermöglicht, so dass Uster auf seiner Vielfalt aufbauen kann (STEK, S.38).

und soziale Kontakte pflegen. Damit wird sowohl das subjektive Sicherheitsempfinden als auch die Gesundheit und Lebensqualität bis ins hohe Alter gefördert.

In der Stadt Uster sorgen verschiedene Organisationen für ein attraktives Angebot an Aktivitäten und Begegnungsmöglichkeiten für ältere Menschen.

Schwerpunkte

9. Die Stadt Uster gestaltet den öffentlichen Raum möglichst altersgerecht und sicher. Den Anliegen der älteren Menschen mit eingeschränkter Mobilität wird dabei besondere Beachtung geschenkt.
10. Die Stadt Uster unterstützt ein leicht zugängliches Angebot an gemeinschaftlichen Aktivitäten und Begegnungsmöglichkeiten für ältere Menschen. Der generationsübergreifende Austausch wird dabei mitberücksichtigt. Der Aufbau eines Begegnungszentrums für ältere Menschen wird geprüft, zum Beispiel über die Schaffung eines Gemeinschaftszentrums am Gerichtsplatz.

5.4.5. Transparenz schaffen

Transparenz ist in der Politik und im politischen Diskurs eine Forderung bzw. ein für erstrebenswert gehaltener Zustand frei zugänglicher Informationen und stetiger Rechenschaft über Abläufe, Sachverhalte, Vorhaben und Entscheidungsprozesse. Damit verbunden ist die Vorstellung einer offenen Kommunikation zwischen den Akteuren des politischen Systems bzw. von Verwaltung und den Bürgern und einer vermehrten Partizipation.¹²

Eine zeitgemässe Alterspolitik zeichnet sich aus durch eine umfassende, verständliche und klare zielgruppenorientierte Kommunikation auf verschiedenen Kanälen. Dabei muss die Heterogenität der Zielgruppe bezüglich Gesundheitszustand, Bildungsgrad, Fremdsprachigkeit etc. berücksichtigt werden. Die Zugänglichkeit (nieder- oder hochschwellig) aller Angebote ist dabei ebenso ein Thema wie gut funktionierende Schnittstellen zwischen den Angeboten sowie eine gute Vernetzung und verbindliche Zusammenarbeit aller Akteure im Altersbereich zugunsten der älteren Bevölkerung.

Schwerpunkte

11. Die Stadt Uster entwickelt ihr Informations- und Beratungsangebot für ältere Menschen und deren Angehörige bedarfsgerecht weiter. Die Fachstelle Alter prüft, wie der Zugang zu den Informationen und Angeboten noch besser koordiniert und für Ratsuchende einfacher gestaltet werden kann («Single Point of Contact»).
12. Die Stadt Uster verstärkt im Sinne einer integrierten Versorgung die verbindliche Koordination und Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Leistungserbringern im Altersbereich. Unter anderem entwickelt sie dazu die Trägerkonferenz Alter zu einem Netzwerk für ein altersfreundliches Uster weiter.

6. Umsetzung und Finanzierung

Die einzelnen Schwerpunkte werden in den kommenden Jahren im Detail geplant und anschliessend umgesetzt werden. Die finanzielle Umsetzbarkeit der Schwerpunkte muss gewährleistet sein. Die Schwerpunkte werden in der Regel nacheinander umgesetzt werden, um die personellen und finanziellen Ressourcen nicht über Gebühr zu beanspruchen. Die Mehrheit der Schwerpunkte wird

¹² Vgl. Wikipedia

keine Zusatzkosten verursachen und kann voraussichtlich mit den bestehenden Ressourcen umgesetzt werden. Bei der Detailplanung voraussehbare Zusatzkosten werden über den jährlichen Budgetprozess beantragt werden.

6.1. Übersicht Schwerpunkte Umsetzung und Finanzierung

HF	Nr.	Schwerpunkte	Massnahmen	Kosten	Verantwortung	2021	2022	2023	2024	2025	2026+
VERANTWORTUNG ÜBERNEHMEN	1	Die Spitex Uster und Heime Uster sowie die Fachstelle Alter erfüllen den Versorgungsauftrag und bleiben gut positioniert. Die Spitex Uster und Heime Uster führen ihr grosses Engagement in der Ausbildung von beruflichem Nachwuchs weiter.	Innovative Weiterentwicklung der bestehenden Angebote und Massnahmen.	Keine Zusatzkosten zum Globalbudget	Abt. Gesundheit						
	2	Die Stadt Uster setzt sich im Rahmen ihrer Netzwerke für die Sicherung der sozialen Wohlfahrt der älteren Bevölkerung ein.	Die Stadt Uster nutzt zielgerichtet einen Teil des neuen finanziellen Handlungsspielraums, der durch die Entlastung bei den Zusatzleistungen zur AHV entsteht, für innovative Angebote.	Gegenüberstellung Aufwand für «Innovation» und Einsparungen bei Zusatzleistungen.	Abt. Soziales Abt. Gesundheit						
			Die städtische Verordnung zum Gemeindegusschuss zur AHV/IV wird überprüft und mit Entscheid des Gemeinderates allenfalls angepasst.	Reduktion Kosten zurzeit noch offen	Abt. Soziales						
			Die Stadt Uster spricht sich für eine koordinierte Pflegebettenplanung im Kanton Zürich aus.	Keine	Abt. Gesundheit						

HF	Nr.	Schwerpunkte	Massnahmen	Kosten	Verantwortung	2021	2022	2023	2024	2025	2026+
	3	Die Stadt Uster fördert ein vielseitiges Angebot an unterschiedlichen Wohnformen auch für Menschen im Alter.	Die Einführung intermediärer Angebote wie betreute Wohnformen als Nahtstellen zwischen ambulanten und stationäre Formen wird geprüft.	Ist in der Investitionsplanung im Projekt «Sanierung Dieterrain» eingestellt.	Abt. Gesundheit Abt. Bau Abt. Finanzen						
			Entwicklung von weiteren entsprechenden Massnahmen.	Keine Zusatzkosten zum Globalbudget							
	4	Die Stadt Uster trägt mit präventiven und gesundheitsfördernden Massnahmen dazu bei, dass Menschen im Alter ihre Gesundheit, Selbständigkeit und Lebensqualität selbstbestimmt erhalten.	Innovative Weiterentwicklung der bestehenden Massnahmen der Fachstelle Alter.	Einmalig ca. Fr. 5000	Abt. Gesundheit						
PARTIZIPATION	5	Die Stadt Uster gewährleistet, dass ältere Menschen ihren Lebensraum und altersspezifische Massnahmen vermehrt mitgestalten können. Sie fördert, wertschätzt und unterstützt die vielfältigen Formen von zivilgesellschaftlichen Engagement wie Nachbarschaftshilfe oder Freiwilligenarbeit.	Konzept für Mitgestaltungsmöglichkeiten partizipativ entwickeln.	Einmalig ca. Fr. 10'000	Abt. Gesundheit						
			Die Stadt Uster stellt für die selbstorganisierte Realisierung kleiner Projekte im Altersbereich niederschwellig bestimmte Projektbeiträge zur Verfügung.	Jährlich wiederkehrend bis maximal Fr. 10'000; neu im Budget einzustellen	Abt. Gesundheit						

HF	Nr.	Schwerpunkte	Massnahmen	Kosten	Verantwortung	2021	2022	2023	2024	2025	2026+
INNOVATION ERMÖGLICHEN	6	Die Stadt Uster versteht das Thema «Alter» vermehrt als eine Querschnittsaufgabe aller städtischen Abteilungen.	In gezielten Projekten soll vermehrt abteilungsübergreifend zusammengearbeitet werden.	Keine	Abt. Gesundheit und weitere Abteilungen						
	7	Die Stadt Uster überprüft und optimiert im Rahmen des Projektes Socius in Zusammenarbeit mit Dritten die Unterstützungssysteme für zu Hause lebende Menschen im Alter und deren Angehörige.	Entwicklung von Massnahmen zugunsten hilfebedürftiger Personen und Angehörigen.	Mit Projektgeldern SOCIUS	Abt. Gesundheit						
	8	Die Stadt Uster nutzt gezielt die Chancen der Digitalisierung auch im Bereich ihrer Alterspolitik. Dies schliesst die Unterstützung der älteren Bevölkerung bei der Bewältigung digitaler Neuerungen mit ein.	Entwicklung von entsprechenden Massnahmen.	Einmalig ca. Fr. 3'000	Abt. Gesundheit Steuerung und Führung (CDO)						
SOZIALRÄUME WEITERENTWICKELN	9	Die Stadt Uster gestaltet den öffentlichen Raum möglichst altersgerecht und sicher. Den Anliegen der älteren Menschen mit eingeschränkter Mobilität wird dabei besondere Beachtung geschenkt.	Entwicklung von entsprechenden Massnahmen.	Keine Zusatzkosten zum Globalbudget	Abt. Gesundheit Abt. Bau Abt. Sicherheit						
	10	Die Stadt Uster unterstützt ein leicht zugängliches Angebot an gemeinschaftlichen Aktivitäten und Begegnungsmöglichkeiten für ältere Menschen. Der generationsübergreifende Austausch wird dabei mitberücksichtigt.	Der Aufbau eines Begegnungszentrums für ältere Menschen wird geprüft, zum Beispiel über die Schaffung eines Gemeinschaftszentrums am Gerichtsplatz.	Zurzeit noch offen	Abt. Gesundheit Abt. Präsidiales						

HF	Nr.	Schwerpunkte	Massnahmen	Kosten	Verantwortung	2021	2022	2023	2024	2025	2026+
TRANSPARANZ SCHAFFEN	11	Die Stadt Uster entwickelt ihr Informations- und Beratungsangebot für ältere Menschen und deren Angehörige bedarfsgerecht weiter.	Die Fachstelle Alter prüft, wie der Zugang zu den Informationen und Angeboten noch besser koordiniert und für Ratsuchende einfacher gestaltet werden kann («Single Point of Contact»).	Keine Zusatzkosten zum Globalbudget	Abt. Gesundheit						
	12	Die Stadt Uster verstärkt im Sinne einer integrierten Versorgung die verbindliche Koordination und Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Leistungserbringern im Altersbereich.	Die Trägerkonferenz Alter wird zu einem Netzwerk für ein altersfreundliches Uster weiterentwickelt.	Keine Zusatzkosten zum Globalbudget	Abt. Gesundheit						
			Entwicklung von weiteren entsprechenden Massnahmen.	Keine							

7. Anhang

7.1. Monitoring Pflegeversorgung

Als Ergänzung zu Abschnitt 1.5 Pflegebedürftigkeit werden hier die Ziele des Monitorings zur Planung der Pflegeversorgung in der Stadt Uster vorgestellt.

In Anbetracht der demografischen Entwicklung und Alterung der Gesellschaft ist es für die Planung der Pflegeversorgung und deren Finanzierung für die Gemeinden wichtig, einen Überblick über die aktuelle und künftige Pflegebedürftigkeit und Pflegeversorgung im ambulanten und stationären Bereich zu haben. Zu diesem Zweck hat die Abteilung Gesundheit 2016 ein Monitoring aufgebaut. Dieses ermöglicht die Beantwortung der folgenden Fragen:

- Wie entwickelt sich die ambulante und stationäre Pflegebedürftigkeit der Ustermer Bevölkerung im Zeitverlauf und im Hinblick auf Prognosen zur Pflegebedürftigkeit und Bevölkerungsentwicklung?
- Wie entwickelt sich die Pflegeversorgung im ambulanten und stationären Bereich? Ist ein Ausbau der ambulanten und stationären Pflegeversorgung notwendig?
- Wie entwickelt sich die Verteilung der Pflegebedürftigen auf die Bereiche ambulant und stationär im Hinblick auf die Strategie «ambulant vor stationär»? Nimmt der Anteil im ambulanten Bereich stärker zu?

7.2. Alterswohnungen Stadt Uster

Als Ergänzung zu Abschnitt 2.7 Bauliche Entwicklungen wird hier die Entwicklung der zur Verfügung stehenden Alterswohnungen in der Stadt Uster dargestellt.

Anzahl Alterswohnungen	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	geplant
Gen. Wohnsiedlung Kreuz	46	46	46	46	46	46	46	46	
Gen. Wohnsiedlung Post	40	40	40	40	40	40	27	27	
Gen. Sonnenbühl, Siedlung Rehbühl	39	39	39	39	39	39	39	0	53
Gen. Sonnenbühl, Siedlung Sonnentäl	42	42	42	42	42	42	42	0	
Tertianum AG, Residenz Brunnehof	32	32	32	32	32	32	32	32	
Überbauung Lichthof	0	0	0	54	54	54	54	54	
Gen. Brandstrasse 55+	19	19	19	19	19	19	19	19	
Wohnen am Stadtpark Atlas Stiftung	0	0	0	0	0	0	0	0	80
Gebiet Wageren Stadt Uster: Betreutes Wohnen	0	0	0	0	0	0	0	0	25
Total Anzahl Alterswohnungen	218	218	218	272	272	272	259	220	+158

Tabelle 10: Bestand Alterswohnungen in der Stadt Uster 2013-2020
(Quelle Stadt Uster, LG Fachstelle Alter)

7.3. Spitex Uster Voll-Kosten im kantonalen Vergleich

Ergänzend zum Abschnitt 1.6 Pflegekosten werden hier die Vollkosten einer Pflegestunde in Franken der Spitex Uster im Vergleich zu anderen grossen Spitex-Organisationen im Kanton Zürich dargestellt.

		2016		2017		2018		2019	
Kat.	Leistung	Spitex Uster	Kanton im Ø *	Spitex Uster	Kanton im Ø **	Spitex Uster	Kanton im Ø **	Spitex Uster	Kanton im Ø ***
KT 40	Abklärung & Beratung	129.01	145.75	130.96	143.49	135.56	143.49	136.85	147.77
KT 41	Behandlungspflege	117.5	141.02	126.41	139.82	134.46	142.56	133.77	144.21
KT 42	Grundpflege	106.87	124.1	113.31	124.25	125.53	128.52	125.06	127.64
HWL	Hauswirtschaft	71.25	81.16	72.36	80.74	74.86	81.76	74.37	83.20

Tabelle 11: Spitex Uster Vollkosten im kantonalen Vergleich 2016-2019

Zürich, Gruppe 1 (grosse Organisationen) *= 9 Organisationen, ** = 10 Organisationen, *** = 7 Organisationen

Quelle: Spitex Benchmark-Tool, Kostenrechnung Statistik KT.

7.4. Heime Uster Pflegekosten und Pflegeintensität im kantonalen Vergleich

Ergänzend zum Abschnitt Punkt 1.6 Pflegekosten wird in der nachstehenden Tabelle ein Vergleich der Pflegekosten pro Minute und der Pflegeintensität je nach Pflegestufe zwischen Heime Uster und allen Curaviva Heimen im Kanton Zürich aufgezeigt.

Jahr	Pflegekosten/Pflegeintensität	Heime Uster	Durchschnitt Pflegeheime Curaviva Zürich
2019	Pflegekosten pro Minute	CHF 1.59	CHF 1.56
	Pflegeintensität Stufen 1-12	5.48	5.21
2018	Pflegekosten pro Minute	CHF 1.51	CHF 1.54
	Pflegeintensität Stufen 1-12	5.66	5.15
2017	Pflegekosten pro Minute	CHF 1.42	CHF 1.53
	Pflegeintensität Stufen 1-12	5.87	5.13
2016	Pflegekosten pro Minute	CHF 1.34	CHF 1.49
	Pflegeintensität Stufen 1-12	5.76	5.07

Tabelle 12: Heime Uster Pflegekosten und Pflegeintensität im kantonalen Vergleich 2016-2019

(Quelle Heime Uster)

7.5. Beteiligungsanlässe zur Altersstrategie 2030

Als Ergänzung zu Punkt 5.1 Vorgehen bei der Entwicklung der Altersstrategie 2030 werden hier die Ergebnisse der Beteiligungsanlässe für die Trägerkonferenz Alter und die Bevölkerung vorgestellt.

Beteiligung Trägerkonferenz Alter

Im November 2019 wurden der Berichtsentwurf der neuen Altersstrategie und die fünf Handlungsfelder (Sozialraum, Partizipation, Innovation, Verantwortung, Transparenz) den Organisationen im Altersbereich vorgestellt und von den Teilnehmenden insgesamt als umfassend und gut bis sehr gut

bewertet. Zu den einzelnen Handlungsfeldern wurden die unten aufgeführten Anregungen vorgeschlagen. Diese sind in die Entwicklung der einzelnen Schwerpunkte eingeflossen.

Sozialräume weiterentwickeln

Treffpunkte, Gestaltung öffentlicher Raum, Förderung Mobilität, Aktivitäten.

Partizipation / Beteiligung ausbauen

Vielfältige Beteiligungsmöglichkeiten für alle ermöglichen.

Innovation ermöglichen

Wohnraum ausbauen, Gemeinwesenarbeit (GWA) Stelle einführen, Generationenprojekte.

Verantwortung übernehmen

Vernetzung fördern, Partnerschaften ausbauen, attraktive Arbeitsbedingungen für Pflegepersonal schaffen, Demenz thematisieren, Pflegende Angehörige entlasten, digitale Medien sinnvoll einsetzen.

Transparenz schaffen

«Single Point of Contact» schaffen, Kommunikation optimieren, Sensibilisierung der Bevölkerung für Bedürfnisse älterer Menschen.

Im Oktober 2020 wurden die in der Zwischenzeit entwickelten Schwerpunkte den Mitgliedern der Trägerkonferenz Alter zur Ergänzung und Priorisierung vorgelegt. Dabei wurden grundsätzlich alle Schwerpunkte als wichtig und die vier folgenden als besonders wichtig beurteilt:

- 1. Förderung unterschiedlicher Wohnformen**
- 2. Mitwirkung der älteren Menschen bei der Gestaltung des Lebensraums**
- 3. Altersgerecht gestalteter öffentlicher Raum**
- 4. Informations- und Beratungsangebots mit einer Anlaufstelle weiterentwickeln**

Aufgrund der Diskussion konnten Unklarheiten geklärt und einzelne Schwerpunkte weiter geschärft werden.

Beteiligung Bevölkerung der Stadt Uster

Anfangs September 2020 wurde die Bevölkerung zu einem Informationsanlass zur Altersstrategie 2030 und eine Woche später zu Gruppengesprächen zur Vertiefung einzelner Themenschwerpunkte (Altersgerechter öffentlicher Raum, Aktivitäten und Begegnungsmöglichkeiten, Mitwirkung, Unterstützungs- und Informationsangebote, unterschiedliche Wohnformen) eingeladen. An der Informationsveranstaltung nahmen 70 Personen und an den Gruppengesprächen 15 Personen teil.

Insgesamt wurden alle Themenschwerpunkte als wichtig und das Thema «Unterschiedliche Wohnformen» als besonders wichtig beurteilt. Nachstehend eine Zusammenfassung der eingebrachten und als wichtig beurteilten Vorschläge zur Umsetzung:

- 1. Unterschiedliche Wohnformen**
Einfacher Zugang zum Wohnungsmarkt, bezahlbare Wohnungen; Einzelzimmer in Institutionen
- 2. Altersgerechter öffentlicher Raum**
Stadtzentrum hindernisfrei, weniger Lärm; mehr Sitzgelegenheiten;
Bahnhofsumgebung mehr Sicherheit; gute Beleuchtung
- 3. Aktivitäten und Begegnungsmöglichkeiten**
Seniorenzentrum; Sonntagsangebote; mehr Angebote für soziale Kontakte
- 4. Mitwirkung**
Mitwirkung generell erwünscht; Wertschätzung und Förderung der Freiwilligenarbeit
- 5. Unterstützungs- und Informationsangebote**
Entlastung Angehörige (Tagesstruktur/Ferienbetten); **eine** Anlaufstelle für
Unterstützungsangebote; Finanzierbarkeit der Angebote; Informationen digital und gedruckt

8. Tabellenverzeichnis

Tabelle 01: Bevölkerungsentwicklung 2014-2020, Prognose 2030/2040	7
Tabelle 02: Pflegebedürftige ambulant und stationär 2014-2019	8
Tabelle 03: Pflegeversorgung ambulant durch die Spitex 2014-2019	9
Tabelle 04: Pflegeversorgung stationär durch Heime 2014-2019	9
Tabelle 05: Pflegekosten 2014-2020	10
Tabelle 06: Bezüger/innen von Zusatzleistungen zur AHV 2014-2020	11
Tabelle 07: Bruttoausgaben für Ergänzungsleistungen zur AHV, Beihilfen, kantonale Zuschüsse und Gemeindegzuschüsse (in tausend Franken) 2014-2020	12
Tabelle 08: Übersicht Aufgaben der Pro Senectute Kt. Zürich für die Stadt Uster	15
Tabelle 09: Übersicht weitere Organisationen und Angebote	16
Tabelle 10: Bestand Alterswohnungen in der Stadt Uster 2013-2020	33
Tabelle 11: Spitex Uster Vollkosten im kantonalen Vergleich 2016-2019	34
Tabelle 12: Heime Uster Pflegekosten und Pflegeintensität im kantonalen Vergleich 2016-2019	34