

# Altersleitbild

## Risch



**Leitbild und**

**Massnahmen**

Schlussbericht der Projektgruppe zu Händen des Gemeinderats

Februar 2007

# Inhaltsverzeichnis

<i>Vorwort</i>	1
<b>1</b> <i>IST-Aufnahme</i>	<b>4</b>
1.1 Demografie	4
1.2 Bestandesaufnahme	8
1.3 Resultate Gemeindethermometer	12
1.4 Ergebnisse Open Space-Veranstaltung	16
<b>2</b> <i>Leitsätze und Ziele</i>	<b>18</b>
Grundsätze	19
Gesundheit	20
Information, Koordination, Partizipation	22
Dienstleistungen	27
Mobilität	28
<b>3</b> <i>Priorisierte Massnahmen</i>	<b>29</b>
3.1 *** Hohe Priorität: 16 Massnahmen	29
3.2 ** Mittlere Priorität: 5 Massnahmen	30
3.3 * Geringe Priorität: 1 Massnahme	31
<b>4</b> <i>Mitwirkende</i>	<b>32</b>
<i>Anhang</i>	<b>33</b>

## Vorwort

Das Altersleitbild der Gemeinde Risch von 1990 beinhaltet eine umfassende Übersicht über die bestehenden und neu zu schaffenden Angebote und Dienstleistungen in der Gemeinde Risch. Vorgeschlagen wurden unter anderem Massnahmen zur ambulanten Grundversorgung, zu Animation und zu Wohnformen im Alter. Diese Massnahmen wurden in wesentlichen Teilen verwirklicht und die Ziele erreicht. Beispiele: Eröffnung des Alterszentrums Dreilinden, Schaffung des Spitex-Stützpunktes Risch-Rotkreuz, Realisierung von 24 alters- und behindertengerechten Wohnungen an der Waldeggstrasse, Erweiterung des Alterszentrum um sechs Zimmer und zusätzlichen Räumen für den Spitex-Stützpunkt, Gründung der Selbsthilfegruppe Aktive Senioren der Gemeinden Risch und Meierskappel usw.

Im gesamtschweizerischen Vergleich verzeichnet die Gemeinde Risch ein überdurchschnittliches Bevölkerungswachstum und weist gleichzeitig eine relativ junge Bevölkerungsstruktur aus. Diese Entwicklung hält auch in den nächsten Jahren weiterhin an. Risch steht an der Schwelle, eine Stadt zu werden. Die neuesten Erkenntnisse zeigen auf, dass sich der Anteil der Senioren in unserer Gemeinde in 10-15 Jahren verdoppelt haben wird. Die gegenseitige Wertschätzung zwischen „Jungen“ und „Alten“ erhält dabei eine wachsende Bedeutung.

Heute ist es selbstverständlich, den eigenen Haushalt so lange wie möglich und möglichst selbständig zu führen, selbst bis ins hohe Alter. Ambulante Pflegeleistungen sowie Haushalthilfen ermöglichen und erleichtern dies. Die Förderung und Schaffung von sozialen Netzen sowie generationenübergreifende, soziale Kontakte verhindern eine drohende Vereinsamung oder Verwahrlosung. Sie motivieren und befähigen, auch im Rentenalter „aktiv“ zu bleiben. Altersgerechte Wohnformen in zentraler Lage runden diese Lebensqualität ab. Es überrascht deshalb nicht, dass das Altersleitbild 2006 gerade auch in diesen Bereichen hoch priorisierte Massnahmen vorschlägt: Präventionsprojekte, Ausbau Spitex-Angebote, Informationsgefässe, AltersbeauftragteR, Vertretung der Senioren, Altersraumplanung in der Ortsplanung usw.

Ich bin überzeugt, dass die Umsetzung der verschiedenen Massnahmen und die damit verbundene Zukunftsplanung und -gestaltung das Zusammenleben in unserer Gemeinde nachhaltig prägen werden. Es ist deshalb unerlässlich, das bisher Erreichte zu halten und mit grossem Elan auch neue Massnahmen anzupacken und umzusetzen. Nutzen wir deshalb die zur Verfügung stehende Zeit, uns auf die neue Situation vorzubereiten.

Dorothea Wattenhofer-Reichardt, Gemeinderätin

Abteilung Soziales/Gesundheit

Rotkreuz, Januar 2007

## Vorgehen

Die Projektgruppe (siehe Mitwirkende auf Seite 32) erarbeitete unter der Leitung von Dorothea Wattenhofer, Hans-Peter Fährndrich und Richard Züsli an neun Sitzungen zwischen Januar 2006 und Januar 2007 das Altersleitbild samt Massnahmenpaket. Bei zwei Gelegenheiten wurde die Kerngruppe einberufen und in Untergruppen wurden spezifische Themen vorbereitet oder vertieft.

Die Medien berichteten im Verlaufe des Leitbildprozesses wiederholt über den Projektfortschritt.

Die Projektgruppe konstituierte sich am 11. Januar 2006.

11. Januar 2006	Projektstart
24. Juni 2006	Open Space-Veranstaltung für die Bevölkerung
31. Januar 2007	Vom Gemeinderat zur Kenntnis genommen

Der externe Begleiter der Arbeitsgruppe sorgte für eine methodische Vorgehensweise sowie die fachliche Richtigkeit und verfasste den Schlussbericht.

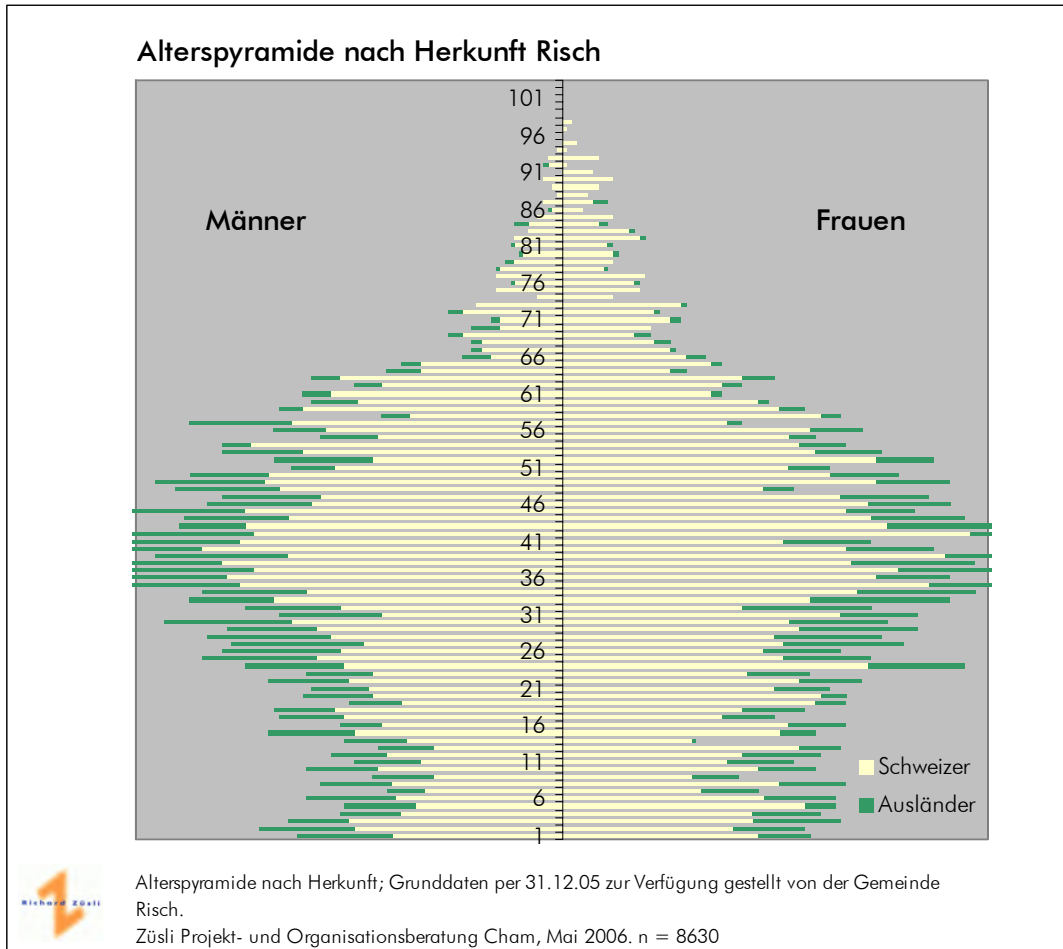
Als Erstes erhob die Projektgruppe den IST-Zustand. Anschliessend erarbeitete sie an einer öffentlichen Veranstaltung gemeinsam mit Interessierten Zukunftsmodelle. Aus den Fakten und den geäusserten Anliegen der Bevölkerung leitete sie die Leitsätze und Massnahmen ab.



# 1 IST-Aufnahme

## 1.1 Demografie

### 1.1.1 Ausländeranteil



Lesebeispiel 61jährige Frauen:

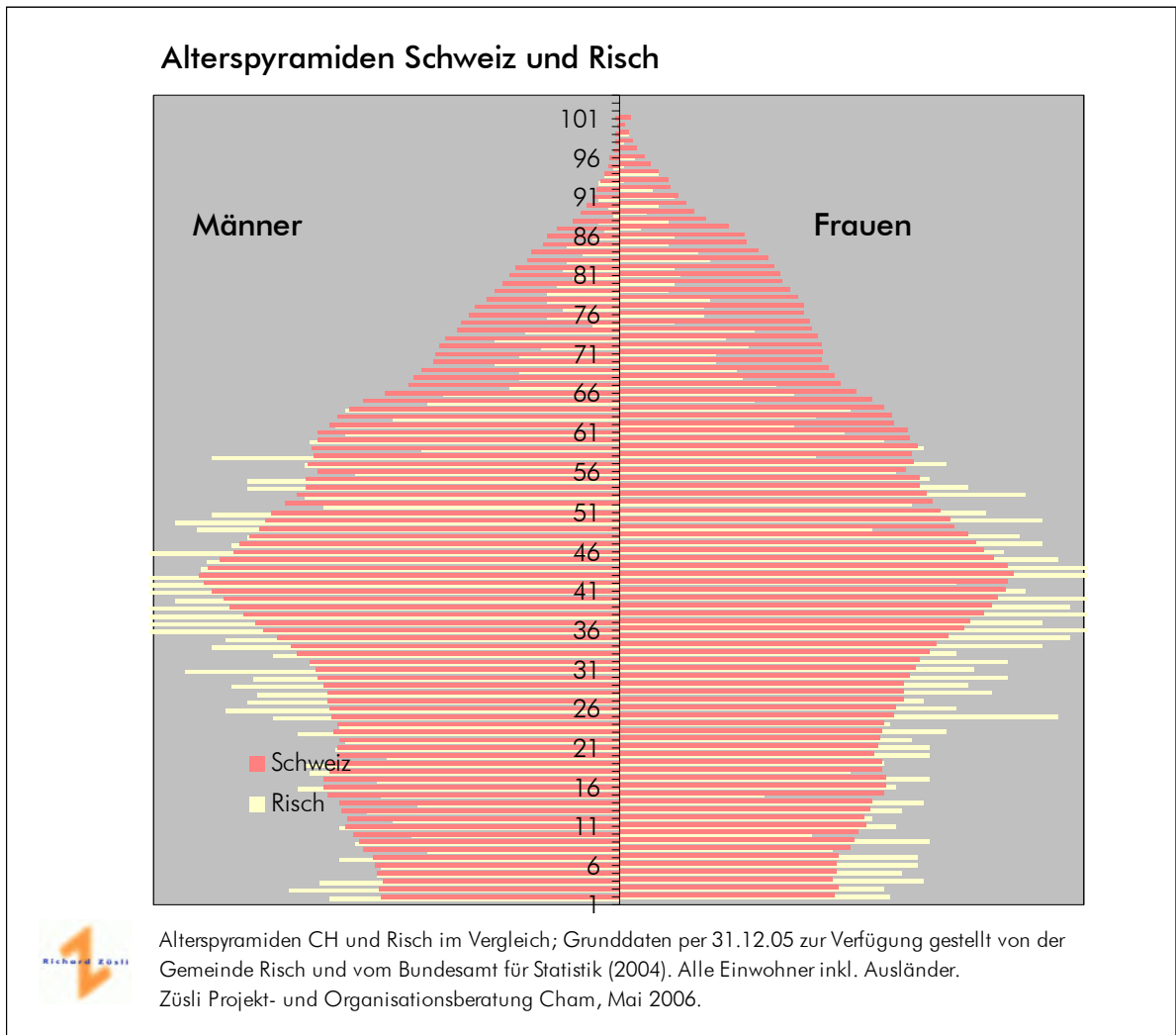


Schweizerinnen (gelb) + Ausländerinnen (grün)

= Total in der Gemeinde Risch.

Der bedeutende Ausländeranteil lässt sich anschaulich aus den grünen Werten ablesen. Alterspolitisch macht sich dieser zurzeit noch wenig bemerkbar. Es besteht Ungewissheit darüber, wer davon im Alter in der Gemeinde Risch bleiben wird bzw. mit wie vielen Heimkehrern zu rechnen ist.

1.1.2 Altersaufbau



Lesebeispiel 61jährige Frauen:

gelb = Anteil in der Gemeinde Risch

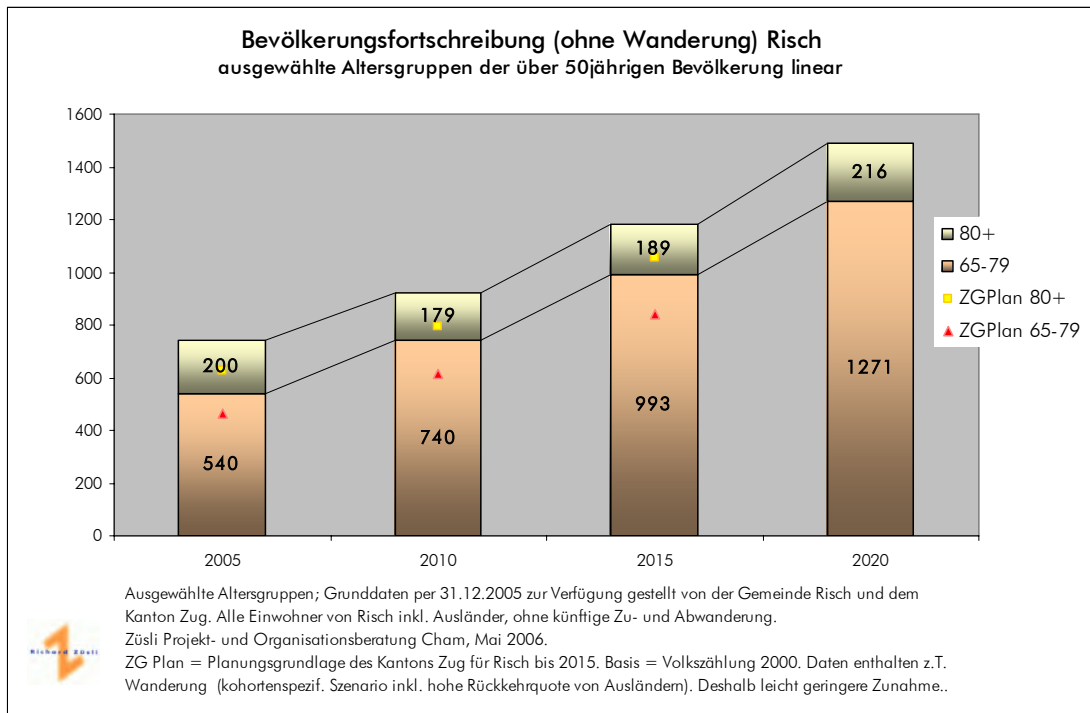
rot = Anteil Schweizer Bevölkerung



Der Vergleich des Altersaufbaus von Risch mit demjenigen der gesamten Schweiz (beide inkl. Ausländer) zeigt sehr anschaulich, wie jung die Gemeinde ist. Im oberen Drittel ab Pensionierungsalter ist der Einwohneranteil deutlich kleiner als im Landesdurchschnitt. Während dafür im Erwerbsalter die Anteile überdurchschnittlich sind, sinken sie bei den Schulpflichtigen wieder darunter. Und schon zeichnet sich wieder bei den Jüngsten eine weitere Veränderung in Richtung mehr Kinder ab.

Im Zusammenhang mit der Alterspolitik der Gemeinde Risch ist natürlich das ältere Segment von Bedeutung. Der schleichende Übergang von einem unter- zu einem überdurchschnittlichen Anteil kann bildhaft mit „Ruhe vor dem Sturm“ umschrieben werden.

### 1.1.3 Bevölkerungsentwicklung



Die Sterblichkeit ist neben der Wanderung die wesentliche Einflussgrösse für die Bevölkerungsentwicklung der älteren Generationen. Eine Fortschreibung berechnet - ausgehend von der heute in der Gemeinde Risch lebenden Bevölkerung und der Sterblichkeit im Landesdurchschnitt - die künftige Entwicklung.

Abweichend davon sind als rotes Dreieck und als gelbes Quadrat Werte eingefügt worden. Sie beschreiben die demografischen Berechnungen des Kantons Zug aus dem Jahre 2004. Die Werte des Kantons fallen insbesondere bei den jüngeren Alten etwas tiefer aus als die reine Fortschreibung. Dies ist darauf zurückzuführen, dass in ihnen die Wegwanderung älterer Ausländer enthalten ist und weil noch nicht die effektiven Zahlen 2005, sondern die Volkszählung 2000 für die Grunddaten verwendet wurde. Ein Auszug aus dem Bericht des regierungsrätlichen Berichts findet sich im Anhang.

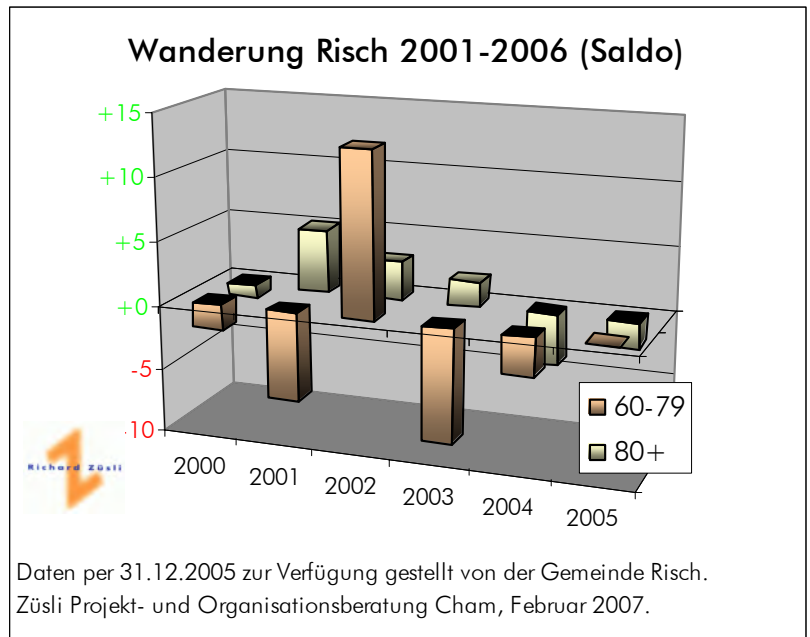


Bemerkenswert ist, dass in den kommenden 15 Jahren im Segment der älteren Seniorinnen und Senioren<sup>1</sup> ab 80 noch keine wesentliche Veränderung stattfindet. Hingegen machen sich die jüngeren Senioren zwischen 65 und 79 bereit. Unabhängig von der Berechnungsart ist hier bereits in den nächsten zehn Jahren mit einer eindrucklichen Verdoppelung bei der Anzahl jüngerer Senioren zu rechnen.

### 1.1.4 Wanderung

Die im Zusammenhang mit den möglichen Heimkehrern erwähnte demografische Veränderung kann sich auch in umgekehrter Weise zeigen. So ist eine Zuwanderung denkbar, wenn sich beispielsweise der Dorfkern Rotkreuz als attraktiver Ort für die Zeit nach der Pensionierung entwickelt.

Eine vertiefte Untersuchung der heutigen Wanderung über die letzten Jahre zeigt kein einheitliches Bild: In einem Jahr gibt es per Saldo mehr Zuwanderer, im anderen wieder mehr Abwanderer.



#### 65 - 79 jährige

#### 80-jährige und älter

Jahr	Jahrgänge	zu	weg	Jahrgänge	zu	weg
2001	1922 - 1936	7	-9	1901 - 1921	1	-2
2002	1923 - 1937	7	-14	1902 - 1922	6	-1
2003	1924 - 1938	20	-7	1903 - 1923	4	-1
2004	1925 - 1939	4	-13	1904 - 1924	2	-0
2005	1926 - 1940	4	-7	1905 - 1925	0	-4
2006	1927 - 1941	12	-12	1906 - 1926	1	-3

<sup>1</sup> Senior/Seniorin: Der Einfachheit halber wird im Altersleitbild vorzugsweise der Begriff „Senioren“ verwendet. Immer sind dabei beide Geschlechter gemeint.

### 1.1.5 Fazit Demografie

Es besteht Grund zur Annahme, dass sich die Zahl der jungen Senioren innert zehn Jahren verdoppeln wird. Mit hoher Wahrscheinlichkeit werden mit steigender Attraktivität des Zentrums (u.a. dank spezifischem Wohnangebot im Zentrum) mehr Senioren aus den Dorfschaften und Randlagen von Rotkreuz zuwandern.

Bei der Generation der 80jährigen und Älteren ist in der Gemeinde Risch ab ca. 2020 mit einer sprunghaften Zunahme ihrer absoluten Zahl zu rechnen.

Die Wanderung der Rischer Ausländer im Alter fällt in den nächsten 20 Jahren mengenmässig noch nicht ins Gewicht.

## 1.2 Bestandesaufnahme

Die Mitglieder der Projektgruppe inventarisierten in Untergruppen sämtliche altersrelevanten Angebote (detaillierte Zusammenstellung siehe Anhang).

Folgende Themenschwerpunkte hatte die Projektgruppe festgelegt:

- Gesundheit und Entlastung
- Information, Koordination, Partizipation
- Wohnen
- Dienstleistungen
- Mobilität

### 1.2.1 Gesundheit (Details siehe jeweils im Anhang)

Die Gesundheitsangebote in der Gemeinde Risch sind umfassend. Von der Bevölkerung der Gemeinden Risch und Meierskappel wurden in jüngster Zeit vor allem die GARiM-Veranstaltungen positiv wahrgenommen (GARiM = Gesund Altern in Risch und Meierskappel). Das vom Kanton Zug unterstützte Projekt dient im weitesten Sinne der Prävention. An Veranstaltungen erhielt die interessierte Öffentlichkeit 2005 und 2006 Informationen zum Thema Gesundheit im Alter. Personen über 65 Jahre konnten einen Gesundheitsbericht anfordern samt anschliessender kostenloser Gesundheitsberatung zu Hause. Vom Angebot wurde rege Gebrauch gemacht, die Veranstaltungen wurden sehr gut besucht. Das Projekt wird ab Sommer 2007 um weitere 3 Jahre verlängert.

Die Versorgungssituation bei der ambulanten Pflege und den Hausärzten ist als gut zu bezeichnen. Die Spitexorganisationen im Kanton Zug prüfen derzeit eine intensivere organisatorische Zusammenarbeit. Dies wird sich auch auf die Spitex Risch-Meierskappel auswirken. Auch in Zukunft ist ein Leistungsauftrag der beiden Gemeinden Risch und Meierskappel an die Spitex vorzusehen (Spitex siehe auch weiter unten: Wohnen).

Der Entlastung pflegender Angehöriger dient das Tagesheim im Pflegezentrum Baar. Die Gemeinde Meierskappel anerkennt seit 1. Juli 2006 die Leistung pflegender Angehöriger mit einem finanziellen Beitrag (gegenwärtig max. Fr. 25 pro Tag). Eine vergleichbare Lösung ist für Risch zu prüfen. Eine Entlastung nachts (Nachtambulanz) fehlt zurzeit im ganzen Kanton Zug.

### 1.2.2 Information, Koordination, Partizipation

Dank den vielfältigen Angeboten der Selbsthilfegruppe Aktive Senioren Risch-Meierskappel sowie der Pro Senectute Kanton Zug wird es Senioren in der Gemeinde Risch leicht gemacht, am gesellschaftlichen Leben teil zu nehmen. Die meisten Angebote der Pro Senectute Kanton Zug werden zu Recht regional in Zug angeboten. Der Besuch für weniger mobile Seniorinnen und Senioren wird dadurch allerdings erschwert oder gar unmöglich. Um diese Gruppe nicht systematisch auszuschliessen, wäre es erwünscht, dass die Pro Senectute spezifische Angebote in die Gemeinden tragen würde.

Die Informationen über Veranstaltungen sind als Agenda-Beilage im monatlichen Newsletter „Gmeind Risch“ gedruckt und online verfügbar. Ähnlich kompakte Informationen über die Dienstleistungsanbieter werden vermisst. Es existiert aber ein Link auf das gut nachgeführte kantonale Sozialverzeichnis. Die Fachleute erleben den Datenschutz oft als übertrieben und hinderlich, beispielsweise beim Organisieren von Geburtstagsbesuchen.

Die Gemeinde beabsichtigt, der neuen Kommission Soziales/Gesundheit einen Leistungsauftrag zu erteilen. In diesem Auftrag sollten Anliegen von Senioren ausdrücklich berücksichtigt werden. Die Fachlichkeit wird dadurch sichergestellt, dass die Kommission ihre Inputs von einem noch zu schaffenden Fachausschuss Alter erhält.

Ein Handlungsbedarf besteht bei der Koordination der Angebote, um so Lücken schneller zu erkennen und Doppelspurigkeiten besser vermeiden zu können.

Grundsätzlich - insbesondere aber im Zusammenhang mit dem Thema Koordination - soll nach Ansicht der Projektgruppe nicht zu gemeindlich, sondern eher regional gedacht werden.

### 1.2.3 Wohnen

Das Alterszentrum Dreilinden steht den Gemeinden Risch und Meierskappel gemeinsam zur Verfügung. Risch verfügt über 85% der 56 Heimplätze. Gemäss der kantonalen Planung stehen darüber hinaus Plätze in den Heimen mit regionalem Leistungsauftrag zur Verfügung (Pflegezentrum Ennetsee, Gerontologisches Kompetenzzentrum Baar, Tagesheim Baar).

Andere Wohnangebote wie z.B. Pflegewohngruppen, betreutes Wohnen oder z.B. spezifische Angebote für demente Personen existieren in der Gemeinde Risch nicht. Hingegen gibt es 24 Alterswohnungen an der Waldeggstrasse 28.

Das Alterszentrum Dreilinden war 1991 als Heim für rüstige bis pflegebedürftige Menschen eröffnet worden. Weglaufgefährdete Menschen mit einer Demenzerkrankung können nicht aufgenommen werden. Noch bis vor kurzem lautete die Devise, möglichst nur Personen aufzunehmen, die nur leichte bis mittlere Pflege benötigen. Wie viele andere Kantone hat auch der Kanton Zug in jüngerer Zeit einen Philosophiewechsel vollzogen, und Senioren sollen möglichst spät in ein Heim eintreten. Rein quantitativ würde das verfügbare stationäre Angebot damit vorläufig ausreichen. Doch was heute reicht, kann bereits morgen nicht mehr genügen. Und was für den Kanton Zug zutrifft, trifft für Risch in erhöhtem Masse zu: Das Bevölkerungswachstum der letzten Jahrzehnte lässt erwarten, dass die Nachfrage nach stationären Angeboten nach ca. 2020 sprunghaft ansteigen wird (siehe auch demografische Ergebnisse). Falls der in einigen Jahren zu erwartende Nachfrageanstieg mit einem Heimbau befriedigt werden soll, hätte dies schon bald Konsequenzen. Heimprojekte haben oft eine Vorlaufzeit von 10 oder mehr Jahren. Das bedeutet, dass bereits zu einem frühen Zeitpunkt der quantitative aber auch der qualitative Bedarf abzuklären ist, damit die Bevölkerung (wegen der benötigten Landreserven) und der Kanton (wegen der Planung der Heimliste) vom bevorstehenden Bedarf überzeugt werden können.

Das Wohnen zu Hause setzt eine erfolgreiche Prävention voraus (siehe auch oben: Gesundheit). Werden Pflege und Unterstützung benötigt, kommt auch die Spitex zum Zuge. Ihr Angebot müsste für diesen Zweck noch ausgebaut werden (z.B. Versorgung auch nachts).

#### 1.2.4 Dienstleistungen

Die Erhebung der Dienstleistungen des täglichen Bedarfs zeigt ein gemischtes Bild: Während in Rotkreuz praktisch alles verfügbar ist, was zum täglichen Leben benötigt wird, fehlen diese Angebote in den Dorfschaften Risch, Buonas und Holzhäusern weitgehend. Es tauchen in diesem Zusammenhang folgende strategische und politische Grundsatzfragen auf:

- Sollen vor Ort Läden geschaffen werden oder wäre es nachhaltiger, die Versorgung über Transportangebote und den Ausbau der Nachbarschaftshilfe zu lösen?
- Wie weit kann es Aufgabe der Gemeinde sein, Dienstleistungsangebote in den Dorfschaften sicherzustellen?

Zur ersten Frage: Einkaufen hat neben der Versorgung auch einen sozialen Aspekt. Wer in Buonas, Risch und Holzhäusern wohnt, fährt nach Rotkreuz zum Einkaufen, wo man sich auch trifft. Wer sich ein Eigenheim in den genannten Ortschaften kaufte, war sich dessen meistens schon beim Kauf bewusst.

Werden heutige Automobilisten dereinst auf den ÖV umsteigen, wenn es mit dem Auto nicht mehr geht? Die Projektgruppe bezweifelt, dass jene, die sich nicht schon vorher an die Nutzung des ÖV gewöhnt haben, dereinst umsteigen werden. Vermutet wird, dass diese Personengruppe im Alter eher ins Zentrum nach Rotkreuz umziehen wird.

Zur zweiten Frage: Angebote des täglichen Bedarfs ausserhalb des Zentrums wie Bringdienst oder Kleinläden liegen nicht in der Verantwortung der Gemeinde und müssen daher nicht von der Gemeinde aktiv gefördert werden. Falls sich dereinst ein Bedarf zeigen sollte, wäre das für die Gemeinde der Zeitpunkt, sich von Fall zu Fall zu entscheiden. Es gibt bei diesem Thema einen Bezug zum Thema Mobilität (zum Zentrum gelangen, Bringdienste).

### 1.2.5 Mobilität, öffentlicher Verkehr

Bereits heute sind die Aussenweiler mit dem ÖV erschlossen. Diese Vernetzung noch weiter auszubauen ist zwar ein Wunsch, doch wird er als schwer realisierbar eingeschätzt. Es wird daran erinnert, dass das Mitfahrssystem „CARLOS“ auch schon einmal in die Überlegungen einbezogen worden ist. Die hohen Kosten für die jeweilige Rufsäule hätten aber dazu geführt, dass die Idee schnell wieder begraben worden sei (CARLOS ist auch eher für dünn besiedelte Gebiete ohne jeden ÖV geeignet). Hingegen wäre das von der ZVB in einzelnen Quartieren im Kanton Zug eingesetzte Angebot prüfenswert.

Die Projektgruppe geht tendenziell davon aus, dass die Bewohner der Dorfschaften Risch, Buonas und Holzhäusern mehrheitlich mit dem eigenen Auto unterwegs sind und bei Bedarf eher nach Rotkreuz umziehen würden als auf den ÖV umzusteigen.

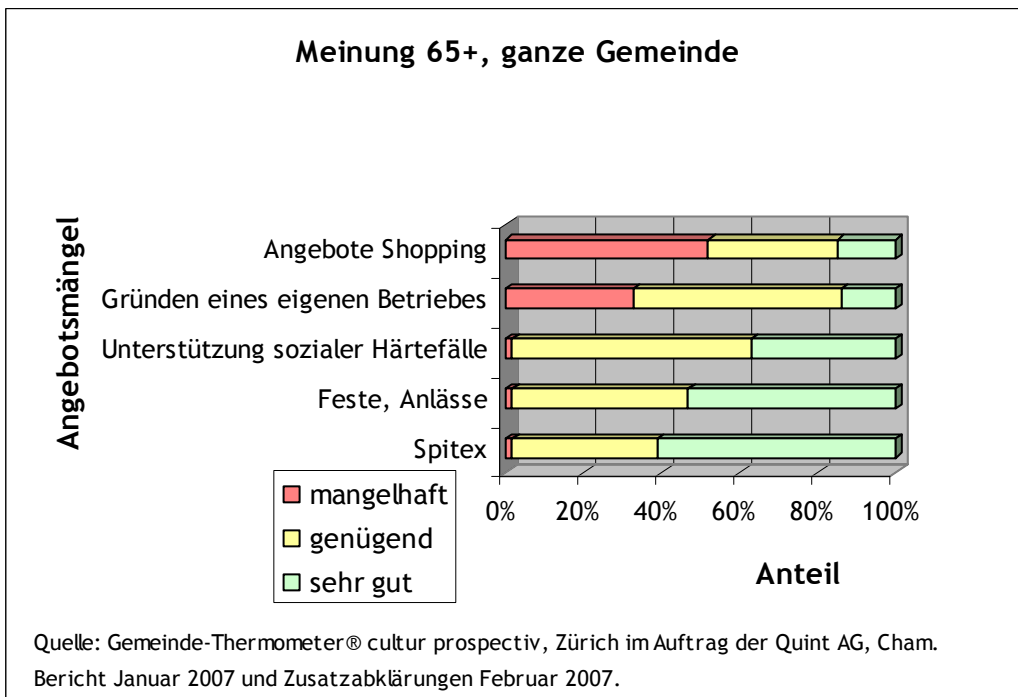
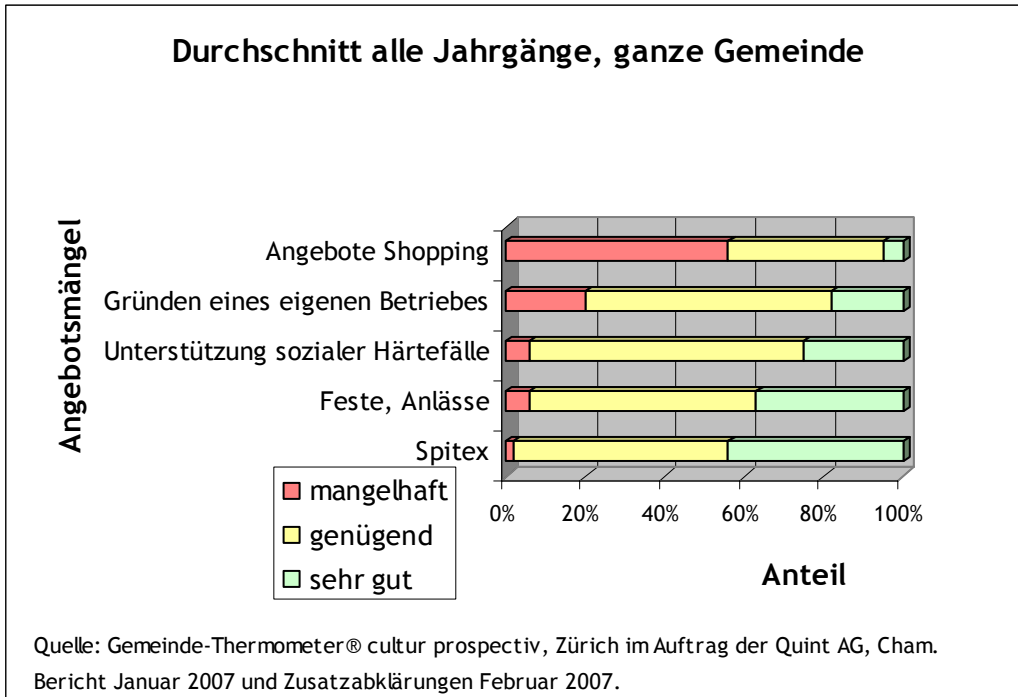
## 1.3 Resultate Gemeindethermometer

Senioren beurteilen die Gemeinde zum Teil erheblich anders als der gesamte Durchschnitt der Bevölkerung. Dies ergibt die repräsentative Umfrage mit dem Gemeinde-Thermometer (cultur prospectiv, im Auftrag der Quint AG, Cham). Das Gemeinde-Thermometer wurde 2006 zum ersten Mal in Risch eingesetzt. Für das Altersleitbild wurden drei Aspekte herausgegriffen, welche aus der Sicht der 65-Jährigen und Älteren analysiert wurden:

- die Angebotsmängel
- die Informationskanäle
- die Heimatanker

### 1.3.1 Angebotsmängel

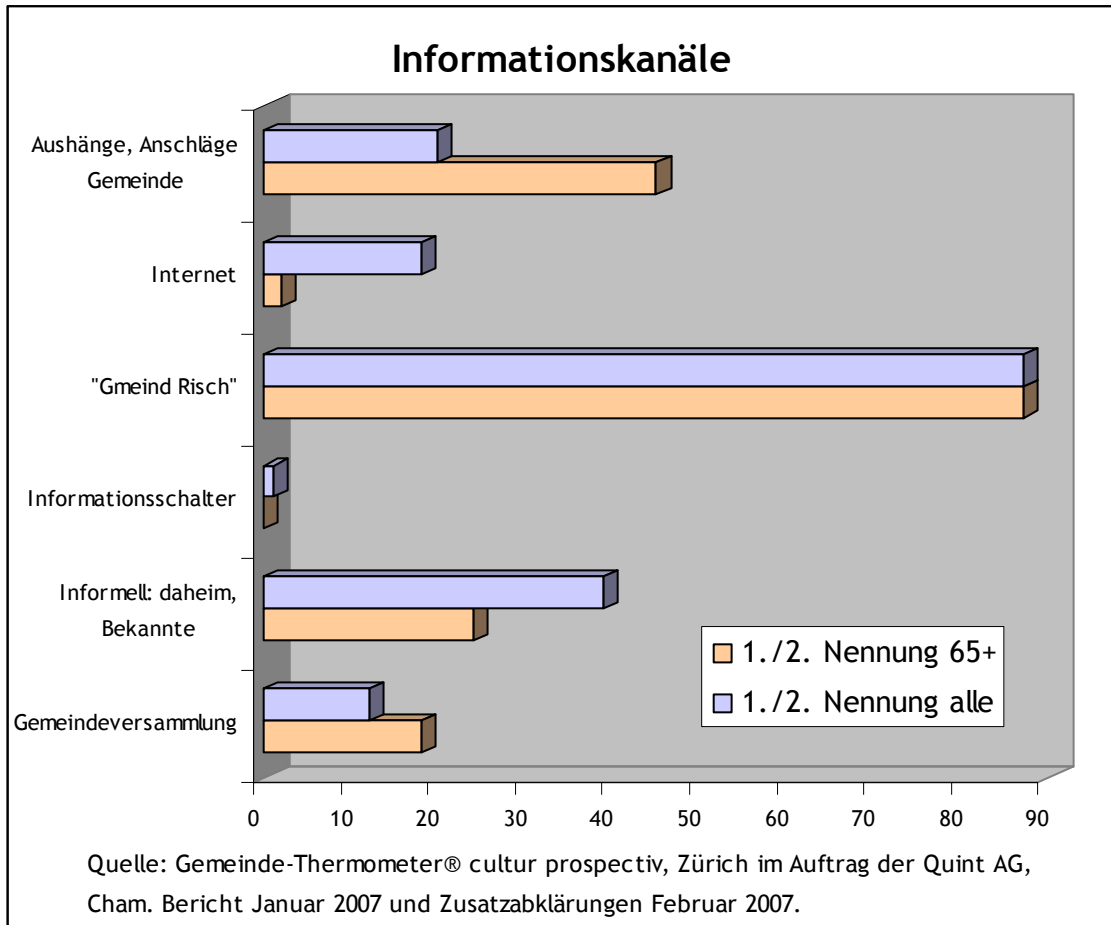
Das Gemeinde-Thermometer kann an dieser Stelle nicht ausführlich beschrieben werden. So viel zum Thema Angebotsmängel: Das Instrument erfasst unter anderem, wie gut es aus Sicht der Befragten den aufgelisteten 27 Angeboten, Einrichtungen und Möglichkeiten gelingt, die Bedürfnisse zu erfüllen. Die fünf Unterschiedlichsten sind auf den beiden Grafiken auf der folgenden Seite zu sehen: zuerst die Sicht der gesamten Bevölkerung, dann die Sicht der Älteren.



Die ältere Generation nimmt die Bedürfnis-Erfüllung insgesamt positiver wahr (grün = sehr gut). Ganz besonders fällt dies bei den Festen/Anlässen sowie bei der Spitex auf. Für die IST-Aufnahme im Rahmen des Altersleitbildes kann dies so interpretiert werden, dass die Leistungen der Spitex als gut wahrgenommen werden und zu halten sind. Die ältere Bevölkerung schätzt die in Risch organisierten Feste und Anlässe, welche einen wichtigen Beitrag zur Integration leisten..

### 1.3.2 Informationskanäle

Interessant für die Gemeinde ist es zu wissen, wo sich die Senioren informieren. Auch hier war es aufschlussreich, die erfassten Daten des Gemeinde-Thermometers aus der Sicht der Senioren zu untersuchen.



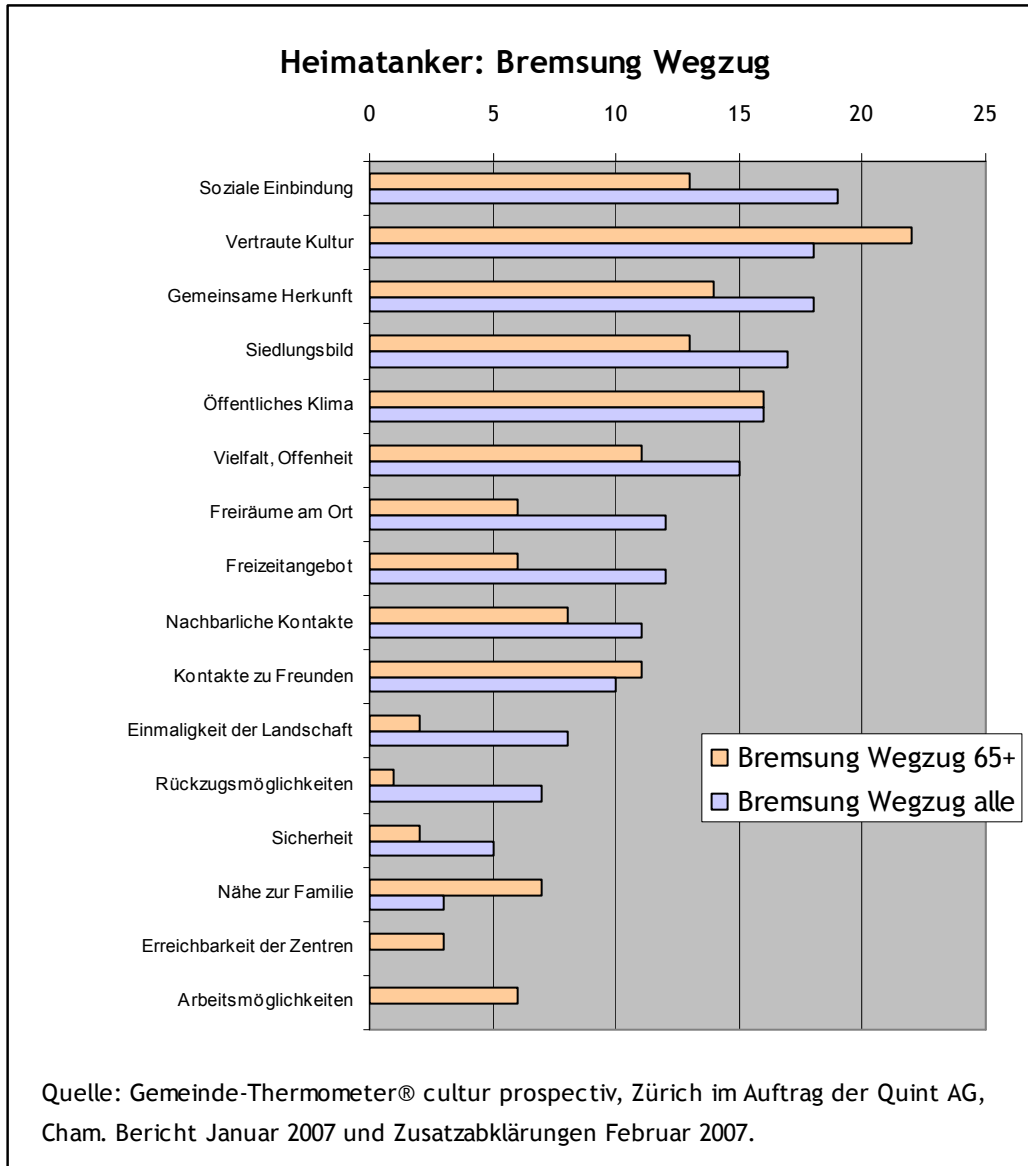
Sehr gute Beachtung findet sowohl bei der Gesamtbevölkerung wie bei den Senioren die „Gmeind Risch“. Aushänge und Anschläge der Gemeinde werden von den Senioren gerne als Informationskanal genutzt. Häufiger als die Gesamtbevölkerung sehen die Senioren die Gemeindeversammlung als Informationskanal. Weniger beachtet werden dagegen der Informationsschalter und das Internet. Dies entspricht dem heutigen Informationsverhalten. Ganz anders wurde an der Open Space-Veranstaltung (siehe „Ergebnisse Open Space-Veranstaltung“ ab Seite 16) das *zukünftige* Verhalten eingeschätzt, denn die Senioren wünschten dort mit hoher Priorität eine Senioren-Plattform im Internet.

Die Zufriedenheit mit den Informationsangeboten ist übrigens nicht vom Alter abhängig: 50% der Senioren beurteilten sie als sehr gut (Gesamtbevölkerung: 49 %).



### 1.3.3 Heimatanker

Gemessen wurden 14 so genannte Heimat-Anker. Für eine genaue Beschreibung des Begriffs sei an dieser Stelle auf den Bericht zum Gemeinde-Thermometer verwiesen. Es geht letztlich darum, was Risch anziehend macht, was einen daran hindert, wegzuziehen oder was dafür sorgt, dass man lieber wegziehen würde.



Die vertraute Kultur ist für die Senioren der Hauptgrund, der sie bremst, wegzuziehen. Zweitwichtigster Grund ist das öffentliche Klima, das sehr positiv wahrgenommen wird. Grosse Unterschiede zwischen der Gesamtbevölkerung und den Senioren sind auszumachen. Die „Erreichbarkeit der Zentren“ und „Arbeitsmöglichkeiten“ tendieren bei der Gesamtbevölkerung nach Null, nicht so bei den Senioren. Aus alterspolitischer Sicht ist die Mobilität ein wichtiges Gut, was sich gerade bei der Erreichbarkeit der Zentren zeigt.

Die „Zufriedenheit mit dem Wohnort“ - der zweite Heimatanker - wurde ebenfalls durchleuchtet. Er aber ist im Alter nicht höher als in der Gesamtbevölkerung. Der dritte untersuchte Heimatanker mit der Bezeichnung „hält mich“ zeigt bei den Senioren vor allem höhere Werte. Die Rangfolge unterscheidet sich aber nicht signifikant von der Gesamtbevölkerung. Für beide stehen die Erreichbarkeit der Zentren, die Einmaligkeit der Landschaft und die Sicherheit an erster Stelle, wenn es darum geht, was einen hält.

#### 1.4 Ergebnisse Open Space-Veranstaltung

Die Open Space-Veranstaltung vom 24. Juni 2006 in den Räumen der Musikschule diente dazu, die betroffene und interessierte Bevölkerung von Risch in den Altersleitbildprozess einzubeziehen. Diese Form wurde gewählt, weil sie in der Gemeinde Risch bereits bei früheren Projekten erfolgreich eingesetzt worden ist und weil sie es erlaubt, eine grössere Anzahl von Personen aktiv teilnehmen zu lassen. Der Aufmarsch war trotz einer Panne bei der Pressemitteilung gut, aber doch geringer als von GARiM-Veranstaltungen gewohnt. Konkurrenzierende Veranstaltungen gab es an diesem Samstag - ausser der Fussball-WM - nicht. Die grosse Hitze machte aber doch verschiedentlich zu schaffen und liess wohl den einen oder die andere einem Bad im Zugersee gegenüber der etwas trockeneren Leitbildentwicklung den Vorzug geben.

Die Workshops wurden von den Mitgliedern der Projektgruppe geleitet. Die bekannten Themenfelder wurden von den Teilnehmenden erweitert um „Vernetzung“, „Sicherheit“, „Demografie“.



Die Resultate zeigten deutliche Trends auf, die in die Erarbeitung der Leitsätze und Massnahmen eingeflossen sind (die detaillierten Workshopprotokolle sind im Anhang zu finden).

Von besonderem Interesse war die Prioritätensetzung der Teilnehmenden.

Die Punktevergabe zeigte folgendes Resultat:

	Punkte	Rang
<b>Gesundheit + Entlastung</b>	<b>20</b>	<b>3</b>
<b>Information, Koordination, Einbettung, Finanzen</b>	<b>20</b>	<b>3</b>
<b>Wohnen</b>	<b>24</b>	<b>2</b>
Dienstleistungen	0	8
Mobilität	10	5
<b>Vernetzung</b>	<b>26</b>	<b>1</b>
Demografie	2	7
Sicherheit	3	6



Eine Analyse der Inhalte der am stärksten gewichteten Themen ergibt folgende Resultate:

Das mit 26 Punkten am stärksten gewichtete Thema „Vernetzung“ war von den Teilnehmenden selber eingebracht worden. Im Mittelpunkt dieses Themas stehen

Fragen der Vernetzung der älteren Generation via Internetanschluss. Die Teilnehmenden wünschten explizit eine Senioren-Site. Der Vollständigkeit halber wurde aber auch darauf hingewiesen, dass die Vernetzung auch „offline“ im persönlichen Kontakt zu geschehen habe.



Fast gleich hohe Priorität hatte für die Teilnehmenden mit 24 Punkten das Thema „Wohnen“. Die Themenvielfalt reichte von der Altersdurchmischung in Siedlungen über die verschiedenen Wohnformen im Alter bis zum Bedarf an Heimplätzen.

Gleichauf lagen die nächsten beiden Themen: „Gesundheit und Entlastung“ sowie die Sammelgruppe „Information, Koordination, Einbettung, Finanzen“.

Wie die Projektgruppe beurteilten auch die Teilnehmenden am Open Space die in Meierskappel eingeführte finanzielle Anerkennung für pflegende und betreuende Angehörige positiv und wünschten sich für Risch eine vergleichbare Lösung. Weitere Themen waren der Ausbau der Spitex, die Gesundheitsvorsorge (insbesondere die Fortführung von GARiM) und ein flächendeckender Notruf. Nicht zuletzt wurde die Schaffung eines Ferienzimmers im Alterszentrum gewünscht.

Die Information und Koordination der verschiedenen Dienstleistungen wird aus Sicht der Seniorinnen und Senioren nicht als optimal wahrgenommen. Als Lösungsansätze wurde u.a. eine altersbeauftragte Person genannt. Ein weiterer Schwerpunkt sind aus ihrer Sicht die Finanzen.

Weniger stark gewichtet wurde das Thema Mobilität. Das heutige Angebot wird im Allgemeinen als gut bezeichnet, der schwache Anschluss von Buonas und Risch zur Kenntnis genommen. Eine systematische Bedarfsanalyse würde hier mehr Aufschluss geben.

Die weiteren Themen erhielten kaum noch Punkte (Details siehe Anhang):

- Dienstleistungen = top
- Sicherheit = keine Feststellungen, lediglich eine Frage
- Demografie = Thema Kultur-Entwicklung).

## 2 Leitsätze und Ziele



## Grundsätze

*Regional denken, lokal leben*

*Lebensraum für alle Generationen*

*Integration, Partizipation und Prävention*

*Anliegen und Bedürfnisse der älteren Generation sowie die demografische Entwicklung fließen laufend in die Raumplanung und Koordination der Dienstleistungen ein*

*Verantwortliche Behörde für die strategische Altersplanung ist definiert*

### *Ziele*

Das Leitbild ist aktuell und wird umgesetzt.

### *Massnahmen*

1. Verantwortliche Stelle/Person oder verantwortliches Gremium, das die Umsetzung des Leitbildes sicherstellt bezeichnen

Zuständigkeit: Abteilung Soziales/Gesundheit

2. Überprüfung der Aktualität des Altersleitbilds in 8 Jahren

Zuständigkeit: Abteilung Soziales/Gesundheit

## Gesundheit

*Selbstverantwortliches Handeln und Eigeninitiative werden unterstützt  
SeniorInnen finden bei Bedarf in der Nähe ambulante oder stationäre Pflege und  
Betreuung*

### *Ziele*

Das Gesundheitsbewusstsein und Prävention werden gefördert

Gesundheit und Wohlbefinden mit Rücksicht auf die Selbstständigkeit und Individualität erhalten.

Die Lebensqualität im Alter wird verbessert.

Der soziale Kontakt wird gefördert.

Die Gesundheit im Alter wird verbessert.

Die Pflegebedürftigkeit wird reduziert/verzögert

Die ambulante medizinische Betreuung wird gefördert

Der Pflegebedarf (objektiviert nach medizinischer und sozialer Indikation) wird abgedeckt.

Die individuellen stationären Aufenthalte/Behandlungen werden optimiert und dadurch die Kosten kontrolliert.

*Massnahmen (Priorität = \*\*\* hoch, \*\* mittel, \*gering)*

1. \*\*\* GARIM (Präventive Hausbesuche) institutionalisieren, Fragebogen periodisch versenden. Prüfen, wer GARIM künftig durchführt.

2. \*\*\* Projekt „Spitex hat Zukunft - Zukunft Spitex Kt. Zug“ mittragen/unterstützen, insbesondere Ausbau des Angebots (mehr Kontinuität der Bezugsperson in der Pflege und Betreuung, zeitliches Angebot rund um die Uhr).
3. \*\* Angebote für Seniorinnen und Senioren zur Erhaltung der körperlichen und geistigen Gesundheit aufbauen und bestehende Angebote unterstützen
4. \* Mahlzeitendienst optimieren.

#### *Massstab*

1. Gute Auslastung der eigenen Pflegekapazität durch Einheimische mit BESA  $\geq 2$ .
2. Mindestens 3 öffentliche GARIM-Veranstaltungen/Jahr
3. Die Beteiligung an GARIM-Veranstaltungen nimmt zu.
4. Benutzeranzahl Mahlzeitendienst

## Information, Koordination, Partizipation

*Angebote sind allen zugänglich*

*Information zum Thema Älterwerden ist allen zugänglich*

*SeniorInnen wirken bei politischen Entscheidungen mit*

### *Ziele*

SeniorInnen haben Zugang zu umfassenden Informationen über spezifische Angebote und Dienstleistungen.

### *Massnahmen*

5. \*\*\* Senioren-Site erstellen und bewirtschaften mit Links auf Angebote, Hilfestellungen und Beratungsangebote (spezielle Links zu Beratungsstellen finanziellen Fragestellungen und zu medizinischen Themen)
6. \*\*\* Broschüre erstellen (wie Beilage „Freizeitplatz“ in „Gmeind Risch“)
7. \*\*\* Funktion eines/einer Altersbeauftragte(n) definieren und einsetzen
8. \*\*\* Einsitz Seniorenvertretung in Kommission Soziales/Gesundheit
9. \*\*\* Prüfen, wie der Einbezug von Senioren bei baulichen Vorhaben der Gemeinde, z.B. Verkehrssicherheit, gewährleistet werden kann.

### *Massstab*

5. Gemessene Anzahl Zugriffe auf Site.
6. Nachfrage nach Flyer.



7. Auswertung der Erhebung von Dienststellen: „Wie sind Sie zu uns gekommen?“  
in Bezug auf den/die Altersbeauftragte(n)

8. Einsitz ja/nein

9. Vorhandensein einer Abklärung mit Empfehlung und Antrag an den Gemeinderat.

## Wohnen

*Einen alten Baum verpflanzt man nicht!<sup>2</sup>*

*Art und Ort der Wohnangebote erleichtern im Alter  
die Integration und Partizipation.*

*Das Wohn- und Dienstleistungsangebot erlaubt eine Wahl bezüglich Wohn- und Lebensform für Senioren im Rahmen ihrer persönlichen und finanziellen Möglichkeiten.*

### *Ziele*

Verfügbarkeit eines möglichst breiten Spektrums an altersgerechten Wohnmöglichkeiten.

Behörde setzt sich frühzeitig mit dem Wohnen im Alter auseinander und leitet rechtzeitig die erforderlichen Schritte ein.

Langfristig ausreichende Verfügbarkeit von Pflegeplätzen

Bedürfnisse auf kantonaler Ebene sind angemeldet und fliessen in eine rollende (regionale/kantonale) Pflegebetten-Planung ein

Es steht qualitativ/quantitativ genügend Kapazität zur Pflege und Betreuung dementer Personen (regional/kantonal) zur Verfügung.

---

<sup>2</sup> Dies wird von den meisten so verstanden, dass es ungünstig sei, alte Menschen aus dem angestammten Umfeld herauszureissen. Unausgesprochen steht dahinter, auch im Pflegefall möglichst in der eigenen Gemeinde bleiben zu können. Das starke Bild vom Baum trifft den Sachverhalt aber nur zum Teil. Senioren, die es gewohnt sind, ihre Geschicke selber in die Hand nehmen, nehmen sich nicht als passive Wesen wahr, die sich einfach verpflanzen lassen. Auch kann es gute Gründe für einen Umzug geben: Vereinfachung der Haushaltführung, Nähe zum Zentrum mit seinen Dienstleistungen und vielfältigen Beziehungsnetzen, Umzug in die Nähe der eigenen Kinder usw.

*Massnahmen*

10. \*\*\* Bedarfsgerechte mittel- und langfristige Planung von Kapazitäten an Pflegebetten (stationär), abgeleitet von der kantonalen Pflegebettenplanung.
11. \*\*\* Eingehen von Leistungsvereinbarungen zur Verhinderung von Versorgungs-Engpässen im Bereich Pflegebetten mit Leistungserbringern anderer Standortgemeinden.
12. \*\*\* Durch politische Einflussnahme auf regionaler und kantonaler Ebene bewirken, dass die Interessen der Gemeinde Risch gewahrt werden bei der Realisierung von Pflegeplätzen, insbesondere für Demenzkranke.
13. \*\*\* Abschliessen bedarfsgerechter Leistungsvereinbarungen mit der Stiftung Alterszentrum Risch/Meierskappel und/oder weiteren Partnern (Leistungserbringern) bezüglich
  - Pflegebetten
  - Sicherstellen eines Anteils von Altersheimplätzen (BESA 0-1)
  - Weiteren Wohn- und Betreuungs-Formen, z.B. Pflegewohnungen, Betreutes Wohnen etc.
14. \*\*\* Sicherstellen geeigneter Landreserven durch Zonenplan/Nutzungsplanung
15. \*\*\* Integration der Altersraumplanung in die mittel- und langfristige Ortsplanung
16. \*\*\* Bedarf Pflegeplätze erheben und Investitionen ab 2010 mit NFA-Finanzbedarf koordinieren
17. \*\* Prüfen von Auflagen bei der Realisierung von Arealbebauungen
18. \*\* Prüfen von Anreizen für die Errichtung preiswerter Alterswohnungen, z.B. durch eine Genossenschaft

*Massstab*

10, 11, 12 Platzierung in Pflegeheimen anderer Gemeinden steigt nicht überproportional an.

10, 11 Keine unzumutbar langen Wartezeiten für einen Heimeintritt (nicht länger als 6 Monate Wartezeit für dringende Fälle).

11, 12 Notfälle können durch externe Platzierungen überbrückt werden.

13 Es kann zeitgerecht, dem Bedarf entsprechend gebaut werden. Die Plätze können als bewilligte Pflegebetten geführt werden.

14, 16 Es können bei Bedarf zentrumsnahe und gut erschlossene Altersinstitutionen gebaut werden.

15 Möglichkeit zur Realisierung von altersgerechtem Wohnraum wird auch von privaten Anbietern genutzt.

16 Leistungserbringer stellen bedarfsgerechte Dienstleistungen im Bereich Wohnformen im Alter zur Verfügung.

16, 17, 18 Es wird bedürfnisgerechtes Wohnen in der Gemeinde angeboten und genutzt.

## Dienstleistungen

*Dienstleistungen bilden einen wichtigen Beitrag im Zusammenleben in einer Dorfgemeinschaft.*

### *Ziele*

Den Bedürfnissen von Senioren angepasstes Dienstleistungsangebot sicherstellen.

19. \*\* Mit Zonenplanung und Bauordnung ein Angebot an Dienstleistungen des täglichen Bedarfs ermöglichen.

### *Massstab*

19 Entsprechenden Zonen im Zonenplan können aufgezeigt werden. Die Bauordnung enthält eine Aussage zum Dienstleistungsangebot des täglichen Bedarfs.

## Mobilität

*Eine lebendige und lebenswerte Gemeinde ist vernetzt;  
der öffentliche Verkehr leistet dazu einen wichtigen Beitrag*

### *Ziele*

Die räumliche Vernetzung in der Gemeinde soll weiter gewährleistet sein

Dorfschaften sollen stärker mit Zentrum Rotkreuz verknüpft werden.

Durchgehend rollstuhlgängige Infrastruktur der Gemeinden.

20. \*\*\* Die gesetzlichen Möglichkeiten bezüglich Rollstuhlgängigkeit und Hinder-  
nisfreiheit bei bestehenden Barrieren werden konsequent ausgeschöpft.

21. \*\* Das Angebot des öffentlichen Verkehrs wird den Bedürfnissen angepasst  
(Shuttlebus prüfen).

### *Massstab*

20, 21 Noch mehr Einwohner steigen auf den öffentlichen Verkehr um.

### 3 Priorisierte Massnahmen

Ausgehend von den Leitsätzen werden 22 Massnahmen auf drei Prioritätengruppen verteilt. Die Prioritäten sind wie folgt definiert:

\*\*\* Hohe Priorität = längerfristige Wirkung, kann nicht sich selber überlassen werden

\*\* Mittlere Priorität = mittelfristige Wirkung, kann teilweise sich selber überlassen werden

\* Geringe Priorität = wenig Wirkung, kann ganz sich selber überlassen werden

#### 3.1 \*\*\* Hohe Priorität: 16 Massnahmen

1. GARIM (Präventive Hausbesuche) institutionalisieren, Fragebogen periodisch versenden. Prüfen, wer GARIM künftig durchführt.
2. Projekt „Spitex hat Zukunft - Zukunft Spitex Kt. Zug“ mittragen/unterstützen, insbesondere Ausbau des Angebots (mehr Kontinuität der Bezugsperson in der Pflege und Betreuung, zeitliches Angebot rund um die Uhr).
3. Senioren-Site erstellen und bewirtschaften mit Links auf Angebote, Hilfestellungen und Beratungsangebote (spezielle Links zu Beratungsstellen finanziellen Fragestellungen und zu medizinischen Themen)
4. Broschüre erstellen (wie Beilage „Freizeitplatz“ in „Gmeind Risch“)
5. Funktion eines/einer Altersbeauftragte(n) definieren und einsetzen
6. Einsitz Seniorenvertretung in Kommission Soziales/Gesundheit
7. Prüfen, wie der Einbezug von Senioren bei baulichen Vorhaben der Gemeinde, z.B. Verkehrssicherheit, gewährleistet werden kann.
8. Bedarfsgerechte mittel- und langfristige Planung von Kapazitäten an Pflegebetten (stationär), abgeleitet von der kantonalen Pflegebettenplanung.

9. Eingehen von Leistungsvereinbarungen zur Verhinderung von Versorgungsengpässen im Bereich Pflegebetten mit Leistungserbringern anderer Standortgemeinden.

10. Durch politische Einflussnahme auf regionaler und kantonaler Ebene bewirken, dass die Interessen der Gemeinde Risch gewahrt werden bei der Realisierung von Pflegeplätzen, insbesondere für Demenzkranke.

11. Abschliessen bedarfsgerechter Leistungsvereinbarungen mit der Stiftung Alterszentrum Risch/Meierskappel und/oder weiteren Partnern (Leistungserbringern) bezüglich

- Pflegebetten
- Sicherstellen eines Anteils von Altersheimplätzen (BESA 0-1)
- Weiteren Wohn- und Betreuungs-Formen, z.B. Pflegewohnungen, Betreutes Wohnen etc.

12. Sicherstellen geeigneter Landreserven durch Zonenplan/Nutzungsplanung

13. Integration der Altersraumplanung in die mittel- und langfristige Ortsplanung

14. Bedarf Pflegeplätze erheben und Investitionen ab 2010 mit NFA-Finanzbedarf koordinieren

15. Die gesetzlichen Möglichkeiten bezüglich Rollstuhlgängigkeit und Hindernisfreiheit bei bestehenden Barrieren werden konsequent ausgeschöpft.

16. Zusätzliche Abklärungen und vertiefte Analyse der Ergebnisse aus der Umfrage über das Gemeindethermometer.

### 3.2 \*\* Mittlere Priorität: 5 Massnahmen

3. Angebote für Seniorinnen und Senioren zur Erhaltung der körperlichen und geistigen Gesundheit aufbauen und bestehende Angebote unterstützen

17. Prüfen von Auflagen bei der Realisierung von Arealbebauungen



---

18. Prüfen von Anreizen für die Errichtung preiswerter Alterswohnungen, z.B. durch eine Genossenschaft

19. Mit Zonenplanung und Bauordnung ein Angebot an Dienstleistungen des täglichen Bedarfs ermöglichen.

21. Das Angebot des öffentlichen Verkehrs wird den Bedürfnissen angepasst (Shuttlebus prüfen).

### 3.3 \* Geringe Priorität: 1 Massnahme

4. Mahlzeitendienst optimieren.

## 4 Mitwirkende

Das Altersleitbild entstand in Zusammenarbeit und unter Mitwirkung zahlreicher Personen aus Altersarbeit, Politik und Bevölkerung, die hier nicht vollzählig aufgeführt werden können.

Zur Projektorganisation im engeren Sinne zählen folgende Personen:

Wattenhofer-Reichardt Dorothea, Sozialvorsteherin

Berger Roland, Heimleiter Alterszentrum Dreilinden

Eglin Peter, Hausarzt Meierskappel

Fähndrich Hans-Peter, Leiter Abteilung Soziales/Gesundheit Risch

Föllmi Dorli, Frohes Alter/Altersnachmittage

Iten Maria, Selbsthilfegruppe Aktive Senioren Risch-Meierskappel

Jeker Markus, Spitex-Verein Risch/Rotkreuz

Leroy Brigitte, Beratungsstelle Pro Senectute Kanton Zug

Lotti Susanne, Evang.-ref. Kirchgemeinde

Züsli Richard\*, Projekt- und Organisationsberatung, Cham

\*Externe Begleitung, Schlussbericht Februar 2007



Hintere Reihe von links nach recht: Hanspeter Fähndrich, Richard Züsli, Brigitte Leroy, Peter Eglin, Roland Berger, Markus Jeker. Vordere Reihe: Dorli Föllmi, Maria Iten, Dorothea Wattenhofer, Susanne Lotti.

---

## Anhang

1 IST-SOLL-Massnahmen aus der fachlichen Sicht der Projektgruppe  
(enthält ein Inventar aller Angebote mit Stand April 2006)

2 IST-SOLL-Massnahmen Zukunftswerkstatt  
(enthält die Ideen der Teilnehmenden der Zukunftswerkstatt vom 24. Juni 2006)

3 Auszug aus dem kantonalen Bericht „Demografische Szenarien und Perspektiven zur Pflegebedürftigkeit im Kanton Zug 2000-2015 (veröffentlicht 2004)

4 Vergleich mit Altersleitbild 1990



# Anhang 1

IST-SOLL-Massnahmen aus der fachlichen Sicht der Projektgruppe  
mit einem ein Inventar aller Angebote, Stand Herbst 2006

**Themenkreis / Arbeitsgruppe: Gesundheit und Entlastung**

<b>IST – Bestandesaufnahme durch Arbeitsgruppe (Baustein 1)</b>		
<b>SOLL – Optimierungsmöglichkeiten (Baustein 2)</b>		
<b>IST</b>	<b>SOLL</b>	<b>MASSNAHMEN</b>
1) Welche Angebote bestehen zurzeit? 2a) Welche Angebote sind ungenügend? 2b) Welche Angebote werden vermisst?	Vorschläge/Ideen zur Optimierung?	Wie können die gewünschten Verbesserungen umgesetzt werden?
<b>1. Ärzte:</b> Dr. med. Augele Ines, Rotkreuz Dr. med. Mettler Markus, Rotkreuz Prakt. med. Montanari Verena, Rotkr. Dr. med. Rebmann Urs, Rotkreuz Dr. med. Seibl Martin, Rotkreuz Dr. med. Eglin Peter, Meierskappel		
<b>2. Zahnärzte:</b> Dr. dent. Schmid Otto, Rotkreuz Dr. dent. El-Mohtaseb Aiman, Rotkr. Peissard Arnold, Rotkreuz Dr. dent. Baum Marina, Rotkreuz		
<b>3. SPITEX:</b> Gemeindecrankenpflege Hauspflege/Haushilfe/Mahlzeiten- dienst Krankenmobilenmagazin Ambulatorium	laufendes Projekt „Spitex hat Zukunft – Zukunft Spitex Kt. Zug“ weiterbearbeiten – Leistungsauftrag von den Gemeinden Risch und Meierskappel	

<p>4. Physiotherapie: De Vries Frans, Rotkreuz Schöngrund Albrecht Rebecca, Rotkr. Strupp Marion, Rotkreuz</p>		
<p>5. Drogerie: Drogerie Schilliger Ursula, Rotkreuz Apotheke: selbstdispensierende Ärzte mit Hauslieferdienst, Notfallapotheke Bhf Zug</p>		
<p>6. GARIM</p>	<p>Institutionalisieren</p>	
<p>7. Mahlzeitendienst: Produziert vom Alterszentrum Dreilinden, geliefert von Freiwilligen/Alterszentrum</p>	<p>Weiterhin anbieten und optimieren (dem Stand der Technik entspr. Aufwärmen während der Fahrt, analog Mahlzeiten im Flugzeug)</p>	
<p>8. Finanzielle Entlastung pflegender Angehörigen in Meierskappel. Betreuungs-Entlastung im Tagesheim Baar</p>	<p>In der Gemeinde Risch anzustreben  Ferienbetten (sowohl für Baar als auch Rotkreuz)</p>	
<p>9. Krankenbesuche (Selbsthilfegruppe Aktive Senioren)</p>		
<p>10. Samariterverein</p>		
<p>11. Weitere Organisationen im Gesundheitsbereich (z.B. Hospiz- Sterbebegleitung, Demenz-Hotline,</p>	<p>Auflisten mit Telefonnummer und Link auf Homepage der Einwohnergemein- de stellen,</p>	

Selbsthilfegruppen) Sozialverzeichnis	Anlaufstelle mit Einheitliche Telefonnummer für Anfragen festlegen (z.B. Sozialamt)	
12. Finanzielle Beratungsstellen z.B. für Krankenkassen- Prämienverbilligung: Pro Senectute; Sozialamt; „triangel“: Beratungsdienste der Ev.-ref. Kirchgemeinde des Kantons Zug		
13. Gemeinschaft	Ideen zur „Anti-Isolation“ erarbeiten	

**Themenkreis / Arbeitsgruppe: Information, Koordination und Einbettung**

<b>IST – Bestandesaufnahme durch Arbeitsgruppe (Baustein 1)</b>		
<b>SOLL – Optimierungsmöglichkeiten (Baustein 2)</b>		
<p><b>IST</b></p> <p>1) Welche Angebote bestehen zurzeit?            2a) Welche Angebote sind ungenügend?            2b) Welche Angebote werden vermisst?</p>		<p><b>SOLL</b>            Vorschläge/Ideen zur Optimierung?</p> <p><b>MASSNAHMEN</b>            Wie können die gewünschten Verbesserungen umgesetzt werden?</p>
<p><b>Angebote</b></p>	<p><b>Trägerschaft</b></p>	
<p><b>1. Interessenpflege</b></p> <p><b>Sport</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Wandern (wöchentliches sowie Jahreszeit-Angebot)</li> <li>- Velofahren</li> <li>- Turnen</li> </ul> <p><b>Bildung</b>            Siehe umfassende Angebote der Pro Senectute Zug;</p> <p><b>Musisch/Kreatives</b>            Veranstaltungen auf Homepage der Gemeinde („Agenda“) sowie monatlich gedruckt</p>	<p>Aktive Senioren</p> <p>Aktive Senioren Pro Senectute</p> <p>Bibliothek, Veranstaltungen bes. für Senioren;</p> <p>Diverse Vereinsangebote Gemeinde</p>	<p>Angebote tagsüber; Pro Senectute soll spezielle Angebote in die Gemeinden tragen.            Angebote über neue Technologien.</p>



<p><b>Unterhaltung</b>          - gemütliche und besinnliche Nachmittage, insb. St. Nikolausfeier Dorfmatte, Weihnachtsfeier Dorfmatte,          - Lotto</p> <p>Jassen und Kegeln</p> <p>Grill-Party, div. Anlässe</p> <p>Besinnliche oder gemütliche Nachmittage im Dreilinden</p> <p><b>Gemeinschaft</b></p> <p>Monatlicher Mittagstisch in ausgewählten Restaurants</p> <p>Andachten im Dreilinden und GD im Dreilinden</p> <p>Aktivitäten im Dreilinden (z.B. gemeinsames Singen)</p> <p><b>Ausflüge</b>          Carausfahrten</p> <p><b>Ferien</b></p> <p><b>Politische Interessenvertretung</b></p>	<p>Frohes Alter + wechselnde Anbieter</p> <p>Frohes Alter, Frauenkontakt Risch</p> <p>Aktive Senioren</p> <p>Frauenkontakt Risch, Senioren</p> <p>Soz. Diak. Dienst, ref. Kirchgemeinde</p> <p>Aktive Senioren</p> <p>Evang. und kath. Kirchgemeinden</p> <p>Frauenkontakt Risch, Senioren          Soz. Diak. Dienst. ref. Kirchgemeinde          Dreilinden, Frohes Alter</p> <p>Golden Age Club, Pro Senectute</p> <p>Kantonaler Rentnerverband</p>	<p>Schaffen spezifischer Angebote für Seniorinnen und Senioren</p>
--	--	--

<p><b>2. Solidarität</b></p> <p><b>Besuchsdienst</b> (Geburtstage, Krankheit, Spital, spontan)</p> <p><b>Begleitedienst</b> (sowohl einmalige spontane als auch organisierte dauernde)</p>	<p>Aktive Senioren Soz. Diak. Dienst, ref. Kirchgemeinde</p> <p>Hospiz, Kantonale Wegbegleitung, Rotkreuz; Soz. Diak Dienst, ref. Kirchgemeinde und kath. Pfarramt</p>	<p>Daten (z.B. Geburtstage) leichter zugänglich machen trotz Datenschutz. Besuchsdienstangebote besser bekannt machen, z.B. auch bei den Angehörigen</p>
<p><b>3. Beratung</b></p> <p><b>Beratung für Senioren und deren Angehörige</b></p> <p>Siehe auch Gesundheit 12. Finanzielle Beratungsstellen</p> <p><b>Seelsorge</b></p>	<p>Sozial Diakonischer Dienst, evang. ref. Kirchgemeinde Rotkreuz.</p> <p>Kath. und evang. ref. Pfarrämter und Sozial Diakonischer Dienst</p>	
<p>2a,b) Welche Situationen, Angebote sind ungenügend, werden vermisst, sollte besser sein:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vernetzung der Organisationen</li> <li>- Koordination</li> <li>- Personalakten</li> <li>- Seniorenbroschüre</li> </ul>		<p>Zugriff auf geschützte Personendaten</p>

**Themenkreis / Arbeitsgruppe:** Wohnformen im Alter

**IST – Bestandesaufnahme durch Arbeitsgruppe (Baustein 1)**

**SOLL – Optimierungsmöglichkeiten (Baustein 2)**

<b>IST</b>	<b>SOLL</b>	<b>MASSNAHMEN</b>
<p>1) Welche Angebote bestehen zurzeit? 2a) Welche Angebote sind ungenügend? 2b) Welche Angebote werden vermisst?</p> <p><b>1) zur Zeit bestehende Angebote in der Gemeinde</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Alterszentrum mit dezentraler Pflege für die Gemeinden Risch und Meierskappel (85%/15%): <b>56 Heimplätze</b></li> <li>▪ Alterswohnungen Waldeggstrasse 28: <b>24 Wohneinheiten</b> 1,5 / 2,5 / 3,5 / 4,5-Zimmer: behindertengerecht, Gemeinschaftsraum, Möglichkeit, Stützpunktfunktion des Alterszentrums zu nutzen</li> <li>▪ Weitere zentrumsnahe Wohnungen = freier Wohnungsmarkt</li> <li>▪ SPITEX unterstützt das Wohnen zu Hause (s. Gesundh. + Entlastung)</li> </ul>	<p>Vorschläge/Ideen zur Optimierung?</p> <p>Absprache mit Kanton notwendig, auch bei Wohngruppen Gemäss kantonaler Bedarfsplanung ist die derzeitige Kapazität bis 2010 ausreichend, unter der Voraussetzung, dass keine auswärtigen Personen aufgenommen werden. 2015 fehlen für die Gemeinde Risch 12 Plätze BESA 1-4 zuzüglich 2 Plätze (15 %) für die Gemeinde Meierskappel</p> <p>(Lift, behindertengerecht, zentrumsnah); Spitexleistungen ausbauen (Abend, Nacht, Kinder)</p>	<p>Wie können die gewünschten Verbesserungen umgesetzt werden?</p> <p>Wohngemeinschaft für leicht pflegebedürftige/demente Personen (z.B. auf privater Basis)</p>

<p><b>Regionale Versorgung:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pflegezentrum Ennetsee, Cham</li> <li>▪ Gerontologisches Kompetenzzentrum Pflegezentrum Baar</li> <li>▪ Tagesklinik im PZ Baar</li> </ul>		
<p><b>2a) ungenügende Angebote:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lange Warteliste im AZ Dreilinden führt zu langen Wartezeiten. Seit 2-3 Jahren Umstellung von „möglichst früh ins Altersheim“ zu „bei Pflegebedarf ins Alters- und Pflegeheim“.</li> <li>▪ Alterswohnungen: Kein Notruf integriert,</li> <li>▪ keine organisierte Hilfe in der Nacht</li> <li>▪ Ferienzimmer faktisch nicht möglich (welcher Kostenträger würde den Leerstand bezahlen)?</li> <li>▪ Auf Ferienzimmer in anderen Heimen oder Kurhäuser hinweisen</li> </ul>	<p>Aufnahmereglement des AZ Dreilinden anpassen Aufnahme nach Dringlichkeit, Koordination der freien A+P-Plätze im Kanton durch curaviva</p> <p>Wohnformen wie Betreutes Wohnen fördern, (Kapazität an BESA-0 Betten wird voraussichtlich nicht erhöht)</p> <p>Nachrüsten</p> <p>Notrufzentrale im Dreilinden mit Alleinnachtwache nicht möglich.</p> <p>Temporär = regional = Baar</p>	<p>- Idee prüfen: Übergangslösung zwischen 2010 und 2015 und erst ab 2020 grösseres (regionales) Ennetsee-Projekt ins Auge fassen</p> <p>- Betreutes Wohnen mit geringen Zusatzleistungen des Alterszentrums</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ SPITEX-Versorgung nachts</li> <li>▪ Demenz-Abteilung nach fachlichen Vorgaben: eine geschlossene Gruppe ist im AZ Dreilinden nicht möglich</li> </ul>	<p>Ausbau SPITEX</p> <p>Zusammenarbeit mit anderen Heimen, bisherigen Weg konsequent weiterverfolgen: adäquate Betreuung desorientierter (nicht weglaufgefährdeter) Bewohner unter Berücksichtigung des Kosten-Faktors optimieren</p>	
<p><b>2b) fehlende Angebote:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Betreutes Wohnen</li> <li>▪ Alters-Wohngemeinschaften (privat zu organisieren)</li> <li>▪ Seniorenresidenz (keine Aufgabe des Gemeinwesens)</li> <li>▪ Im ganzen Kanton fehlt ein Heimangebot für schwierige Betagte (die im Rahmen eines Alters- und Pflegeheimes nicht tragbar sind, jedoch in der Psychiatrie am falschen Ort wären)</li> <li>▪ Nacht-Klinik (pendent zu Tagesklinik) zur Entlastung der Ehepartner von Alzheimer-Patienten in der Nacht</li> </ul>	<p>Planung eines Erweiterungsbaus beim Alterszentrum mit variabler Nutzung: Integration des Betreuten Wohnens</p>	

<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Generationenübergreifendes Wohnen</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Wohngruppen für leicht pflegebedürftige/demente Bewohner</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nachbarschaftshilfe (eine Art Wegbegleitung) im Quartier</li> </ul>	Idee: Nachbarschaftshilfe mit Zeitgutschrift	

**Themenkreis / Arbeitsgruppe: Verfügbarkeit von Dienstleistungen des täglichen Bedarfs**

<b>IST – Bestandesaufnahme durch Arbeitsgruppe (Baustein 1)</b>		
<b>SOLL – Optimierungsmöglichkeiten (Baustein 2)</b>		
<b>IST</b>	<b>SOLL</b>	<b>MASSNAHMEN</b>
1) Welche Angebote bestehen zurzeit? 2a) Welche Angebote sind ungenügend? 2b) Welche Angebote werden vermisst?	Vorschläge/Ideen zur Optimierung?	Wie können die gewünschten Verbesserungen umgesetzt werden?
1. Lebensmittelläden: Coop, Denner, Galliker/Migros, SPAR, Metzgerei Berchtold, Bäckereien Hotz, von Rotz Rotkreuz und Steinegger Meierskappel; Hauslieferdienste: Galliker, Mahlzeitendienst Spitex	Eröffnung von neuen Läden in Risch, Buonas und Holzhäusern dem Markt überlassen	
2. Gärtnerei, Landwirtschaftliche Produkte: Annen, Landi, div. Hofläden		
3. Post und Banken: Schweiz. Post Zuger Kantonalbank, Raiffeisenbank, Postfinance		
4. Uebrige DL-Betriebe: Papeterie Zürrer div. Coiffeur Chem. Reinigung Drogerie (s. Gesundheit)		

<p>5. Restaurants:  Waldheim, Risch  Wildenmann Buonas</p> <p>Landgasthof Breitfeld, Rotkreuz  Café Schöngrund, Rotkreuz  Camaro, Rotkreuz  Gasthaus Kreuz, Rotkreuz  Syrtaki, Rotkreuz  zum Würfel, Rotkreuz</p> <p>Au Première Golfpark, Holzhäusern  Pizzeria Milano, Holzhäusern  Riccardo's casa della pasta, Holzhäus.  Rosengarten, Holzhäusern  Tisch und Bar Theater, Holzhäusern</p> <p>Strauss, Meierskappel</p>		
<p>6. Bekleidung</p>	<p>Es fehlen:  Schuhgeschäft  Kleidergeschäft</p>	



**Themenkreis / Arbeitsgruppe: Mobilität / öffentlicher Verkehr**

<b>IST – Bestandesaufnahme durch Arbeitsgruppe (Baustein 1)</b>		
<b>SOLL – Optimierungsmöglichkeiten (Baustein 2)</b>		
<b>IST</b>	<b>SOLL</b>	<b>MASSNAHMEN</b>
1) Welche Angebote bestehen zurzeit? 2a) Welche Angebote sind ungenügend? 2b) Welche Angebote werden vermisst?	Vorschläge/Ideen zur Optimierung?	Wie können die gewünschten Verbesserungen umgesetzt werden?
1. Eisenbahnlinien: S1: Rotkreuz-Cham-Zug-Baar Direkte SBB-Verbindungen nach Zug/Zürich, Luzern, Aarau, Arth-Goldau	Doppelspurausbau der SBB zwischen Rotkreuz und Cham  20 min, evtl. 15 min-Takt der S1	
2. Buslinien: Linie 8: Rotkreuz-Cham-Baar Linie 51: Rotkreuz-Bösch-Hünenberg Linie 52: Rotkreuz Bahnhof-Küntwil Linie 53: Rotkreuz-Buonas-Küssnacht PostAuto nach Meierskappel/Luzern Bus Rotkreuz-Gisikon-Hochdorf		Verbindung nach Küssnacht verbessern  Prüfen, ob separate (flexible) Angebote den Bedarf in Holzhäusern, Risch und Buonas abdecken können
3. Patienten-Fahrdienst: TIXI-Taxi SRK-Fahrdienst		

## Anhang 2

IST-SOLL-Massnahmen Zukunftswerkstatt

Die Ideen der Teilnehmenden der Zukunftswerkstatt vom 24. Juni 2006

Punkte im Themenkopf = Priorisierung durch die Teilnehmenden

**20**

### **Gesundheit und Entlastung**

GARIM

- Prävention
- Erhalten
- Entlasten
- Fitness

Gesundheitsförderung durch optimale Anbindung an ÖV  
soziale Sicherheit -> Wohnsituation

Motivation, Animation zur Gesundheitsförderung vor 65

Entlastung / finanzielle Entschädigung für pflegende  
Angehörige von (Demenz-) Patienten

zentraler Notruf, flächendeckend

Ferienzimmer in Pflegezentrum oder privat

Feldenkrais

geistige Fitness fördern (lesen, musizieren, diskutieren)

körperliche Fitness erhalten (Fitness-Center für Senioren)

Ausbau der Spitexleistungen

Sturzprophylaxe

Weiterführung Projekt GARIM

Hilfe zur Selbsthilfe

**20**

### **Information, Koordination, Einbettung, Finanzen**

Viele Trägerschaften.

Es fehlen:

- Vernetzung
- Merkblatt mit Angeboten
- Internet

Sport: Wandern, Velofahren

Bildung: Pro Senectute, Bibliothek

Anlässe: Veranstaltungskalender Risch

Gemeinschaft: Mittagstisch, Andachten, GDs

Ausflüge: Frauenkontakt, Ref.

Besuchsdienste: Wegbegleitung

Beratungen: Seelsorge

Bessere Information über und Koordination der verschiedenen Dienstleistungen - > Wie bekommt die Bevölkerung die Infos?

Merkblatt-Verteiler

Informationskette

Vernetzung weiter entwickeln

Altersverantwortliche Person

Selbstverantwortung der älteren Menschen

Finanzen (9 der 20 Punkte)

Wohin kann ich mich wenden:

Engpässe

Entwicklung

Ergänzungsleistung

## 24

### Wohnen / Wohnformen

altersgerechte Wohnungen anbieten = Pflicht bei Überbauungen

Bedarf Altersheimplätze pro und kontra

Spitex macht nicht alles

"Käuze" platzieren, z.B. in Familien

Koordination SRK

Altersdurchmischung in Siedlungen <-> Bedürfnis alter Menschen, untereinander zu bleiben

Gemeinde:

Altersraumplanung

- Wo sind die Landreserven? Diese reservieren

- Notruf

Altersverantwortlicher

- Angebot koordinieren

- vernetzen

- "Animator", örtlich im Alterszentrum

<-> kontraproduktiv?

<-> nicht alles delegieren

<-> es gibt Pro Senectute Kt. Zug

<-> Alternativ: Dreilinden hätte Merkblätter zum Abgeben

<-> Tauschnetz Beispiel Steinhausen

WG

- Zusammensetzung von WGs = schwierig

- 5 bis 6 Personen

- gegenseitige Unterstützung

- Eigenverantwortung bewahren; Prozess müsste mit 50+ anfangen: "Könnte ich mir vorstellen..."

- organisiert durch Gemeinde zusammen mit Trägerschaft
- in Zukunft darauf hin bauen

#### Alterswohnungen

- zu grosses Haus
- in Zukunft andere Form von Gebäuden planen ("Chüngelistall") -> andere Bedürfnisse
- Gemeinschaftsräume
- Atelier, Atrium
- Fitnessraum für Senioren

heute: Alterszentrum (56 Pl.) reicht bis 2010, 2015 +12 Plätze; Warteliste nicht aussagekräftig, Pflege schon bald Aufnahmebedingung

Alterswohnungen (24 Einheiten für 30 Bewohner): Notruf fehlt

Wohnen zu Hause mit Spitex: Hilfe in der Nacht fehlt

Tagesklinik in Baar

Pflegezentrum in Baar

Es fehlen:

- Pflegewohngruppe mit leichter Pflege
- Demenz-Angebote
- Ferienzimmer
- Nachtangebote

## 0

### Angebote des täglichen Bedarfs

Rotkreuz top

Einkauf in Zug + Luzern, Erlebnis

keine Angebote und wohl auch kein Bedarf in Risch und Buonas

Merkblatt für Senioren: Alle Angebote und Dienstleistungen auf einen Blick (-> Computer)

Akzeptanz des Alters ("Wir gehören ja noch gar nicht zu den Senioren!" - selbst wenn man älter ist)

## 10

### Mobilität

gutes ÖV-Angebot für werktätige Bevölkerung

Stadtbahn bis Rotkreuz kommt

Risch Buonas nicht so gut angeschlossen

braucht es mehr? abends...

## 26

### Vernetzung

Senioren-Site

- Probleme, Hilfe, Hacker
- Angebote / gemeinsame Theaterbesuche
- Themen
- Gemeindegänge
- Internet vernetzen (e-mail, chatten, Support: Pro Senectute)
- Alte Wohnformen über Netz
- Alt und Jung:
  - Site "Grandparents-Kids"
  - Serviceleistung (Tausch)

Junge Senioren helfen älteren Senioren

- Computer z.B.

Computer- Gemeinschaftsraum Alterswohnungen,  
Dreilinden

Infrastruktur-Anpassung computergerecht  
(Wohngruppen)

Seniorenseite = Mobilität

-> Bedingt Computerkenntnisse (= Vision)

Vernetzung auch offline (Zusatz Agenda Risch)

Was müsste die Gemeinde machen - was ich?

## 3

### Sicherheit

kann ich abends noch raus...

## 2

### Demografie

schnell gewachsen

kaum Alterswachstum nächste 15 Jahre -> Ruhe?

2030 überdurchschnittliches Wachstum -> Sturm?

Kulturen - Kultur-Entwicklung

## Anhang 3

Auszug der Seiten 11-16 aus dem kantonalen Bericht „Demografische Szenarien und Perspektiven zur Pflegebedürftigkeit im Kanton Zug 2000-2015 (veröffentlicht 2004).

Ein zentraler Grund für diese bedeutsame Differenz liegt darin, dass die lineare Trendextrapolation (Prognose GD 98) zu wenig berücksichtigt, dass in den nächsten Jahrzehnten relativ geburtenstarke Jahrgänge ins Rentenalter treten (wodurch der bisherige Trend sozusagen 'gebrochen' wird). So werden die geburtenstarken Jahrgänge (Baby-Boom-Generationen) in zehn bzw. fünfzehn Jahren zur Rentnerbevölkerung gehören. Beispiel: Die 1945-49 Geborenen waren im Jahre 2000 50-54 Jahre alt, im Jahre 2015 gehören sie jedoch der Altersgruppe der 65-69 Jährigen an, usw. Der 'Baby-Boom-Generations-Effekt' wird in der linearen Projektion unterschätzt. Zusätzlich ist auch davon auszugehen, dass gerade diese Generationen eine recht hohe Lebenserwartung aufweisen (sei es wohlstandsbedingt, sei es aufgrund einer im Generationenvergleich relativ gesunden Lebensweise und lebenslangen guten Gesundheitsversorgung).

Die in Prognose 1998 für 2015 aufgeführten Zahlen für die 65-79-Jährigen könnten nur unter einer Bedingung auftreten: erhöhte Abwanderung älterer Menschen aus dem Kanton Zug, was aufgrund der bisherigen Bevölkerungsentwicklung des Kantons sehr unwahrscheinlich ist. Es ist eher denkbar, dass zukünftig mehr RentnerInnen als bisher in den steuergünstigen und von der Lebensqualität hochstehenden Kanton Zug einwandern, sofern Wohnraum zur Verfügung steht (was zu höheren Zahlen führen würde). Die zukünftige Entwicklung der 'jungen Alten' im Kanton Zug unterliegt damit einer gewissen Unsicherheit, aber die in Prognose GD 98 aufgeführten Zahlen dürften höchstwahrscheinlich zu tief sein (wogegen unsere Szenarien speziell für die 65-74-Jährigen eher zu hohe als zu tiefe Werte ausweisen können).

### 1.3 Ältere Menschen in den Gemeinden des Kantons Zug 2000-2015

Je kleiner eine Region, desto unzuverlässiger sind längerfristige Bevölkerungsprojektionen. Dies hat vor allem damit zu tun, dass in Gemeinden schon kleinere unvorhersehbare Ereignisse, die Bevölkerungsentwicklung und -struktur merkbar verändern können. Eine Fabrikschliessung kann rasch zur Abwanderung von jüngeren Arbeitskräften führen, und damit die demografische Alterung der Wohnbevölkerung beschleunigen. Umgekehrt kann die Erschliessung eines neuen familienfreundlichen Wohnquartier zur Verjüngung der Bevölkerung führen (Zuzug an jungen Familien und anschliessend viele Geburten). Im höheren Lebensalter kann die Eröffnung einer Seniorenresidenz oder von Alterswohnungen zu interkommunalen Wohnortswechsel älterer Menschen beitragen usw.

Die nachfolgenden kommunalen Szenarien (Tabelle 4) vermitteln deshalb eher Richtzahlen als exakte 'Zukunftsprognosen': Aufgeführt wird, was zu erwarten ist, wenn die jetzt vorhandene Bevölkerung älter wird. Für alle Gemeinden wurde ein unkorrigiertes Szenarium (ohne Migration) und ein korrigiertes Szenarium (Migrationskorrektur, vor allem Rückkehr erwerbstätiger Ausländer nach Pensionierung) berechnet.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Auf- und Abrundungsdifferenzen kumuliert führen dazu, dass sich die Summe kommunaler Werte von den kantonalen Werten unterscheiden können. Beispiel: 2015: 65-79-Jährige: Summe aller Gemeinden -13 verglichen mit Kanton Zug, 80+-Jährige: Summe aller Gemeinden - 35 verglichen mit Kanton Zug.

Tabelle 4:  
**Kommunale Szenarien: Demografische Entwicklung der älteren Bevölkerung**

	Wohnbevölkerung Unkorrigiertes Szenarium						Korrigiertes Szenarium (Migratinskorrek.)					
	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90+	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90+
<b>Baar</b>												
2000	761	577	441	250	158	94	761	577	441	250	158	94
2005	946	681	498	342	163	100	898	681	498	342	163	100
2010	1126	872	592	392	230	110	1013	824	592	392	230	110
2015	1139	1023	767	478	271	153	1025	921	719	478	271	153
<b>Cham</b>												
2000	437	374	265	177	116	53	437	374	265	177	116	53
2005	525	392	324	205	117	71	499	392	324	205	117	71
2010	687	483	342	255	137	80	618	457	342	255	137	80
2015	783	637	426	278	177	95	705	573	400	278	177	95
<b>Hünenberg</b>												
2000	225	133	97	48	20	6	225	133	97	48	20	6
2005	299	202	115	74	32	10	284	202	115	74	32	10
2010	490	274	174	91	49	19	441	260	174	91	49	19
2015	507	454	241	140	64	31	456	409	229	140	64	31
<b>Menzingen</b>												
2000	165	171	145	120	94	59	165	171	145	120	94	59
2005	233	148	149	116	82	65	222	148	149	116	82	65
2010	207	217	130	119	82	62	186	206	130	119	82	62
2015	225	193	192	107	84	63	202	174	182	107	84	63
<b>Neuheim</b>												
2000	45	20	28	18	4	3	45	20	28	18	4	3
2005	62	41	17	21	12	2	59	41	17	21	12	2
2010	97	57	35	13	14	6	87	54	35	13	14	6
2015	127	90	50	28	9	9	114	81	50	28	9	9
<b>Oberägeri</b>												
2000	221	194	117	72	49	18	221	194	117	72	42	18
2005	186	198	168	91	48	28	177	198	168	91	48	28
2010	245	169	170	132	61	32	221	160	170	132	61	32
2015	267	227	148	137	92	42	240	204	140	137	92	42



Tabelle 4: Fortsetzung:

	Wohnbevölkerung											
	Unkorrigiertes Szenarium						Korrigiertes Szenarium					
	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90+	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90+
<b>Risch</b>												
2000	178	133	114	68	53	12	178	133	114	68	53	12
2005	201	159	114	89	44	29	191	159	114	89	44	29
2010	337	185	139	88	59	31	303	175	139	88	59	31
2015	450	312	163	112	60	40	405	281	155	112	60	40
<b>Steinhausen</b>												
2000	292	214	124	72	49	15	292	214	124	72	49	15
2005	369	262	183	95	47	28	351	262	183	95	47	28
2010	453	340	227	142	64	31	408	323	227	142	64	31
2015	572	421	299	184	97	41	515	379	284	184	97	41
<b>Unterägeri</b>												
2000	290	226	193	123	82	46	290	226	193	123	82	46
2005	354	260	196	151	81	52	336	260	196	151	81	52
2010	401	326	226	155	102	55	361	310	226	155	102	55
2015	416	371	305	183	107	68	375	334	290	183	107	68
<b>Walchwil</b>												
2000	120	99	77	36	34	16	120	99	77	36	34	16
2005	168	107	82	55	19	19	160	107	82	55	19	19
2010	239	154	88	59	31	12	215	146	88	59	31	12
2015	209	222	124	66	35	15	188	200	118	66	35	15
<b>Zug</b>												
2000	1096	993	818	507	331	125	1096	993	818	507	331	125
2005	1222	982	859	638	329	192	1161	982	859	638	329	192
2010	1466	1129	852	675	428	221	1320	1073	852	675	428	221
2015	1467	1360	996	691	469	290	1321	1224	946	691	469	290

Unkorrigiertes Szenarium: Bevölkerungsentwicklung gemäss kohortenspezifischer Überlebensordnung 2000-2015 (ohne Berücksichtigung von Ein- und Auswanderungen)

Korrigiertes Szenarium: mit Annahmen folgender Abwanderungsraten: Altersgruppe 50-59 in 2000: -10%, Altersgruppe 60-64 in 2000: -5%.

Tabelle 5:  
Vergleich von Kohortenszenarium mit Prognose GD 1998

	65-79 Jahre				80+ Jahre			
	2000	2005	2010	2015	2000	2005	2010	2015
<b>Baar</b>								
- Prognose GD 1998	1743	1914	2074	2267	484	596	691	865
- Kohortenszenarien*	1779	2077	2429	2665	502	565	733	902
<b>Cham</b>								
- Prognose GD 1998	1217	1341	1454	1592	406	477	547	640
- Kohortenszenarien*	1076	1215	1417	1678	346	393	472	550
<b>Hünenberg</b>								
- Prognose GD 1998	413	513	594	683	225	274	320	380
- Kohortenszenarien*	455	601	875	1094	74	116	159	235
<b>Menzingen</b>								
- Prognose GD 1998	452	456	449	446	133	146	162	183
- Kohortenszenarien*	481	519	522	558	273	263	263	254
<b>Neuheim</b>								
- Prognose GD 1998	112	127	148	180	35	49	69	79
- Kohortenszenarien*	93	117	176	242	25	35	33	46
<b>Oberägeri</b>								
- Prognose GD 1998	500	532	537	548	157	175	199	242
- Kohortenszenarien*	532	543	551	584	139	167	225	271
<b>Risch</b>								
- Prognose GD 1998	421	522	607	702	167	219	272	351
- Kohortenszenarien*	425	464	617	841	133	162	178	212
<b>Steinhausen</b>								
- Prognose GD 1998	627	750	846	950	152	210	296	335
- Kohortenszenarien*	630	796	958	1178	136	170	237	322
<b>Unterägeri</b>								
- Prognose GD 1998	662	726	785	858	236	266	304	371
- Kohortenszenarien*	709	792	897	999	251	284	312	358
<b>Walchwil</b>								
- Prognose GD 1998	296	345	370	401	105	120	137	156
- Kohortenszenarien*	296	349	449	506	86	93	102	116
<b>Zug</b>								
- Prognose GD 1998	2805	2821	2891	2997	935	963	1012	1084
- Kohortenszenarien*	2907	3002	3245	3491	963	1159	1324	1450

\* 2000 gemäss Volkszählungsdaten, 2005-2015 inkl. Migrationskorrektur

Je nach der aktuellen Bevölkerungsstruktur (z. B. gegenwärtig viele oder wenige ältere Menschen) ergeben sich für unterschiedliche Gemeinden unterschiedliche Entwicklungen, etwa in der Zahl hochaltriger Menschen. In einigen Gemeinden ist kaum mit einer massiven Zunahme der Zahl über 80-jähriger Menschen zu rechnen. Dies gilt etwa für Menzingen, Neuheim und Walchwil. In den anderen Gemeinden ist hingegen eine deutliche Zunahme in der Zahl hochbetagter Menschen zu erwarten.

Tabelle 5 vergleicht die beiden Projektionen (lineare Trendprognose GD 98 und Kohortenszenarium), und ausgehend von Tabelle 4 und 5 lassen sich für die einzelnen Gemeinden kurz folgende Trendaussagen formulieren:

Gemeinde Baar: Die Zahl der 65-79-Jährigen wird deutlich ansteigen, und zwar höchstwahrscheinlich stärker als im ursprünglichen Szenarium 1998 vorgesehen wurde. Dasselbe gilt für die Zahl der 80-jährigen und älteren Menschen. Die Gemeinde wird in jedem Fall mit deutlich mehr hoch- und höchstbetagten Bewohnern konfrontiert werden (gut 80% mehr 80-jährige und ältere Menschen bis 2015).

Gemeinde Cham: Die Prognose GD 1998 hat für 2000 und 2005 zu einer Überschätzung der Zahl von 65-79-jährigen Personen geführt. Der Trend zu mehr 65-79-Jährigen ist allerdings auch in dieser Gemeinde ausgeprägt. Was die 80+-Jährigen betrifft, führt die lineare Prognose 98 zu Werten, die zu hoch sind. Die Zahl von 80+-Jährigen ist zwar ansteigend, aber die Zunahme dürfte geringer ausfallen als ursprünglich angenommen. Auch relativ erlebt Cham einen geringeren Anstieg der Zahl von Hochbetagten (59%) als die Gemeinde Baar.

Gemeinde Hünenberg: Die beiden Projektionen vermitteln ein gegenläufiges Bild, und gemäss unserem Szenarium ist die zahlenmässige Zunahme der jüngeren RentnerInnen (65-79 Jahre) stärker, aber der Anstieg der Zahl von Hochbetagten (80+) schwächer als in der Prognose 98 angeführt. Die Prognose 98 hat - aus unklaren Gründen - die Zahl der 80+-Jährigen für 2000 massiv überschätzt (was sich dann in den nachfolgenden Jahren in zu hohen Werte ausdrückt). Aber es bleibt die Tatsache, dass die Zahl von Hochbetagten bis 2015 um mehr als 200% ansteigen dürfte.

Gemeinde Menzingen: Die Prognose GD 98 hat zu einer massiven Unterschätzung der 80+-Jährigen geführt. Tatsächlich war ihre Zahl im Jahr 2000 deutlich höher als projektiert, aber gleichzeitig zeichnet sich in dieser Gruppe keine klare Zunahme ab. Die Zahl der Hochbetagten dürfte eher konstant bleiben bzw. leicht abnehmen. Eine leichte Zunahme dürfte - zumindest gemäss Kohortenszenarium - die Zahl der jüngeren RentnerInnen aufweisen. Die besondere Bevölkerungsentwicklung dieser Gemeinde hängt auch damit zusammen, dass in Menzingen um die 360 ältere Klosterfrauen leben (wodurch Menzingen schon heute eine relativ ausgeprägte demografische Alterung erfährt).

---

Gemeinde Neuheim: Die Zahl jüngerer RentnerInnen (65-79 Jahre) dürfte vor allem nach 2005 ansteigen, wogegen sich die Zahl über 80-Jähriger nur leicht erhöhen dürfte (vor allem nach 2010). Die Zunahme dürfte jedoch geringer sein als 1998 vorhergesehen.

Gemeinde Oberägeri: Die beiden Projektionen liegen insgesamt in dieser Gemeinde relativ nahe beieinander. Bei den 65-79-Jährigen ergibt sich nur ein relativ geringer Anstieg. Der Anstieg ist bei den 80+-Jährigen hingegen beträchtlich (Anstieg bis 2015 um wahrscheinlich gut 95%).

Gemeinde Risch: Die Zunahme in der Zahl älterer, aber auch hochbetagter Menschen ist eindeutig, wobei das Kohortenszenarium bei den 80+-Jährigen einen deutlich geringeren Anstieg vorher sieht als die Prognose GD 98 (auf 212 Personen statt 351 Personen). Hingegen wird bei den jüngeren RentnerInnen ein stärkerer Anstieg vorausgesagt, vor allem in der Zeit nach 2010.

Gemeinde Steinhausen: Bei den jüngeren RentnerInnen (65-79 Jahre) ist bis 2015 nahezu mit einer Verdoppelung zu rechnen (und die Differenz zur Prognose GD 98 ist klar positiv). Hingegen verläuft der Anstieg bei den Hochbetagten (80+ Jahre) bis 2015 langsamer als ursprünglich vorgesehen, aber im Jahre 2015 gehen beide Projektionen von ähnlichen Werten aus, da die Kohortenprojektion vor allem zwischen 2010 und 2015 einen massiven Anstieg in der Zahl von Hochbetagten voraussagt.

Gemeinde Unterägeri: Was die 80+-Jährigen betrifft, sehen beide Projektionsmethoden eine ähnliche Entwicklung voraus (bis 2015 Anstieg um etwas mehr als 100 Personen). Bei den 65-79-Jährigen ergeben sich gemäss Kohortenszenarium eher höhere Werte, wobei die Prognose GD 98 schon für das Jahr 2000 zu einer Unterschätzung führte. Die demografische Alterung der Gemeinde Unterägeri bis 2015 ist allerdings insgesamt eher schwächer als diejenige vieler anderer Zuger Gemeinden.

Gemeinde Walchwil: Bei den 65-79-Jährigen verlaufen beide Projektionen bis 2005 parallel, erst danach ergeben sich höhere Diskrepanzen (und das Kohortenszenarium führt bis 2015 zu höheren Zahlen). Bei den 80+-Jährigen ergeben sich beim Kohortenszenarium hingegen tiefere Werte, und gemäss diesem Szenarium ist bis 2015 nur mit einer leichten Zunahme der Zahl hochbetagter Menschen zu rechnen (30 Personen mehr).

Stadt Zug: Schon für das Jahr 2000 führte die Prognose GD 98 bei den jüngeren RentnerInnen zu einer Unterschätzung, und eine lineare Fortschreibung - die den Effekt des Alterns geburtenstarker Jahrgänge vernachlässigt - dürfte bis 2015 zu Werten führen, die höchstwahrscheinlich zu tief liegen (und die höchstens eintreten können, wenn die Stadt Zug eine deutliche Abwanderung älterer Menschen erfahren würde). Auch bei den 80+-Jährigen wird ein stärkerer Anstieg erwartet als dies die ursprüngliche Prognose 98 vorhersah. Der Hauptgrund liegt darin, dass bei einer linearen Projektion die kohortenspezifische Überlebensordnung geburtenstarker Jahrgänge eher unterschätzt wird.

## Anhang 4: Vergleich mit Altersleitbild 1990

2006	1990	Kommentar
<b>Demografie</b>		
<p>Bevölkerungsstruktur im Vergleich zum schweizerischen Durchschnitt</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ab 65 und älter unterdurchschnittlich</li> <li>- im erwerbsfähigen Alter sehr gross</li> </ul>	<p>Der Anteil der &gt; 65-Jährigen hat seit 1970 um 5 % abgenommen.</p>	<p>Das Bevölkerungswachstum der Gemeinde drückt den Anteil der über 65-Jährigen nach unten, die absolute Zahl hat dagegen zugenommen. Im Vergleich zu damals ist eine deutliche Zunahme bei den jüngeren Alten absehbar.</p>
<b>Wohnen</b>		
<p>Das Alterszentrum Dreilinden ist ausgelastet. Die Aufnahme erfolgt nach Dringlichkeit. Die 24 Alterswohnungen sind belegt.</p>	<p>Das Alterszentrum ist in Bau und wird 1991 eröffnet. Es wird im Jahre 2000 um 6 Zimmer und Räumlichkeiten für die Spitex erweitert. Die Stiftung erstellt 24 Alterswohnungen in unmittelbarer Nähe des Alterszentrums.</p>	<p>Die kantonale Planung weist bis 2010 einen Pflegebettenbedarf von 53 Betten aus (inkl. Meierskappel.) Die Planung neuer Pflegebetten muss mit den Ennetseegemeinden abgesprochen und geplant werden.</p>
<b>Pflege</b>		
<p>Die Gemeindekrankenpflege und die Hauspflege sind in der Spitex zusammengefasst und in der Gemeinde verankert. Das Zusammenführen der verschiedenen gemeindlichen Spitex-Organisationen in eine kantonale Trägerschaft wird vorbereitet. Der Eintritt ins Alterszentrum wird ausschliesslich vom Grad der Pflegebedürftigkeit bestimmt.</p>	<p>Das Alterszentrum sieht seine Rolle als Wohnheim für ältere Menschen, die ihren Lebensabend in Gemeinschaft verbringen möchten. Das Heim garantiert ihnen wenn nötig Pflege, falls möglich bis zum Tode.</p>	<p>Die politische Ausrichtung sieht Altersheime als Pflegeheime, welche dann die Betreuung und Pflege übernehmen, wenn das Leben im eigenen Haushalt mit Spitex-Unterstützung nicht mehr bewältigt werden kann.</p>

<b>Gesundheit</b>		
Die Senioren sind heute gesundheitsbewusster und körperlich aktiver. Präventionsprojekte wie GARiM zielen darauf ab, dies bis ins hohe Alter zu erhalten. Dazu leistet auch die Selbsthilfegruppe Aktive Senioren weiterhin einen wichtigen Beitrag.	Die im ALB angeregte Gründung der Selbsthilfegruppe Aktive Senioren soll die älteren Menschen vernetzen und ihnen sinnvolle gemeinsame Betätigungen anbieten und ermöglichen.	Die heutige Generation Senioren sind vermehrt selbst bestimmend, mobil und aktiv.
<b>Information</b>		
Zahlreiche Dienstleistungs- und Konsumangebote werden genutzt, sind aber nicht allen bekannt. Die Senioren wollen regelmässig und umfassend (Print/Internet) informiert werden.	Zur Optimierung der Information und Öffentlichkeitsarbeit wird eine Koordinationskommission vorgeschlagen.	Eine Koordinationsstelle/Ansprechperson für altersspezifische Fragen in der Gemeinde ist bis heute nicht realisiert.
<b>Mobilität</b>		
Mit dem Ausbau des ÖV wird auch eine Vernetzung der Dorfschaften ermöglicht. Er bildet eine wichtige Anbindung an die Zentren Luzern und Zug/Zürich. Behindertengerechtes Bauen soll dies fördern.	Keine spezifischen Angaben zur Mobilität.	Der Ausbau des ÖV bringt eine klare Verbesserung. Das Angebot wird rege genutzt (jährl. Zuwachsrate 5%).
<b>Angebote/Dienstleistungen</b>		
Die Angebote für den täglichen Gebrauch werden als genügend und umfassend eingestuft.	Zur Angebotssituation werden keine spezifischen Angaben gemacht.	Angebot und Nachfrage soll sich natürlich einpendeln.

DW