

# Zufrieden älter werden in Frauenfeld

*Alterskonzept Stadt Frauenfeld  
Dezember 2013*



The image features three white silhouettes of people walking from left to right against a solid orange background. On the left is an elderly person with a cane. In the middle is a woman carrying a handbag. On the right is a smaller figure, likely a child, carrying a backpack. The text is positioned to the right of the silhouettes.

«Die grösste Kulturleistung  
eines Volkes sind  
die zufriedenen Älteren.»

*Japanisches Sprichwort*

<b>Vorwort</b>	4		
<b>Grundlagen</b>	5		
01 Grundlagen der WHO für altersfreundliche Städte	5		
02 Alterskonzept des Kantons Thurgau	5		
03 Legislatorschwerpunkte aus dem Leitbild der Stadt Frauenfeld	5		
<b>Vision und Leitsätze</b>	6		
<b>1.0 Einleitung</b>	<b>8</b>		
<b>2.0 Zielsetzung und Zielgruppen des Projekts</b>	<b>10</b>		
<b>3.0 Vorgehensweise</b>	<b>11</b>		
<b>4.0 Entwicklungen und Trends</b>	<b>12</b>		
4.1 Demografische Entwicklung	12		
4.2 Wohnen im Alter	16		
4.3 Beteiligung und Integration im Quartier (Partizipation)	19		
4.4 Alter und Migration	20		
4.5 Pflegebedürftigkeit im Alter	24		
4.6 Entlastungsangebote für Pflegende zuhause	26	Glossar	35
4.7 Demenzerkrankte Personen	28	Quellenverzeichnis	36
<b>5.0 Vernetzung der Angebote und Dienstleistungen in der Stadt Frauenfeld</b>	<b>30</b>	Tabellenverzeichnis	36
<b>6.0 Aufgabenteilung der Beteiligten und Finanzierung</b>	<b>31</b>	Abbildungsverzeichnis	37
6.1 Aufgabenteilung	31	<b>Anhang 1 / Wohnen im Alter</b>	<b>38</b>
6.2 Finanzierung	31	<b>Anhang 2 / Age-Wohnmatrix</b>	<b>42</b>
<b>7.0 Evaluation der Wirksamkeit der getroffenen Massnahmen</b>	<b>33</b>	<b>Anhang 3 / Handlungsfelder, Ziele und Massnahmen</b>	<b>48</b>
<b>8.0 Schlussbemerkung</b>	<b>34</b>	<b>Anhang 4 / Aufgaben Anlaufstelle</b>	<b>57</b>

## Wir bringen zusammen, was gutes Leben ausmacht



Der Anteil älterer Menschen wird in Zukunft auch in Frauenfeld deutlich ansteigen: Leben in Frauenfeld heute 2'800 60-jährige und ältere, sind es im Jahre 2025 30 Prozent mehr, nämlich rund 3'700 Personen. Dies zeigt auf, dass die demografische Entwicklung der nächsten 20 Jahre für Gemeinden und Städte eine Herausforderung darstellt. Aus diesem Grund wurde das Alterskonzept der Stadt Frauenfeld aus dem Jahr 2003 überarbeitet. Das vorliegende Konzept ist die Grundlage für die Alterspolitik der kommenden 10 bis 15 Jahre.

In der künftigen Altersarbeit der Stadt Frauenfeld sollen die positiven Aspekte des Alterns mehr Raum erhalten. Die älteren Menschen von heute – und voraussichtlich auch jene von morgen – sind deutlich gesünder, aktiver, mobiler und besser gebildet als jede andere Generation zuvor. Sie wollen und können den eigenen Lebensalltag und das städtische Leben aktiv mitgestalten. Erwiesenermassen setzt die Pflegebedürftigkeit betagter Personen im Durchschnitt erst in den letzten zwei bis drei Lebensjahren ein.

Gemeinsam mit allen Beteiligten schaffen wir eine zukunftsorientierte und generationenfreundliche Stadt Frauenfeld. Denn wir wollen allen, den aktiven und den verletzlichen Menschen, ein Leben mittendrin ermöglichen.

Dazu braucht es den Beitrag jedes Einzelnen. Dafür danke ich Ihnen bereits heute herzlich. Ein besonderer Dank geht auch an die Mitglieder der Begleitgruppe und an die Bevölkerung der Stadt Frauenfeld, die am Generationenworkshop im Juni 2012 und im Rahmen der Anhörung im Oktober 2013 mitgewirkt haben.

A handwritten signature in black ink that reads "Elsbeth Aepli".

Elsbeth Aepli Stettler  
Stadträtin, Verwaltungsabteilung Gesundheit

# Grundlagen

Für die Entwicklung des neuen Alterskonzepts waren folgende Grundlagen von entscheidender Bedeutung:

1. Die Grundlagen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) für altersfreundliche Städte.
2. Das Alterskonzept des Kantons Thurgau vom Januar 2012.
3. Die Legislatorschwerpunkte 2011–2015 aus dem Leitbild der Stadt Frauenfeld.

## 1. Grundlagen der WHO für altersfreundliche Städte

*Die Richtlinien der WHO beschreiben Kriterien altersfreundlicher Städte, wodurch ältere Menschen eine höhere Lebensqualität erhalten. Denn altersfreundliche Städte:*

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

*Daraus entstehen gemäss WHO folgende Handlungsfelder:*

- Altersgerechte Gestaltung des Wohnraums
- Der Gesundheit, Würde und Sicherheit älterer Menschen Rechnung tragen bei der Gestaltung des öffentlichen Raums
- Altersgerechte Ausgestaltung des öffentlichen Verkehrs zur Förderung der Mobilität älterer Menschen



- Die soziale Teilnahme und den sozialen Einbezug älterer Menschen sicherstellen in Form von Teilnahme-, Mitwirkungs- und Mitsprachemöglichkeiten
- Beschäftigungsmöglichkeiten für ältere Menschen fördern
- Kommunikation und Information: Einbezug älterer Menschen bei der Planung und Umsetzung von Massnahmen zu Gunsten älterer Menschen, genügend Information über bestehende Angebote
- Qualitativ hochstehende und genügend kommunale Gesundheits- und Unterstützungsleistungen gewährleisten

## 2. Alterskonzept des Kantons Thurgau

*Das Alterskonzept des Kantons Thurgau vom Dezember 2011 bildet eine weitere Grundlage des vorliegenden Alterskonzepts.*

## 3. Legislatorschwerpunkte aus dem Leitbild der Stadt Frauenfeld

*Das Alterskonzept stützt sich weiter auf das Leitbild der Stadt Frauenfeld aus dem Jahr 2011 (Legislatorschwerpunkte 2011–2015).*

### Leitsatz 1

Die Stadt Frauenfeld ist eine aktive solidarische Gemeinschaft mit lebenswerter Umwelt.

#### Leitziel 1.1

##### **Solidarische Gemeinschaft**

Die Bewohner und Bewohnerinnen der Stadt Frauenfeld bilden eine soziale und kulturelle Gemeinschaft und übernehmen füreinander Verantwortung. Die Stadt Frauenfeld erhält und schafft Identifikationsmöglichkeiten für die Bevölkerung mit der Stadt und fördert das soziale Engagement von Privaten und Institutionen.

#### Leitziel 1.2

##### **Bevölkerungsstruktur, Integration und Sozialangebot**

Die Stadt Frauenfeld berücksichtigt verstärkt die Anliegen von Kindern und Jugendlichen und fördert deren Mitbestimmung.

Dem Wandel in der Bevölkerungsstruktur, insbesondere dem wachsenden Anteil älterer Einwohnerinnen und Einwohner, wird Rechnung getragen. Der Gesundheit, von der Kindheit bis ins Alter, wird ein besonderer Stellenwert beigemessen.

Die berufliche und soziale Integration wird gefördert. Das institutionalisierte Angebot im sozialen Bereich ist bedürfnisgerecht. Vereine und Organisationen, deren Leistungen den Bedürfnissen der Allgemeinheit entgegenkommen, werden projektbezogen unterstützt.

#### Leitziel 1.3

##### **Familienfreundlichkeit**

Frauenfeld stärkt mit einem gut ausgebauten Angebot für alle Generationen, einer familienergänzenden Kinderbetreuung und familiengerechtem Wohnraum den Standort und zieht so neue Familien an.

Die Stadt Frauenfeld achtet bei der Quartierentwicklung auf ein Wohn- und Siedlungsumfeld, das Bewegung und Freizeitaktivitäten in all seinen Belangen ermöglicht.

## Vision und Leitsätze

### Vision

*Frauenfeld ist eine generationenfreundliche Stadt. Das alters- und familienfreundliche Umfeld erlaubt eine grosse Selbständigkeit und aktive Teilnahme am sozialen Leben bis ins hohe Alter. Ältere Menschen können in Frauenfeld verschiedene Wohnformen wählen und sich dabei auf ein breites Angebot an ambulanten Dienstleistungen stützen.*

Der künftigen Altersarbeit und Alterspolitik der Stadt Frauenfeld liegen folgende Leitsätze zugrunde:

### Begegnung der Generationen

Frauenfeld als Begegnungsort verschiedener Generationen ist attraktiv und vielseitig. Die Einwohnerinnen und Einwohner von jung bis alt unterstützen sich inner- und ausserhalb der eigenen Familie gegenseitig.

### Mitgestaltung

Auch ältere Einwohnerinnen und Einwohner der Stadt Frauenfeld werden aktiv und laufend in die Entscheidungsprozesse des Stadtlebens und der Stadtentwicklung miteinbezogen. Aufbauend auf ihren Erfahrungen, Wünschen und Bedürfnissen leisten sie hier einen wertvollen Beitrag. Sie haben insbesondere Mitsprachemöglichkeiten bei altersspezifischen Themen.

### Wohnen

Die Stadt Frauenfeld unterstützt mit lebendigen und überschaubaren Quartieren das Älterwerden zuhause. Solche Quartiere gelten als wichtige Schlüssel für soziale Beteiligung und Integration. In einem bedürfnisgerechten Umfeld dieser Art können auch pflege- und betreuungsbedürftige Personen länger zuhause leben.

Die Stadt Frauenfeld motiviert ihre Einwohnerinnen und Einwohner, sich frühzeitig über geeignete Wohnformen zu informieren. Sie sorgt für diesen wichtigen Aspekt zusammen mit Privaten für ein breites Angebot an Wohnformen unterschiedlicher Preiskategorien.

Auch in den Institutionen der Altersbetreuung wird grossen Wert auf individuelle Wohnbedürfnisse gelegt.

### **Bedarfsgerechte Dienstleistungen, Angebote und Vernetzung**

Älteren Einwohnerinnen und Einwohnern steht in Frauenfeld ein bedarfsgerechtes ambulantes und stationäres Angebot für soziale und pflegerische Dienstleistungen zur Verfügung. Dieses ermöglicht ihnen, möglichst lange selbständig in ihrem gewohnten oder dem von ihnen gewünschten Umfeld leben zu können.

Die Einwohnerinnen und Einwohner der Stadt Frauenfeld können sich rasch und unkompliziert einen Überblick über das breite Angebot an Dienstleistungen der Altersarbeit verschaffen. Die Stadt Frauenfeld koordiniert die verschiedenen Angebote von privaten und öffentlichen Fach- und Beratungsstellen sowie von Institutionen in der Altersbetreuung.

### **Übergänge gestalten**

Die Stadt Frauenfeld stellt bedarfsgerechte Informationsplattformen und Dienstleistungen zur Verfügung, damit sich die Einwohnerinnen und Einwohner rechtzeitig und selbstbestimmt um die Gestaltung ihres Lebensraums im Alter kümmern können. Dieses Angebot hilft, Übergänge in neue Lebensphasen informiert und eigenverantwortlich zu gestalten.

### **Mobilität, öffentlicher Raum und Sicherheit**

Quartiere und häufig besuchte öffentliche Gebäude und Plätze sind zu Fuss sowie mit privaten oder öffentlichen Verkehrsmitteln gut erreichbar. Der öffentliche Raum und die Strassen sind übersichtlich und möglichst hindernisfrei gestaltet. In Frauenfeld fühlen sich auch ältere Menschen sicher.

### **Personen mit besonderen Bedürfnissen**

Die Stadt Frauenfeld nimmt mit ihrer generationenfreundlichen Stadtentwicklung Rücksicht auf besonders verletzbare Personen (z.B. an Demenz erkrankte Personen, von Einsamkeit Betroffene, psychisch erkrankte Personen, Menschen mit Behinderung, von Armut Betroffene, Sterbende, etc.). Deren besonderen Bedürfnissen der Begleitung wird Rechnung getragen, damit die Lebensqualität möglichst lange erhalten werden kann. Betroffene und ihre Angehörigen werden mit massgeschneiderten Beratungs- und Betreuungsangeboten unterstützt.

### **Ältere Migrantinnen und Migranten**

Es besteht ein bedarfsgerechtes Angebot an migrationspezifischer Unterstützung. Diese wird von der Stadt in Zusammenarbeit mit Fachstellen, ausländischen Vereinigungen und Religionsgemeinschaften ausgearbeitet.

### **Einbezug von pflegenden Angehörigen**

Für die mit der Pflege und Betreuung stark belasteten Angehörigen stehen verschiedene Angebote zur Verfügung, um sich zu entlasten und persönliche Freiräume zu erlangen.

### **Freiwilligen-Engagement**

Die Stadt Frauenfeld unterstützt die Freiwilligenarbeit und koordiniert zusammen mit den Organisationen die zahlreichen Angebote. Freiwilligenarbeit geniesst in Frauenfeld grosse Tradition und Wertschätzung und gilt als wichtiges zivilgesellschaftliches Engagement. Freiwilligen-Engagement steigert die Lebensqualität der älteren Einwohnerinnen und Einwohner, aber auch die der Freiwilligen selber.

### **Soziale Beteiligung im Quartier**

Die Einwohnerinnen und Einwohner der Stadt Frauenfeld werden dabei unterstützt, sich am Quartierleben aktiv zu beteiligen. Der gegenseitige Austausch von Ressourcen vermindert Isolation und Vereinsamung und sorgt für höhere Lebensqualität im Quartier. Aktivitäten im Quartier werden koordiniert und generationengerecht kommuniziert, mit dem Ziel, interessierte Einwohnerinnen und Einwohner zu erreichen.

### **Aktiv am Leben teilnehmen**

Ältere Einwohnerinnen und Einwohner können sich in Frauenfeld ihren Ressourcen und Talenten entsprechend am gesellschaftlichen Leben beteiligen. Private Organisationen und die Stadt Frauenfeld bieten eine Vielzahl an unterschiedlichen Aktivitäten und Bildungsmöglichkeiten.

### **Gesundheitsförderung**

Die Stadt Frauenfeld schafft Rahmenbedingungen zur Stärkung der Ressourcen der Bewohnerinnen und Bewohner, um die Gesundheit älterer Menschen zu fördern.



## 1.0 Einleitung

Im vorliegenden Alterskonzept gehen wir nicht von abgetrennten Lebensphasen oder gar einer «Sonderlebensphase Alter» aus. Vielmehr soll das Älterwerden als Teil des Lebenslaufs betrachtet werden. Damit lassen sich die individuellen und die gesellschaftlichen Entwicklungen besser als dynamische Entwicklungsprozesse verstehen.

In keinem Lebensabschnitt sind die Menschen so verschieden wie im Alter. Die so unterschiedlichen Wünsche, Bedürfnisse und Vorstellungen sowie Lebensweisen sollen Platz haben in der Stadt Frauenfeld, ohne dass nur bestimmte Vorstellungen für normal gehalten werden. Das bedeutet gleichzeitig, dass die Menschen so weit wie möglich selbst über die Gestaltung ihres Älterwerdens bestimmen sollen und ihnen – auch in belasteten Situationen – möglichst Wahlmöglichkeiten offenstehen.

Im vorliegenden Konzept möchten wir zudem Abschied nehmen von der gesellschaftlichen Vorstellung der «Alterslast». An die Stelle von negativen Altersbildern treten ältere Menschen, die voller Tatendrang stecken und über vielseitige Ressourcen und Talente verfügen. Wir berücksichtigen also bei aller Verschiedenartigkeit der älteren Menschen deren Potenziale und Möglichkeiten.

Wir sind den Auswirkungen des individuellen und gesellschaftlichen Alterns nicht passiv ausgeliefert. Die Altersforschung zeigt auf, wie sehr wir viele Entwicklungen aktiv beeinflussen können – sowohl das Altern der Person wie auch das gesellschaftliche Altern. Mit der oben genannten Perspektive zum Älterwerden lässt sich das Nebeneinander von Wünschen nach Kontinuität, aber auch von hohen Entwicklungspotenzialen und Veränderungsmöglichkeiten, bis ins hohe Alter besser verstehen. Die Forschung weist hier beispielsweise übereinstimmend nach, dass die Möglichkeiten der Gesundheitsförderung und Prävention noch längst nicht ausgereizt sind. Festzustellen ist zudem der weit verbreitete Wunsch nach aktiver eingebundener Teilhabe. Das heisst zugleich, dass systematisch Barrieren abgebaut werden sollten, die eine solche normale Teilhabe gefährden.

Das aktuelle Konzept knüpft in vielen Punkten an das Alterskonzept aus dem

Jahr 2003 an. An einigen wichtigen Punkten setzt es jedoch deutlich neue Akzente. Viel stärker berücksichtigt es die aktuellen Erkenntnisse der Altersforschung. Dabei stützt es sich auch auf das Alterskonzept des Kantons Thurgau vom 6. Dezember 2011. Es geht aber in wichtigen Punkten über dieses hinaus, um schon jetzt – frühzeitig genug – die Weichen wirklich nachhaltig zu stellen für die grosse demografische Herausforderung. Einen besonders mutigen und anspruchsvollen Schritt stellt dabei sicherlich der Perspektivenwechsel hin zu einer verstärkten Vernetzung älterer Menschen im Quartier dar. Beteiligung und Mitwirkung werden dabei gross geschrieben: Die Quartierbevölkerung sowie Institutionen, Organisationen und Vereine der Frauenfelder Stadtquartiere sollen dabei durch dieses partizipative Vorgehen für das Thema Leben und Wohnen im Alter zuhause sensibilisiert und aktiviert werden.

Das Konzept nimmt eine Lebenslaufperspektive ein, indem es innerhalb der mittlerweile langen Altersspanne aufmerksam die Unterschiede wahrnimmt und indem es ganz stark die Ressourcen und Potenziale der heutigen und künftigen Älteren ins Zentrum stellt. Dies ohne die Aufmerksamkeit für die besonderen Bedarfslagen – einschliesslich Demenz und Pflegebedürftigkeit – aus den Augen zu verlieren. Das Konzept berücksichtigt zudem, dass es unter den heutigen und künftigen älteren Menschen – obwohl sie durchschnittlich deutlich gesünder, aktiver sowie sozial und bildungsbezogen besser gestellt sind – teilweise grössere Gruppen gibt, die ihre Ressourcen und Potenziale nicht ausschöpfen können. Dazu gehören beispielsweise: von Armut Betroffene, Ausgeschlossene oder Benachteiligte.

Insgesamt bewegt sich das neue Konzept viel stärker weg von einem reinen «Versorgungs-, Pflege- und Heimkonzept». In Zukunft soll die Bevölkerung vermehrt in das normale vielgestaltige Älterwerden im Gemeinwesen der Stadt Frauenfeld eingebunden werden. Wir bewegen uns hin zu einem gemeinsamen Wohnen und Leben, in dem das Mitmachen und Mitgestalten und die Teilhabe am Quartierleben gross geschrieben wird. Zudem setzt die Stadt Frauenfeld konsequent auf die Perspektive aller Generationen. Die Stadt Frauenfeld sieht sich

dabei verantwortlich für die Schaffung passender Rahmenbedingungen. Für die Umsetzung von Massnahmen sucht sie die Zusammenarbeit mit privaten und öffentlichen Trägern und bindet diese in die Verantwortung mit ein.

Eine wichtige Neuorientierung wird besonders hervorgehoben: Im neuen Konzept wird der Wunsch der Bevölkerung, zuhause im vertrauten Quartier alt zu werden, ganz besonders unterstützt und umgesetzt. Dies stellt für die heutige Altersarbeit und Alterspolitik in Frauenfeld eine ganz starke Neuausrichtung dar. Denn so einfach und logisch dies erscheinen mag, so komplex zeigt sich die Situation in der Realität. Denn «Älterwerden zuhause» setzt voraus, dass zuhause in der vertrauten Umgebung tragfähige informelle Beziehungen ebenso vorhanden sind wie ein Netzwerk an Dienstleistungen und Angeboten, welches bei Bedarf abgerufen werden kann. «Ambulant vor stationär» lässt sich nur dann wirkungsvoll realisieren, wenn das Gedankengut des Mitwirkens und der gegenseitigen Unterstützung in den Quartieren verankert ist und sich weiterhin so viele unterschiedliche Menschen aller Altersgruppen tatkräftig freiwillig und ehrenamtlich engagieren.

«Älterwerden in Frauenfeld» geht alle Politikbereiche und ganz viele Akteure und Organisationen an. Deshalb versteht das Alterskonzept Alterspolitik und Altersarbeit als Querschnittsthemen und nicht etwa als kleines Spezialthema einer einzelnen Verwaltungsabteilung.

Dieses Querschnittverständnis ist anspruchsvoll: Es bedingt eine gute Kommunikation und Vernetzung zwischen und innerhalb der verschiedenen verantwortlichen Stellen. Dies sowohl auf politischer wie auch auf praktischer Ebene. So verstandene umfassende Alterspolitik braucht die gemeinsame Anstrengung und ein geteiltes Ziel einer generationen- und altersfreundlichen Stadt Frauenfeld: Gefragt ist die Zusammenarbeit aller zuständigen Institutionen, Fach- und Beratungsstellen. Gefordert sind aber auch diejenigen, die nicht in erster Linie fürs Alter zuständig sind, es aber doch mitprägen – einschliesslich Detailhandel, Gewerbe, Handwerk und Bildungsanbieter. Vor allem natürlich aber auch die Frauenfelder Einwohnerinnen und Einwohner.



## 2.0 Zielsetzungen und Zielgruppen des Projekts

Das vorliegende Alterskonzept bildet die Grundlage für die künftige Orientierung der Alterspolitik der Stadt Frauenfeld über die nächsten 10 bis 15 Jahre. Es befasst sich mit der vielschichtigen Frage, wie ältere Menschen in 10 bis 15 Jahren in der Stadt Frauenfeld leben wollen und zeigt auf, was die Stadt Frauenfeld, private Institutionen und Einwohnerinnen und Einwohner aller Generationen tun können, damit ältere Menschen in den kommenden Jahren in der Stadt möglichst selbstbestimmt, sozial integriert und eigenverantwortlich leben können.

Das Konzept wendet sich in erster Linie an die älteren Menschen in Frauenfeld selbst, aber auch an alle interessierten Einwohnerinnen und Einwohner. Es will mit ihnen zusammen die Diskussion über künftiges gemeinsames Älterwerden verstärken, zu eigenem Nachdenken anregen und Transparenz über Geplantes und Vorhandenes herstellen.

Gleichzeitig richtet sich das Konzept an die Politik und die Verwaltung und gibt hier die Grundlage für die Planung konkreter Massnahmen.

Schliesslich soll es eine Einladung und eine Orientierung sein für alle Personen, Gruppen, Organisationen und Unternehmen, die mit ihrem Handeln die Stadt und ihre Generationen- und Altersfreundlichkeit mitgestalten.

Mit Blick auf all diese Zielgruppen möchten wir ein differenziertes, aber auch möglichst überschaubares und lesefreundliches Konzept anbieten.

## 3.0 Vorgehensweise

Eine Begleitgruppe von über 20 Personen hat bei der Entwicklung des Alterskonzepts mitgewirkt und damit vielseitige Perspektiven eingenommen (vgl. *Impresum Seite 58*). Die Fachbegleitung erfolgte durch Prof. Dr. Ulrich Otto, Leiter Kompetenzzentrum Generationen an der Fachhochschule St. Gallen.

Zum Start des Projekts wurde ein Generationenworkshop durchgeführt. Die Einwohnerinnen und Einwohner von Frauenfeld wurden dazu eingeladen, sich zu äussern, wie sie in Frauenfeld alt werden möchten. Knapp 60 Personen haben am 15. Juni 2012 an diesem Workshop teilgenommen und sich vom Impulsreferat von Prof. Dr. Ulrich Otto inspirieren lassen. Die Ergebnisse sind in die Ausrichtung und den Massnahmenkatalog dieses Konzepts eingeflossen.

Zwischen August 2012 und Juni 2013 fanden mit der Begleitgruppe ein Kick off und neun Projektsitzungen statt. An diesen Sitzungen wurden die Inhalte des neuen Konzepts aus verschiedenen Blickwinkeln diskutiert und laufend durch wissenschaftliche Aspekte von Prof. Dr. Ulrich Otto beleuchtet.

Im März 2013 hat der Stadtrat das Konzept erstmals beraten. Anschliessend wurde das Konzept fertig gestellt sowie der Massnahmenkatalog inkl. Budgetrahmen erstellt. Im Juli und August 2013 gelangte das Konzept nochmals für eine Lesung an den Stadtrat. Anschliessend erfolgte eine Anhörung bei den Teilnehmenden des Generationenworkshops, bei den in der Altersarbeit tätigen Institutionen der Region Frauenfeld und weiteren interessierten Kreisen. Am 3. Dezember 2013 wurde das Konzept vom Stadtrat definitiv genehmigt.





## 4.0 Entwicklungen und Trends

In den letzten zehn Jahren hat sich in Alters- und Generationenfragen vieles getan. Neue Trends, welche nicht zuletzt aus ökonomischen Gründen in die Alters- und Generationenarbeit einfließen, halten Einzug. Im vorliegenden Kapitel werden nationale Trends und die Frauenfelder Situation bzw. deren Herausforderungen einander gegenüber gestellt. Die in dieser Ziffer dargestellten Trends stellen daher auch die neuen Schwerpunkte in der künftigen Frauenfelder Alters- und Generationenarbeit dar.

### 4.1 Demografische Entwicklung

*«Das Alter» gibt es nicht – die immer grössere Verschiedenartigkeit des Alterns.* Die Demografie (also die Bevölkerungswissenschaft) befasst sich mit der Entwicklung von Bevölkerungen und deren Strukturen. Die Menschen werden durchschnittlich immer älter. Dabei ist die wichtigste Erkenntnis, dass es «das Alter» eben nicht mehr gibt. Vielmehr ist es diejenige Lebensphase, in der die Unterschiede zwischen den Menschen noch grösser sind als in jüngeren Altersstufen. Die Gründe dafür liegen in der Entwicklung der modernen Gesellschaft, der Vielfalt der Lebensentwürfe und der Unterschiedlichkeit der Bedingungen. Deshalb wird von Höpflinger und anderen Altersforscherinnen und Altersforschern «das Alter» heute in vier Phasen (vgl. bspw. Höpflinger, o. J., S. 5) eingeteilt, die freilich nicht mit dem kalendarischen Alter zusammenhängen müssen:

1. höheres Erwachsenenalter (etwa 50–65 Jahre)
2. gesundes Rentenalter (etwa 63/65–80/84 Jahre)
3. fragiles höheres und hohes Lebensalter (häufig ab 80/84 Jahren)
4. pflegebedürftiges Alter und Lebensende

### Zentrale demografische Trends

Die wichtigsten Zahlentrends der älter werdenden Bevölkerung bestehen – knapp zusammengefasst – in folgenden Entwicklungen: Es sind einerseits zahlenmässige Entwicklungen, andererseits wird der demografische Wandel derzeit auch deshalb so tiefgreifend eingeschätzt, weil ein inhaltlich bedeutsamer Generationenwandel hinzukommt. Die heutigen älteren Frauen und Männer unter-

scheiden sich sehr stark von den nachfolgenden älteren Generationen, und die älteren Frauen und Männer von morgen werden das Altern nochmals ganz unterschiedlich prägen. Denn folgende Trends sind zu beobachten:

- Die «Gesellschaft des langen Lebens» bedingt auch ein längeres Rentenalter mit einem höheren Bedarf an finanzieller Absicherung.
- Zudem steigen in den höheren Altersgruppen die Frauenanteile («Feminisierung» des Alters).
- Das Gefüge zwischen den Generationen verändert sich stark:
  - Den rasch wachsenden Anteilen der älteren Bevölkerungsgruppen stehen gleichzeitig schwächer besetzte jüngere und mittlere Altersgruppen gegenüber. Dies ist für alle Formen des Austausches und der Kommunikation zwischen den Generationen bedeutsam, ebenfalls aber etwa für die Finanzierungsgrundlagen der Sozialpolitik, aber auch für den Anteil jener, die für die Pflege älterer Menschen in Frage kommen (etwa der problematische Indikator «Töchterpflegepotenzial»).
  - Wo Kinder und Enkelkinder vorhanden sind, kommt es zu einer längeren gemeinsamen Lebensspanne familialer Generationen. So können auch Grosseltern länger mit ihren Enkelkindern Kontakt und Unterstützung aufrecht erhalten und umgekehrt.
  - Innerhalb der älteren Bevölkerung kommt es zu einer besonders starken Zunahme bei den sogenannten Hochaltrigen, also den über 80- oder über 85-Jährigen.
- Andererseits ist es von grosser Bedeutung, dass auch die starken Jahrgänge (ca. 1945/46 und 1955 bis 1964) der sogenannten «Babyboomer» in grosser Zahl in die Altersphase eintreten und mit dafür sorgen werden, dass sich die Vorstellungen vom Leben im Alter deutlich verändern werden.

Bei all diesen demografischen Grosstrends ist zu beachten, dass von Alter keines-

wegs gleich auf Hilfsbedürftigkeit geschlossen werden kann – dies gilt auch für das höhere und hohe Alter – und dass diese globalen Schweizer Trends keineswegs überall gleich stark vorliegen.

### Steigende Lebenserwartung

Weitere Studien zur demografischen Entwicklung der Schweizer Bevölkerung weisen auf eine stete Erhöhung der Lebenserwartung hin. Im Durchschnitt erwarten Frauen und Männer heute nach der Pensionierung 20 bis 25 behinderungsfreie Jahre. Seit 1958 ist die Lebenserwartung in der Schweiz stark angestiegen – und zwar sowohl die Gesamtlebenserwartung (bei Geburt), als auch die sogenannte «fernere Lebenserwartung» (also ab einem bestimmten Alter betrachtet):

**Tabelle 1**

### Die Entwicklung der ferneren und Gesamtlebenserwartung nach Geschlecht und Alter

	1958–1963	1981	2000	2008	2050
<b>Männer</b>					
- bei Geburt	68.7	72.4	76.9	79.7	85
- mit 65 Jahren		14.3	17	18.7	22.5
- mit 80 Jahren	4.1	6.2	7.4	8.3	
<b>Frauen</b>					
- bei Geburt	74.1	79.2	82.6	84.4	89.5
- mit 65 Jahren		18.2	20.7	22.0	25.5
- mit 80 Jahren	6.1	7.6	9.1	10.0	

Quelle: Alterskonzept Thurgau | S. 10

Im Kanton Thurgau (Alterskonzept TG, S.11) steigt die Zahl der 65–79-Jährigen bis ins Jahr 2030 von 38'209 (2010) auf 68'163, was einer Zunahme um 78.4 Prozent im 20-Jahres-Zeitraum entspricht. Die Anzahl der 80-Jährigen und älter wird von 10'566 (2010) auf 20'250 (2030) ansteigen – mit einer Steigerung um 91.7 Prozent ist die Situation gerade bei den Hochaltrigen also besonders ausgeprägt.

Die nachfolgenden Darstellungen zeigen den aktuellen Stand und die Prognosen der Frauenfelder Bevölkerung auf. Der Anteil 65-jähriger und älterer Personen wird innerhalb von weniger als 15 Jahren (2011 bis 2025) um 31 Prozent zunehmen. Die Zahl der 80-jährigen und älteren Personen wächst um 16 Prozent.

Tabelle 2

### Stand und Prognose Bevölkerung 65+ und 80+ in der Stadt Frauenfeld

	effektiv 2005	effektiv 2012	2015	2020	2025
65+	2'329	2'877	2'921	3'362	3'670
80+	1'032	1'162	1'149	1'159	1'314

Quelle: Guido Bartelt. *Bedarfsanalyse und Angebotsoptionen (August 2009) und Einwohnerstatistik Stadt Frauenfeld | 2013.*

Die «Feminisierung des Alters» stellt sich dabei ähnlich dar wie im ganzen Kanton Thurgau. Fast zwei Drittel der über 80-jährigen Bevölkerung sind Frauen, bei den Personen 90+ sogar fast drei Viertel (*Alterskonzept TG, S. 8*).

Die folgende Darstellung zeigt auf, dass Frauenfeld heute im Vergleich zur Gesamtbevölkerung im Kanton Thurgau einen leicht höheren Anteil an über 65-Jährigen bzw. über 80-Jährigen aufweist. Diesen etwas höheren Anteil an älteren Menschen ist in vielen Städten vorzufinden.

Tabelle 3

### Wohnbevölkerung (gesamt /65+/80+) Stadt Frauenfeld und Kanton Thurgau

	Stadt Frauenfeld 2012		Kanton Thurgau 2009		Schweiz 2011	
	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %
Gesamt	23'948	100.0	247'073	100.0	7'954'662	100
65+	2'877	12.0	27'643	11.2	1'365'152	17
80+	1'162	4.9	10'566	4.3	382'286	5

Quellen: *Einwohnerstatistik Stadt Frauenfeld (2012) und Alterskonzept Thurgau 2011 (Zahlen 2009) und Bundesamt für Statistik (Zahlen 2011).*

Die folgende Grafik zeigt auf, wie die ältere Bevölkerung in Frauenfeld auf die Quartiere verteilt wohnt.

Tabelle 4

### Wohnbevölkerung Stadt Frauenfeld Ende 2012 nach Altersklassen und statistischen Kreisen

Statistischer Kreis	Total	0–6	7–15	16–25	26–45	46–65	66+	66+%
Ergaten-Talbach	5'154	298	420	599	1'504	1'285	1'048	20.3%
Erzenholz-Horgenbach	443	28	39	65	115	158	38	8.6%
Gerlikon	456	27	48	47	105	145	84	18.4%
Herten	134	10	17	13	32	43	19	14.2%
Huben (inkl. Bühl-Murkart)	5'236	276	446	641	1'197	1'587	1'089	20.8%
Kurzdorf*	6'432	383	532	878	1'882	1'784	973	15.1%
Langdorf**	4'846	315	432	605	1'623	1'279	592	12.2%
Zentrum	1'607	53	63	194	661	401	235	14.6%
<b>Total</b>	<b>24'308</b>	<b>1'390</b>	<b>1'997</b>	<b>3'042</b>	<b>7'119</b>	<b>6'682</b>	<b>4'078</b>	

Quelle: *Einwohnerstatistik Stadt Frauenfeld (April 2013) ohne Personen mit Wochenaufenthalt/Kurzaufenthalt.*

\* (inkl. Industrie West u. Galgenholz-Allmend)

\*\* (inkl. Bannhalde u. Industrie Mitte-Ost)

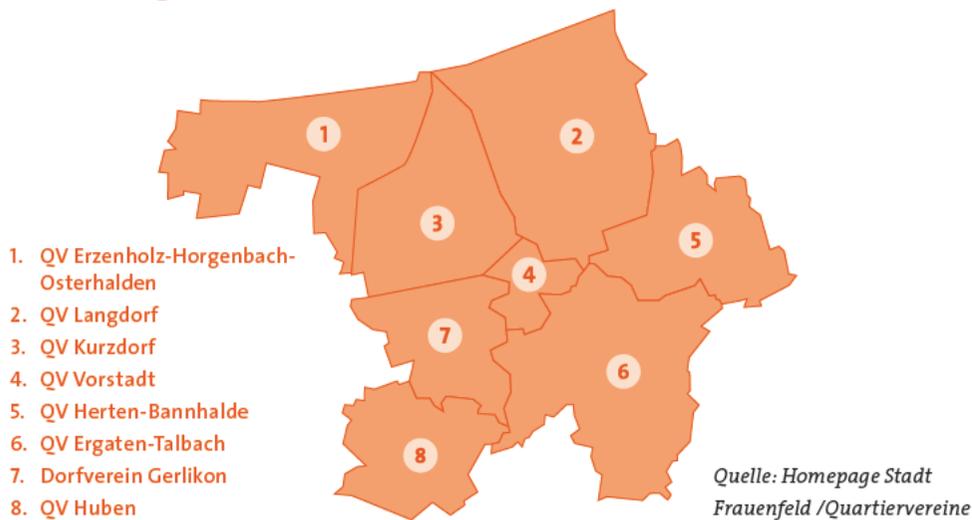
Bei der Interpretation der Zahlen in der linken Spalte ist zu berücksichtigen, dass im Quartier Ergaten-Talbach im Alterszentrum Park rund 160 Personen und in der Parksiedlung Talacker rund 80 Personen wohnhaft sind. In der Liegenschaft Kesselstrasse der Genossenschaft Alterssiedlung wohnen rund 50 Personen. Im Quartier Zentrum befinden sich in der Alterssiedlung Reutenen rund 45 Personen, im Stadtgarten 90 Personen und in der Perlavita Friedau 95 Personen. Zusammengefasst bedeutet dies, dass im Quartier Ergaten-Talbach rund 290 ältere Menschen und im Quartier Zentrum rund 230 Personen in institutionalisiertem oder organisiertem Wohnraum leben.

### Die Demografie in Frauenfeld im Quartiersmassstab

Die Quartiergrenzen in Frauenfeld sind in der folgenden Grafik dargestellt. Es ist zu berücksichtigen, dass die Quartiergrenzen nicht ganz mit den statistischen Kreisen gemäss Tabelle 4 übereinstimmen.

Abbildung 1

### Quartiergrenzen in Frauenfeld



Die Quartiere Ergaten-Talbach, Huben und Kurzdorf zählen im Vergleich zu den anderen Quartieren einen hohen Anteil an älteren Einwohnerinnen und Einwohnern. Oft nehmen ältere Menschen, ob alleinstehend oder als Paar, grössere

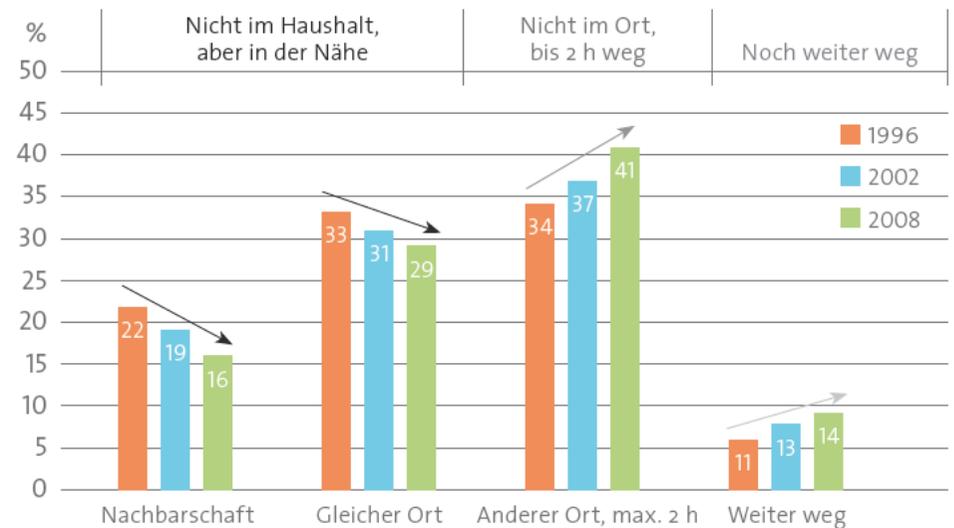
Wohneinheiten für sich alleine in Anspruch, obwohl sie in vielen Fällen lieber kleinere Wohnungen hätten (vgl. AgeReport 2009, S. 75, 91, 131) und andererseits ein Bedarf an Familienwohnungen und -häusern vorhanden ist.

### Wohnentfernung zum nächstwohnenden Kind

Es ist bekannt, dass sich die Lebenswirklichkeiten von älteren Menschen je nach dem unterscheiden, ob sie Kinder haben oder nicht. Das Entscheidende bezüglich tragfähiger familiärer Unterstützungsformen ist aber, dass nur mit Kindern, die nicht allzu weit weg wohnen, solche Unterstützungsbeziehungen – auch gegenseitig – gelebt werden können. Die folgende, sich auf Deutschland beziehende, Abbildung zeigt für die Jahre 1996, 2002 und 2008, wie viel Prozent unter den 40- bis 85-Jährigen ein erwachsenes Kind haben, das in der Nachbarschaft, am gleichen Ort, an einem anderen Ort mit maximal zwei Stunden Fahrzeit oder weiter entfernt wohnt:

Abbildung 2

### Wohnentfernung Kinder



Quelle: Deutscher Alterssurvey | Deutsches Zentrum für Altersfragen

Angesichts dessen, dass die Grafik sich auf den kurzen Zeitraum von nur 12 Jahren bezieht, deuten die Befunde auf ein durchaus auch in der Schweiz zutreffendes Bild. Diese Ausgangslage zeigt zudem, wie wichtig es ist, dass bei Wohnformen gerade auch für das Älterwerden darauf geachtet wird, dass ältere Menschen möglichst gut in tragfähige soziale Netzwerke – und zwar auch in ausserfamiliäre – eingebettet sind.

#### 4.1.1 Zentrale Herausforderungen für die Stadt Frauenfeld

Mit der auch in Frauenfeld in den nächsten Jahren schnell steigenden Altersbevölkerung sind eine ganze Reihe von Herausforderungen verbunden:

Der in der Schweiz beobachtbare Wandel der Haushaltszusammensetzungen ist auch für Frauenfeld aufmerksam zu beobachten, damit sinnvolle Massnahmen getroffen werden können und in all diesen unterschiedlichen Konstellationen Selbstbestimmung und Autonomie so lange wie möglich aufrechterhalten werden. Dies bezieht sich auf den Trend weg von Mehrgenerationenwohnverhältnissen, auf eine höhere Anzahl alleinlebender älterer Menschen (auch vor dem Hintergrund der mittlerweile sehr seltenen Wohnform: alter Elternteil mit einem der Kinder) wie auf wachsende Anteile gleichgeschlechtlicher Lebensformen.

Weitere Herausforderungen bestehen darin, die Wohn-, Betreuungs- und Pflegeinfrastruktur für die wachsende Anzahl Personen rechtzeitig sicher zu stellen. Folgt die Stadt Frauenfeld dem Trend «ambulant vor stationär», sind als Alternative zum Ausbau der Alters- und Pflegeheimplätze hindernisfreies privates oder organisiertes Wohnen sowie eine gute Vernetzung der älteren Bevölkerung im Quartier sicher zu stellen. Dies kann nur durch einen bedarfsgerechten Ausbau von ambulanten Angeboten und Dienstleistungen erfolgreich umgesetzt werden.

Angesichts der mit dem Alter zusammenhängenden Raten von Demenzerkrankungen (*vgl. auch Ziffer 4.7*) sind Massnahmen zu treffen, damit davon betroffene Personen möglichst lange und mit hoher Lebensqualität Zuhause leben können.

Die teilweise in den nächsten Jahren noch zurückhaltende Alterungsdynamik darf dabei nicht dazu führen, viele Massnahmen auf später zu verschieben. Gerade auch bei jenen Entwicklungen, die lange Vorlaufzeiten und lange Bestandsdauer haben, müssen teilweise schon heute nachhaltige Lösungen angestossen werden, damit beispielsweise die Situation im Jahr 2030 bewältigt werden kann.

Ein zentrales Beispiel hierfür ist der eher weiche sozialgemeinschaftliche Faktor: Damit tragfähige Quartiersbeziehungen, unterstützende Nachbarschaften und lebendige kleinräumige Lebensorte im Jahre 2030 das Bild beherrschen, ist diese Entwicklung jetzt anzustossen und dauerhaft zu kultivieren – denn sie braucht Jahre.

Ein zweites Beispiel ist der eher harte Faktor der Immobilien und Wohnumwelten: Im Kanton Thurgau wird bis zum Jahre 2030 (im Vergleich zu 2010) die Bevölkerung der über 65-Jährigen um 80 Prozent und diejenige der über 80-Jährigen um gar 90 Prozent zunehmen. Diese Personen werden zum grössten Teil in Wohnungen leben, die heute schon gebaut sind. Dies bedeutet umgekehrt, dass wir heute unbedingt auch für die jüngeren und mittleren Jahrgänge Wohnungen bauen sollten, die ihnen in 20 oder 30 Jahren auch im Alter ein geeigneter Wohnort wie auch Umfeld sein können.

Die Altersplanung Frauenfeld muss die rasant steigende Verschiedenartigkeit der Alters-Lebenslagen und -bedürfnisse berücksichtigen. Hier ist flexibles Reagieren auf neue Entwicklungen gefordert, weshalb insbesondere der ständige Generationenwandel in die Überlegungen einbezogen werden muss. Ausserdem ist es nötig, sich verändernde Bedarfsituationen – einschliesslich der Betroffenen in besonders verletzlichen Lebenslagen – aufmerksam zu beobachten.

#### 4.2 Wohnen im Alter

Das Wohnen im Alter wird immer mehr als Schlüsseldimension für die nachhaltige Bewältigung des demografischen Wandels angesehen. Dabei gehen wir heute von einem breiten Fächer an Wohnformen älterer Menschen aus, der längst nicht als Dreieck Privatwohnung, Alterswohnung, Heimplatz betrachtet werden kann. Die klare Gegenüberstellung von Orten für Wohnen und Orten für Pflege weicht heute mehr und mehr verschiedensten Mischformen, die Wohnen und Pflege vereinbaren. Wunschziel ist, dass in allen «Wohnorten» auch nachhaltige Pflege möglich sein sollte und in allen «Pflegeorten» qualitativ hochstehend und würdevoll gewohnt werden kann.

Folgende Grundlagen kennzeichnen das Wohnen älterer Menschen heute:

- Entgegen einem weit verbreiteten Bild wohnt der grösste Teil älterer Menschen im Privathaushalt und nicht in Sonderwohnformen. Der weit überwiegende Teil der älteren Bevölkerung möchte gerne Zuhause wohnen bleiben, solange es möglich ist.
- Die meisten älteren Menschen wohnen bereits seit langer oder sehr langer Zeit in ihren Wohnungen/Eigenheimen (Age Report 2009, S.96).
- Die Wohnungen der künftig älteren Bevölkerung sind zum überwiegenden Teil heute schon gebaut. Altersgerechtes Wohnen ist folglich vorwiegend in bestehenden, noch nicht hindernisfrei gestalteten Wohnungen gefragt, nur zu einem kleinen Teil in Neubauten.
- Die Eignung für langes autonomes Wohnen im Alter hängt davon ab, wie flexibel, umfassend und schnell Dienstleistungen in der privaten Wohnung in Anspruch genommen werden können.
- Interessanterweise stellen zu grosse Wohnungen für ältere Menschen ein grösseres Problem dar als zu kleine Wohnungen. Daraus ergibt sich ein grosses Potenzial der Stadtentwicklung. Andererseits stellt sich die Frage, wie und mit welchen Instrumenten die doch relativ geringe Umzugsneigung beeinflusst werden kann.
- Die subjektive Zufriedenheit mit den bewohnten Wohnungen ist selbst dort meist sehr hoch, wo strukturelle Mängel objektiv die Altersgerechtigkeit der Wohnverhältnisse deutlich einschränken. Altersgerechtes Wohnen umfasst keineswegs nur die «eigenen vier Wände», sondern ganz wesentlich auch das Wohnumfeld (Nachbarschaften, gewohnte Lebens- und Begegnungsorte, die Nahversorgung etc.) und die Wechselwirkungen zwischen beiden Aspekten.
- «Zuhause wohnen bleiben» muss nicht zwangsläufig «in denselben vier Wänden» bedeuten: Die Frage, inwiefern die künftigen älteren Menschen im Alter noch umziehen und aus welchen Gründen bzw. in welchen Konstellationen es zu Umzügen im Alter kommt, ist differenziert zu betrachten: Aus verschiedenen Untersuchungen ist bekannt, dass viele ältere Menschen gerade dann durchaus auch im Alter nochmals in eine fürs Alter gut geeignete Wohnung umziehen würden, wenn dies nahräumlich möglich ist: in der gleichen Strasse, im selben Quartier. Derzeit finden viele Umzüge älterer Menschen vorrangig in Sonderwohnformen statt, wobei Formen mit Betreutem Wohnen für besonders attraktiv gehalten werden (AgeDossier, S.10, 14).

- Der Grossteil der Umzüge Älterer in eine stationäre Wohnform (oft auch via Spital) erfolgt aufgrund einer biografischen Entscheidungssituation «weil es nicht mehr anders geht».

#### 4.2.1 Wohnen im Alter in der Stadt Frauenfeld

##### Wohnangebote und räumliche Verteilung

In Frauenfeld leben fast drei Viertel der Frauenfelder Bevölkerung über 65 Jahre, nämlich 3'702 von insgesamt 4'078, in den Quartieren Ergaten-Talbach, Huben und Kurzdorf. In diesen drei Quartieren sind ältere Häusergenerationen vorzufinden, die von älteren Menschen bewohnt werden. Im Quartier Ergaten-Talbach sind zudem die Bewohnerinnen und Bewohner des Alterszentrums, der Parksiedlung Talacker wie auch der Alterssiedlung Kesselstrasse zu berücksichtigen.

Wie auch in anderen Städten und Gemeinden verbleiben ältere Menschen auch in Frauenfeld tendenziell in ihren grossräumigen Wohnungen oder Häusern, obwohl kleinerer Wohnraum ausreichend wäre. Beispiele zeigen allerdings auf, dass kleinere Mietwohnungen teurer zu stehen kommen und dies ein grosses Hindernis für einen Wohnungswechsel darstellt. Hinzu kommt, dass ältere Menschen den Aufwand für die Räumung ihrer «vier Wände» und den aufwändigen Umzug nebst allen damit zusammenhängenden Aufgaben und Neuorientierungen scheuen.

Die rasche Belegung der 70 Wohnungen in der Parksiedlung Talacker zeigt jedoch, dass für diese Wohnform eine Nachfrage vorhanden ist. Die Möglichkeit, zusätzlich zur eigentlichen Wohnung modulare Zusatzleistungen beim Alterszentrum Park zu beziehen und auch bei Pflegebedürftigkeit in dieser Wohnung verbleiben zu können, scheint als bevorzugte Wohnform zu gelten.

In Frauenfeld bietet im Weiteren die Genossenschaft Alterssiedlung an der Reutenenstrasse, an der Kesselstrasse und am Wellhauserweg 92 genossenschaftliche Wohnungen an. Sie sind durch einfachen Standard gekennzeichnet und stehen älteren Menschen mit tieferen Einkommens-/Vermögensverhältnissen zur Verfügung. In Frauenfeld besteht zusätzlicher Bedarf an günstigem Wohnraum, weshalb die Genossenschaft Alterssiedlung überall am Standort Reutenenstrasse weitere Genossenschaftswohnungen baut (Eröffnung voraussichtlich in der zweiten Hälfte 2016).

Das bestehende stationäre Angebot in Frauenfeld ist nach Fertigstellung des Erweiterungsbaus im Stadtgarten gut aufgestellt, sowohl was die qualitativen

Standards als auch die Platzzahlen angeht. Selbst mit Blick auf die relativ hohe Heimplatzquote des Kantons, gemessen an der Zahl der über 80-Jährigen, ist damit der ermittelte Bedarf in Frauenfeld bis ins Jahr 2020 gedeckt.

### **Wünsche zum Wohnen im Alter in Frauenfeld**

Rückmeldungen aus der Begleitgruppe zeigen, dass sich die Bedürfnisse an unterschiedliche Wohnformen in den kommenden Jahren – im speziellen geprägt durch die jetzt älter werdende Babyboomer-Generation – auch in Frauenfeld verändern werden. Eine im März 2013 durchgeführte Befragung von 600 Personen im Alter zwischen 50 und 70 Jahren hat ergeben, dass 65 Prozent der Befragten den Wunsch äusserten, in der jetzigen Wohnsituation alt zu werden. Für die übrigen Personen wären eine kleinere Wohnung, eine Alterswohnung (inkl. Dienstleistungen) oder eine Wohngemeinschaft im Alter denkbar.

### **Barrierefrei wohnen**

Eine Übersicht über die Anzahl hindernisfreier Wohnungen und Häuser in der Stadt Frauenfeld liegt nicht vor. Im Baugesetz des Kantons Thurgau sowie im kommunalen Baugesetz der Stadt Frauenfeld sind Bestimmungen vorhanden, die hindernisfreies Bauen fördern. Seit 1. Januar 2013 müssen alle Neubauten mit sechs oder mehr Wohnungen im Grundriss und hinsichtlich der Türbreite so gestaltet sein, dass sie im Bedarfsfall den Bedürfnissen von Menschen mit Behinderungen bzw. älterer Menschen angepasst werden können. Die Stadt Frauenfeld verfügt über ein grösseres Portfolio an eigenen Liegenschaften, wobei nicht bekannt ist, welche hindernisfrei gestaltet sind.

### **4.2.2 Zentrale Herausforderungen für die Stadt Frauenfeld**

Die Wünsche für gutes und autonomes Wohnen im Alter werden immer vielfältiger. Die Ansprüche an altersgerechtes Wohnen steigen dabei sowohl aufgrund der Wünsche der Älteren selbst wie im Kontext einer «ambulant-vorstationär»-Politik, die in Zukunft nicht mehr gleich viele Heimplätze vorsieht wie heute. Gemeinden und Städte sehen sich in dieser Situation herausgefordert, ein breites und vielgestaltiges Spektrum an Wohnformen für das Alter zu sichern. Der beschriebene Anstieg der Zahlen älterer Menschen sowie der Wunsch älterer Menschen, möglichst lange in ihrem Privathaushalt leben zu können, führen dazu, dass für die wachsende Zahl an älteren Menschen neue

Wohn- und Pflegeformen gefunden werden müssen.

Die Age Stiftung (2012) sieht das Wohnen im Alter in einem Spannungsfeld von Freiheit und Sicherheit. Hat man vom einen zu viel, hat man vom anderen zu wenig. Für die Sicherheit stehen hier Wohnformen und Begriffe wie «Alterssiedlung» und «Barrierefreies Wohnen». Die Freiheit wird durch den Wunsch nach Selbstbestimmung, selbständigem Leben und «zu Hause altern» markiert. Diese Wünsche nach Eigenständigkeit und Freiheit können nur erfüllt werden, wenn die älteren Wohnenden sich auch sicher fühlen. Umgekehrt kann ein übertriebenes Sicherheitsstreben die ersehnte Freiheit auch einschränken.

Nachdem in Frauenfeld in den letzten Jahren sehr viel im institutionalisierten Wohnbereich getan wurde und in diesem Bereich noch weitere Projekte umgesetzt werden, gilt es in einem weiteren Schritt, den privaten Wohnraum für ältere Menschen zu optimieren. Konkret ist das «Älterwerden zu Hause» zu fördern, indem hindernisfreier Wohnraum geschaffen wird. Dies gekoppelt mit guter Vernetzung im Quartier und dem Ausbau wohnortnaher ambulanter Dienstleistungen (*Details vgl. auch Ziffer 4.3*).

Das zukünftige Wohnen im Alter wird von Wohntrends der einflussreichen Babyboomer-Generation (Jahrgänge 1950 bis 1965), d.h. der heute 50- bis 65-Jährigen, stark beeinflusst. Künftige Wohnformen werden aus unterschiedlichen Mischformen bestehen. Ziel muss es daher sein, älter werdende Menschen vor den «Gefahren» des Alltags zu schützen, ohne dabei ihr Freiheitsbedürfnis und ihre Selbstbestimmung einzuschränken.

Die Nachfrage nach neuartigen Alters-Wohnformen in Frauenfeld ist nicht bekannt. Spannend für die Zukunft wird daher die Frage, wie viele Menschen sich auch in Frauenfeld gemeinschaftliche Wohnformen, mehr oder weniger generationengemischte Hausgemeinschaften, Baugruppenprojekte, reine Frauenprojekte u.a.m. wünschen. Auch wenn diese Formen bislang ausserhalb von Grossstädten noch sehr wenig verbreitet sind, deutet vieles darauf hin, dass diese Formen für eine zunehmende Anzahl Menschen vorstellbar wären. Eine fachliche Unterstützung ist jedoch unabdingbar, um die grossen Verwirklichungsbarrieren zu überwinden (→ *vgl. Handlungsfeld 1 im Anhang 3 bzw. Anhang 4*).

Es lassen sich einzelne Elemente identifizieren, wie z. B. die Förderung von privaten Bau- und Wohnprojekten für hindernisfreies, evtl. auch organisiertes Wohnen im Alter (Hausgemeinschaften, Jung-und-alt-Wohnprojekte, Wohnpartnerschaften, Wohngemeinschaften usw.). Weiter wäre es denkbar, dass Liegenschaften im Eigentum der Stadt hindernisfrei umgebaut werden könnten. Der Ausbau von ambulanten Dienstleistungen und Nahversorgung und ggf. die Unterstützung bei Umzugsvorhaben wären weitere Massnahmen, die das Älterwerden zuhause erleichtern würden. (→ vgl. Handlungsfelder 1, 3 und 4 im Anhang 3 bzw. Anhang 4).

### 4.3 Beteiligung und Integration im Quartier (Partizipation)

Unter Partizipation verstehen wir die systematische Beteiligung von älteren Menschen und Organisationen in der Altersbetreuung an der Planung und Umsetzung von Alterspolitik und Altersarbeit. Eine konsequent ins Zentrum gerückte Beteiligung auf Quartiersebene zielt darauf, die Identifikation mit dem gerade für ältere Menschen so wichtigen unmittelbaren Lebensort ebenso zu stärken wie die soziale Nachbarschaft und gegenseitige Kommunikation und Unterstützung im Alltag.

Dass Beteiligung heute als so attraktiv angesehen wird, hängt stark mit Potenzialen des Alterns zusammen: Während einerseits die Erkenntnis wächst, dass die Gestaltung des kollektiven Alterungsprozesses insbesondere auch unter dem Blickwinkel der Potenziale und der Beteiligung älterer Menschen zu erfolgen hat, sind heute mehr denn je auch die dazu nötigen Ressourcen vorhanden. Noch nie zuvor waren ältere Menschen so vital, so gebildet und so kompetent. Sie besitzen meist eine positive Einstellung zum eigenen Alter. Grosse Teile der heutigen Generation älterer Menschen haben ein starkes Interesse an der aktiven Teilhabe am gesellschaftlichen Leben. Zugleich bringen viele von ihnen hierzu vielfältige Erfahrungen und Kompetenzen sowie beträchtliche Engagementbereitschaft mit. Viele Städte haben erkannt, dass sich das kommunale Engagement von älteren Menschen auf das Stadtklima positiv auswirkt und somit die Attraktivität der Stadt oder Gemeinde für alle Generationen steigert. Ältere Menschen sind in der Lage, neue Verantwortungsrollen zu übernehmen, sich entsprechend ihrer Bedürfnisse und Fähigkeiten zu engagieren. Hinzu kommt, dass sie damit ein neues Selbstbewusstsein entwickeln können.

#### 4.3.1 Der partizipative Ansatz in der Stadt Frauenfeld – zentrale Herausforderungen

##### Breites Umdenken notwendig

Dieses neue partizipative Modell – also die Teilnahme, Mitwirkung und Mitbestimmung der Bevölkerung an Entscheidungsprozessen oder an Handlungsabläufen – bedingt ein Umdenken. Wenn die Quartierbevölkerung sowie Institutionen, Organisationen und Vereine durch ein partizipatives Vorgehen für das Thema Leben und Wohnen im Alter zuhause sensibilisiert und aktiviert werden sollen, müssen gemeinsam verbindliche Kooperationsformen erarbeitet und danach durch die Betroffenen weitgehend selbständig umgesetzt werden. Diese Vernetzung im Quartier setzt eine eingehende Diskussion und Entwicklungsbereitschaft aller Beteiligten voraus.

##### Einladung sich zu engagieren

Ein hohes freiwilliges Engagement und die Bereitschaft älterer Menschen, sich an gesellschaftlichen Themen zu beteiligen, erfordern gesellschaftliche Strukturen in den Städten und Gemeinden, die dies begünstigen und attraktiv machen. Auch wenn in Frauenfeld mit Quartiervereinen, hohem Freiwilligenengagement sowie gut ausgebautem ambulantem Dienstleistungsangebot bereits gute Voraussetzungen vorhanden sind, sind weitere Massnahmen angezeigt, um diesen partizipativen Ansatz noch nachhaltiger zu verankern. «Älterwerden zuhause» kann nicht einfach dem Zufall überlassen werden (→ vgl. Handlungsfeld 2 im Anhang 3).

##### Quartieransatz und Wohnformen

Eine konsequente Quartiersorientierung hat auch Auswirkungen auf die Ausgestaltung des künftigen Wohnangebots für Ältere. So sind Angebote für betreutes Wohnen im Idealfall mit einem bedarfsgerechten Ausbau an ambulanten Dienstleistungen und Angeboten sowie der vermehrten Schaffung von hindernisfreiem Wohnraum verbunden. Ausserdem sind längerfristig Wohnformen gesucht, die auch für das Quartier wichtige Beiträge beisteuern (→ vgl. Handlungsfelder 1, 2, 3 und 4 im Anhang 3).

### **Gepflegt werden im Quartier**

Die Erwartungen an die Quartierorientierung sind auch aus dem Blickwinkel des «zu Hause Wohnens bis zuletzt» sehr gross. Mit dem konsequenten Ansatz der oben beschriebenen Beteiligung der Bevölkerung wird erwartet, dass trotz Zunahme von älteren Personen keine weiteren stationären Heimplätze mehr geschaffen werden müssen. Bis entsprechend nachhaltige Quartiersprozesse allerdings erfolgreich wirksam sein können, sind entsprechende Massnahmen notwendig. Damit eine zuverlässige Betreuung und Pflege in hindernisfreiem Wohnraum für ältere Menschen im Quartier erreicht werden kann, sind umfassendere Massnahmen notwendig.

#### **Konkrete Ansatzpunkte in Frauenfeld:**

- Mit dem Quartiertreff am Talbachkreisel wurde ein erster partizipativer Meilenstein gesetzt.
- In Frauenfeld liesse sich dieser Kulturwandel mit Einwohnerworkshops angehen. Herausforderung ist es, Einwohnerinnen und Einwohner, Vereine, Gewerbe etc. zu dieser Thematik zu mobilisieren. Besonders chancenreich zeigt sich daher das geplante Projekt «Älter werden im Quartier», in welchem mit Unterstützung von aussen ein eigenes Frauenfelder Best-Practice-Beispiel erarbeitet werden kann. Die Age Stiftung und die Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz haben einem ambitionierten Projektantrag zugestimmt und unterstützen ein entsprechendes Pilotprojekt (Projektdauer: 2014 bis 2016). Es gilt nun, die Restfinanzierung dieses Projekts sicher zu stellen.

## **4.4 Alter und Migration**

### **4.4.1 Nationale Trends und Forschungsergebnisse**

Die Schweizer Migrationsbevölkerung wird älter. Diese Tatsache und deren Bedeutung für die Gesellschaft rücken erst langsam ins Bewusstsein von Politik, Verwaltung sowie des Sozial- und Gesundheitswesens. In der Studie «Und so sind wir geblieben.» (Hungerbühler & Bisegger, 2012) wurde Alt werden im Migrationskontext in der Schweiz erstmals näher betrachtet.

Diese Bevölkerungsgruppe wächst und wird im Jahr 2020 etwa 400'000 Personen umfassen. Ende 2010 stammten Personen im Alter über 65 Jahre – ohne Schweizer Staatsbürgerschaft – aus rund 160 Ländern. Sie machten rund 10 Pro-

zent der Wohnbevölkerung in diesem Alter aus. Weitere rund 10 Prozent dürften eingebürgerte Personen sein. Die Mehrzahl der über 80-Jährigen ist weiblich.

Nicht wenige der heute pensionierten Migrantinnen und Migranten verbringen einen Teil des Jahres in der Schweiz, den anderen im Herkunftsland. Ihre gesundheitliche und ökonomische Situation ist individuell, häufig aber aufgrund belastender Arbeitstätigkeit, frühzeitigem Ausscheiden aus dem Erwerbsleben und tieferer Renten schlechter als jene der gleichaltrigen Schweizerinnen und Schweizer. Das Armutsrisiko ist deutlich höher.

Ressourcenorientierte Ansätze bezüglich der älteren Migrationsgesellschaft kommen erst vereinzelt zum Tragen. Die oft kritisierte Besinnung älterer Migrantinnen und Migranten auf die eigene Kultur kann als Ressource betrachtet werden, welche in der Stärkung des kollektiven Denkens und Unterstützens unter Gleichgesinnten von grosser Bedeutung ist.

Ältere Migrantinnen und Migranten haben unterschiedlichste Migrationsbiographien. Dies ist in einen zeitgeschichtlichen und migrationspolitischen Kontext zu stellen. So ist die Arbeitsmigration der heute älteren Italienerinnen und Italiener vor dem Hintergrund der Situation Italiens in der Nachkriegszeit zu sehen. Ausgrenzung, Flucht und ungleiche Behandlung durch den unterschiedlichen Zeitpunkt der Migration können im Alter zu Retraumatisierungen führen.

Im Kontext der Migration hat Pflegebedürftigkeit noch einmal eine andere Bedeutung, auch wenn die Grundfrage «Wer wird sich wie um mich kümmern?» dieselbe bleibt. Die Altersinstitutionen sind noch wenig auf die unterschiedlichen Bedürfnisse älterer Migrantinnen und Migranten vorbereitet. Pionierhafte Modelle mit unterschiedlichen Ansätzen stehen aber zur Verfügung und werden idealerweise unter Einbezug der älteren Migrationsbevölkerung weiter entwickelt. Die Einrichtung einzelner ethnozentrierter Sonderdienste (z.B. mediterrane Abteilung im Pflegezentrum Erlenhof, Kreis 4, Zürich) als Bestandteil regulärer stationärer Institutionen kann sinnvoll sein. Dies entspricht dem Wunsch eines Teils der Migrationsbevölkerung. Für die Zukunft ist aber in erster Linie eine generelle transkulturelle Öffnung und Wandlung der Regelstrukturen anzustreben. Nur so kann der Vielfalt der älteren Migrationsbevölkerung Rechnung getragen werden.

Die heute älteren Migrantinnen und Migranten waren meist Pionierinnen und Pioniere ihrer Herkunftsgruppe, die in der Schweiz nicht auf bereits existierende soziale Netzwerke ihrer Landsleute zurückgreifen konnten, sondern sich

selber neu organisieren mussten. Es bestehen vielfältige Formen von Netzwerken mit unterschiedlicher Bedeutung. Im Alter werden die jeweils ersten Migrantinnen und Migranten jeder Herkunftsgruppe erneut und zum zweiten Mal zu Pionierinnen und Pionieren.

#### 4.4.2 Alter und Migration in der Stadt Frauenfeld

In Frauenfeld bilden die italienischen und die portugiesischen Staatsangehörigen gemäss Bestandeszahlen 2012 den grössten Anteil der ausländischen Bevölkerung. Bei den 65-Jährigen und älter zeigt sich jedoch ein anderes Bild. Im Gegensatz zu den pensionierten Italienerinnen und Italiener bleibt nur ein kleiner Teil der pensionierten portugiesischen Bevölkerung in Frauenfeld wohnhaft.

Tabelle 5

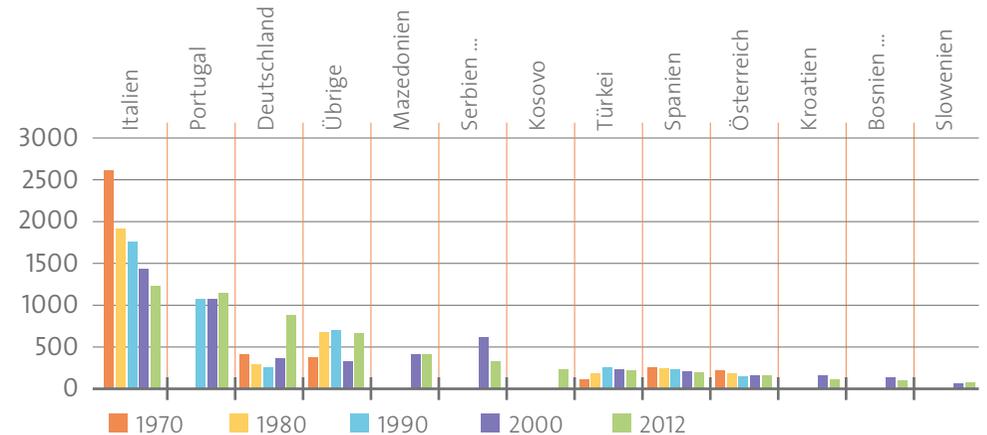
### Entwicklung Wohnbevölkerung nach Nationalitäten und Gesamteinwohnerzahl

	1970	1980	1990	2000	2012	% (2012)
Schweiz	13'765	15'305	15'646	16'583	18'524	77.4%
Italien	2'559	1'832	1'738	1'445	1'183	4.9%
Portugal	*	*	1'052	1'047	1'137	4.7%
Deutschland	387	260	238	294	870	3.6%
Übrige Länder	314	679	695	261	660	2.8%
Mazedonien	*	*	*	409	412	1.7%
Serbien, Albanien, Montenegro	*	*	*	573	289	1.2%
Kosovo	*	*	*	*	250	1.0%
Türkei	60	159	269	252	198	0.8%
Spanien	282	244	238	175	160	0.7%
Österreich	209	128	106	117	120	0.5%
Kroatien	*	*	*	122	76	0.3%
Bosnien-Herzegowina	*	*	*	97	51	0.2%
Slowenien	*	*	*	13	18	0.1%
<b>Einwohner Total</b>	<b>17'567</b>	<b>18'607</b>	<b>19'982</b>	<b>21'388</b>	<b>23'948</b>	<b>100%</b>

Quelle: Einwohnerstatistik Stadt Frauenfeld | März 2013.

Abbildung 3

### Ausländische Bevölkerungsentwicklung Frauenfeld



Quelle: Einwohnerstatistik Stadt Frauenfeld | März 2013.

Die folgende Darstellung zeigt die Wohnbevölkerung nach Nationalitäten aller Altersstufen im Gesamttotal sowie den Anteil an 65-Jährigen und älter. 16.83 Prozent der Frauenfelder Bevölkerung, das heisst 4'030 von 23'948 Einwohnerinnen und Einwohnern, sind 65-Jährig und älter.

**Tabelle 6**

### Wohnbevölkerung nach Nationalität und Anteil 65-Jähriger und älter

	Alle Altersstufen	65 und älter	65-Jährige u. älter %
Schweiz	18'524	3650	90.57 %
Italien	1'183	215	5.33 %
Portugal	1'137	11	0.27 %
Deutschland	870	58	1.44 %
Übrige Länder	660	16	0.40 %
Mazedonien	412	6	0.15 %
Serbien, Albanien, Montenegro	289	13	0.32 %
Kosovo	250	7	0.17 %
Türkei	198	4	0.10 %
Spanien	160	16	0.40 %
Österreich	120	30	0.74 %
Kroatien	76	0	0.00 %
Bosnien-Herzegowina	51	2	0.05 %
Slowenien	18	2	0.05 %
<b>Einwohner Total</b>	<b>23'948</b>	<b>4'030</b>	<b>100 %</b>

Quelle: Einwohnerstatistik Stadt Frauenfeld | März 2013.

Die Aufschlüsselung der Zahlen der italienischen und portugiesischen Bevölkerung nach Altersklassen zeigt folgendes Bild:

#### Italienische Bevölkerung

Wohnen insgesamt 1'183 italienische Staatsangehörige in Frauenfeld, sind davon 215 Personen (100 Frauen, 115 Männer) 65-jährig und älter, was 18 Prozent der italienischen Bevölkerung bzw. 5.3 Prozent der gesamten Bevölkerung 65-jährig und älter ausmacht.

**Tabelle 7**

### Italienische Bevölkerung nach Altersklassen

	Frauen	Männer	Total
0–39	223	293	516
40–49	91	137	228
50–54	31	57	88
55–59	28	27	55
60–64	46	35	81
65–69	30	40	70
70–74	31	35	66
75–79	19	25	44
80–84	12	14	26
85–89	5	1	6
90+	3	0	3
<b>Total</b>	<b>519</b>	<b>664</b>	<b>1'183</b>

Quelle: Einwohnerstatistik Stadt Frauenfeld | März 2013.

In Frauenfeld gibt es mehrere städtische und regionale italienische Vereinigungen. Diese Vereine existieren seit 40–50 Jahren und haben bei der Integration der italienischen Bevölkerung schon immer eine wichtige Rolle eingenommen. Tendenziell bleibt die italienische Bevölkerung nach der Pensionierung in der Schweiz. Verschiedene Faktoren wie Familie oder Freundeskreis in der Schweiz, eine schwierige Reintegration in Italien, umgestellte Lebensgewohnheiten etc. führen dazu.

#### Portugiesische Bevölkerung

Wohnen insgesamt 1'137 portugiesische Staatsangehörige in Frauenfeld, sind davon 11 Personen (6 Frauen, 5 Männer) 65-jährig und älter, was knapp 1 Prozent der portugiesischen Bevölkerung bzw. 0.27 Prozent der gesamten Bevölkerung 65-jährig und älter ausmacht.

Tabelle 8

## Portugiesische Bevölkerung nach Altersklassen

	Frauen	Männer	Total
0–39	312	386	698
40–49	89	126	215
50–54	54	69	123
55–59	33	42	75
60–64	6	9	15
65–69	3	3	6
70–74	2	2	4
75–79	0	0	0
80–84	0	0	0
85–89	1	0	1
90+	0	0	0
<b>Total</b>	<b>500</b>	<b>637</b>	<b>1'137</b>

Quelle: Einwohnerstatistik Stadt Frauenfeld | März 2013.

Für die portugiesische Bevölkerung besteht in Frauenfeld keine repräsentative Vereinigung mehr. Vereinzelt Lebensmitteläden und Restaurants bilden einen informellen Treffpunkt. Die Quote der Portugiesinnen und Portugiesen, die nach der Pension in der Schweiz verbleibt, ist klein. Die meisten kehren in ihr Heimatland zurück oder pendeln im Pensionsalter zwischen ihrem Heimatland und der Schweiz. Ein neuer Trend deutet aber darauf hin, dass die Generation der heute 40-jährigen Portugiesinnen und Portugiesen vermehrt Wohneigentum erwirbt und somit nach ihrer Pensionierung eher in der Schweiz bleiben wird. Zu prüfen wäre die Wiedergründung einer portugiesischen Vereinigung in der Stadt Frauenfeld.

Für spezielle Plätze in Altersinstitutionen fehlt zahlenmässig der Bedarf.

#### 4.4.3 Zentrale Herausforderungen für die Stadt Frauenfeld

Migrantinnen und Migranten sind nicht nur als Zielgruppe von Dienstleistungen im Altersbereich wahrzunehmen, sondern auch als mitwirkende Akteure und Akteurinnen für ein vielfältiges Altern in der Schweiz. Darauf haben sich die Zuständigen in Politik und Verwaltung, im Sozial- und Gesundheitswesen sowie in der

Altersarbeit vorzubereiten. Es muss nach individuellen Lösungen gesucht werden, um die Lebensqualität der älteren Migrantinnen und Migranten situationsbezogen zu erhalten oder zu verbessern. Dabei ist allen Nationen und Religionsgruppen Rechnung zu tragen.

Für die italienische Bevölkerung wäre es wünschenswert, wenn in Frauenfeld in einer Institution im Altersbereich eine mediterrane Abteilung entstehen würde. Mit dieser Abteilung könnte man kulturellen, kulinarischen und sprachlichen Schwierigkeiten besser entgegen wirken. Im Speziellen könnte man damit den hochaltrigen Italienerinnen und Italienern, die schon 40 bis 60 Jahre in der Schweiz leben, Rechnung tragen (→ vgl. auch Anhang 4). Die Anzahl Hochaltriger wird in den kommenden Jahren in etwa gleich hoch bleiben.

Bei den übrigen älteren ausländischen Bewohnerinnen und Bewohnern handelt es sich pro fremdsprachige Nationalität um eine sehr kleine Anzahl an Personen. Hier besteht primär Handlungsbedarf im sprachlichen Bereich, da Sprachbarrieren nicht immer durch die eigene Familie aufgefangen werden können und immer wieder zu Integrationschwierigkeiten führen. Kirchen und Vereinigungen spielen dabei eine zentrale unterstützende Rolle (→ vgl. Handlungsfeld 11 im Anhang 3 und Anhang 4).

## 4.5 Pflegedürftigkeit im Alter

### 4.5.1 Nationale Trends und Forschungsergebnisse

Die Lebenserwartung steigt, Menschen werden immer älter. Das aktuelle Schweizer Gesundheitsobservatorium belegt, dass ältere Menschen lange Zeit beschwerdefrei leben und erst die letzten 2–3 Jahre pflegebedürftig werden.

Tabelle 9

### Pflegebedürftigkeit im Alter

	1981/82	1997/99	2002	2008*	
<b>Männer im Alter von 65 Jahren</b>					Behinderungsfreie Lebenserwartung CH   65+ 1981–2008
Lebenserwartung total	14.6	16.7	17.5	19	
Behinderungsfreie Lebensjahre	11.5	13	14.6	16–17	
Jahre mit Behinderungen	3.1	3.7	2.9	2–3	«Kompression der Morbidität»
<b>Frauen im Alter von 65 Jahren</b>					«Kompression der Morbidität»
Lebenserwartung total	18.5	20.6	21.1	22.2	
Behinderungsfreie Lebensjahre	12.2	16.3	15.9	17–18	
Jahre mit Behinderungen	6.3	4.3	5.2	4–5	

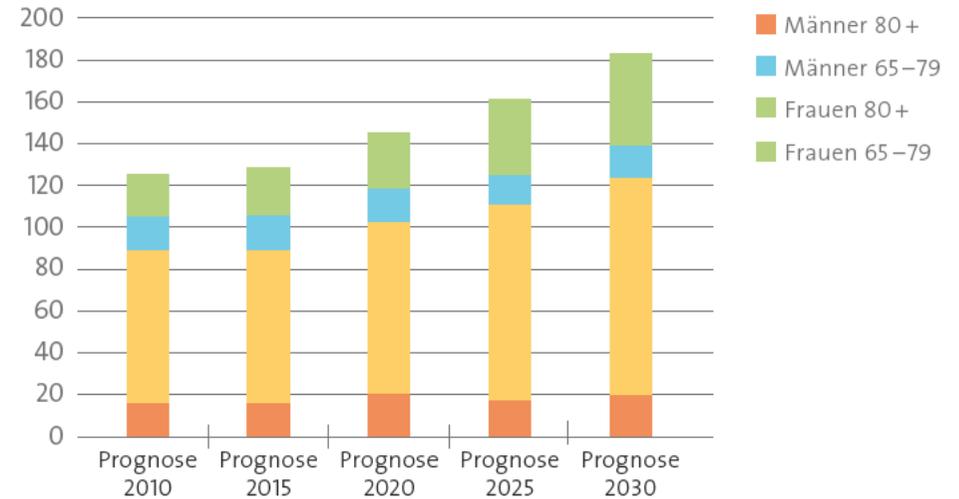
\*Schätzung auf Grundlage aktueller Daten zum Gesundheitszustand der älteren Bevölkerung

Quelle: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Höpflinger et al. | S. 35)

Die folgende Grafik zeigt auf, dass mit der demografischen Alterung auch die Zahl pflegebedürftiger Älterer stark ansteigen wird:

Abbildung 4

### Entwicklung der Pflegebedürftigen 65+ 2010–2030 (Referenzszenario 1b)



Quelle: BFS, ESPOP 2008; BFS, SOMED 2008; BFS, SGB 2007; Menthonnex 2009

BFS, Erhebung zum Gesundheitszustand betagter Personen in Institutionen, 2008/09.

Quelle: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Höpflinger et al., 2011, S.35)

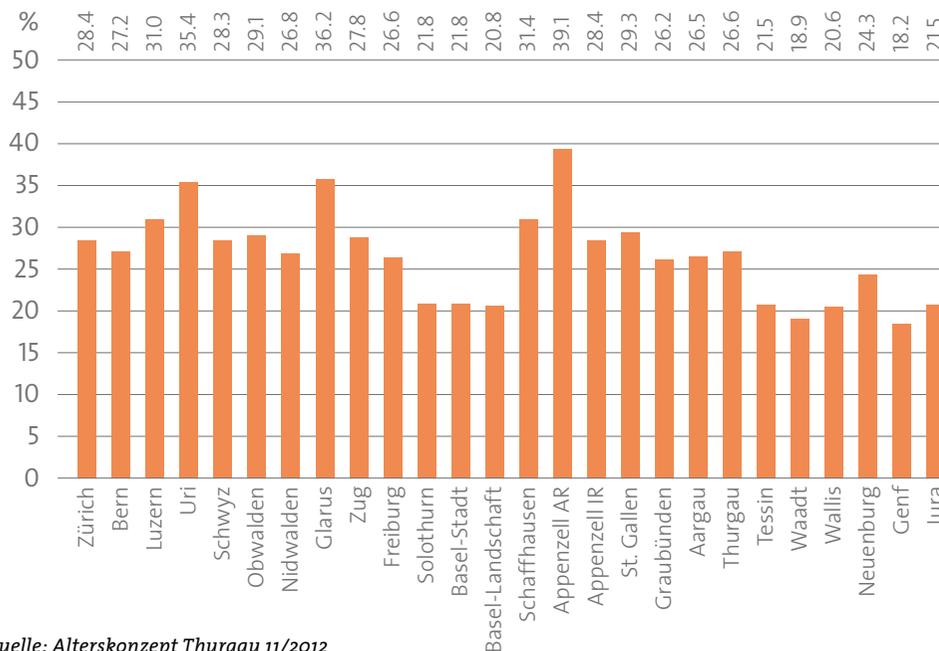
#### Weitere zentrale Befunde:

- Derzeit wird der grösste Teil der Pflegebedürftigen in der privaten Häuslichkeit betreut und gepflegt.
- Fast immer liegt dabei die Hauptlast der Pflege auf nur einer Hauptpflegeperson.
- Unter den pflegenden Angehörigen sind Frauen weit überdurchschnittlich vertreten (insbesondere Partnerinnen sowie Töchter, daneben aber auch Schwiegertöchter und Schwestern).
- In der Schweiz fällt auf, wie unterschiedlich die Heimquoten sind, sie reichen im interkantonalen Vergleich von 18.2 Prozent (Genf) bis zu 39.1 Prozent (Appenzell AR). Im internationalen Vergleich lässt sich ebenfalls deutlich zeigen, dass die Ostschweizer Heimaffinität (TG: 26.6 Prozent) eher aussergewöhnlich hoch ist.

In bisherigen Planungen wird häufig die Heimplatzanzahl an die Zahl der über 80-Jährigen gekoppelt. So geht der Kanton Thurgau davon aus, dass 26.6 Plätze pro 100 über 80-Jährigen vorzuhalten sind. Diese Vorgehensweise wird aus mehreren Gründen in Frage gestellt: Einerseits kann keineswegs mit grösster Selbstverständlichkeit davon ausgegangen werden, dass mit dem heute überaus hohen Mass informeller Pflege auch künftig gerechnet werden kann. Dagegen spricht bspw. die wachsende Erwerbsbeteiligung der Frauen, die wachsende Zahl älterer Menschen ohne in Frage kommende nahe Angehörige sowie die offene Frage, wie sich die Übernahmebereitschaft zu hochverbindlichen häuslichen Pflegebereitschaften künftig entwickeln wird. Andererseits zeigt die Wissenschaft, dass die Heimquote älterer Menschen sehr stark beeinflusst werden kann durch Faktoren, die bei entsprechendem politischen Willen teilweise auch aktiv gestaltet werden können.

Abbildung 5

## Heimquoten nach Kanton



Quelle: Alterskonzept Thurgau 11/2012

Neue Herausforderungen zeigen sich zudem in der Betreuung und Pflege von demenzerkrankten Personen. Demenzerkrankte Personen sind in den ersten Phasen der Erkrankung noch sehr rüstig und benötigen für die Bewältigung des Alltags nicht Pflege sondern zeitintensive Betreuung. Dies stellt Angehörige vor grosse Herausforderungen (vgl. auch Kapitel 4.6).

Mit der steigenden Anzahl an älteren Menschen und dem weit verbreiteten Wunsch, zuhause im vertrauten Umfeld alt zu werden, verändern sich die Anforderungen an die professionellen ambulanten Pflegedienstleister. Diese sind gefordert, ihr Angebot den neuen Bedürfnissen ihrer Klientinnen und Klienten anzupassen.

### 4.5.2 Pflegebedürftigkeit im Alter in der Stadt Frauenfeld

Die Situation der Stadt Frauenfeld stellt sich folgendermassen dar: Die stationären Einrichtungen stellen nach dem erfolgten Erweiterungsbau im Stadtgarten bis ins Jahr 2020 genügend Pflegeplätze zur Verfügung, gemessen an den kantonalen Vorgaben von 26.6 Prozent. Daneben bieten verschiedene ambulante Anbieter professionelle pflegerische Leistungen an. Der grösste Anbieter ist der Verein Spitexdienste, gefolgt von zahlreichen kleinen Pflegedienstleistern. Sie bieten für die Einwohnerinnen und Einwohner jeden Alters qualifizierte Pflege, Betreuung, Beratung und Hilfe Zuhause an. Die Arbeit dieser Pflegedienstleister wird von den Klientinnen und Klienten sehr geschätzt. Zudem sind Pflegenden dieser Institutionen oft Bezugsperson für pflegerische Anliegen und können so ohne grösseren Widerstand der Klientinnen und Klienten wichtige Triagen an Fachstellen etc. einleiten (z. B. Einbezug der Alzheimervereinigung im Falle einer fortschreitenden Demenzerkrankung).

### 4.5.3 Zentrale Herausforderungen für die Stadt Frauenfeld

Es ist zu erwarten, dass mit steigender Lebenserwartung und mit dem weit verbreiteten Wunsch, Zuhause im vertrauten Umfeld alt zu werden, neue Leistungen durch die ambulante Pflege gefragt werden. Zentrale Stichworte hierzu sind:

- die Entwicklung von massgeschneiderten Dienstleistungen für Pflegebedürftige
- die Schaffung von Case Management-Angeboten, damit Betroffene rasch an nutzenbringende Dienstleistungen und Angebote gelangen können
- eine systematische Unterstützung und Entlastung pflegender Angehöriger

Diese Entwicklung ist eng mit den Angehörigen und den Haus- und Fachärzten abzustimmen. Weiter gilt es, die Finanzierung dieser Zusatzleistungen zu sichern (→ vgl. auch Anhang 4).

## 4.6 Entlastungsangebote für Pflegende zuhause

### 4.6.1 Nationale Trends und Forschungsergebnisse

Die Pflege- und Hilfsbedürftigkeit einer älteren Person weckt im nahen familiären Umfeld häufig persönliche und moralische Verantwortung, die Pflege der entsprechenden Person und damit verbundene Verpflichtungen zu übernehmen. Aus dem Wunsch des zu pflegenden Angehörigen, zuhause versorgt zu werden, resultiert oft ein Partner- oder Kind-Eltern-Pflegesetting. Liebe und Zuneigung, der Wunsch, eine würde- und respektvolle Pflege zu bieten, jedoch auch der Mangel an Alternativen oder finanzielle Überlegungen sind Gründe für diese Pflegeformen. Dabei werden mögliche Stressfaktoren oder eigene gesundheitliche Einschränkungen der pflegenden Person oft ausser Acht gelassen oder erst spät erkannt. Die 2011 erhobene Studie «Pflegerische Angehörige von älteren Menschen in der Schweiz» hat die psychosoziale Situation der pflegenden Angehörigen aus demografisch-epidemiologischer, soziologischer und psychologischer Perspektive erforscht. Daraus kann Folgendes abgeleitet werden:

Die Pflege Angehöriger fällt in den meisten Fällen zeitintensiver aus, als von den Pflegenden ursprünglich angenommen und führt deshalb zu ungeahnten Einschränkungen und Stressfaktoren. Als Konsequenzen werden hauptsächlich körperliche Beschwerden, höherer Medikamentenkonsum und soziale Isolation genannt, nicht zuletzt auch weil der oder die Pflegenden oft selber bereits hohen Alters und eingeschränkter Gesundheit ist.

Die Pflege eines Partners oder einer Partnerin in der Deutschschweiz umfasst durchschnittlich 60 Stunden pro Woche, bei Kindern 26 Stunden pro Woche. Rund ein Drittel der pflegenden Partner und Partnerinnen hätten eine Auszeit nötig.

Pflegende Töchter und Söhne übernehmen die Betreuungsaufgabe aufgrund unterschiedlicher Erwartungen und Interpretationen von Geschlechterrollen, Familiensolidarität oder Verantwortungsgefühl. Insbesondere Töchter widmen sich einer Pflgetätigkeit und reduzieren ihr Arbeitspensum oder geben gar den Job auf. Auch hier besteht die Gefahr von physischen und psychischen Folgen für die Pflegenden. Betroffene nennen fehlende Entlastungsmöglichkeiten oder vermissen professionelle Unterstützung in Ernstfällen.

Stark belastete pflegende Angehörige sind schlecht informiert bezüglich der Vermeidung von sekundären Stressoren. Mögliche Anpassungen des Zuhauses an die Betreuungssituation durch pflegetechnische Massnahmen, finanzielle Ansprüche und Entlastungsmöglichkeiten sind ihnen nicht bekannt. Auch sind Selbsthilfegruppen und Austausch mit anderen Betroffenen, z. B. zu den Themen Burnout, Lernen Hilfe anzunehmen, Umgang mit Ambivalenz und Schuldgefühlen, Stärkung psychischer, sozialer und körperlicher Ressourcen etc. wenig verbreitet.

Die hohe Lebenserwartung im Alter führt zu einer zahlenmässig starken Zunahme hochaltriger Frauen und Männer. Da alte Menschen in der Schweiz immer länger zuhause verbleiben, wird die professionelle ambulante Pflege mit einem raschen und starken Nachfrageschub zu rechnen haben. Höhere Wohneigenumsquoten im Alter, der Bau hindernisfreier Wohnungen sowie der Wunsch von Angehörigen nach professionellen Leistungen werden den Bedarf nach ambulanten-professionellen Pflegeleistungen in den nächsten Jahrzehnten zusätzlich erhöhen.

In erster Linie gilt es, das heute noch weitgehend fehlende, flexible Entlastungsangebot für pflegende Angehörige wie Tagesbetreuung, Nachtplätze, Übergangspflege und Ferienbetten für pflegende Angehörige bereitzustellen und in geeigneter Form anzubieten. Die Bereitstellung dieses teilstationären Angebots ist ein wichtiges Glied in der Versorgungskette der Betreuung pflegebedürftiger alter Menschen zwischen familialer ambulanter und stationärer Hilfe und Pflege. Auch als entlastungsrelevant angesehen werden erschwingliche hauswirtschaftliche Hilfeleistungen.

Auch wenn die professionellen ambulanten Pflegeinstitutionen ihre Dienstleistungen umfassend und mit grosser Erfahrung erbringen, stellt sich die Frage, ob die «gemäss Leistungsauftrag» erbrachte Hilfe ausreichend ist oder ob der Leistungskatalog nicht noch stärker dem Kunden angepasst werden sollte und damit verbundene Weiterbildungsmaßnahmen für die pflegenden Mitarbeitenden eingeleitet werden müssen.

Im April 2013 wurde von der parlamentarischen Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit ein Postulat eingereicht, mit dem Auftrag, die Frage von Betreuungszulagen und Entlastungsmöglichkeiten für pflegende Angehörige zu beantworten. Der Bundesrat wurde darin beauftragt, einen Bericht zum Thema pflegende Angehörige zu erstellen, der insbesondere auch Fragen zum Thema Betreuungszulagen und Unterstützung beantwortet. Der Bundesrat ist bereit, die verlangten Abklärungen in den Bericht «Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Angehörigenpflege» zu integrieren. Entsprechende Massnahmen und deren Finanzierung sind anschliessend innerhalb der geltenden Aufgabenteilung zwischen Bund und Kanton zu regeln.

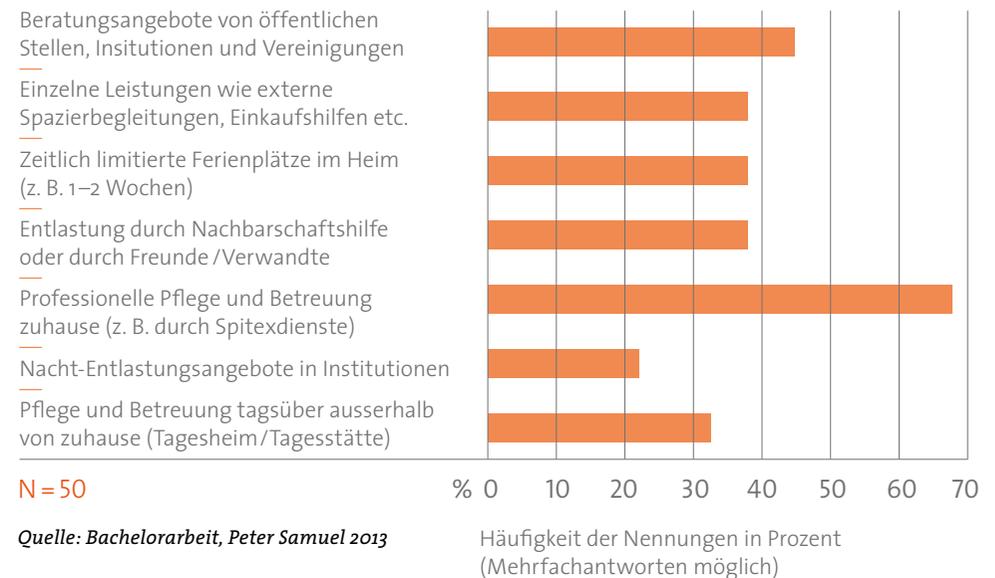
#### 4.6.2 Entlastungsangebote für pflegende Angehörige in der Stadt Frauenfeld

In Frauenfeld gibt es mehrere private Organisationen, die professionelle ambulante Pflegedienstleistungen erbringen (mit und ohne kommunalen Leistungsauftrag; finanzielle Beteiligung der Stadt bei allen Pflegeleistungen). Sie stehen dabei in engem Verhältnis zu den Angehörigen. Diese Pflegenden sind es dann auch, die im Austausch mit den Angehörigen Überforderungssignale nahe miterleben. Sie leisten dahingehend wertvolle Beiträge, indem sie Angehörige dazu ermutigen, Fachstellen aufzusuchen oder Entlastungsangebote zu nutzen. Die Alters- und Pflegeinstitutionen bieten Ferienplätze und Tages-/Nachtaufenthalte an. Das Tageszentrum Talbach bietet im Speziellen demenzerkrankten Menschen einen strukturierten Tagesaufenthalt an. Die Alzheimervereinigung bietet umfangreiche Beratungen und Schulungen an. Weitere Entlastungsangebote, wie z. B. der SRK-Entlastungsdienst, werden trotz finanzieller Beiträge der Stadt Frauenfeld eher wenig genutzt.

Die Erkenntnisse der 2011 erhobenen Studie «Pflegende Angehörige von älteren Menschen in der Schweiz» treffen auch auf die Stadt Frauenfeld zu. Eine Befragung von 600 zufällig ausgewählten Einwohnerinnen und Einwohner ergab, dass 44 Prozent von 50 Befragten nicht erwerbstätig sind. 16 Prozent der Befragten arbeiten bis zu 50 Prozent. Zwei Drittel der erhobenen Menge sind Frauen. Folgende Entlastungsangebote werden von den pflegenden Angehörigen gewünscht.

Abbildung 6

### Wünschenswerte Entlastungsangebote der Frauenfelder Bevölkerung 2013



Es wird aber auch festgestellt, dass die Überforderungsproblematik mit dem anstehenden Generationenwechsel immer mehr enttabuisiert wird und externe Unterstützung in Anspruch genommen wird. Ein wesentlicher Aspekt dabei ist die Finanzierbarkeit von externen Entlastungsangeboten und Unterstützungsmassnahmen, z. B. für eine Haushalthilfe (→ vgl. Handlungsfelder 6, 12, 13 und 19 bzw. Anhang 4).

### 4.6.3 Zentrale Herausforderungen für die Stadt Frauenfeld

Die Studienergebnisse zum Thema Entlastung von pflegenden Angehörigen sind in der Schweiz in Pflege- und Fachgremien breit diskutiert. Die schweizerische Alterspolitik hat den Handlungsbedarf deutlich erkannt. Das Thema ist nun auch auf kommunaler Ebene aufzunehmen und die Frauenfelder Bevölkerung auf das Thema zu sensibilisieren. Ziel muss es sein, Betroffene auf die verschiedenen Beratungs- und Entlastungsangebote hinzuweisen und ihnen den Zugang zu diesen Stellen zu erleichtern.

Auch Arbeitgeber sind auf ihre Altersfreundlichkeit hin zu sensibilisieren. Waren diese bislang aufgefordert, elternfreundliche Arbeitsbedingungen zu schaffen, sollten sie auch pflegenden Angehörigen flexiblere Arbeitszeiten bzw. Arbeitsbedingungen anbieten (vgl. *Projekt von Careum Aarau: Work and Care*, [www.careum.ch/workandcare](http://www.careum.ch/workandcare)) (→ vgl. *Handlungsfeld 8 im Anhang 3*).

## 4.7 Demenzerkrankte Personen

### 4.7.1 Nationale Trends und Forschungsergebnisse

Immer mehr Menschen erkranken an Demenz. Demenz bezeichnet einen Zustand des Gehirns, bei dem im Vergleich zu früher mehrere Fähigkeiten gestört sind. Man unterscheidet zwischen reversiblen (umkehrbaren) Demenzformen, die teilweise oder ganz behoben werden können, und solchen, die irreversibel (nicht umkehrbar) sind.

Gemäss Schweizerischer Alzheimervereinigung leben heute in der Schweiz 107'000 Menschen mit Demenz. Diese Zahl dürfte sich bis ins Jahr 2030 verdoppeln. Das hat mit der Errungenschaft des hohen Alters zu tun, denn das Risiko, von einer dementiellen Hirnkrankheit betroffen zu werden, steigt mit zunehmendem Alter ab 60 Jahren exponentiell an und erreicht für die Gruppe der 90-Jährigen das Maximum von 36 Prozent. Die meisten Menschen mit Demenz werden im Anfangsstadium der Krankheit innerhalb der Familie und ihrer sozialen Umgebung betreut.

Der Verlauf der Krankheit ist fortschreitend. Während des durchschnittlichen Krankheitsverlaufs von rund acht Jahren der Alzheimer-Demenz (55 Prozent aller Demenzerkrankungen) nimmt der Schweregrad sukzessive zu. In der mittleren und letzten Phase des Krankheitsverlaufs sind die Anforderungen an Pflege und Betreuung so hoch, dass diese Menschen kaum mehr in ihrer angestammten

Umgebung leben können. Sie brauchen professionelle Pflege und Betreuung rund um die Uhr, welche praktisch nur in Alters- und Pflegeheimen gewährleistet ist. Mindestens zwei von fünf Heimbewohnerinnen und Heimbewohnern leiden heute an Demenz. Die Pflege und Betreuung dieser Menschen ist für die Heime zu einer der grossen Herausforderungen geworden. Da Menschen mit Demenz zunehmend auch die Kontrolle über ihre Körperfunktionen verlieren, sind sie je nach ihrer Krankheitsphase besonders sturzgefährdet. Mit verschiedenen Massnahmen werden sie in der Pflege vor dieser Gefahr geschützt. Diese Massnahmen sind gleichzeitig mehr oder weniger einschneidend und freiheitseinschränkend. Besonders im Stadium der mittleren Demenz haben diese Menschen oft einen starken Bewegungsdrang. Da sie gleichzeitig in ihrer zeitlichen und örtlichen Orientierung eingeschränkt sind, verlassen sie oft alleine ihre gewohnte Umgebung. Zu ihrem Schutz bieten sich geschlossene Demenzabteilungen an oder (noch relativ wenig verbreitet) elektronische GPS-Sender.

Das Zentrum für Gerontologie der Universität Zürich hat in einer Untersuchung die Versorgung in spezialisierten und integrierten Wohnformen miteinander verglichen. Die Ergebnisse zeigen einen klaren Vorteil von Institutionen mit spezialisierten Demenzabteilungen bezüglich der Lebensqualität der Bewohnenden und der Arbeitszufriedenheit des Personals. Die Bewohnenden sind dort selbständiger, benötigen weniger freiheitseinschränkende Massnahmen und haben weniger Schmerzen. Pflegemitarbeitende spezialisierter Abteilungen fühlen sich durch die Patientinnen und Patienten sowie Arbeitsbedingungen weniger beansprucht, finden mehr Gefallen an ihrer Arbeit und sind generell mit ihren Arbeitsbedingungen zufriedener als Pflegende im integrativen Ansatz. Spezialisierte Wohnformen eignen sich besonders für Patientinnen und Patienten mit einer mittleren Demenz und für Demenzerkrankungen mit schweren psychischen Begleitsymptomen.

In der Stadt Zürich hat sich das Angebot «Hausbesuche SiL» (Sozialmedizinische individuelle Lösungen) etabliert. Ausgewiesene Fachpersonen der Pflege und Betreuung von Menschen mit Demenz besuchen die Klientinnen und Klienten und ihre Angehörigen zuhause. Sie klären die aktuelle Situation ab und führen Tests durch. Die Ergebnisse der Abklärungen werden an Diagnosekonferenzen mit den geriatrischen Ärzten und später mit den betroffenen Menschen und den Personen ihres Umfelds besprochen. Die auf die individuellen Bedürfnisse ausgerichtete Betreuung trägt dazu bei, dass Menschen mit Demenz länger zuhause in ih-

rem gewohnten Umfeld leben können und die Angehörigen befähigt werden, besser mit der Situation umzugehen.

Am 21. November 2013 hat der «Dialog Nationale Gesundheitspolitik» die «Nationale Demenzstrategie 2014–2017» verabschiedet. In dieser Strategie sind vier Handlungsfelder und neun Ziele zur Verbesserung der Früherkennung und der Betreuung von an Demenz erkrankten Personen festgelegt. Als notwendig erkannt ist die bessere und adressatengerechtere Information über das Wesen der Erkrankung. Bis in die Gemeinden sollen laut Strategie Informationsveranstaltungen für das Thema sensibilisieren. Ebenfalls sind niederschwellige Informations- und Beratungsangebote für Betroffene und ihre Angehörigen geplant. Für die Erkrankten selber ist der Bedarf an qualitativ hochstehenden und bedarfsgerechten Versorgungsangeboten erkannt, wie z. B. Entlastungsangebote für Angehörige. Weiter sollen regionale Kompetenzzentren für eine vermehrte Professionalisierung sorgen und die demenzgerechte Versorgung in Akutspitälern und in der Langzeitpflege an den Bedarf angepasst werden. Auch sollen vermehrt demenzspezifische Aus- und Weiterbildungen in den Gesundheits- und Sozialberufen angeboten werden.

Der Kanton Thurgau hat angekündigt, nach Vorliegen der nationalen Strategie auch eine kantonale Strategie zu erarbeiten (Antwort Regierungsrat vom 26.02.13 auf Einfache Anfrage «Demenzstrategie»).

#### 4.7.2 Demenzerkrankte Personen in der Stadt Frauenfeld

In der Stadt Frauenfeld bestehen für demenzerkrankte Personen und ihre Angehörigen verschiedene ambulante und stationäre Angebote. Die drei Alters- und Pflegezentren verfügen über Spezialabteilungen zur Pflege und Betreuung demenzerkrankter Personen (Stadtgarten erst mit dem Erweiterungsbau). Bevor jedoch eine stationäre Behandlung notwendig wird, können ambulante Dienstleistungen und Angebote in Anspruch genommen werden. Die Beratungsstelle der Alzheimervereinigung bietet umfassende ambulante Beratung und besucht Betroffene und Angehörige u. a. zuhause. Die Nachfrage an Tagesbetreuungsplätzen im Tageszentrum Talbach ist steigend. Dort werden demenzerkrankte Personen an einem oder mehreren Tagen pro Woche kompetent und zu bezahlbaren Tarifen betreut (Beiträge der Wohngemeinden). Das Tageszentrum bietet einen strukturierten, aktivierenden Tagesablauf mit sozialen Kontakten. Zudem können betreuende Angehörige regelmässig Kraft sammeln und die Betreuung zuhause langfristig aufrecht erhalten.

#### 4.7.3 Zentrale Herausforderungen für die Stadt Frauenfeld

Menschen mit Demenz haben als Folge ihrer Krankheit zunehmend Mühe, sich in ihrer Lebenssituation zurecht zu finden. Sie fühlen sich fremd und sind verunsichert. Sie brauchen Menschen, die sie unterstützen, sich ihnen zuwenden und sie ernst nehmen. Heute leben 50 Prozent der Menschen mit Demenz zu Hause, und die Betreuung ist Familiensache. Betreuende Angehörige stehen dabei – oft rund um die Uhr – in einer höchst belastenden, spannungsvollen Aufgabe und brauchen, um diese optimal und langfristig erfüllen zu können, Unterstützung und regelmässige Entlastung.

Eine spezielle Herausforderung stellt der Trend dar, der besagt, dass die Zahl der Einpersonenhaushalte immer mehr zunimmt und Angehörige immer weiter weg wohnen (*vgl. auch Wohnentfernung zum nächstwohnenden Kind in Ziffer 4.1*).

An Demenz erkrankte Personen sind über längere Zeit rüstig und bedürfen keiner Pflege, sondern Betreuung. Folge davon ist, dass nicht zusätzliche stationäre sondern massgeschneiderte ambulante Beratungs- und Entlastungsdienstleistungen gefragt sind. Der zusätzliche Bedarf an Beratung und Unterstützung, wie z. B. die Diagnosestellung zuhause, Beratung beim Einsatz technischer Mittel (z. B. Ortungsgeräte) etc., ist also im ambulanten Bereich auszubauen. Die Beratungsstelle der Alzheimervereinigung nimmt darin eine wichtige Rolle ein.

Im Bereich Demenz steht die Stadt Frauenfeld zudem vor der Aufgabe, die Öffentlichkeit auf diese Krankheit und deren Folgen zu sensibilisieren, z. B. durch Befragungen oder gezielte Öffentlichkeitsarbeit. Dies dürfte schliesslich zum Ausbau und zur besseren Vernetzung von ambulanten Dienstleistungen führen, damit auch Demenzerkrankte länger zuhause leben und Angehörige entlastet werden können (*→ vgl. Handlungsfeld 7 im Anhang 3*).

Beim Thema «Dement älter werden im Quartier» gibt es verschiedenste Ansatzpunkte, die in Frauenfeld realisiert werden können. Obwohl in Frauenfeld grosses nachbarschaftliches Engagement vorhanden ist, ist bei demenzkranken Personen Professionalität bzw. professionelle Unterstützung gefragt. Dies wird im Projekt «Älter werden im Quartier» (*→ vgl. Handlungsfeld 2 im Anhang 3*) einen besonderen Schwerpunkt erhalten.



## 5.0 Vernetzung der Angebote und Dienstleistungen in der Stadt Frauenfeld

Die Stadt Frauenfeld verfügt über ein umfassendes ambulantes und stationäres Dienstleistungsangebot für ältere Menschen. Rückmeldungen aus dem Generationenworkshop sowie aus der Begleitgruppe zeigen auf, dass die Vernetzung und der koordinierte Zugang dieser Angebote und Dienstleistungen zur Zeit nicht optimal ist. Bei der Vernetzung ist das hohe Freiwilligenengagement von verschiedenen Personen und Organisationen in der Stadt Frauenfeld ebenfalls zu berücksichtigen.

Zielsetzung ist daher, der Frauenfelder Bevölkerung das vorhandene, grosse Angebot an ambulanten und stationären Dienstleistungen sowie die Koordination der Freiwilligenarbeit übersichtlich und einfach zugänglich zu machen. Dazu können unterschiedliche Medien eingesetzt werden, die verschiedene Zielgruppen erreichen (Internet, Printmedien, etc.). Die bedarfsgerechte Unterstützung durch diese Anbieter und Freiwilligen ermöglicht älteren Menschen, lange und selbständig in ihrem gewohnten oder dem von ihnen gewünschten Umfeld leben zu können.

Neben der Vernetzung der Angebote, ist die Pflege eines engeren Austausches unter den verschiedenen Stellen und die gegenseitige Ergänzung von grosser Bedeutung. Die Angebote von öffentlichen und privaten Anbietern sollen ein Gesamtangebot bieten, das optimal auf die Bedürfnisse der älteren Bewohnerinnen und Bewohner abgestimmt ist (→ vgl. *Handlungsfeld 1 im Anhang 3 bzw. Anhang 4*).

## 6.0 Aufgabenteilung der Beteiligten und Finanzierung

### 6.1 Aufgabenteilung

Das Alterskonzept des Kantons Thurgau regelt die Aufgabenteilung von Kanton und Gemeinden. Diese zeigt sich wie folgt (*Kantonales Alterskonzept, S. 64*):

#### Aufgaben des Kantons

- Information und Koordination auf kantonaler Ebene
- Betrieb einer Fachstelle für Altersarbeit
- Erstellen der Pflegeheimplanung gemäss Krankenversicherungsgesetz
- Aufsicht, Qualitätscontrolling
- Förderung der Aus- und Fortbildung

#### Aufgaben der Stadt Frauenfeld

- Erarbeiten der konzeptionellen Grundlagen für die Altersarbeit in der Gemeinde (Alterskonzept)
- Information über Angebote für ältere Menschen in der Gemeinde
- Koordination der in der Altersarbeit aktiven Institutionen und Organisationen (→ vgl. *Handlungsfeld 1 im Anhang 3 bzw. Anhang 4*)
- Subsidiäre Sicherstellung eines vielfältigen Angebots im Bereich der Aktivierung und des soziokulturellen Angebots für ältere Menschen, Förderung von Angeboten im Bereich «aktive Seniorinnen und Senioren» (→ vgl. *Handlungsfelder 9, 10, 11, 17 und 18 im Anhang 3*)
- Sicherstellung einer leistungsfähigen ambulanten Versorgung (→ vgl. *Handlungsfeld 1 im Anhang 3 bzw. Anhang 4*)
- Sicherstellung eines ausreichenden stationären Angebotes an Alters- und Pflegeheimplätzen (inkl. Temporärplätze, Tages- und Nachtplätze, spezialisierte Abteilungen) für ihre pflegebedürftigen Einwohnerinnen und Einwohner (→ vgl. *Handlungsfeld 1 im Anhang 3 bzw. Anhang 4*)
- Regionale Koordination der Angebote durch eigene Angebote, Beteiligung an Angeboten und Vereinbarungen, im Bedarfsfall über die Kantonsgrenze hinweg (→ vgl. *Handlungsfeld 1 im Anhang 3 bzw. Anhang 4*)

Für diese Aufgabenteilung gibt es bis jetzt keine klare gesetzliche Grundlage. Vor allem mit Blick auf die überproportional steigenden kantonalen Ausgaben für Ergänzungsleistungen (EL) und Restkosten Pflegefinanzierung beabsichtigt der Kanton eine Verdeutlichung des gesetzlichen Auftrages (vgl. *Bericht betr. Massnahmen zur Kostendämpfung im Bereich Ergänzungsleistungen vom 04.06.2013, S. 17*).

### 6.2. Finanzierung

In Bezug auf die Finanzierung des Alters sind zwei grundsätzlich verschiedene Sichtweisen zu unterscheiden, jene der öffentlichen Hand und jene der älteren Menschen.

#### 6.2.1 Finanzen aus Sicht der öffentlichen Hand

Das Steuersubstrat im Kanton Thurgau steigt und zwar vor allem dank der älteren Steuerpflichtigen (Steuerstatistik Natürliche Personen 2010, Statistische Mitteilungen Nr. 3/2013).

Das gesamte steuerbare Einkommen der Rentnerinnen und Rentner stieg zwischen 2009 und 2010 um 5 Prozent, obwohl die Zahl der Steuerpflichtigen im Rentenalter nur um 3 Prozent zunahm. Auch beim Steuerertrag aus Vermögen tragen die Rentnerinnen und Rentner überproportional bei. Diese machen knapp 1/5 aller Steuerpflichtigen aus, kommen jedoch für beinahe 2/5 des Vermögenssteuerertrages auf. Personen im Rentenalter besitzen fast die Hälfte des steuerbaren Vermögens im Thurgau, im Durchschnitt halten Personen im Rentenalter ein steuerbares Vermögen von rund 450'000 Franken (Steuerstatistik 2010, S. 4). Von gut 30'000 Rentnern weisen allerdings auch rund 1/3 kein steuerbares Vermögen (Steuerstatistik 2010, S. 20) und rund 1/10 kein steuerbares Einkommen (Steuerstatistik 2010, S. 19) aus. Die Situation in Frauenfeld dürfte etwa dem Thurgauer Durchschnitt entsprechen, wobei die Steuerkraft insgesamt überdurchschnittlich ist (TG: 1'847, Frauenfeld: 2'267, Staatssteuerertrag 2012, Statistische Mitteilungen Nr. 7/2013).

Rentnerinnen und Rentner sind somit im Durchschnitt deutlich finanzstärker als die noch im Erwerbsleben stehenden Personen und bezahlen entsprechend hohe Steuern. Kanton und Gemeinden müssen damit ein Interesse an der Schaffung von entsprechenden Rahmenbedingungen (d.h. angemessenen Angebote für ältere Personen) haben, damit (finanzstarke) Rentner nicht wegziehen.

In der Sozialhilfe verursachen Rentnerinnen und Rentner keine überproportionalen Kosten. Allerdings zeigt sich eine Zunahme von Altersbeistandschaften, welche Personalkosten verursachen.

Direkt nachvollziehbare Ausgaben der Stadt zugunsten von Rentnerinnen und Rentnern sind namentlich die Kostenbeteiligungen im Bereich Pflege und Betreuung. Im Jahr 2012 hatte die Stadt Frauenfeld Ausgaben von total rund Fr. 2.5 Mio. (Fr. 1.23 Mio. für Spitex, Fr. 16'000 für Mahlzeitendienst, Fr. 1'000 für Entlastungsdienst SRK, Fr. 14'000 für Alltagshilfen Pro Senectute, Fr. 180'000 für Beiträge an private Spitex-Leistungserbringer und Fr. 1.09 Mio ½-Anteil an Pflegefinanzierung stationär).

An die Kosten der Ergänzungsleistungen müssen die Gemeinden keine Beiträge leisten. Für den Kanton steigen die Ausgaben für Ergänzungsleistungen jedoch erheblich, weshalb er Massnahmen prüft zur Stärkung der ambulanten Pflegeversorgung. Damit sollen Heimeintritte verzögert werden, da Rentnerinnen und Rentner hauptsächlich bei einer Heimplatzierung Ergänzungsleistungen beanspruchen. Die kantonale Berechnung geht von rund 150 Fällen in den Pflegestufen 1 und 2 aus, die länger zuhause bleiben könnten und somit statt einer (relativ teuren) Ergänzungsleistung im Heim die (relativ günstige) Ergänzungsleistung zuhause beanspruchen würden. Der Kanton geht von einer Senkung der Kosten der Ergänzungsleistungen um knapp Fr. 3 Mio. jährlich aus.

Da die Gemeinden bis heute alleine für die Finanzierung des ambulanten Bereichs (Spitex etc.) zuständig sind und bei den Restkosten für stationäre Aufenthalte über Pro-Kopf-Beiträge den hälftigen Anteil bezahlen, «lohnt» sich der Ausbau des ambulanten Bereichs für die Gemeinden nicht. Der Kanton beabsichtigt Änderungen, damit die Gemeinden Anreize erhalten zur Stärkung der ambulanten Pflegeversorgung. Gemäss kantonalem Zeitplan sollen diese Änderungen ab 2017 wirken (vgl. Bericht betr. Massnahmen zur Kostendämpfung im Bereich Ergänzungsleistungen vom 04.06.2013, S. 18).

### 6.2.2 Finanzen aus Sicht der älteren Menschen

Rund 90 Prozent der Rentnerinnen und Rentner in der Schweiz geniessen dank sozialpolitischer Errungenschaften eine hohe materielle Sicherheit. Allerdings sind in keiner Altersgruppe Einkommen und Vermögen ungleicher verteilt als bei den über 60-Jährigen. Rund zwölf Prozent der Altersrentnerinnen und Altersrentner benötigen Ergänzungsleistungen – diese würden somit zu den Armen zählen, wenn es die-

sen Sozialtransfer nicht gäbe. Schätzungsweise drei bis vier Prozent der Altersbevölkerung bleiben trotz EL arm (vgl. Studie vom Mai 2009 der Pro Senectute, Altersarmut in der Schweiz).

Im Falle einer Pflegebedürftigkeit, welche zuhause mit Leistungen der Spitex abgedeckt werden kann, fallen dank zwingenden Subventionen der Stadt relativ geringe Zusatzkosten an. Die Krankenkasse bezahlt die Pflegeleistungen, die Kunden müssen nur den Selbstbehalt und einen Eigenanteil von max. Fr. 15.95/Tag bezahlen oder Fr. 500 monatlich. Hinzu kommen allenfalls Kosten für hauswirtschaftliche Leistungen, welche jedoch teilweise von der Stadt subventioniert werden. Bei einem Heimeintritt fallen die Wohn- und Verpflegungskosten (z.B. Fr. 2'000 monatlich) und die Ausgaben für hauswirtschaftliche Leistungen (z.B. Fr. 600 monatlich für 20 Stunden hauswirtschaftliche Leistungen der Spitex Frauenfeld) an, doch kostet der Heimaufenthalt (nach Abzug von Beiträgen der Krankenkasse und Restkosten stationär) durchaus monatlich Fr. 4'600 (Basis 2013: günstiges 1er-Zimmer im Alterszentrum Park für Fr. 110/Tag; Eigenanteil Pflege und Betreuung in Pflegestufe 3: Fr. 44.30/Tag), was also Mehrkosten von gut Fr. 2'000 gegenüber dem Aufenthalt zuhause bedeutet. Diesen Mehrkosten im Heim stehen auch Mehrleistungen gegenüber (Betreuung, Aktivierung, 24-Stunden-Präsenz von Personal etc.).

Häufig scheitert der an sich gewünschte weitere Verbleib in der eigenen Wohnung an der zusätzlich zur eigentlichen Pflege fehlenden Betreuung. Rentnerinnen und Rentner (oder deren Angehörige) kennen tatsächlich vorhandene Angebote zu wenig oder beanspruchen bestehende Angebote aus Kostenüberlegungen nicht. Damit kostenpflichtige Betreuungsangebote – zur Vermeidung eines vorzeitigen oder überstürzten Heimeintritts – in ausreichendem Mass beansprucht werden, sind entsprechende Informationen nötig, verbunden mit fachkundigen Erläuterungen zur finanziellen Situation. Zusätzliche Subventionen der Stadt für Betreuungsleistungen zuhause sind angesichts der tatsächlichen Finanzkraft der Betroffenen grundsätzlich nicht nötig.

Bei Personen in knappen finanziellen Verhältnissen zeigt sich, dass ein Umzug in eine stationäre Einrichtung dank Ergänzungsleistungen deutlich besser finanzierbar ist als der Bezug einer neuen, altersgerechten Wohnung, da die Ergänzungsleistungen nur eine Miete von monatlich maximal Fr. 1'100 (inkl. Nebenkosten) für Alleinstehende bzw. Fr. 1'250 für Ehepaare akzeptieren. Wohnungen in dieser Preiskategorie sind in Frauenfeld jedoch kaum zu finden. Günstige altersgerechte

Wohnungen bietet die Genossenschaft Alterssiedlung. Die geplanten neuen 30 Wohnungen sollten ergänzungsleistungskonform gebaut werden.



## 7.0 Evaluation der Wirksamkeit der getroffenen Massnahmen

Im Anhang zu diesem Konzept liegt ein umfassendes Massnahmenpaket vor, welches in den kommenden fünf bis zehn Jahren umgesetzt werden soll. Die Massnahmen sind kategorisiert in Nachholbedarf (N), Entwicklungsbedarf (E) und Wunschbedarf (W). Damit die Wirksamkeit der einzelnen Massnahmen überprüft werden kann, wird jährlich ein Massnahmen- bzw. Projektcontrolling durchgeführt, welches aufgelaufene Zeit, verursachte Kosten und geleisteten Output in Vergleich stellt. Bei der Planung der Massnahmen bzw. Projekte sind Qualitätsstandards bzw. Messkriterien zu bestimmen. Zusätzlich werden alle zwei Jahre (oder im Rahmen der städtischen Link-Umfragen) Bewohner/innenbefragungen durchgeführt, welche die Umsetzungswahrnehmung in der Bevölkerung wiedergeben.

## 8.0 Schlussbemerkung

Mit dem vorliegenden Alterskonzept werden in der Altersarbeit und Alterspolitik der Stadt Frauenfeld spürbar neue Akzente gesetzt. Der Stadtrat unterstützt diese ambitionierten Schritte. Eine besondere Herausforderung zeigt sich sicherlich im Projekt «Älter werden im Quartier». Der damit eingeläutete Paradigmenwechsel sorgt für umfassende Veränderungen in der ambulanten Betreuung und Pflege älterer Menschen zuhause. Besonders erfreulich zeigt sich in diesem Projekt die Mitfinanzierung durch die Age Stiftung und die Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz. Mit diesem Projekt wird es möglich, in der Schweiz einen besonderen Meilenstein in der Altersarbeit zu setzen.

Wie umfassend die demografischen Herausforderungen und die Altersarbeit und -politik sind, zeigt sich an den vielseitigen Massnahmen dieses Konzepts. Ein Gelingen ist nur dann möglich, wenn alle Parteien – Stadt, Institutionen in der Altersbetreuung und -pflege, ambulante Dienstleister und Wohnbevölkerung – ihren Beitrag dazu leisten.



## Glossar

Age Stiftung	Die Age Stiftung fördert die Breite des Wohnens im Alter in der deutschsprachigen Schweiz mit finanziellen Beiträgen, Informationen und Kooperationen.
Barrierefreies Wohnen	Barrierefreies Wohnen ist gleichbedeutend mit hindernisfreiem Wohnen. Dies kann zum Beispiel als altersgerechtes Wohnen mit Rollstuhlgängigkeit, Hilfestellungen bezüglich der Mobilität (z.B. schwellenfreies Bauen) beschrieben werden.
Demografie	Demografie ist der Begriff für die Wissenschaften um die Bevölkerung. Sie untersucht deren Entwicklung, beispielsweise bezüglich der Zusammensetzung der Altersgruppen.
Ergänzungsleistungen (EL)	Ergänzungsleistungen zur AHV und IV helfen dort, wo die Renten und das Einkommen nicht die minimalen Lebenskosten decken. Sie sind ein rechtlicher Anspruch und keine Fürsorge oder Sozialhilfe. Die Ergänzungsleistungen werden durch die Kantone ausgerichtet. Sie bestehen aus zwei Kategorien: <ol style="list-style-type: none"> <li>1) jährliche Leistungen, die monatlich ausbezahlt werden</li> <li>2) Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten</li> </ol>
Kompression der Morbidität	Unter Morbidität wird die Krankheitshäufigkeit verstanden. Sie nimmt bezogen auf die ältere Bevölkerungsgruppe ab (vgl. mit den Vorjahren). Die Zeitspanne vom Alter des Ausbruchs einer chronisch irreversiblen Krankheit bis zum Zeitpunkt des Sterbens wird stetig kürzer, demzufolge findet eine Kompression statt. Dies ist auf verstärkte Krankheitsprävention zurückzuführen.

Lebenserwartung	Die Gesamtlebenserwartung gibt Auskunft über die durchschnittliche Lebenserwartung der Bevölkerung (inkl. Kindersterblichkeit, etc.), währenddem die fernere Lebenserwartung die durchschnittliche Erwartung der älteren Bevölkerungsgruppe misst.
Partizipation	Partizipation wird als systematische Beteiligung von älteren Menschen und Seniorenorganisationen an der Planung und Umsetzung von Alterspolitik und Altersarbeit verstanden. Laut Schweizerischem Wörterbuch der Sozialpolitik (Carigiet et al. 2003) meint Partizipation die Teilnahme einer Person oder einer Gruppe an Entscheidungsprozessen oder an Handlungsabläufen, die in übergeordneten Strukturen oder Organisationen stattfinden. Partizipation heisst in diesem Sinne Beteiligung, Teilhabe, Teilnahme, Mitwirkung, Mitbestimmung, Einbezug und gilt in sämtlichen gesellschaftlichen Bereichen. Das Partizipationsmodell betont nicht mehr die Defizite des Älterwerdens sondern die Potenziale, die Hilfe zur Selbsthilfe und die Kompetenz der älteren Person. Es betont somit die Aufrechterhaltung oder Wiedererlangung eines selbständigen, aufgabenbezogenen und sinnerfüllten Lebens in einer gegebenen räumlichen, sozialen und infrastrukturellen Umwelt.
WHO	World Health Organization / Weltgesundheitsorganisation. Die WHO wurde 1948 mit dem Ziel gegründet, für alle Völker das höchstmögliche Gesundheitsniveau zu erreichen. Mit ihren 194 Mitgliedstaaten ist die WHO federführend in globalen Gesundheitsfragen und in der Gestaltung der Forschungsagenda für Gesundheit, im Aufstellen von Normen und Standards und in der Formulierung evidenzbasierter Grundsatzoptionen. Die WHO bietet ihren Mitgliedstaaten fachliche Unterstützung, sie überwacht und bewertet gesundheitliche Entwicklungen, sie unterstützt medizinische Forschung und leistet Soforthilfe bei Katastrophen. Die WHO setzt sich weltweit für bessere Ernährung und für eine Verbesserung der Wohn- und Arbeitsbedingungen sowie der sanitären Verhältnisse ein. Ihr Hauptsitz liegt in der Schweiz, in Genf. Sechs Regionalbüros sind über die ganze Welt verteilt.

## Quellenverzeichnis

- Age Stiftung.** *Age Dossier: Wohnen im Alter: gestern-heute-morgen.* 2012.
- Amt für AHV des Kantons Thurgau.** *Massnahmen zur Kostendämpfung im Bereich Ergänzungsleistungen, Bericht der vom Regierungsrat eingesetzten Arbeitsgruppe, 4. Juni 2013.*
- Bartelt, Guido.** *Bedarfsanalyse und Angebotsoptionen. Überprüfung der Ergebnisse des Berichts 2004 Stadt Frauenfeld.* Frauenfeld. 2009.
- Carigiet, Erwin et al. (Hg.).** *Wörterbuch der Sozialpolitik.* Zürich. 2003.
- Dienststelle für Statistik des Kantons Thurgau.** *Statistische Mitteilungen Nr. 3/2013 – Steuerstatistik Natürliche Personen 2010.*
- Dienststelle für Statistik des Kantons Thurgau.** *Statistische Mitteilungen Nr. 7/2013 – Gesamtsteuerfüsse 2013, Staatssteuerertrag 2012.*
- Gesundheitsamt des Kantons Thurgau.** *Alterskonzept Kanton Thurgau.* 2012.
- Höpflinger, Dr. Prof. François.** *Age Report 2009. Einblicke und Ausblicke zum Wohnen im Alter.* Zürich und Genf. 2009.
- Höpflinger, Dr. Prof. François et al.** *Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.* 2011.
- Höpflinger, Dr. Prof. François · Bayer-Oglesby, Dr. Lucy · Zumbrunn, Andrea.** *Pflegebedürftigkeit und Langzeitpflege im Alter. Aktualisierte Szenarien für die Schweiz. Obsan-Ergebnisse.* Bern. 2011.
- Höpflinger, Dr. Prof. François. (o.J.).** *Wandel des Alters - neues Alter für neue Generationen.* Internetpublikation <http://www.hoepflinger.com/fhtop/Wandel-des-Alters.pdf>.
- Hungerbühler, Hildegard · Bisegger, Corinna.** *Eidgenössische Kommission für Migrationsfragen EKM und Nationales Forum Alter und Migration. Und so sind wir geblieben.* Bern. 2012.
- Peter, Samuel.** *Bachelorarbeit. Bedarfserhebung für das Alterskonzept der Stadt Frauenfeld.* Frauenfeld. 2013.

## Tabellenverzeichnis

- Tabelle 1** Die Entwicklung der ferneren und Gesamtlebenserwartung nach Geschlecht und Alter. *Alterskonzept Thurgau 2011.*
- Tabelle 2** Stand und Prognose Bevölkerung 65+ und 80+ in der Stadt Frauenfeld. Bartelt, Guido. *Bedarfsanalyse und Angebotsoptionen, August 2009. Einwohnerstatistik Stadt Frauenfeld 2013.*
- Tabelle 3** Wohnbevölkerung (gesamt/65+/80+) Stadt Frauenfeld und Kanton Thurgau. *Einwohnerstatistik Stadt Frauenfeld 2012 und Alterskonzept Thurgau 2011.*
- Tabelle 4** Wohnbevölkerung Stadt Frauenfeld Ende 2012 nach Altersklasse und statistischen Kreisen. *Einwohnerstatistik Stadt Frauenfeld 2012. April 2013.*
- Tabelle 5** Entwicklung Wohnbevölkerung nach Nationalitäten und Gesamteinwohnerzahl. *Einwohnerstatistik Stadt Frauenfeld März 2013.*
- Tabelle 6** Wohnbevölkerung nach Nationalität und Anteil 65-Jähriger und älter. *Einwohnerstatistik Stadt Frauenfeld März 2013.*
- Tabelle 7** Italienische Bevölkerung nach Altersklassen. *Einwohnerstatistik Stadt Frauenfeld. März 2013.*
- Tabelle 8** Portugiesische Bevölkerung nach Altersklassen. *Einwohnerstatistik Stadt Frauenfeld. März 2013.*
- Tabelle 9** Pflegebedürftigkeit im Alter · Höpflinger et al. *Schweizerisches Gesundheitsobservatorium 2008.*
- Tabelle 10** Ergebnisse der Bedarfsanalyse 2009. Bartelt, Guido. *Bedarfsanalyse und Angebotsoptionen, August 2009. Einwohnerstatistik Stadt Frauenfeld 2013.*

## Abbildungsverzeichnis

- Abbildung 1** Quartiergrenzen in Frauenfeld.  
*Homepage Stadt Frauenfeld/Quartiervereine.*
- Abbildung 2** Wohnentfernung Kinder.  
*Deutscher Alterssurvey, Deutsches Zentrum für Altersfragen.*
- Abbildung 3** Ausländische Bevölkerungsentwicklung Frauenfeld.  
*Einwohnerstatistik Stadt Frauenfeld März 2013.*
- Abbildung 4** Entwicklung der Pflegebedürftigen 65+2010 – 2030 (Referenzszenario 1b)  
Höpflinger et al. *Schweizerisches Gesundheitsobservatorium 2011.*
- Abbildung 5** Heimquoten nach Kanton.  
*Alterskonzept Kanton Thurgau 11/2012.*
- Abbildung 6** Wünschenswerte Entlastungsangebote der Frauenfelder Bevölkerung 2013. *Peter Samuel, Bachelorarbeit 2013.*





# Anhang 1

## Wohnen im Alter

## Anhang 1

### Wohnen im Alter

Im vorliegenden Kapitel sind ergänzende Angaben zum Kapitel 4.2 «Wohnen im Alter» aufgeführt.

### Privates Wohnen

Privates Wohnen umfasst das auf dem freien Wohnungsmarkt bestehende Angebot an Wohnungen. Der weitaus grösste Anteil älterer Menschen ist noch in seiner privaten Wohnung Zuhause. Mit der steigenden Lebenserwartung wird dieser noch markant zunehmen. Dabei ist Selbstbestimmung ein zentrales Anliegen älterer Menschen. Viele wollen eigenständig, in ihrem gewohnten Umfeld, in ihrem eigenen Zuhause, ohne Einschränkungen leben können. Glücklicherweise hat das Thema «barrierefreies» Bauen, Wohnen und Leben auch gesellschaftlich mehr Beachtung gefunden. Verband man ursprünglich Barrierefreiheit mit körperlicher Einschränkung, Alter und Krankheit, so hat sich die Auslegung des Begriffs gewandelt: Heute rücken Eigenständigkeit, Komfort und Sicherheit zunehmend in den Vordergrund.

### Organisiertes Wohnen

In Frauenfeld sind folgende Angebote unter «organisiertem Wohnen» vorzufinden (Stand September 2013):

#### Genossenschaft Alterssiedlung

Die Genossenschaft Alterssiedlung bietet an drei Standorten verschiedene Kleinwohnungen mit einfachem Standard für ältere Menschen mit niedrigem Einkommen an. Am Standort Reutenenstrasse wird aufgrund vorhandener Nachfrage ein zusätzlicher Neubau realisiert (Eröffnung voraussichtlich in der zweiten Hälfte 2016):

Ort	1-Zimmer Wohnungen	2-Zimmer Wohnungen	Total Anzahl Wohnungen	Ø Anzahl Bewohner/innen
Reutenenstrasse	20	22	42	46
Kesselstrasse	24	19	43	51
Wellhauserweg	0	8	8	10
<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>49</b>	<b>93</b>	<b>107</b>

#### Parksiedlung Talacker

Im September 2010 wurde mit der Parksiedlung Talacker das bisherige Angebot an Betreuungsmöglichkeiten des Alterszentrums Park sinnvoll ergänzt. Auf dem Areal des Alterszentrums Park entstanden 70 neue Wohnungen. Mit den grosszügigen und komfortablen 1-, 2- und 3-Zimmer-Wohnungen werden ältere Personen angesprochen, welche einerseits noch mehrheitlich selbständig sind, jedoch die Gewissheit schätzen, falls nötig, sämtliche Dienstleistungen des Alterszentrums Park modulartig in Anspruch nehmen und unabhängig ihrer Pflegebedürftigkeit in ihrer Wohnung bleiben zu können (Pensionsvertrag). Aus diesem Grund gelten 30 Plätze als Pflegeplätze. Die Wohnungspreise sind höher als vergleichbare Mietwohnungen, aber tiefer als vergleichbare Seniorenresidenzen.

Integriert in das Alterszentrum Park besteht für ältere Menschen in der Parksiedlung folgendes Wohnungsangebot:

Ort	Total Anzahl Wohnungen	Ø Anzahl Bewohner/innen
Parksiedlung Talacker	69	84
<b>Total</b>	<b>69</b>	<b>84</b>

*Eine 3-Zimmer-Wohnung (rechts aufgeführt) wird benötigt als Schulungsraum*

### Wohnungen Perlavita

Die Perlavita AG realisiert mit dem Umbau eines Gebäudes ein regional wichtiges Angebot. Nebst dem bereits bestehenden Angebot für betreutes Wohnen und Wohnen mit Service entstehen Pflegewohngruppen für Menschen mit Parkinson, Multipler Sklerose und Hirnverletzungen. Damit reagiert die Institution auf die veränderten Bedürfnisse im Bereich Betreutes Wohnen. Nicht ausschliesslich hochaltrige Menschen sollen davon Gebrauch machen können; profitieren sollen auch Personen ab 55 Jahren, die wegen einer chronischen Krankheit oder einer Hirnverletzung ihren Alltag nicht mehr selbständig bestreiten können.

Integriert in das Alters- und Pflegeheim Perlavita besteht für älteren Menschen das folgende Wohnungsangebot:

Ort	Total Anzahl Wohnungen	Ø Anzahl Bewohner/innen
Perlavita Appartement – Betreutes Wohnen mit Spitex-Pflege (Pensionsvertrag mit fixen Dienstleistungen)	18	22
Perlavita «Wohnen mit Service» mit Spitex-Pflege (Pensionsvertrag mit modularen Dienstleistungen ab 1.4.2013)	12	16
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>38</b>

Über die Jahre 2013 und 2014 erfolgen zahlreiche bauliche Massnahmen. Ab Mitte 2015 zählt Perlavita 13 Appartements für Betreutes Wohnen und 18 Einheiten für «Wohnen mit Service».

### Institutionelle Wohnformen

In den Jahren 2004 und 2009 hat die Stadt Frauenfeld den Bedarf an stationären Langzeitplätzen überprüfen lassen. Gemäss Bericht «Bedarfsanalyse und Angebotsoptionen» aus dem Jahr 2009 ergab sich für das Jahr 2010 für die Region Frauenfeld ein Bedarf von 386 Langzeitplätzen, was einem Zusatzbedarf von 55 Plätzen entsprach. Bis ins Jahr 2025 steigt dieser Bedarf auf rund 500 Plätze, was einem Zusatzbedarf von 161 Langzeitplätzen entspricht. Die Details zeigen sich wie folgt:

Tabelle 10

### Ergebnisse der Bedarfsanalyse 2009

	1990	2000	2005	2010	2015	2020	2025
<b>1. Bedarf</b>							
80-Jährige und Ältere	860	1'132	1'341	1'485	1'593	1'642	936
Bedarf gemäss Alterskonzept	241	318	376	417	447	461	543
<b>Bedarf korrigiert 28%, ab 2010 26%</b>	<b>241</b>	<b>317</b>	<b>375</b>	<b>386</b>	<b>414</b>	<b>427</b>	<b>503</b>
<b>2. Angebot</b>							
Alterszentrum Park Frauenfeld			161	161	161	161	161
Tertianum Friedau (Perlavita)			114	114	114	114	114
Stadtgarten			90	90	90	90	90
- Import 1) (2008)			-73	-73	-73	-73	-73
- Export 2) (ab 2010 Soll Maximum 10%)			79	39	41	43	50
<b>Totalangebote Region</b>			<b>371</b>	<b>331</b>	<b>333</b>	<b>335</b>	<b>342</b>
<b>Zusatzbedarf</b>			<b>-4</b>	<b>-55</b>	<b>-81</b>	<b>-92</b>	<b>-161</b>
<b>Massnahmenvorschläge zur Bedarfsd.</b>							
- Reduktion der Importquote				20	20	20	20
- Parksiedlung Talacker				20	28	36	42
- Stadtgarten - Erweiterung					30	30	30
- Übergangspflege/Überbrückungspfl.							
<b>Total</b>				<b>-15</b>	<b>-3</b>	<b>-6</b>	<b>-69</b>

Quelle: Bartelt | 2009.

- 1) Unter «Import» sind Personen zu verstehen, die ausserhalb von Frauenfeld (und Umgebung) wohnen und in den aufgeführten Institutionen in Frauenfeld leben. Diese Zahl wurde im Jahr 2008 konkret erhoben.
- 2) Unter «Export» sind Personen zu verstehen, die in Frauenfeld wohnen, aber nicht in einer Institution in Frauenfeld wohnen. Diese Zahl wurde im Jahr 2008 aufgrund der SOMED-Statistik (Statistik der sozialmedizinischen Institutionen, erhoben durch das Bundesamt für Statistik) und diversen Abklärungen geschätzt.

Seit Erstellung des Berichts wurden in Frauenfeld verschiedene Massnahmen zur Erhöhung der Langzeitkapazitäten umgesetzt oder in die Wege geleitet:

- Seit 2010/2011 existiert auf dem Areal des Alterszentrums Park, wie vorgängig erwähnt, die Parksiedlung Talacker mit 70 Wohnungen (für rund 90 Personen). Personen, die im Laufe der Zeit in den betreuten Wohnungen pflegebedürftig werden, können in der Wohnung gepflegt und betreut werden.
- Im Stadtgarten wurde die Aufnahmepraxis geändert. In den letzten Jahren wurden vermehrt auch schwer pflegebedürftige Personen aufgenommen.
- Mit dem Erweiterungsbau im Stadtgarten, der voraussichtlich Ende 2015/Anfang 2016 in Betrieb genommen wird, werden zusätzlich 40 Plätze geschaffen (inkl. neu 10 Plätze auf Demenzabteilung).

Damit ist das Bedürfnis an Pflegeplätzen bis ins Jahr 2020 gesichert. Dieser zeitliche Rahmen soll dazu genutzt werden, vermehrt hindernisfreien privaten Wohnraum zu schaffen und nachgefragte ambulante Dienstleistungen auszubauen.

Pflegeplätze Alterszentrum	Anzahl
Altersheim: 1er-Zimmer und 2-Zimmer-Wohnungen	41
Pflegewohngruppen: 1er- und 2er-Zimmer	113
Alters-Wohngemeinschaft: 1er-Zimmer	7
Parksiedlung Talacker (70 Wohnungen)	30
<b>Total Pflegeplätze Alterszentrum Park</b>	<b>191</b>
Davon Anzahl Demenzpflegeplätze	15

Pflegeplätze Perlavita AG	Anzahl
Perlavita AG	55
<b>Total Pflegeplätze Perlavita AG</b>	<b>55</b>
Davon Anzahl Demenzpflegeplätze	9

*Nach erfolgtem Umbau zählt Perlavita AG ab Mitte 2015 71 Pflegeplätze (9 in der Demenzabteilung, 22 in den Pflegewohngruppen für Menschen mit Parkinson, Multipler Sklerose und Hirnverletzungen und 40 in den Wohngruppen für geriatrische Langzeitpflege).*

Pflegeplätze Stadtgarten	Anzahl
Stadtgarten	89
Ferienplätze	1
<b>Total Pflegeplätze Stadtgarten</b>	<b>90</b>

*Nach erfolgtem Erweiterungsbau zählt der Stadtgarten ab Ende 2015/Anfang 2016 40 zusätzliche Pflegeplätze (davon 10 Demenzpflegeplätze und 2 Ferienplätze).*

Pflegeplätze Frauenfeld	Anzahl
Davon Anzahl Demenzpflegeplätze	24



## Anhang 2

### Age-Wohnmatrix

## Anhang 2

### Age-Wohnmatrix

Die Age Stiftung hat sich intensiv mit dem Thema «Wohnen im Alter» auseinandergesetzt. Sie ist überzeugt, dass eine fruchtbare Auseinandersetzung mit «Wohnen im Alter» eine interdisziplinäre Angelegenheit ist und daher eine vom beruflichen Umfeld unabhängige Begriffsgrundlage braucht. Die Wohnmöglichkeiten, die älter werdenden Menschen heute angeboten werden, sind vielfältig. Den Bezeichnungen für Wohnformen fehlt jedoch Verbindlichkeit. Je nach professioneller oder geografischer Herkunft beschreibt derselbe Begriff unterschiedliche Inhalte. Damit eine einheitliche Begriffsgrundlage geschaffen werden kann, hat die Age Stiftung die Age-Wohnmatrix entwickelt, der zwei zentrale Bedürfnisse zugrunde liegen: Das Bedürfnis nach Sicherheit und jenes nach Autonomie. Beide sind im Alterungsprozess starken Veränderungen unterworfen und für die Gestaltung der Wohnsituation bestimmend.

Der Mensch will sein Leben autonom führen und seine Wohnsituation selbstständig gestalten. Greifen Dritte ein, sinkt die Autonomie. Sobald eine kollektive Wohnkultur konzeptionell verankert wird, wird der individuelle Gestaltungsfreiraum begrenzt – je nach Wohntypus mehr oder weniger stark.

Sicherheit bezieht sich nicht allein auf die körperliche oder materielle Versorgung, sondern auch darauf, sozial eingebunden zu sein. Sicherheit definiert sich also durch die Möglichkeit, bei Bedarf Zugriff auf Ansprechpartner oder Unterstützung zu haben, beispielsweise durch soziale, hauswirtschaftliche oder pflegerische Angebote.

Die Age-Wohnmatrix wurde auf die aktuelle Situation in der Stadt Frauenfeld angewendet (die geplanten Erweiterungs- und Neubauten im Stadtgarten und in der Genossenschaft Alterssiedlung sind darin bereits berücksichtigt). Die Analyse ergibt folgendes Bild:



## Age-Wohnmatrix angewendet für die Stadt Frauenfeld

<p><b>Versorgung (Sicherheit)</b></p>	<p><b>Pflege</b> Wohnformen, die eine umfassende medizinische Pflege bieten</p>	<p>↑</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Spitex-Dienstleistungen</li> <li>- Pflegende Angehörige</li> <li>- Ambulante Dienstleistungen für demenzerkrankte Personen</li> <li>- Tageszentrum Talbach</li> </ul>	<p>↔</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Spitex-Dienstleistungen für Bewohner/innen der Genossenschaft Alterssiedlung</li> <li>- Parksiedlung Talacker (Pflegeleistungen durch Alterszentrum Park)</li> </ul>	<p>↔</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pflegeplätze und Demenzabteilungen:</li> <li>- Aterszentrum Park</li> <li>- Perlavita</li> <li>- Alters- und Pflegeheim</li> <li>- Stadtgarten</li> </ul>
	<p><b>Betreuung</b> Wohnformen, die (nicht pflegerische) formelle oder informelle Unterstützungsleistungen konzeptionell einschliessen und Ansprechpersonen anbieten</p>	<p>↑</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Unterstützung durch verschiedene dezentrale Fachstellen und Beratungsstellen und Kirchen</li> </ul>	<p>↔</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Parksiedlung Talacker (Betreutes Wohnen, modulares Dienstleistungsangebot durch Alterszentrum Park)</li> </ul>	<p>↔</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Betreute Altersheimplätze:</li> <li>- Alterszentrum Park</li> <li>- Alters- und Pflegeheim</li> <li>- Stadtgarten</li> </ul>
	<p><b>Soziale Einbindung</b> Wohnformen, die informelle und organisierte soziale Kontaktstrukturen explizit fördern (z. B. spezielle Architektur, Quartierplanung)</p>	<p>↑</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Quartiertreffpunkt am Talbachplatz (im Aufbau)</li> </ul>	<p>↔</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Parksiedlung Talacker (eigenständiges Wohnen, Teilnahme an Aktivitäten des Alterszentrums Park)</li> </ul>	<p>↑</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aktivitäten/ Öffentliche Anlässe und Begegnungsräume im:</li> <li>- Alterszentrum Park</li> <li>- Perlavita</li> <li>- Alters- und Pflegeheim</li> <li>- Stadtgarten</li> </ul>
<p><b>Versorgung (Sicherheit)</b></p>	<p><b>Nur Wohnung</b> Wohnungen ohne integrale Elemente sozialer Einbindung oder Betreuung</p>	<p>↑</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Private Wohnungen, ggf. barrierefrei gebaut</li> </ul>	<p>↔</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Angebote der Genossenschaft Alterssiedlung</li> <li>- Parksiedlung Talacker (Eigenständiges Wohnen)</li> </ul>	<p>↔</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Parksiedlung Talacker (Eigenständiges Wohnen)</li> </ul>
	<p><b>Privat</b> «Normales», «unorganisiertes» Wohnen. Wohnungen auf dem freien Wohnungsmarkt</p>	<p><b>Organisiert</b> Orientiert sich konzeptionell explizit (nicht immer exklusiv) an älteren Menschen</p>	<p><b>Institutionell</b> Wohnformen mit Pensions- oder Heimverträgen. Garantieren bei Bedarf umfassende Pflege</p>	<p><b>Wohntypus (Autonomie)</b></p>

- ↑ Angebot muss ausgebaut/angepasst werden
- ↓ Überangebot vorhanden
- ↔ Angebot entspricht der Nachfrage

Quelle: Age Dossier: Wohnen im Alter (2012)



## Privates Wohnen in Frauenfeld

Kategorie	Ist-Situation (2013)	Kategorie	Ist-Situation (2013)
1. Privater Wohntyp/ <b>Wohnungen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Die Anzahl an privaten Wohnungen, die auf Gemeindeebene barrierefrei zugänglich sind, ist nicht bekannt.</li> <li>· Barrierefreies privates Wohnen wurde in Frauenfeld nicht weiter gefördert (dafür entstand 2011 die Parksiedlung Talacker mit 70 neuen Wohnungen).</li> <li>· Im Baureglement sind Bestimmungen vorhanden, die hindernisfreies Wohnen fördern.</li> </ul>	5. Organisierter Wohntyp/ <b>Wohnungen</b>	<p><b>Genossenschaft Alterssiedlungen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· An drei Standorten werden verschiedene Kleinwohnungen mit einfachem Standard für ältere Menschen mit niedrigem Einkommen angeboten.</li> <li>· Am Standort Reutenenstrasse wird aufgrund vorhandener Nachfrage ein zusätzlicher Neubau realisiert (Eröffnung voraussichtlich Ende 2015).</li> </ul> <p><b>Parksiedlung Talacker</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Die Parksiedlung Talacker ermöglicht eigenständiges Wohnen in 70 grosszügigen, komfortablen und barrierefreien Wohnungen mit modernem Standard (1-, 2- und 3-Zimmerwohnungen).</li> <li>· Zielgruppen sind ältere Menschen in mittleren Einkommensverhältnissen.</li> </ul>
2. Privater Wohntyp/ <b>Soziale Einbindung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Niederschwellige Begegnungs- und Freizeitangebote im Wohnumfeld sind in der Stadt Frauenfeld in begrenztem Mass vorhanden.</li> <li>· Am Talbachplatz wurde im März 2012 ein erster Quartiertreffpunkt mit verschiedenen Angeboten für das Quartier Ergaten-Talbach eröffnet. Der Treffpunkt befindet sich noch in der Aufbauphase.</li> </ul>	6. Organisierter Wohntyp/ <b>Soziale Einbindung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Die Bewohnerinnen und Bewohner der <b>Parksiedlung Talacker</b> haben die Möglichkeit, sich den verschiedenen Aktivitäten und Animationsprogrammen des Alterszentrums Park anzuschliessen und die Infrastruktur des Alterszentrum mit zu nutzen (Fitnessraum, Aufenthaltsraum/Restaurant, Parkanlage etc.).</li> <li>· Der Nachbarschaftsaustausch erfolgt in der Parksiedlung eigenverantwortlich.</li> </ul>
3. Privater Wohntyp/ <b>Betreuerisches Angebot</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Aufsuchende Altersarbeit durch Vertrauenspersonen, die individuelle Unterstützung und Dienstleistungen organisieren, gibt es in Frauenfeld nicht. Unterstützung kann bei verschiedenen Fach- und Beratungsstellen in Anspruch genommen werden.</li> <li>· Die Angebote und Dienstleistungen der verschiedenen Fach- und Beratungsstellen werden nicht koordiniert. Die Zusammenarbeit erfolgt individuell. Auch gibt es keine zentrale Anlauf- und Kontaktstelle, die über das Gesamtangebot informiert.</li> </ul>	7. Organisierter Wohntyp/ <b>Betreuerisches Angebot</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Die Bewohnerinnen und Bewohner der <b>Parksiedlung Talacker</b> und der <b>Perlavita</b> können nach Bedarf bzw. modular sämtliche Dienstleistungen des anliegenden Alterszentrums in Anspruch nehmen (betreutes Wohnen im 24-Stunden-Betrieb).</li> </ul>
4. Privater Wohntyp/ <b>Pflegerisches Angebot</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Es liegen Erfahrungsberichte der Spitex vor.</li> <li>· Eine systematische Erfassung der Wohnsituation mit intensiver Angehörigenpflege im Dienstleistungsbereich der Spitex-Organisation, auf der gezielte Massnahmen aufgebaut werden könnten, liegt nicht vor.</li> </ul>		

Kategorie	Ist-Situation (2013)
8. Organisierter Wohntyp/ Pflegerisches Angebot	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Bewohnerinnen und Bewohner der <b>Genossenschaft Alterssiedlung</b> können sich durch die örtliche Spitex pflegerisch betreuen lassen.</li> <li>· Unabhängig von ihrer Pflegebedürftigkeit können Bewohnerinnen und Bewohner der <b>Parksiedlung Talacker</b> und der <b>Perlavita</b> in ihrer Wohnung bleiben. Die Pflege erfolgt über die Mitarbeitenden der jeweiligen Institution.</li> </ul>
9. Institutioneller Wohntyp/ Soziale Einbindung	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Die Alters- und Pflegezentren Park, Perlavita und Stadtgarten organisieren zahlreiche öffentliche Veranstaltungen (Tanzabende, Openair-Kinos, 1. Augustfeier, Mittagstisch etc.).</li> <li>· Ein Outdoor-Bewegungspark an den Standorten Alterszentrum Park und Stadtgarten ist für die Öffentlichkeit zugänglich und soll u. a. die Öffnung der Zentren fördern.</li> <li>· Weitere Öffnungsmassnahmen, sodass mehr vom «normalen Alltag» im Heimalltag spürbar wird, sind beliebig möglich.</li> </ul>
10. / 11. Institutioneller Wohntyp/ Betreuerisches Angebot Pflegerisches Angebot	<p>Gemäss Bericht «Bedarfsanalyse und Angebotsoptionen» (Bartelt, 2009): Für das Jahr 2010 besteht ein Bedarf von 386 Langzeitplätzen. Bis ins Jahr 2025 steigt dieser Bedarf auf rund 500 Plätze. Es gilt zu berücksichtigen, dass konstant ein Teil der Plätze in Heimen in Frauenfeld von Personen belegt ist, welche nicht aus der Region stammen. Im Gegenzug soll die Zahl der Personen, welche einen Heimplatz in einem Heim ausserhalb der Region beanspruchen, auf maximal 10 Prozent des Bedarfs beschränkt werden. Für demenzerkrankte Personen bestehen in allen drei Alters- und Pflegezentren spezialisierte Angebote.</p>





## Anhang 3

### Handlungsfelder und Massnahmen

## Anhang 3

## Handlungsfelder und Massnahmen

## Handlungsfeld: 1. Anlaufstelle für Alters- und Generationenfragen (Leitsatz: Bedarfsgerechte Dienstleistungen, Angebote und Vernetzung)

Massnahmen	Verantwortlich	Priorität N, E, W	Budget 2014	Budget 2015	Budget 2016	Budget 2017
1.1 Eine Anlaufstelle für Alters- und Generationenfragen wird realisiert (Anlaufstelle ab ca. Mitte 2014):	Verwaltungsabteilung Gesundheit	N				
Lohn und Arbeitsplatz, 60 Prozent Stelle			50'000	80'000	80'000	80'000
Projekte/Massnahmen/Koordination/Evaluation (Details vgl. Anhang 4)			30'000	45'000	45'000	45'000

## Handlungsfeld: 2. Partizipation am Quartierleben (Leitsatz: Soziale Beteiligung im Quartier)

Massnahmen	Verantwortlich	Priorität N, E, W	Budget 2014	Budget 2015	Budget 2016	Budget 2017
2.1 Das Projekt «Älter werden im Quartier» zur Mobilisierung und Vernetzung der Menschen/Institutionen im Quartier wird lanciert.	Verwaltungsabteilung Gesundheit	E	10'000	10'000	7'000 (Projektphase)	50'000 (Betriebsphase)
2.2 Prüfung, ob Projekt «Nachbarschaftshilfe» des Dachverbandes für Freiwilligenarbeit in Projekt «Älter werden im Quartier» integriert wird.					33'000 (Betriebsphase)	
2.3 Ältere Menschen fühlen sich weiterhin angesprochen bei Quartierfesten und Veranstaltungen.	Quartiervereine		Im Budget der Quartiervereine	Im Budget der Quartiervereine	Im Budget der Quartiervereine	Im Budget der Quartiervereine

**Handlungsfeld: 3. Altersgerechte Anforderungen und Infrastruktur (Leitsatz: Wohnen)**

Massnahmen	Verantwortlich	Priorität N, E, W	Budget 2014	Budget 2015	Budget 2016	Budget 2017
3.1 Laufende Projekte der Stadt werden auf Altersgerechtigkeit überprüft. Die Erreichbarkeit von Treffpunkten, Einkaufsmöglichkeiten, etc. wird sichergestellt.	Verwaltungsabteilung Gesundheit Amt für Stadtentwicklung Hochbauamt Tiefbauamt	E	Laufende Budgets der versch. städt. Abteilungen			

**Handlungsfeld: 4. Altersgerechtes Wohnen (Leitsatz: Wohnen)**

Massnahmen	Verantwortlich	Priorität N, E, W	Budget 2014	Budget 2015	Budget 2016	Budget 2017
4.1 Die Stadt wirbt für hindernisfreies bzw. altersgerechtes Bauen und fördert diesen Wohnungsbau.	Hochbauamt, Anlaufstelle	E		Laufendes Budget (HBA oder Liegenschaftsverwaltung)	Laufendes Budget (HBA oder Liegenschaftsverwaltung)	Laufendes Budget (HBA oder Liegenschaftsverwaltung)
4.2 Die Stadt erstellt eine Bestandesaufnahme mit eigenen Wohnungen, die (nicht) hindernisfrei sind.						
4.3 Die Stadt setzt «altersgerechtes Bauen» in ihren eigenen und dazu geeigneten Liegenschaften um.						
4.4 Die städtischen Liegenschaften werden auf einer Liste zugänglich gemacht und der Anlaufstelle zur Verfügung gestellt. Die Stadt prüft bei Bedarf den Erwerb von weiteren Liegenschaften, in denen Wohnraum für ältere Menschen oder generationenübergreifendes Wohnen realisiert werden kann.	Finanzamt/Liegenschaftsverwaltung, Anlaufstelle					
4.5 Die Stadt unterstützt die Genossenschaft Alterssiedlung bei der Erstellung von günstigem Wohnraum (Projekt Neubau Reutenenstrasse).						
4.6 Die Homepages der Institutionen in der Altersbetreuung sowie der Genossenschaft Alterssiedlung informieren detailliert über die angebotenen Wohnformen.	Institutionen der Altersbetreuung Genossenschaft Alterssiedlung	N	Budgets der Institutionen			

**Handlungsfeld: 5. Informationsaustausch mit dem Stadtrat (Leitsatz: Mitgestaltung)**

Massnahmen	Verantwortlich	Priorität N, E, W	Budget 2014	Budget 2015	Budget 2016	Budget 2017
5.1 Das Pflichtenheft und die Zusammensetzung des Seniorenrats werden überprüft.	Verwaltungsabteilung Gesundheit	N	Laufendes Budget Abt. Gesundheit			
5.2 Ein jährliches Treffen des Seniorenrats mit dem Stadtrat zum Austausch über Anliegen und Aktualitäten findet statt.	Seniorenrat (ggf. Alterskommission)	N				

**Handlungsfeld: 6. Entlastungsangebote für pflegende Angehörige (Leitsatz: Einbezug von pflegenden Angehörigen)**

Massnahmen	Verantwortlich	Priorität N, E, W	Budget 2014	Budget 2015	Budget 2016	Budget 2017
6.1 Eine Bewohner/innen-Umfrage erhebt das Ausmass der Pflege durch Angehörige.	Verwaltungsabteilung Gesundheit	E	Laufendes Budget 2013			
6.2 Das Angebot von finanzierbarer Unterstützung im Haushalt einer erkrankten Person wird kommuniziert.	Spitex Region Frauenfeld	N		Evtl. Erhöhung der städtischen Beiträge		
6.3 Entwicklung eines Merkblatts mit Informationen bezüglich finanzieller Unterstützungsformen.						

**Handlungsfeld: 7. Demenzerkrankte Personen (Leitsatz: Personen mit besonderen Bedürfnissen)**

Massnahmen	Verantwortlich	Priorität N, E, W	Budget 2014	Budget 2015	Budget 2016	Budget 2017
7.1 Die Bevölkerung wird auf das Thema Demenzerkrankung sensibilisiert (Informationskampagne).	Alzheimervereinigung	E		15'000 (Stadt Frauenfeld und Sponsoring)	Laufendes Budget Abt. Gesundheit	Laufendes Budget Abt. Gesundheit
7.2 Informationen über Beratungsdienstlungen und ambulante Angebote werden bereit gestellt.		E				
7.3 Es besteht ein Schulungsangebot für den Umgang mit demenzerkrankten Personen.	Alzheimervereinigung				10'000	

**Handlungsfeld: 8. Work and Care (Leitsatz: Einbezug von pflegenden Angehörigen)**

Massnahmen	Verantwortlich	Priorität N, E, W	Budget 2014	Budget 2015	Budget 2016	Budget 2017
8.1 Angestellte der Stadt Frauenfeld erhalten das Angebot neben der Anstellung die Betreuung und Pflege Angehöriger wahrzunehmen (flexible Arbeitszeiten).	Verwaltungsabteilung Gesundheit	E				15'000
8.2 2 bis 3 weitere grosse Arbeitgeber werden für dieses Arbeitsmodell gewonnen.	Verwaltungsabteilung Gesundheit	E				nach 2017

**Handlungsfeld: 9. Förderung des Generationendialogs (Leitsatz: Begegnung der Generationen)**

Massnahmen	Verantwortlich	Priorität N, E, W	Budget 2014	Budget 2015	Budget 2016	Budget 2017
9.1 Institutionen der Altersbetreuung / aus dem Bildungsbereich können sich um Projektförderbeiträge bewerben.	Verwaltungsabteilung Gesundheit	E			9'000	9'000

**Handlungsfeld: 10. Kinderbetreuung (Leitsatz: Begegnung der Generationen)**

Massnahmen	Verantwortlich	Priorität N, E, W	Budget 2014	Budget 2015	Budget 2016	Budget 2017
10.1 Die Kampagne «Ersatzoma» bringt Familien ohne (einfach erreichbare) Grosseltern und ältere Menschen ohne Enkel in Kontakt.	Dachverband für Freiwilligenarbeit	E			Erweiterung Leistungsauftrag DaFA	Erweiterung Leistungsauftrag DaFA

**Handlungsfeld: 11. Zusammenleben (Leitsatz: Ältere Migrantinnen und Migranten)**

Massnahmen	Verantwortlich	Priorität N, E, W	Budget 2014	Budget 2015	Budget 2016	Budget 2017
11.1 Kulturelle Anlässe zum Thema «das Altern in verschiedenen Kulturen» werden veranstaltet und gut kommuniziert.	Fachstelle für Integration in Zusammenarbeit mit der Bibliothek der Kulturen und Ausländerorganisationen	E		2'000		

**Handlungsfeld: 12. Angebote für Freiwilligenarbeit kommunizieren (Leitsatz: Freiwilligen-Engagement)**

Massnahmen	Verantwortlich	Priorität N, E, W	Budget 2014	Budget 2015	Budget 2016	Budget 2017
12.1 Sicherstellung der Weiterführung der Online-Plattform, welche das Angebot übersichtlich darstellt.	Dachverband für Freiwilligenarbeit	E	Gemäss bisherigem Leistungsauftrag	Gemäss bisherigem Leistungsauftrag	Gemäss bisherigem Leistungsauftrag	Gemäss bisherigem Leistungsauftrag

**Handlungsfeld: 13. Wertschätzung in der Freiwilligenarbeit (Leitsatz: Freiwilligen-Engagement)**

Massnahmen	Verantwortlich	Priorität N, E, W	Budget 2014	Budget 2015	Budget 2016	Budget 2017
13.1 Ältere Menschen werden in die Organisation des Freiwilligenfests eingebunden.	Dachverband für Freiwilligenarbeit	E	20'000 (über bisherigen Budgetposten «Förderung Freiwilligenarbeit»)		20'000 (über bisherigen Budgetposten «Förderung Freiwilligenarbeit»)	
13.2 Das Freiwilligenfest wird bezüglich der Anzahl Teilnehmender / weiterer Zielgruppen geöffnet.						

**Handlungsfeld: 14. Öffentlicher Verkehr (Leitsatz: Mobilität, öffentlicher Raum und Sicherheit)**

Massnahmen	Verantwortlich	Priorität N, E, W	Budget 2014	Budget 2015	Budget 2016	Budget 2017
14.1 Der Verkauf der Fahrkarten für den Stadtbus erfolgt an zentralen Stellen ausserhalb der Busse (Publikation auf <a href="http://www.altersfreundliches-frauenfeld.ch">www.altersfreundliches-frauenfeld.ch</a> ).	Abteilung Stadtbus	N		Laufendes Budget Abt. Gesundheit	Laufendes Budget Abt. Gesundheit	
14.2 Buschauffeure werden auf die Bedürfnisse der älteren Menschen sensibilisiert.	Abteilung Stadtbus	N		Laufendes Budget Amt für Stadtentwicklung und Standortförderung	Laufendes Budget Amt für Stadtentwicklung und Standortförderung	

**Handlungsfeld: 15. Transport (Leitsatz: Personen mit besonderen Bedürfnissen)**

Massnahmen	Verantwortlich	Priorität N, E, W	Budget 2014	Budget 2015	Budget 2016	Budget 2017
15.1 Der Behindertenbus und der Fahrdienst des gemeinnützigen Frauenvereins sind während den Büroöffnungszeiten erreichbar.	Gemeinnütziger Frauenverein	E		Laufendes Budget Abt. Gesundheit	Laufendes Budget Abt. Gesundheit	Laufendes Budget Abt. Gesundheit
15.2 Diese Dienste können für Therapiefahrten und neu auch für Einkäufe etc. genutzt werden.	Verein Behindertenbus Frauenfeld			(evtl. Erhöhung der städtischen Beiträge)	(evtl. Erhöhung der städtischen Beiträge)	(evtl. Erhöhung der städtischen Beiträge)

**Handlungsfeld: 16. Sicherheit im Quartier (Leitsatz: Mobilität, öffentlicher Raum und Sicherheit)**

Massnahmen	Verantwortlich	Priorität N, E, W	Budget 2014	Budget 2015	Budget 2016	Budget 2017
16.1 Eine Kampagne sensibilisiert auf «Nachbarschaftliche Aufmerksamkeit».	Amt für Öffentliche Sicherheit	E			25'000	

**Handlungsfeld: 17. Freizeitangebote und Bildung (Leitsatz: Aktiv am Leben teilnehmen)**

Massnahmen	Verantwortlich	Priorität N, E, W	Budget 2014	Budget 2015	Budget 2016	Budget 2017
17.1 Das Weiterbildungsangebot wird unter dem Fokus Alter übersichtlich vermittelt.	Verein 55plus Pro Senectute	E	Budget der Institutionen	Budget der Institutionen		

**Handlungsfeld: 18. Angebote und Infrastruktur zur Gesundheitsförderung (Leitsatz: Gesundheitsförderung)**

Massnahmen	Verantwortlich	Priorität N, E, W	Budget 2014	Budget 2015	Budget 2016	Budget 2017
18.1 Die Stadt zeichnet besonders attraktive Gesundheits- und Bewegungsangebote aus.	Verwaltungsabteilung Gesundheit  Zusammenarbeit mit der Perspektive Thurgau	E	5'000	5'000	5'000	
18.2 Bewegungsfreundliche Pärke sowie Rad-/Spazier- und Wanderwege werden publik gemacht.	Anlaufstelle	E			5'000 (Budget Anlaufstelle)	

**Handlungsfeld: 19. Hauslieferdienst (Leitsatz: Bedarfsgerechte Dienstleistungen, Angebote und Vernetzung)**

Massnahmen	Verantwortlich	Priorität N, E, W	Budget 2014	Budget 2015	Budget 2016	Budget 2017
19.1 Läden/Dienstleistungsbetriebe, die einen Lieferservice betreiben, werden eruiert.	Anlaufstelle	W		Laufendes Budget Abt. Gesundheit		
19.2 Über einen Freiwilligenpool können Personen erreicht werden, die beim Bestellen helfen.	Dachorganisation Innenstadt (Anhörung)					

## Kostenzusammenstellung 2014 – 2017

Kosten Umsetzung Alterskonzept	2014	2015	2016	2017
Anlaufstelle Lohn / Büro	50'000	80'000	80'000	80'000
Anlaufstelle Projekte, Massnahmen	30'000	45'000	45'000	45'000
Projekt «Älter werden im Quartier»	10'000	10'000	40'000	50'000
Sensibilisierung Demenzerkrankung		15'000		
Schulung Umgang mit Demenz			10'000	
Work and care Arbeitgeber Stadt				15'000
Projektförderbeiträge Begegnungen Generationen			9'000	9'000
Kulturelle Anlässe, altern in verschiedenen Kulturen		2'000		
Freiwilligenfest (wie bisher)	20'000		20'000	
Kampagne «Nachbarschaftliche Aufmerksamkeit»			25'000	
Auszeichnung Gesundheits- / Bewegungsangebote	5'000	5'000	5'000	
Publikation bewegungsfreundliche Pärke / Wege etc.			5'000	
<b>Total Kosten Massnahmen inkl. Freiwilligenfest 1)</b>	<b>115'000</b>	<b>157'000</b>	<b>239'000</b>	<b>199'000</b>
Kosten Beitritt Netzwerk Altersfreundliche Städte	4'000	1'000	1'000	1'000
<b>Total Kosten Massnahmen</b>	<b>119'000</b>	<b>158'000</b>	<b>240'000</b>	<b>200'000</b>
./Kosten Freiwilligenfest 1)	-20'000	0	-20'000	0
./Budgetkürzung Förderung Freiwilligenarbeit/Seniorenarbeit 2)		-10'000	-10'000	-10'000
<b>Effektive Mehrkosten für Umsetzung Alterskonzept</b>	<b>99'000</b>	<b>148'000</b>	<b>210'000</b>	<b>190'000</b>

1) Fr. 20'000.00 für Freiwilligenfest wird wie bisher aus dem Budget «Förderung Freiwilligenarbeit» (vgl. Ziffer 13) bezahlt.

2) Das bisherige Budget für Förderung Freiwilligenarbeit/Seniorenarbeit (jährlich Fr. 50'000) beschränkt sich neu auf Förderung Freiwilligenarbeit und wird um Fr. 10'000 auf Fr. 40'000 reduziert (ca. Fr. 30'000 für Leistungsauftrag und ca. Fr. 10'000 für Freiwilligenfest).

Der Gemeinderat Frauenfeld hat am 11.12.13 für das Jahr 2014 Ausgaben zulasten der Stadt von Fr. 70'000 bewilligt.



# Anhang 4

## Aufgaben Anlaufstelle für Alters- und Generationsfragen

### Unterstellung:

Die Anlaufstelle für Alters- und Generationenfragen ist der Verwaltungsabteilung Gesundheit der Stadt Frauenfeld angegliedert (Pensum 40–60 Prozent).

### Übergeordnete Zielsetzungen der Stelle

- Anlaufstelle für jegliche Art von Alters- und Generationenfragen
- Koordination, Vernetzung und Weiterentwicklung aller stationären und ambulanten Dienstleistungen und Angebote im Altersbereich (in Zusammenarbeit mit den entsprechenden Institutionen)
- Anlaufstelle für das Thema «Wohnen im Alter»
- Betreuung der Öffentlichkeitsarbeit im eigenen Fachbereich
- Sicherung der Schnittstelle zum Dachverband für Freiwilligenarbeit

### Hauptaufgaben

- Betreuung der Öffentlichkeitsarbeit zum Thema Alter und Generationen (z. B. Entwicklung und Unterhalt von [www.altersfreundliches-frauenfeld.ch](http://www.altersfreundliches-frauenfeld.ch), regelmässige Berichte in der Einwohnerzeitung, Informationskampagnen zum Thema altersgerechter Wohnraum, Informationsmaterial für Migrantinnen/Migranten, Sensibilisierungskampagne zum Thema «Sucht im Alter» etc.)
- Mitwirken in und leiten von Projekten im Themenbereich Alter und Generationen (z. B. Projekt «Generationen im Klassenzimmer», Projekt zur Prüfung des Bedarfs für «Aufsuchende bzw. zugehende Altersarbeit».
- Unterstützung und Beratung bei Projekten zur Umsetzung von altersgerechtem Wohnraum wie z. B. Organisation von Besichtigungen von neuen, innovativen Wohnformen, Beratung und Unterstützung bei der Gründung von gemeinschaftlichen Wohnformen und bei Umzugsvorhaben (insbesondere auch in städtischen Liegenschaften), Treffen von Massnahmen im Zusammenhang mit Umzugshilfe etc.
- Vermittlung von Fachberatung (z. B. für pflegende Angehörige zu den Themen Entlastung, Pflege, rechtliche Aspekte, Prävention etc.)
- Anpassung des ambulanten Angebots in Zusammenarbeit mit den entsprechenden Institutionen (z. B. Schaffung zusätzlicher Tagesstrukturen für demenzerkrankte Personen).
- Vertretung der Interessen älterer Menschen beim Thema Verkehr und Sicherheit (z. B. Notwendigkeit zusätzlicher Fussgängerüberquerungen)
- Förderung eines attraktiven Bildungsangebots für ältere Menschen
- Information über finanzielle Sicherheit im Alter (z. B. Organisation von Vorträgen)
- Koordination der Umsetzungsmassnahmen des Alterskonzepts inkl. Projektcontrolling
- Mitarbeit im «Netzwerk altersfreundlicher Städte»

Aufgabenspektrum und Wirkung der Anlaufstelle werden alle zwei Jahre evaluiert. Die erste Evaluation erfolgt frühestens Mitte 2015.

# Impressum

## **Zuständige Stadträtin**

*Elsbeth Aepli Stettler* · Verwaltungsabteilung Gesundheit, Stadt Frauenfeld

## **Projektleitung**

*Martina Pfiffner Müller* · piffner beratung GmbH

## **Fachliche Begleitung**

*Prof. Dr. Ulrich Otto* · Leiter Kompetenzzentrum für Generationen Fachhochschule St. Gallen

## **Begleitgruppe**

*Irène Baumgartner* · Vorstandsmitglied, Spitex Region Frauenfeld (ab September 2012)

*Margrit Blaser Hug* · Leiterin Perlavita Frauenfeld (ab Dezember 2012)

*Rosanna Blasi* · Vertreterin italienische Bevölkerung

*Christine Demel* · Pastoralassistentin Katholische Kirche

*Eliane Dürr* · Vertreterin Jugend

*Walter Felber* · Seniorenvertreter Seniorenrat

*Bernhard Grill* · Leiter Stadtgarten Frauenfeld

*Brigitte Hänni* · Präsidentin Dachverband für Freiwilligenarbeit

*Verena Herzog* · Gemeinderätin Stadt Frauenfeld (bis Dezember 2012)

*Ruth Hofer* · Seniorenvertreterin Seniorenrat

*Werner Hügli* · Vertreter Quartierverein Ergaten-Talbach

*Ursula Isler* · Geschäftsführerin Spitex Region Frauenfeld (bis November 2012)

*Rosmarie Kistler* · Leiterin Verein 55plus

*Michael Lerch* · Vertreter Genossenschaft Alterssiedlung

*Ricco Motta* · Seniorenvertreter Seniorenrat

*Maria Petersen* · Beratungsstellenleiterin Pro Senectute

*Beat Trachsel* · Ressortleiter Diakonie & Mission Evangelische Kirche

*Thomas Wagels* · Arzt, Vertreter Heim-/Hausarzt

*Kathrin Wetli* · Gemeinderätin Stadt Frauenfeld

*Heinz Wiederkehr* · Dachverband für Freiwilligenarbeit

*Felix Wirth* · Zentrumsleiter Alterszentrum Park

*Ana Maria Witzig* · Vertreterin portugiesische Bevölkerung

*Hansjörg Züst* · Leiter Pflege & Betreuung, Perlavita AG (bis November 2012)

## **Herausgeberin**

Stadt Frauenfeld  
Verwaltungsabteilung Gesundheit  
Rathausplatz 1  
8500 Frauenfeld

Genehmigung gemäss Beschluss  
des Stadtrates Frauenfeld  
vom 3. Dezember 2013

## **Konzept und Gestaltung**

Pinax AG für Marketing und Kommunikation  
8280 Kreuzlingen



