

An den
Grossen Stadtrat
8200 Schaffhausen

Vorlage des Stadtrates vom 1. Juli 2008

WEITERENTWICKLUNG DER ALTERSBETREUUNG IN DER STADT SCHAFFHAUSEN

Sehr geehrter Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Zusammenfassung

Der vorliegende Bericht ist das Ergebnis eines im September 2003 eingeleiteten Prozesses mit intensiven Diskussionen in verschiedenen zusammengesetzten Personengruppen. Er zeigt in einem ersten Teil zunächst die aktuelle und künftige Situation der demografischen Entwicklung auf, beschreibt die Wünsche und Bedürfnisse der älteren Bevölkerung und erfasst die Konsequenzen, die sich daraus für die Stadt Schaffhausen ergeben. In einem weiteren Teil werden konzeptionelle Wege aufgezeigt, wie diesen Herausforderungen begegnet werden kann. Es werden Aussagen zur Reorganisation des Bereiches Betreuung gemacht, deren wesentlicher Kernpunkt die Zusammenführung der ambulanten und stationären Altersbetreuung in Quartierdienstleistungszentren ist. Abgerundet wird der Bericht mit Angaben zu den zu erwartenden Kosten und mit einem Zeitplan, in dem die Umsetzung einem Zeithorizont zugeordnet ist. Weiteres Datenmaterial befindet sich als Beilagen im Anhang.

Inhaltsverzeichnis

1.	Einleitung.....	3
2.	Gesetzliche Grundlagen	4
3.	Demografische Entwicklung.....	4
3.1	Auswirkungen.....	5
3.2	Prävention	6
4.	Altersbetreuung der Stadt Schaffhausen - Konzept	7
4.1	Ausgangslage.....	7
4.2	Aufbauorganisation Bereich Betreuung	7
4.3	Quartierdienstleistungszentren	8
4.4	Kernaufgaben der künftigen QDZ	9
4.5	Betriebskulturen ambulant und stationär.....	11
4.6	Rolle und Spielraum der privaten Anbieter.....	12
4.7	Diskussion der Rechtsform	13
5.	Projektorganisation und Umsetzung	14
5.1	Einrichtung von Teilarbeitsgruppen.....	14
5.2	Phase 1 Quartierdienstleistungszentrum – Künzle-Heim	15
6.	Begleitevaluation der Reorganisation	18
6.1	Zielsetzung	18
6.2	Ausgangslage.....	18
6.3	Vorgehen.....	19
6.4	Kosten der Begleitevaluation	19
6.5	Leitung und Organisation der Evaluation	20
7.	Kostenfolgen für die Altersbetreuung.....	20
7.1	Lineare Fortführung der stationären Pflege wie bisher - Kostenentwicklung.....	20
7.2	Versorgungsdichte Spitex	20
7.3	Konzept Reorganisation Bereich Betreuung - Kostenentwicklung.....	21
7.4	Perspektiven für einen weiteren Ausbau der QDZ's.....	22
8.	Zeitplan	23
9.	Begründung / Anträge.....	24

1. Einleitung

Der Anteil der älteren und alten Menschen in der Bevölkerung wird in den nächsten Jahren einen deutlichen Anstieg verzeichnen. Die derzeitige demografische Entwicklung steht im Zeichen einer fortschreitenden Alterung, ein Prozess der bereits seit mehreren Jahrzehnten dauert und sich in den kommenden Jahren noch beschleunigen wird.

Altwerden und Altsein ist jedoch ein Teil der natürlichen Entwicklung des Menschseins und bringt wie jede andere Lebensphase sowohl negative wie positive Aspekte mit sich. Selbstbestimmtes Leben bis zum Ende ist heute eine selbstverständliche Forderung. Dabei ist es wichtig, dass die Lebensqualität weitestgehend im gewohnten Rahmen erhalten bleibt. Betagte Menschen wollen eingebunden bleiben in das gesellschaftliche Leben und ihren individuellen Bedürfnissen entsprechend leben können.

Im April 2008 warnte das schweizerische Gesundheitsobservatorium des Bundesamtes für Statistik (Obsan) erneut vor einer Kostenexplosion im Gesundheitswesen, insbesondere im Bereich der Langzeitpflege. Es sei eine Zunahme von 7,3 Milliarden Franken im Jahr 2005 auf 17,8 Milliarden Franken im Jahr 2030 zu erwarten, wobei 80 Prozent der Kosten auf Alters- und Pflegeheime entfallen würden.

Die eingeleitete Weiterentwicklung der Altersbetreuung in der Stadt Schaffhausen will nun diesen Umständen Rechnung tragen. Der Stadtrat hat sich zum Ziel gesetzt, dafür zu sorgen, dass dem älter werdenden Menschen eine breite Palette an pflegerischen und hauswirtschaftlichen Dienstleistungen zur Verfügung steht, die leicht zugänglich sind, seine individuellen Wünsche berücksichtigt und möglichst wohnortsnah zu beziehen sein sollen. Weiterhin gilt es, das vorhandene Dienstleistungsangebot für die künftigen Anforderungen fit zu machen und die bestehenden Strukturen ebenfalls anzupassen. "Dienstleistungen aus einer Hand" von bekannten Ansprechpartnern im von den Betroffenen gewünschten Rahmen und zu einem vernünftigen Preis sollen die künftigen Nutzer erhalten können.

Der Prozess der strategischen Weiterentwicklung der Altersbetreuung begann im Herbst 2003 mit ersten Workshops, zu denen das Heimreferat Fachleute und Betroffene einlud. Eine Arbeitsgruppe hat hieraus im Herbst 2004 einen Bericht mit dem Titel "Altersbetreuung in der Stadt Schaffhausen" verfasst, in dem wichtige Erkenntnisse und erste Vorschläge für die künftige Gestaltung der Altersbetreuung enthalten sind. Im Mai 2006 verabschiedete der Stadtrat ein Grundlagenpapier zur strategischen Ausrichtung des Bereiches Altersbetreuung mit dem Auftrag an das Heimreferat, ein Feinkonzept zu erarbeiten.

Anschliessend wurde in verschiedenen Workshops, zusammen mit Fachleuten der betroffenen Institutionen und Organisationen, praxisnah diskutiert, wie sich die Weiterentwicklung der Altersbetreuung im Alltag auswirken kann. Dabei wurden kritische Fragestellungen aufgenommen und offene Problemfelder definiert.

Das Heimreferat hat im Rahmen einer Klausurtagung folgende Grundsatzentscheidungen gefällt:

- Je näher die Dienstleistung am Kunden zu erbringen ist, umso dezentraler muss ihre Durchführung angeboten werden.
- Der übergeordnete Bereich Betreuung wird keine klientenbezogene Dienstleistungen erbringen. Angebote dieser Art werden ausschliesslich von den Quartierdienstleistungszentren erbracht.
- Zur Erarbeitung der Vorlage an den Grossen Stadtrat wird eine Begleitgruppe eingerichtet, bestehend aus Mitgliedern aller Fraktionen im Grossen Stadtrat und Fachleuten aus den involvierten Institutionen.
- Die erarbeiteten Vorschläge wurden im November 2007 in einer Echo-gruppe einem breiteren Personenkreis, bestehend aus Fachleuten und älteren Menschen, zur Diskussion gestellt.

In fünf intensiven und konstruktiven Sitzungen haben die Mitglieder der Begleitgruppe mit wertvollen Hinweisen und engagierten Voten zur Entstehung der Grundlagen für diese Vorlage an den Grossen Stadtrat beigetragen.

Die Begleitgruppe setzte sich aus Mitgliedern aller Fraktionen des Grossen Stadtrates und Fachleuten aus den involvierten Institutionen (städtische Altersheime, private Altersheime, Spitex Schaffhausen, Rotes Kreuz, Pro Senectute) zusammen.

2. Gesetzliche Grundlagen

Im Rahmen der Arbeiten zum neuen Finanzausgleich (NFA) zwischen dem Bund und den Kantonen und den innerkantonalen Arbeiten zur Aufgabenteilung Kanton - Gemeinden wurden unter der Federführung des Kantons neue Grundlagen erarbeitet. Ende Januar 2006 genehmigte der Regierungsrat das Altersleitbild für den Kanton Schaffhausen und am 2. Juli 2007 beschloss der Kantonsrat ein neues Altersbetreuungs- und Pflegegesetz, das per 1. Januar 2008 in Kraft gesetzt wurde. Ein Entwurf des Kantons zu den Rahmenvorgaben für die Hilfe und Pflege zu Hause (Verordnungsstufe) wurde im Februar 2008 in die Vernehmlassung an die Gemeinden und Organisationen gegeben (siehe Beilagen 1 und 2).

3. Demografische Entwicklung

Die Lebenserwartung der Menschen verschiebt sich immer weiter ins höhere Lebensalter. Vor 100 Jahren betrug das Durchschnittsalter in der Schweiz noch rund 55 Jahre, heute beträgt es bei den Männern 78,5 und bei den Frauen bereits 82,5 Jahre. Der Anteil an Menschen, die das 80ste Altersjahr erreichen, liegt in der Stadt Schaffhausen heute bei rund 6 Prozent gemessen an der Gesamtbevölkerung. Der Anteil der über 70-Jährigen liegt bei rund 15 Prozent (Mikrozensus aus dem Jahr 2004). In den nächsten 30 Jahren ist mit einer markanten Steigerung dieser Altersgruppe von bis zu 57 Prozent im Jahr 2040 zu rechnen (bis 2020 um 20 Prozent, bis 2030 um 42 Prozent). Diese demografischen Szenarien haben deshalb einen hohen Grad an Zuverlässigkeit, weil die Menschen, die in den nächsten 30 Jahren das hohe Alter von über 80 Jahren erreichen werden, bereits leben. Es handelt sich um die sogenannte Baby-Boom-Generation; das heisst, die geburtenstarken Jahrgänge der 60er und 70er Jahre. Betrachtet man die Verteilung der Bevölkerung auf die Quartiere der Stadt Schaffhausen, so können für das Jahr 2004 die folgenden Zahlen ermittelt werden:

Verteilung der Bevölkerung ab dem 70. Altersjahr in den Quartieren:

Altstadt	11,0 Prozent
Hochstrasse	16,0 Prozent
Herblingen	12,0 Prozent
Breite	22,5 Prozent
Gruben	21,5 Prozent
Buchthalen	17,0 Prozent

Nimmt man die Zahlen für die Quartiere Gruben und Buchthalen zusammen, so kann festgehalten werden, dass rund 38,5 Prozent - das heisst, rund ein Drittel der Bevölkerung ab dem 70. Altersjahr - in diesen Quartieren zu Hause ist.

3.1 Auswirkungen

Unbestritten ist die Tatsache, dass die behinderungsfreien Jahre im Alter zunehmen und sich der Bedarf an Hilfe gemessen am Lebensalter weiter nach oben verschiebt. Ca. 30 bis 35 Prozent der über Achtzigjährigen benötigt demnach Hilfe von Dritten, die zunächst noch häufig im hauswirtschaftlichen Bereich anzusiedeln ist. Man kann heute davon ausgehen, dass ein grösserer Anteil Menschen in einem Alter von 80 und mehr Jahren eigenständig und selbstbestimmt seinen Lebensabend verbringen kann. Gemäss einer Studie der Allianz-Versicherungen Deutschland aus dem Jahr 2006 wird der prognostizierte Hilfebedarf schwerpunktmässig bei den Tätigkeiten Putzen / Aufräumen, Einkaufen, Hilfe bei Behördengängen, Wäsche waschen und Kochen anfallen. Tätigkeiten wie Körperpflege, Begleitung bei Arztbesuchen und Spaziergängen sowie der Besuch von kulturellen Veranstaltungen haben demnach weniger Gewicht. Daraus kann abgeleitet werden, dass in Zukunft mit einem Ansteigen des Bedarfs an hauswirtschaftlichen Dienstleistungen zu rechnen ist.

Verschiedene Studien, die sich mit der Lebenslage der älteren Bevölkerung und deren Wünschen für ihr Alter beschäftigen, machen zudem wichtige Aussagen darüber, wie sich diese Lebensjahre für den Einzelnen gestalten sollen (siehe z. B. F. Höpflinger Age Report 2004, H. R. Schelling 1998). So gewinnt die Tatsache, dass die alten Menschen vorzugsweise in ihren eigenen vier Wänden und in ihrer angestammten Wohnumgebung bleiben möchten, zunehmend an Bedeutung. Dem autonomen Leben, auch bei bestehendem Hilfebedarf, wird ein ständig steigender Wert beigemessen. Ein Umzug in eine stationäre Einrichtung, auch bei starker Einschränkung der eigenen Fähigkeiten, können sich immer weniger Menschen als Alternative vorstellen. Trotzdem wächst das Bedürfnis nach Sicherheit mit zunehmendem Alter, was sich unter anderem auch daran zeigt, dass die Wohnung in den Abendstunden, besonders während den dunklen Jahreszeiten, weniger gerne verlassen wird. Die Nähe von Einrichtungen, die Hilfeleistungen vor allem in Notsituationen anbieten, wird als beruhigend erlebt. Ist Hilfe von Dritten unabdinglich, so möchten die älteren Menschen diese möglichst durch einen ihnen bekannten, auf wenige Menschen begrenzten, Personenkreis ausgeführt wissen. Verschiedene Beispiele aus anderen Ländern und anderen Städten in der Schweiz geben Hinweise, wie eine künftige Altersbetreuung wegweisend aussehen kann (siehe Beilage 3).

3.2 Prävention

Um dem Wunsch nach möglichst autonomem Wohnen Rechnung zu tragen, gilt es, vielfältige Potentiale der Gesundheit auszumachen und zu stärken, was ein Anliegen der Gesundheitsförderung ist. Ansätze dazu bilden sowohl die Verhaltensweisen der Menschen als auch die Verhältnisse, in denen diese leben.

Prävention orientiert sich vorwiegend an Krankheiten und gesundheitlichen Risikofaktoren und hat zum Ziel, diese zu vermeiden oder auszuschliessen. Entsprechend dem Zeitpunkt der Intervention, werden drei Arten der Prävention unterschieden.

Die Primärprävention will der Entstehung von Krankheiten zuvorkommen. Die Sekundärprävention befasst sich mit der frühzeitigen Erfassung von Symptomen und Belastungen, die zu Krankheiten führen. Die Tertiärprävention meint die Prävention von Folgestörungen bestehender Krankheiten und die Rückfallprophylaxe.

Als Grundsatz in der Prävention von Älteren gilt, dass, wer aktiv am Leben teilnehmen kann, länger gesund bleibt. Prävention im Alter gewinnt nicht zuletzt wegen der demografischen Entwicklung zunehmend an Bedeutung. Im Jahr 2030 werden die geburtenstarken Jahrgänge der 60er Jahre gegen 70 Jahre alt sein. Die Pflege und Rehabilitation dieser Menschen werden grosse Anstrengungen erfordern und stellen eine gesellschaftliche Herausforderung dar. In verschiedenen Ländern wurden deshalb in den vergangenen Jahren Versuche mit präventiven Hausbesuchen gemacht. Die wissenschaftliche Auswertung zeigt, dass damit Pflegeheimweisungen bei älteren Menschen um die Hälfte reduziert werden können. Die im Rahmen des Nationalen Forschungsprogramms 32 durchgeführte EIGER-Studie (Erforschung innovativer geriatrischer Hausbesuche) macht deutlich, dass unter bestimmten Bedingungen präventive Hausbesuche - selbstverständlich auf freiwilliger Basis - auch in der Schweiz ein erfolgversprechendes Mittel zur Verminderung von Pflegeheimweisungen sind.

Mit präventiven Hausbesuchen können Behinderungen im Alter wirksam vorgebeugt werden. Als besonders wirksam erweisen sich geriatrische Hausbesuche bei älteren Menschen, die noch keine oder nur geringfügige Behinderungen haben. Bei optimaler Durchführung zeigten die präventiven Hausbesuche eine starke Wirksamkeit. Nach Ablauf der Studie (drei Jahre) waren nur 3 Prozent der Teilnehmenden neu pflegebedürftig geworden, während dieser Anteil bei der Kontrollgruppe bei 12 Prozent lag. Angesichts der angespannten Kostensituation im Gesundheitswesen lohnt es sich, hier die weiteren Entwicklungen zu beobachten und entsprechende Umsetzungsmöglichkeiten für die Stadt Schaffhausen zu evaluieren.

Die künftigen Institutionen werden gerade im Bereich der Gesundheitsförderung, im Sinne einer grösseren Selbstbestimmung und der Möglichkeit, soziale Kontakte auch bei körperlichen Einschränkungen zu pflegen und persönliche Ressourcen im hohen Alter noch zu nutzen, einen wesentlichen Teil zur Gesundheitsförderung beitragen. Es ist anzustreben, dass Betagte und Hochbetagte ihre bestehenden physischen und psycho-sozialen Ressourcen besser nutzen können, insbesondere wenn zusätzlich auch informelle Netzwerke im Rahmen der Nachbarschaftshilfe und weitere Angebote, die der Vereinsamung im Alter entgegenwirken, gestärkt werden. Unterstützt wird dieser Ansatz durch

die städtische Quartierarbeit, in der zukünftig auch vermehrt Projekte für ältere Menschen durchgeführt werden.

4. Altersbetreuung der Stadt Schaffhausen - Konzept

4.1 Ausgangslage

Der zu erwartende demografische Wandel und die skizzierten Veränderungen in der Lebenslage der älteren Bevölkerung haben Konsequenzen für die strategische Weiterentwicklung der Altersbetreuung. Im Rahmen der geführten Diskussionen in den verschiedenen Arbeitsgruppen konnte ein grosser Handlungsbedarf in der Frage der Rechtsform für die künftigen ambulanten und stationären Betriebe der Stadt Schaffhausen ausgemacht werden. Eine Zusammenfassung der hierzu getroffenen Abklärungen wird im letzten Abschnitt dieses Kapitels präsentiert. Zunächst folgt eine Darstellung der konzeptionellen Überlegungen zur künftigen Aufbauorganisation.

4.2 Aufbauorganisation Bereich Betreuung

Eine umfassende Reorganisation der städtischen Altersbetreuung bedingt auch die Analyse der bestehenden Organisationen. Die daraus resultierenden Folgerungen sind in diesem Kapitel dargelegt. Unter Einbezug von Kaderpersonen der beteiligten Institutionen wurden die folgenden Vorschläge erarbeitet. Sie stehen auf zwei Säulen, welche die Altersbetreuung der Stadt in Zukunft tragen sollen:

- Im übergeordneten Bereich Betreuung des Heimreferates sollen zentrale Aufgaben zusammengeführt werden, die bisher teilweise von den Heimen und der Spitex wahrgenommen wurden. Im Gegenzug sollen einige Heime als "Quartierdienstleistungszentren für das Alter" neue Aufgaben übernehmen. Sie bieten dann in den städtischen Wohngebieten mit ihren individuell angepassten Dienstleistungspaketen ein attraktives, an den Wünschen der Kunden orientiertes Angebot.
- Zentrales Führungsorgan ist die Bereichsleitung Betreuung. Sie übernimmt die zentrale Führung, die Steuerung und das Controlling der Quartierdienstleistungszentren wahr. Bei ihr sind eine zentrale Administration und verschiedene Stabsstellen mit den Aufgaben Projekte / Entwicklung, Qualitätssicherung, Marktanalyse, Aus- / Weiterbildung und Materialwesen angesiedelt. Ihr zur Seite gestellt wird neu eine Fachkommission, die beratend fachliches Know-how zur Meinungsbildung und zum Austausch von Erfahrungen einbringt. Ein ganz besonderes Anliegen der Fachkommission ist es, durch die Vernetzung der verschiedenen Dienstleistungsanbieter in der Altersbetreuung eine Plattform für den regelmässigen Austausch und die Initiierung von Projekten zu bilden.

Nachfolgende Tabelle zeigt die Zuteilung der bisherigen Aufgaben bisher und in der neuen Aufbauorganisation:

Aufgaben	Bisher verantwortlich	Neu zuständig
Führung	Bereichsleiterin Betreuung Geschäftsführerin Spitex	Bereichsleitung Betreuung
Controlling	Bereichsleiterin Betreuung Geschäftsführerin Spitex	
Marketing	kaum wahrgenommen Geschäftsführerin Spitex	
Rechnungswesen	Heime Spitex Zentralverwaltung	Zentrale Dienste Be- reich Betreuung Zentralverwaltung
Personaladministration	Heime Spitex Personaldienst	Personaldienst
Materialeinkauf	Heime Spitex	
EDV	Heime Spitex	
Projekte	Heimleitungen Pflegedienstleitungen Stationsleitungen Stabsstelle Spitex	Stabsstelle
Entwicklung	Bereichsleiterin Betreuung Assistenz Bereich Betreuung Heimleitungen Stabsstelle Spitex	
Qualitätssicherung	Heimleitungen Stabsstelle Spitex	Stabsstelle
Marktanalyse	kaum wahrgenommen	
Aus- und Weiterbildung	Heimleitungen Stabsstelle Spitex	

4.3 Quartierdienstleistungszentren

Ziel der Weiterentwicklung der Altersbetreuung in der Stadt Schaffhausen ist es, ein wohnortnahes, vielfältiges Dienstleistungsangebot an ambulanter und stationärer Hilfe "aus einer Hand" anzubieten. Mit dieser Vorgabe sollen sich ein Teil der bereits bestehenden Alters- und Pflegeheime zu Zentren für diesen Bereich der Altersbetreuung entwickeln.

Zu diesem Zweck sollen die Quartierteams von Spitex Schaffhausen mit den Alters- und Pflegeheimen zusammengeführt werden. Sie sollen jedoch ihren eigenständigen Charakter behalten und als Abteilung in den neuen Quartierdienstleistungszentren geführt werden.

Angedacht sind drei bis vier Quartierdienstleistungszentren. Für die Umsetzung ausgewählt wurde als erstes das Künzle-Heim, da aufgrund des dort vorliegenden Sanierungsbedarfs ohnehin Neustrukturierungen vorgesehen waren. Überdies belegen die Zahlen für das Quartier Gruben, dass hier in der nächs-

ten Zeit aufgrund der Bevölkerungsentwicklung dringender Handlungsbedarf vorliegt (siehe Kapitel 3).

Mit der so gewonnenen Vernetzung von Angeboten ambulanter und stationärer Dienste können unter anderem kurze Wege der Information genutzt werden und Synergien zustande kommen. Für den künftigen Kunden ist das Kennen lernen einer breit gefächerten Angebotspalette einfacher und die bekannten Hemmschwellen gegenüber Altersinstitutionen können auf diese Weise reduziert werden.

Die Quartierdienstleistungszentren (QDZ) werden jeweils von einer Leiterin / einem Leiter geführt. Diese Person hat die Gesamtverantwortung für den Betrieb des QDZ's und ist der Bereichsleitung Betreuung unterstellt. Die Leitung QDZ führt wiederum alle Abteilungen der QDZ. Neben der Administration, der Abteilung stationäre Pflege und Hotellerie, untersteht ihr / ihm das Team der ambulanten Pflege (Spitex). Wie bereits zu Anfang des Kapitels erwähnt, wird die Leitung von bestimmten Aufgaben entlastet. Für die Organisation der QDZ gilt der Grundsatz, dass alles, was über den kundenbezogenen Informationsaustausch geregelt werden kann, zwischen den oben erwähnten Abteilungen geregelt wird. Alles, was ausserhalb davon liegt, fällt in den Zuständigkeitsbereich der Leitung QDZ (Organigramme siehe Beilage 4).

4.3.1 Zielpublikum

Das Zielpublikum der Quartierdienstleistungszentren ist durch die gesetzlichen Bestimmungen festgelegt (siehe Beilage 2). Darüber hinaus werden auch weitere Bewohnerinnen und Bewohner im Quartier angesprochen. Dafür sorgt unter anderem die Vernetzung mit den Quartiervereinen. Den Betagten soll es ermöglicht werden, auch mit körperlichen Einschränkungen weiterhin am sozialen Leben im Quartier und der Stadt teilnehmen zu können und ihre vorhandenen Ressourcen anderen Betagten zur Verfügung zu stellen.

4.3.2 Wahl des Aufenthaltsortes

Auch mit der Zusammenführung der Dienstleistungen in QDZ bleibt die freie Heimwahl gewährleistet. Zielsetzung in der Altersbetreuung ist es, ein möglichst breites Angebot bereitzustellen und den Bedürfnissen von möglichst vielen Personen zu entsprechen. Möchte jemand sein Quartier verlassen, weil er beispielsweise Freunde im Heim in einem anderen Quartier hat oder dort näher bei seinen Angehörigen ist, ist dies auch weiterhin möglich. Personen, die gerne frühzeitig Kontakt von zu Hause aus aufbauen wollen, weil sie sich dadurch sicherer fühlen und auch zu Hause vom sozialen Angebot der QDZ profitieren können, soll dies neu ermöglicht werden.

Besteht eine akute Situation, in der eine Person nach Ablauf der gesetzlich festgelegten Frist das Pflegezentrum verlassen und in ein Heim eintreten muss, ist die Gemeinde jedoch nicht verpflichtet, einen Platz im Wunschheim anzubieten, sondern muss lediglich einen geeigneten Platz zur Verfügung stellen. In diesen Situationen ist die Wahlmöglichkeit eingeschränkt.

4.4 Kernaufgaben der künftigen QDZ

Die Kernaufgaben der künftigen Quartierdienstleistungszentren sind:

- stationäre und ambulante Versorgung der älteren Bevölkerung mit medizinisch-pflegerischen Dienstleistungen und sozialer Betreuung sowie hauswirtschaftlicher Angebote (Wäscheversorgung, Reinigungsdienst, Mahlzeiten)
- Angebote gesellschaftlicher Kontaktpflege
- Angebote zur Vermittlung von Sicherheit, z. B. Notrufsystem
- Angebot an Räumlichkeiten zur Nutzung durch Vereine und andere gesellschaftlich relevante Gruppen
- Spezialisierung in bestimmten Fachgebieten der Geriatrie

4.4.1 Geplantes Dienstleistungsangebot in den QDZ

Das ambulante Angebot soll in Zukunft durch ein teilstationäres Angebot ergänzt werden. Dem Sicherheitsbedürfnis der älteren Bevölkerung soll Rechnung getragen werden.

Dienstleistungen:

Pflegerische Dienstleistungen	bereits heute	Spitex und Heime
Nachtpikett für Klienten	bereits heute	Spitex
Notruf für Klienten	bereits heute	Spitex
Haustechnische Dienstleistungen	neu	
Hauswirtschaftliche Dienstleistungen	bereits heute	Spitex und Heime
Mittagessen	bereits heute	Pro Senectute und Heime
Wohnungsreinigung	bereits heute	Pro Senectute
Internet-Corner	neu	
Hilfsmittel	bereits heute	SRK
Pedicure	bereits heute	Dritte im Heim
Coiffeuse	bereits heute	Dritte im Heim
Fahr- und Begleitsdienst	bereits heute	SRK
Nachbarschaftshilfe	bereits heute	Heimreferat
Hilfestellung / Beratung bei persönlichen Problemen	bereits heute	Pro Senectute, Spitex
Vermittlung v. Kontakten zu anderen Organisationen	bereits heute	alle Organisationen
Regelmäßige Organisation von Veranstaltungen für Bewohnende (z. B. Vorträge, Konzerte, Ausflüge)	bereits heute	Heime
Ferienbetten	teilweise	Heime / Pflegezentrum
Tagesheimplätze in Heimen	neu	Pflegezentrum
Nachtplätze	neu	

Bis auf vier Dienstleistungen (haustechnische Dienstleistungen, Internet-Corner, Tagesheimplätze, Nachtplätze) werden alle Angebote bereits heute von verschiedenen Organisationen erbracht. Das vorhandene Dienstleistungsangebot ist heute zu wenig institutionalisiert, zu wenig bekannt oder zu kompliziert abrufbar.

Im QDZ sollen sie ihr Angebot "vor Ort" und vernetzt anbieten. Dies führt zu einer grösseren Kundenfreundlichkeit und einem sehr niederschweligen Angebot. Durch kurze Informationswege zwischen ambulanten und stationären Diensten verbessert sich die klientsbezogene Kommunikation im Quartier. Ressourcen von den Betagten, die sie auch gerne einsetzen möchten, können gezielt abgerufen werden. Diese Versorgungskette "aus einer Hand" sorgt für Nachhaltigkeit und Vertrauen.

4.4.2 Aufgabenzuordnung in den QDZ - Übersicht

Im Quartierdienstleistungszentrum werden bestehende Funktionen im stationären Bereich mit zusätzlichen Aufgaben betraut, das Spitex-Team integriert und die Dienstleistungen von Dritten innerhalb des Zentrums vernetzt.

Aufgaben	Bisher verantwortlich	Neu zuständig
Führung	Heimleitung Geschäftsführerin Spitex	Leitung QDZ
Controlling	Heimleitung Geschäftsführerin Spitex	
Rechnungsstellung	Heime Spitex Zentralverwaltung	Zentrale Dienste Bereich Betreuung Zentralverwaltung
Beratungsangebote Prävention etc	Dritte	Dritte
Führung der stationären Pflege	Pflegedienstleitung	Pflegedienstleitung
Führung des Spitex Teams	Teamleiterin Spitex	Teamleitung Ambulante Pflege
Führen Verpflegung Hauswirtschaft Betriebsdienst Gesamtleitung der Hotellerie soll einer der bisherigen Abteilungsleitungen übertragen werden	Aufgeteilt auf Leitungen Verpflegung Hauswirtschaft Betriebsdienst	Leitung Hotellerie
Führen einer Abteilung	Stationsleitung	Stationsleitung
Therapien	Therapien Aktivierung Physiotherapie Ergotherapie	Therapien Aktivierung Physiotherapie Ergotherapie

4.5 Betriebskulturen ambulant und stationär

Ein erklärtes Ziel der Projektorganisation war es immer, die unterschiedlichen Betriebskulturen zu berücksichtigen und durch einen engen Einbezug der Betroffenen Gemeinsamkeiten zu entdecken und gezielt zu fördern. Kontinuierlich wurden deshalb breit angelegte Workshops durchgeführt, die Mitarbeitenden

wurden regelmässig persönlich informiert. Diese Herangehensweise hat sich bewährt, die Vorschläge zur Weiterentwicklung finden bei den Fachleuten und den Mitarbeitenden eine grosse Akzeptanz. Zunehmend werden Projekte organisationsübergreifend (Heime / Spitex) geplant (Demenz, Palliative Pflege, Weiterbildung).

Zur Umsetzung des Projektes sind Arbeitsgruppen vorgesehen, in denen immer wieder andere Mitarbeitende miteinbezogen werden. In der ersten Umsetzungsphase werden die Mitarbeitenden des ambulanten Teams im QDZ weiterhin regelmässige Austauschtreffen mit den Spitex-Mitarbeitenden pflegen. All dies wird die langsame Annäherung der unterschiedlichen betrieblichen Kulturen fördern und eine neue entstehen lassen. Klar ist, dass dieser anspruchsvolle Prozess mehrere Jahre beanspruchen wird.

Der Erfahrungsbericht aus Wallisellen bestätigt, dass ein guter Einbezug der Betroffenen zum Gelingen des Projektes beiträgt und die Akzeptanz fördert (siehe Beilage 3).

4.6 Rolle und Spielraum der privaten Anbieter

4.6.1 Stationär

Im stationären Bereich hat die Stadt mit den privaten Alters- und Pflegeheimen Leistungsverträge abgeschlossen, beziehungsweise es sind solche in Bearbeitung. Ihr Bettenangebot ist in die Bettenplanung der Stadt Schaffhausen miteinbezogen und richtet sich an die gleiche Klientel wie die den städtischen Heimen. Sie müssen dieselben gesetzlichen Auflagen erfüllen wie die kommunalen Heime und werden von der Stadt subventioniert. In ihren personellen Richtlinien richten sie sich weitgehend nach Stadt und Kanton. Die privaten Heime sind nicht an die Submissionsverordnung gebunden.

Der Spielraum besteht im Dienstleistungsangebot - sie können ihr Angebot beispielsweise zusätzlich auf ein anderes Klientel ausweiten oder sich mit privaten Investoren zusammenschliessen und ein neues Marktsegment wie z. B. neue Wohnformen im Alter eröffnen.

4.6.2 Ambulant

Im ambulanten Bereich gibt es neben Spitex Schaffhausen als einzige grössere Organisation das Pflorgeteam 2000 und die Onkologieschwester, die kantonal arbeiten. Im Weiteren gibt es einige wenige Krankenschwestern, die ihre Dienstleistungen allein oder zu zweit anbieten.

Die Stadt Schaffhausen hat lediglich mit Spitex Schaffhausen einen Leistungsvertrag.

Spitex Schaffhausen ist verpflichtet alle gesetzlichen Vorgaben des Kantons und des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) zu erfüllen. Spitex Schaffhausen hat vergleichbare personelle Richtlinien und das gleiche Lohnsystem wie die Stadt Schaffhausen. Das Dienstleistungsangebot erfolgt bedarfs- und nicht bedürfnisgerecht. Spitex Schaffhausen wird von der Stadt subventioniert.

Der Spielraum der privaten ambulanten Anbieter ist relativ gross. Massgebend sind ausschliesslich die Vorgaben des KVG's. Damit sind sie für alle KVG-pflichtigen Leistungen an die Tarife der Krankenkassen gebunden. In der Lohnpolitik und im Dienstleistungsangebot sind sie frei. Sie können auf individuelle Bedürfnisse und Betreuungszeiten bei den Klienten eingehen. Die Erfahrungen zeigen, dass eine Organisation jedoch nur bis zu einer bestimmten Grösse ehrenamtlich geführt werden kann. Sobald die Führungsarbeit entlohnt

wird, ist die Finanzierung ohne Subventionen schwierig. Wie die privaten Heime können private ambulante Anbieter ihr Kundensegment ausbauen und auch Dienstleistungen anbieten, die nicht KVG-pflichtig sind.

4.7 Diskussion der Rechtsform

Zur Klärung der Rechtsform bei der Überführung der städtischen Altersheime und Spitex Schaffhausen in Quartierdienstleistungszentren hat der Rechtsdienst der Stadt Schaffhausen Entscheidungsgrundlagen erarbeitet, die in der Begleitgruppe diskutiert und vom Stadtrat im Sinne der Begleitgruppe entschieden wurde. Im Folgenden werden die verschiedenen möglichen Rechtsformen beschrieben, definiert und die daraus resultierenden Auswirkungen dargelegt. Mit einem Grundsatzentscheid des Stadtrates wurde das weitere Vorgehen festgelegt.

4.7.1 Selbständig öffentlich-rechtliche Anstalt

Definition: Selbständig öffentlich-rechtliche Anstalten sind Anstalten, die mit eigener Rechtspersönlichkeit ausgestattet und selber Träger von Rechten und Pflichten sind. Sie können über ein eigenes Vermögen verfügen und auch für ihre Verbindlichkeiten haftbar gemacht werden.

Im Kanton Schaffhausen erlaubt das kantonale Recht den Gemeinden die Bildung von selbständig öffentlich-rechtlichen Anstalten (Art. 77 Gemeindegesetz).

Die Diskussionen in der Begleitgruppe zeigten deutlich, dass sich für die Organisationsform einer selbständigen öffentlich-rechtlichen Anstalt kaum eine politische Mehrheit finden wird.

4.7.2 Unselbständig öffentlich-rechtliche Anstalt

Definition: Der unselbständig öffentlich-rechtlichen Anstalt kommt keine eigene Rechtspersönlichkeit zu. Sie ist nicht rechtsfähig und verfügt weder über eigenes Vermögen noch kann sie Haftungssubjekt sein. Ihr Vermögen ist Bestandteil des Vermögens ihres staatlichen Trägers. Es kann jedoch eine rein rechnungsmässige Ausscheidung erfolgen und eine gesonderte Finanzrechnung geführt werden. Trotz fehlender Rechtspersönlichkeit kann eine Anstalt über eine grosse Autonomie verfügen. Autonomie liegt vor, wenn eine Anstalt innerhalb der staatlichen Regelung über grosse Entscheidungsfreiheit verfügt und die Leitung im gesetzlichen Rahmen selber darüber entscheiden kann, wie sie die ihr übertragenen Verwaltungsaufgaben erfüllen will.

Das kantonale Gemeindegesetz enthält keine Grundlage für unselbständig öffentlich-rechtliche Anstalten. Sie sind daher rechtlich problematisch.

Mit der Organisationsform der unselbständig öffentlich-rechtlichen Anstalt wird die Kompetenzordnung des Gemeindegesetzes durch die Schaffung weiterer Exekutivorgane durchbrochen. Zwar ordnen die Gemeinden gemäss Art. 3 des Gemeindegesetzes (GG) ihre Angelegenheiten im Rahmen der Verfassung, der Gesetze und des ihnen zustehenden Ermessens selbständig. Die Autonomie der Gemeinden wird im organisatorischen Bereich jedoch insofern be-

grenzt, indem das Gemeindegesetz die Organe der Gemeinden und ihre wesentlichen Befugnisse festlegt.

So hat der Gemeinderat bzw. Stadtrat gemäss Art. 52 GG die Pflicht und die Aufgabe, alle Gemeindeangelegenheiten zu besorgen, die nicht durch Gesetz oder die Gemeindeverfassung einem andern Organ zugewiesen sind. Die Organe sind in Art. 19 GG abschliessend aufgezählt und es besteht somit kein Raum mehr, neben Gemeinderat bzw. Stadtrat und unter seiner Ausschliessung weitere Exekutivorgane zu schaffen. Im Zusammenhang mit der Reorganisation der Werke hat die Stadt Schaffhausen auf Verfassungsebene für die Werke eine abweichende Kompetenzordnung eingeführt, die nach einigen Diskussionen vom Kanton für den Sonderfall der Werke schliesslich akzeptiert wurde. Eine Verfassungsänderung mit neuer Kompetenzordnung für den Bereich Betreuung würde jedoch beim Kanton voraussichtlich auf erhebliche Vorbehalte stossen. Sie wird auch vom Stadtrat klar abgelehnt.

4.7.3 Umsetzung in einer Verwaltungsabteilung mit eigener Rechnung

Nachdem Art. 42 Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom Leistungserbringer eine detaillierte Rechnungsstellung verlangt, bietet sich für die Umsetzung der Quartierdienstleistungszentren eine Verwaltungsabteilung mit einer eigenen Rechnung, wie sie zum Beispiel die Verkehrsbetriebe haben, gemäss Art. 75 Gemeindegesetz, an.

4.7.4 Entscheid Stadtrat

Am 11. März 2008 hat der Stadtrat nach einer Information durch den Heimreferenten Urs Hunziker zu den möglichen Varianten einer Änderung der Rechtsform und ihre Konsequenzen entschieden, die Quartierdienstleistungszentren innerhalb der bestehenden Verwaltungsabteilung mit einer eigenen Rechnung, analog den Verkehrsbetriebe, umzusetzen.

5. Projektorganisation und Umsetzung

5.1 Einrichtung von Teilarbeitsgruppen

Für die weitere Erarbeitung der Grundlagen zur Umsetzung des Konzeptes werden, wie bereits erwähnt, Teilarbeitsgruppen eingerichtet. Voraussichtlich werden drei Arbeitsgruppen an den nachfolgenden Fragestellungen arbeiten. Diese Gruppen werden sich aus Fachleuten aus den Organisationen zusammensetzen.

Für die Steuerung der Arbeiten in den Teams sind die Bereichsleitung Betreuung und die Projektleitung verantwortlich.

Die Fragestellungen für die Arbeitsgruppen umfassen:

Reorganisation des Bereiches Betreuung

Zentrale Dienste, Aufgaben, Schnittstellen, Funktionendiagramm etc.
Definition von Aufgaben und Leitlinien der Fachkommission

Dienstleistungsangebot in den QDZ

Fragestellungen zu:

Spätdienst und Nachtpikett der Spitex, Einbindung der privaten Anbieter und Organisationen, Zusammenarbeit Spital, künftige Standorte von weiteren Zentren

Quartierdienstleistungszentrum Künzle-Heim - Phase 1

Zusammenführung Spitex - Spitin am Standort, klientenbezogene Abläufe, Administration, Rechnungswesen, Dienstleistungspakete, Grundlagen für Evaluation

5.2 Phase 1 Quartierdienstleistungszentrum - Künzle-Heim

Bereits in der Vorlage zur Sanierung des Künzle-Heimes wurde darauf geachtet, notwendige bauliche Voraussetzungen für ein QDZ zu schaffen. Konzeptionell berücksichtigt das Projekt zur Sanierung die Aspekte "offenes, der Öffentlichkeit zugängliches Erdgeschoss", vom Heimbetrieb unabhängige Nutzung der Mehrzweckräume, Innenhof als Veranstaltungsort, etc.

In der Phase 1 sollen Erfahrungen in der Zusammenführung der stationären und ambulanten Dienste gesammelt und die Auswirkungen auf das künftige Dienstleistungsangebot erfasst und evaluiert werden. Während dieser Phase werden die bisherigen Führungsstrukturen bei Spitex Schaffhausen und im Bereich Betreuung beibehalten. Einzige Führungsveränderung ist die Unterstellung des Spিতেxtteams unter die Leitung des QDZ's.

Mit der Umnutzung des Raumes der bestehenden Garagen in der Siedlung Ost für Räumlichkeiten für ein Spitex-Team, können optimale Voraussetzungen geschaffen werden.

5.2.1 Räumlichkeiten der ambulante Dienste im QDZ Künzle-Heim

Die demografische Entwicklung mit der Zunahme des Anteils an Hochbetagen in der Bevölkerung wird zwingende Anpassungen des bisherigen Dienstleistungsangebots im ambulanten, halbambulanten und stationären Bereich der Pflege und Betreuung erfordern.

Spitex Schaffhausen hat an ihrem jetzigen Standort im Altersheim am Kirchhofplatz keinerlei räumliche oder personelle Reserven, um dieser Herausforderung begegnen zu können. Im Gegenteil: Die Organisation stösst bereits heute an die Grenzen ihrer Kapazitäten. Mit dem zu erwartenden Anstieg der Nachfrage, besonders bei den ambulanten und halbambulanten Dienstleistungen, ist jedoch mit einer Ausweitung der Nachfrage in Zukunft zu rechnen. Das erfordert auch eine Ausweitung der entsprechenden Kapazitäten sowohl auf Seiten der Räumlichkeiten als auch auf der Ebene des Personals.

Die Zusammenführung von ambulanten und stationären Diensten enthält eine ganze Reihe von Synergie-Effekten, die bei einer räumlichen Nähe "unter einem Dach" effizient eingesetzt werden können. So können beispielsweise Räume für Weiterbildung und Sitzungen gemeinsam genutzt werden und ein Ambulatorium, ausgerüstet mit den notwendigen Gerätschaften, ist ebenfalls für alle Dienste verfügbar. Die räumliche Nähe verkürzt Informationswege und erhöht die Bereitschaft zur Zusammenarbeit, die unter anderem über das Angebot von gemeinsam durchgeführten Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen gezielt gefördert werden kann.

Im neuen QDZ Künzle-Heim ist die Zusammenführung von Spitin und Spitex zu einer Einheit vorgesehen. Das Raumprogramm legt fest, dass die bisher als Garagen genutzte Fläche im Gebäude Siedlung Ost für den ambulanten Bereich umgenutzt werden. Das Konzept der Architekten Frei & Ehrensperger beinhaltet eine Attraktivierung des Hofes vor dem Eingangsbereich zum neuen Gebäude. Es soll ein lebhafter, öffentlicher Platz werden, der von drei Seiten von Räumen umrahmt ist, die öffentlich zugänglich sind. Im Mittelpunkt steht der Eingangsbereich des QDZ Künzle-Heim. Rechts und links davon werden sich entsprechend die Verwaltungsräume der ambulanten und stationären Abteilungen gruppieren.

Folgendes Raumprogramm ist für den Spitexbereich vorgesehen:

- ein Büroraum mit vier Arbeitsplätzen für das Spitex-Team
- ein Büroraum für die Teamleiterin
- ein Aufenthalts-, Küchen- und Rapportraum für Besprechungen
- ein Garderobenraum
- Dusch- und WC-Räumlichkeiten

Im Neubau des QDZ Künzle-Heim sind Räumlichkeiten zur Mitbenutzung durch Dritte wie pflegende Angehörige, Alzheimervereinigung, Pro Senectute, Rotes Kreuz etc. vorgesehen. Hier können z. B. Beratungsgespräche abgehalten, Gruppenaktivitäten angeboten und Weiterbildungsmaßnahmen durchgeführt werden.

5.2.1.1 Baukosten

Die Baukosten für die Räumlichkeiten des Spitex-Teams im Künzle-Heim werden vom Hochbauamt auf total Fr. 390'000.-- (Index: Zürcher Baukostenindex vom 1. April 2008) geschätzt. In der Beilage 5 findet sich ein Ausführungsplan für den vorgesehenen Umbau. Es ist mit einer Bauzeit von ca. acht Monaten zu rechnen.

5.2.1.2 Kostenvoranschlag

BKP Arbeitsgattung / div. Arbeiten	Kostenvoranschlag
211 Baumeisterarbeiten	SFr. 52'000.--
Rückbau best. Schwarzbelag. Demontage best. Garagenfront (Holzverkleidung, Tore), Ostfassade. Demontage best. 5 Fenstereinheiten an der Westfassade. 2 neue Fensterausbrüche an der Südfassade. Vorbereitungsarbeiten an der Bodenkonstruktion, div. kleinere Nebenarbeiten, Kernbohrungen.	
221 Fenster, Aussentüren, Tore	SFr. 13'000.--
Montage neuer Fenster; 7 Stk. (Metall / Holz innen).	
228 Äussere Abschlüsse (Sonnenschutz)	SFr. 7'000.--
Lamellenstoren.	
Übertrag	SFr. 72'000.--

BKP Arbeitsgattung / div. Arbeiten	Kostenvoranschlag
Übertrag	SFr. 72'000.--
23 Elektroanlagen Anpassungen der best. Elektrozuleitungen, Unterverteilung (Starkstrom). Beleuchtungen, Lampen. Sonnenenergieanlage, Telefon, EDV.	SFr. 40'000.--
235 Apparate Schwachstrom Brandmeldeanlage (Schwachstrom).	SFr. 12'000.--
24 Heizungsanlagen Neu Bodenheizung; Verteilung und Zuleitung (in allen Räumen inklusive Gang und Abstellraum).	SFr. 15'000.--
25 Sanitäranlagen Montage Vorwandsysteme. Wasserzuleitungen (WW + KW). Entwässerungen. Montage des WC - Personal. Montage der DU - Personal. Montage der Teeküche.	SFr. 25'000.--
271 Gipserarbeiten Alle Innenwände in Leichtbau (Systemstärke 15 cm inkl. Isolation, mit je 2-maliger Doppelbeplankung). Heruntergehängte Gipskartondecken; Raumhöhe 2.60 m (in allen Räumen). Wände in Glattstrich (ev. Skandatex). Decke in Weissputz.	SFr. 70'000.--
272 Innere Verglasungen aus Metall Montage neue Fassade (anstelle der Garagentore).	SFr. 12'000.--
273 Schreinerarbeiten Teeküche (GWA / KS / Herd / BO / Dampfabzug / Spüle). 7' Innentüren; 4 Stk. (Garderobe / WC / DU / Abstellraum). 6' Garderobenschränke inkl. Sitzfläche; 8 Stk. (ev. aus Metall). 4' Einbauschränke im Teambüro. 9' Putzkasten im Abstellraum. 3' Verschiedenes. 6'	SFr. 40'000.--
281 Bodenbeläge Linoleum; im Bereich (Teamb. / Leiterin / Aufenth. Rapport / Gang / Abstellraum). Altro; im Bereich (Garderobe / WC / DU - Personal).	SFr. 12'000.--
Übertrag	SFr. 298'000.--

BKP Arbeitsgattung / div. Arbeiten	Kostenvoranschlag
Übertrag	SFr. 298'000.--
282 Wandbeläge Wandplatten bis UK. heruntergeh. Decke = H. 2.60 m (Gard. / WC / DU - Personal). Platten - Wandschild (Küche).	SFr. 9'000.--
285 Malerarbeiten Decken in Weissputz. Wände; restl. Flächen zum Streichen.	SFr. 20'000.--
287 Baureinigung ev. durch Heimpersonal.	SFr. 4'000.--
9 Ausstattung Möblierung (Büros und Aufenthalt).	SFr. 35'000.--
95 Reserve Unvorhergesehenes (Rundung).	SFr. 24'000.--
Total Baukosten	SFr. 390'000.--

6. Begleitevaluation der Reorganisation

6.1 Zielsetzung

Mit der Begleitevaluation sollen Hinweise auf den Handlungsbedarf und die Potenziale bezüglich des Konzeptes respektive der Umsetzung von quartierorientierten Dienstleistungszentren erfasst werden. Die vorgeschlagene Erhebung hat zum Ziel, zur Optimierung der unten genannten Massnahmenbündel beizutragen und die notwendigen Wissensgrundlagen für eine spätere Weiterentwicklung zu schaffen. Vorgesehen ist, die Leitung und Durchführung der Begleitevaluation dem ETH Wohnforum Zürich zu übertragen. Eine entsprechende Offerte liegt vor.

6.2 Ausgangslage

Der Stadtrat geht davon aus, dass sich zukünftig deutlich mehr so genannt hybride Konzepte im Bereich Alterswohnen und Alterspflege durchsetzen: Beschränkte bauliche Eingriffe erhöhen den Wohnwert, Pflegedienste generieren Nutzen aus Serviceleistungen. Eine strategische Kombination beider Massnahmendimensionen ermöglicht einer grossen und aller Voraussicht nach weiter wachsenden Zahl von Personen, in ihrer unmittelbaren physischen und sozialen Wohnumgebung zu verbleiben. Unter diesen Voraussetzungen ist auch zu erwarten, dass Betagte und Hochbetagte ihre bestehenden physischen und psycho-sozialen Ressourcen besser nutzen können, insbesondere,

wenn zusätzlich auch informelle Netzwerke im Rahmen der Nachbarschaftshilfe und weitere Angebote, die der Vereinsamung im Alter entgegenwirken, gestärkt werden.

Die Grundvoraussetzung für das Gelingen der Weiterentwicklung der Altersbetreuung ist (rechnerisch und konzeptionell), dass sich das Konzept von "zu Hause alt werden" als Standardmodell durchsetzen kann. Somit wird dies zu einer politischen Zielsetzung, deren Erfolg allerdings an verschiedene Voraussetzungen geknüpft ist.

Damit diese Strategie erfolgreich umgesetzt werden kann, bedarf es dreier Massnahmenbündel:

- Ausbau von ambulanten Dienstleistungen auf Basis der QDZ
- Förderung der Bereitschaft von Wohnungseigentümern (kommerzielle und gemeinnützige Vermieter sowie Selbstnutzer), bauliche Bestandsoptimierungen strategisch mit Serviceleistungen zu verbinden, mit dem Ziel, Autonomie und Wohnwert zu fördern
- Vermehrte Nutzung der eigenen Ressourcen Betagter und Hochbetagter sowie Erhalt und Förderung der Nachbarschaftshilfe und weiterer sozialer Netzwerke

Die drei genannten Massnahmenbündel tragen dazu bei, dass - gemessen am Anteil älterer Menschen - weniger Eintritte in Pflegeinstitutionen zu verzeichnen sind, dass Aufenthalte vermehrt nur temporär sein können und dass die Aufenthaltsdauer insgesamt eher kürzer wird, da Personen tendenziell zu einem späteren biographischen Zeitpunkt eintreten.

6.3 Vorgehen

Die Datenerhebung der Begleitevaluation bezieht sich auf die im vorhergehenden Teil ausgeführten Massnahmenbündel. Dabei soll nicht einfach der Status quo erfasst werden. Einzel- und Gruppengespräche mit wichtigen Akteuren und Akteurgruppen und die Reflexion der Ergebnisse im Rahmen eines prozessorientierten Workshops zielen auch darauf ab, Informations- und Austauschprozesse anzustossen, welche für die Zielerreichung insgesamt von zentraler Bedeutung sind.

Die wichtigsten Erkenntnisse der Datenerhebung zu den oben skizzierten Massnahmenbereichen werden als Input für einen Workshop mit Schlüsselpersonen und Entscheidungsträgern, welche verschiedene Organisationen und Perspektiven repräsentieren, dienen. Diese Informationen, ergänzt durch die Diskussionsergebnisse des Workshops, werden zu einem Schlussbericht verarbeitet.

6.4 Kosten der Begleitevaluation

Da es sich um einen Dienstleistungsvertrag handelt, muss gemäss den Forschungsvertragsrichtlinien der ETH vom 1. Juli 2003 ein Infrastrukturbeitrag erhoben werden. Er beträgt 10 Prozent der Gesamtprojektkosten ohne ausgewiesene, durchlaufende Beträge.

Eine Anzahlung von Fr. 5'000.-- wird nach Eingang der Auftragsbestätigung fällig.

Die restlichen Auftragskosten belaufen sich nach vorliegender Kostenaufstellung des ETH Wohnforums auf Fr. 45'400.--

6.5 Leitung und Organisation der Evaluation

Die inhaltliche und administrative Leitung der Evaluation liegt beim ETH Wohnforum Zürich.

7. Kostenfolgen für die Altersbetreuung

Die bisherige Altersbetreuung übertrug die Hauptverantwortung für die Pflege und Betreuung von schwerpflegebedürftigen, älteren Menschen den stationären Einrichtungen.

Würde man die stationäre Betreuung linear in den nächsten Jahren fortsetzen, müssten folgende Mittel allein für die neu zu erstellenden notwendigen Bauten¹ bereitgestellt werden:

7.1 Lineare Fortführung stationären Pflege wie bisher - Kostenentwicklung

Jahr	Bettenbedarf	Bauliche finanzielle Mittel
2007	604	
2008 bis 2010	+ 76	Fr. 19'000'000.--
2011 bis 2015	+ 11	Fr. 2'750'000.--
2016 bis 2020	+ 26	Fr. 6'500'000.--
2021 bis 2030	+ 127	Fr. 31'750'000.--
2031 bis 2040	+ 75	Fr. 18'750'000.--
2008 bis 2040	Total 315	Fr. 78'750'000.--

Dazu kämen die entsprechenden Personal- und Betriebskosten für die zusätzlichen Betten, die 2020 einem Heim mit 113 Betten, 2030 weitere 127 Betten und bis 2040 ein Bettenzuwachs von total 315 entsprächen. Dies entspricht dem heutigen Bettenangebot der Heime Kirchhofplatz, Steig und Wiesli.

7.2 Versorgungsdichte Spitex

Die Erhebungen des kantonalen Spitex Verbandes ergeben eine eher knappe Versorgungsdichte im Spitex-Bereich für die Stadt Schaffhausen (in nachfolgender Tabelle sind in allen Kantonen die privaten Anbieter nicht miteinbezogen):

Ort		Ist pro 1'000 EW
ganze Schweiz	Durchschnitt	1,50 Stellen
AG/TG/SZ	tiefster Wert	0,90 Stellen
Jura	höchster Wert	3,20 Stellen

¹ Man rechnet pro Pflegebett mit baulichen Investitionen von Fr. 250'000.00

Genf		2,80 Stellen
Basel Stadt		2,20 Stellen
Kanton Schaffhausen		1,24 Stellen
Stadt Schaffhausen		1,21 Stellen

Um dem Durchschnitt der ganzen Schweiz zu entsprechen wäre in der Stadt Schaffhausen ohne Berücksichtigung der privaten Anbieter ein Ausbau der Spitex um zehn Stellen erforderlich. Dies würde einen Mehrbedarf an Subventionen von rund Fr. 950'000.-- nach sich ziehen. Ein Ausbau soll nachfrageorientiert erfolgen und die Leistungen der privaten Anbieter entsprechend miteinbezogen werden.

7.3 Konzept Reorganisation Bereich Betreuung - Kostenentwicklung

Die vorgeschlagene Weiterentwicklung der Altersbetreuung zu QDZ zieht folgende absehbare Kosten nach sich:

- bauliche Kosten für die Spitex-Räume
- Verlagerung von heutigen Spitex Personalkosten ins QDZ
- personeller Ausbau

Für weitere QDZ fallen zu einem späteren Zeitpunkt weitere bauliche Investitionen und personelle Kosten an. Der notwendige Ausbau der teilstationären Dienstleistungen (Tages-Nachtplätze, Ferienbetten) bringt ebenfalls Mehrkosten mit sich, die heute nicht quantifizierbar sind, da der Umfang des Bedarfs noch unklar ist. Die Öffnung der QDZ zum Quartier wird hier bereits ein natürliches und damit kostengünstiges Betreuungsangebot schaffen.

7.3.1 Entwicklung Personalkosten Spitex

Der Betrieb und die Struktur von Spitex Schaffhausen bleiben während der Phase 1 wie bisher bestehen, ausgenommen ist das Team Buchthalen.

7.3.2 Team Buchthalen

Das Spitex Team, das heute in Buchthalen arbeitet, soll neu im künftigen Quartierdienstleistungszentrum angesiedelt werden. Das Personal wird dann der Leitung des Quartierdienstleistungszentrums unterstellt. Damit fallen unter den Lohnkosten des Zentrums Total Fr. 799'300.-- Mehraufwendungen an. Die Subventionen an Spitex Schaffhausen reduzieren sich um die entsprechenden Beträge.

Die Einnahmen der Dienstleistungen belaufen sich auf Fr. 431'774.--.

7.3.3 Personalaufwand Spitex-Team Buchthalen (Stand Rechnung 2007)

Funktion	Stellenprozent	Besoldung inkl. Sozialleistungen
Teamleitung	80	Fr. 65'622.--
Pflege	385	Fr. 398'203.--
Hauspflege	198	Fr. 274'100.--
Hauswirtschaft	199	Fr. 29'524.--
Löhne	862	Fr. 767'449.--
Übrige Kosten		Fr. 31'851.--
Total		Fr. 799'300.--

7.3.4 Ertrag aus Dienstleistungen

Bedarfsklärung Pflege	Fr. 8'564.--
Beratung Nacht	Fr. 59.--
komplexe. Pflege	Fr. 298'615.--
komplexe Pflege Nacht	Fr. 243.--
Pflege einfach	Fr. 9'632.--
Nicht krankenkassenpflichtige Leistung	Fr. 1'359.--
Hauswirtschaft	Fr. 112'948.--
Bedarfsklärung Hauswirtschaft	Fr. 354.--
Total Ertrag	Fr. 431'774.--

7.4 Perspektiven für einen weiteren Ausbau der QDZ

Sollte der Grosse Stadtrat der Vorlage zustimmen, so sind die Grundlagen für ein Weiterverfolgen der Idee, in der Stadt Schaffhausen für altersgerechte Wohnungen und Generationenwohnen zu sorgen, gegeben.

Es gibt bereits Vorüberlegungen zu einer Nutzung des alten Feuerwehrdepots mit einem Dienstleistungsangebot vom Altersheim am Kirchhofplatz, vorausgesetzt ein privater Investor für eine Überbauung mit Alterswohnungen in diesem Areal kann gefunden werden.

Auf dem Areal der Künzle-Stiftung gibt es ebenfalls noch Landreserven, auf denen der Bau von Alterswohnungen bereits angedacht ist.

Im Quartier Niklausen hat ein privater Investor den Bau von altersgerechten Wohnungen ebenfalls ins Auge gefasst. Mit der Nähe zum privaten Alters- und Pflegeheim Schönbühl wäre eine Versorgung mit Dienstleistungen in der Nachbarschaft möglich.

Neben dem "Quartierdienstleistungszentrum Künzle-Heim" sind weitere Zentren angedacht. Die Zahlen zur demografischen Entwicklung zeigen einen deutlichen Bedarf im Quartier Breite. Die Lage des Altersheim Wiesli ist ideal. Das Altersheim selber weist jedoch bereits heute einen hohen baulichen Investitionsbedarf auf. Neben dem Raumbedarf für das ambulante Angebot muss dort auch dem baulichen Bedarf des Heimes entsprochen werden.

Das Altersheim am Kirchhofplatz weist mit seiner Lage im Stadtzentrum und der Vielfältigkeit des Wohnangebotes, insbesondere unter Berücksichtigung der oben erwähnten Idee, zum Ausbau des Wohnangebotes ebenfalls beste Voraussetzungen für ein QDZ auf.

8. Zeitplan

Juli 2008	Vorlage an den Grossen Stadtrat
September 2008	Erste Sitzung der SPK
Sept. bis Dezember 2008	Behandlung der Vorlage in SPK
Dezember 2008	Abstimmung über Vorlage im GSR
Januar 2009	Vorbereitung zur Umsetzung des Konzeptes durch Konstituierung der Teilarbeitsgruppen: - Reorganisation Betreuung - Dienstleistungsangebot - QDZ Phase 1 Beginn der Begleitevaluation
Februar 2009 bis Februar 2010	Erarbeitung der Grundlagen in den Arbeitsgruppen
September 2009 bis Mai 2010	Umbau der Garagen im Künzle-Heim zu Räumlichkeiten Spitex-Team im
Mai 2010	Eröffnung QDZ Künzle-Heim
Mai 2010	Integration des Spitex-Teams im QDZ Künzle-Heim
Januar 2010 bis Dezember 2010	Umsetzung Reorganisation des Bereiches Betreuung
2010	Vorbereitung Phase 2
2011	Zwischenbericht der Evaluation Phase
2012	Schlussbericht Evaluation Phase 1
ab 2012	Planung und Umsetzung weiterer Quartierdienstleistungszentren

9. Begründung

Der Anteil der älteren und alten Menschen in der Bevölkerung wird in den nächsten Jahren einen deutlichen Anstieg verzeichnen. Selbstbestimmtes Leben bis zum Ende ist heute eine selbstverständliche Forderung.

Mit der Vorlage zur Weiterentwicklung der Altersbetreuung in der Stadt Schaffhausen soll dem Rechnung getragen werden. Die Alters- und Pflegeheime sollen mit den Spitex Diensten in Quartierdienstleistungszentren zusammengeführt werden. Die Versorgung der Bevölkerung mit angepassten Dienstleistungsangeboten erfolgt so aus einer Hand.

Absicht des Stadtrates ist es, vom Grossen Stadtrat ein Bekenntnis zur strategischen Weiterentwicklung der Altersbetreuung zu erhalten, sich für die weiteren Schritte beauftragen zu lassen und die aktuell notwendigen Kosten, die in die Kompetenzen des Grossen Stadtrates fallen, bewilligen zu lassen.

Gestützt auf die vorstehenden Erläuterungen stellt der Stadtrat Ihnen folgende

Anträge

1. Der Grosse Stadtrat nimmt Kenntnis vom Bericht und Antrag des Stadtrates vom 1. Juli 2008.
2. Der Grosse Stadtrat stimmt der Weiterentwicklung der Altersbetreuung für die Stadt Schaffhausen zu.
3. Der Grosse Stadtrat beauftragt den Stadtrat, die Arbeiten zur Umsetzung der vorgeschlagenen Weiterentwicklung aufzunehmen.
4. Der Grosse Stadtrat bewilligt einen Kredit für die Baukosten für die Räumlichkeiten des Spitex-Teams von Fr. 390'000.-- (Index: Zürcher Baukostenindex vom 1. April 2008).
5. Der Grosse Stadtrat stimmt der Integration der Mitarbeitenden von Spitex Schaffhausen in den Bereich Betreuung der Stadt Schaffhausen zu.

Mit freundlichen Grüssen

IM NAMEN DES STADTRATES

Marcel Wenger
Stadtpäsident

Christian Schneider
Stadtschreiber

Beilagen:

- Beilage 1: Altersbetreuungs- und Pflegegesetz
- Beilage 2: Entwurf des Kantons zu den Rahmenvorgaben für die Hilfe und Pflege zu Hause (Verordnungsstufe)
- Beilage 3: Beispiele aus anderen Städten
- Beilage 4: Organigramm Aufbauorganisation
- Beilage 5: Raumprogramm - Ausführungsplan