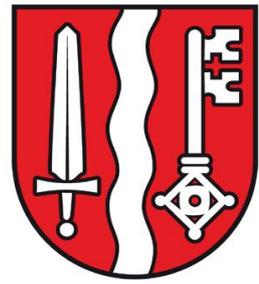




Gemeinden Bottmingen und Oberwil



## Altersstrategie Bottmingen-Oberwil 2017 – 2021

### „Älter werden in Bottmingen und Oberwil“

#### Ausgangslage

##### Der APH-Kreis Oberwil und Bottmingen: Anbieter von Dienstleistungen

Die Gemeinden Bottmingen und Oberwil sind Trägergemeinden des **DREILINDEN, Leben und Wohnen im Alter**, und bilden damit einen Altersheimkreis. Das Angebot in der stationären Alters- und Pflegebetreuung wird im Rahmen einer Leistungsvereinbarung zwischen den Trägergemeinden und der Stiftung Alters- und Pflegeheime Bottmingen und Oberwil geregelt.

Auch für die Sicherstellung der ambulanten Hilfe und Pflege haben Bottmingen und Oberwil gemeinsam mit dem **Verein Spitex Oberwil plus** eine Leistungsvereinbarung abgeschlossen. Wie stark die **privaten Spitex-Organisationen** ihre Dienstleistungen erbringen, wird Ende des Jahres sichtbar sein, da die Gemeinden seit 1.1.2016 Restkosten auf die Pflegenormkostenbeträge im ambulanten Bereich entrichten müssen.

Wertvolle Dienstleistungen vor allem in den Bereichen Betreuung, Begleitung und Fahrdienste, aber auch bei administrativen Dienstleistungen für ältere Menschen, bieten **ortsansässige Vereine** an, oft erbracht durch Freiwillige.

Auch die **Kirchen** bieten vor allem im sozialdiakonischen Bereich Angebote für ältere Menschen an, wie Treffpunkte, Ferien, Ausflüge etc. Es sind dies für Bottmingen die römisch-katholische Kirchgemeinde Binningen-Bottmingen sowie die evangelisch-reformierte Kirchgemeinde Binningen-Bottmingen und für Oberwil die römisch-katholische Kirche Oberwil sowie die evangelisch-reformierte Kirche Oberwil-Therwil-Ettingen.

Die Gemeinden Bottmingen und Oberwil bilden zusammen mit den Gemeinden Therwil, Ettingen und Biel-Benken die Trägerschaft für eine gemeinsame **Seniorentagesstätte** in Therwil, die vom dort ansässigen APH Blumenrain betrieben wird.

Die **Auskunft zu Altersfragen** lösen die beiden Gemeinden bis jetzt unterschiedlich. Beide Gemeindeverwaltungen verfügen über eine eigene Anlaufstelle auf der jeweiligen Gemeindeverwaltung. In Oberwil wird seit Anfang 2015 auch Beratung angeboten. Für Bottmingen erbringt die Pro Senectute im Rahmen einer Leistungsvereinbarung zusätzliche Aufgaben v. a. im Bereich Beratung.

Beide Gemeinden verfügen über je eine **Kommission für Altersfragen**. Als ständige Kommission in Oberwil ist diese mit der Umsetzung des Altersleitbildes für Oberwil aus dem Jahre 2005 betraut. In Bottmingen hat die Kommission für Altersfragen als nicht ständige Kommission schwerpunktmässig die Umsetzung der Projektskizzen aus dem Schlussbericht „Selbständig bleiben im Alter“ als Auftrag. In Bottmingen wurde durch die Kommission für Altersfragen vor kurzem die Vernetzungsplattform „www.senioren4103.ch“ ins Leben gerufen mit dem Ziel, alle relevanten Informationen im Leimental auf dieser Plattform bereitzustellen.

→ Einige gemeinsame Anbieter, teilweise gemeinsamer Einsitz in Gremien, nicht alle Anbieter bieten Dienstleistungen für beide Gemeinden an

## **Demographische Entwicklung und Langzeitpflegeplatzbedarf**

Die Analyse der **demographischen Zahlen** für den APH-Kreis Bottmingen und Oberwil (Altersprojektion des statistischen Amtes BL) weist auf eine grosse Steigerung des Anteils der älteren (65+) und vor allem der betagten (80+) Bevölkerung bis zum Jahr 2045 hin.

	<b>Jahr 2013</b>	<b>Jahr 2035</b>	<b>Jahr 2045</b>
<b>Alter 65+</b>	3855	5204 (+35%)	4977 (+29%)
<b>Alter 80+</b>	984	1645 (+67%)	1873 (+90%)

Gesamtbevölkerung im Altersheimkreis 2013: 17181 Einwohnende (statistisches Amt BL, aktuellste per 31.8.16 verfügbare Altersprojektion)

Diese Steigerung ist zum einen auf die erhöhte Lebenserwartung zurückzuführen, vor allem aber „verursacht“ durch die Generation der „Babyboomer“. Es ist denkbar, dass die Anzahl der hochbetagten Einwohnerinnen und Einwohner nach 2045 wieder rückläufig sein wird.

Im APH-Kreis Bottmingen-Oberwil stehen aktuell 176 Pflegebetten im DREILINDEN, Leben und Wohnen im Alter, (verteilt auf ein Hauptgebäude und zwei Pflegewohnungen) zur Verfügung. Unter Anwendung einer Quote von 15 % (was auch der IST-Situation im APH-Kreis Bottmingen und Oberwil mit Stand 31.12.2014 entspricht) ist mit einem steigenden Bettenbedarf bis 2020 von zusätzlich 22 und bis 2025 von zusätzlichen 53 Langzeitpflegebetten zu rechnen.

Ob sich diese Quote in Zukunft verändern wird, ist sehr schwer abzuschätzen. Der Bedarf nach Ferien- und Übergangsbetten im DREILINDEN scheint gestiegen zu sein. Dank ambulanten Pflege- und Betreuungsangeboten können Menschen heute trotz Pflege- und/oder Betreuungsbedarf länger zuhause wohnen bleiben, was auch ihren Bedürfnissen entspricht.

Gemäss den Autoren Höpflinger, Bayer-Oglesby und Zumbrunn (2011) bezieht über ein Viertel der über 80jährigen in der Schweiz Spitexleistungen.

→ *Demographische Veränderung der Gesellschaft, ändernde Bedürfnisse, Abdeckung von Langzeitpflegebedarf*

## **Gesetze und Pflegefinanzierung**

Im Rahmen des **Gesetzes über die Betreuung und Pflege im Alter (GeBPA) vom 20. Oktober 2005<sup>1</sup>** werden den Gemeinden unter § 4 Generelle Aufgaben (wie z. B. die Erstellung eines Konzepts zur Betreuung und Pflege im Alter, Sorgen für eine ausreichende ambulante und stationäre Pflegestruktur, Koordination etc.) und unter § 5 Spezielle Aufgaben (z. B. Auskünfte in Altersfragen) zugewiesen. Das Gesetz ist aktuell in Überarbeitung.

Neu heisst das Gesetz **«Alters- und Pflegegesetz» (APG)** und soll in der zweiten Jahreshälfte 2016 in die Vernehmlassung bei den Gemeinden gehen und per 1.1.2018 eingeführt werden. Generell sollen den Gemeinden noch mehr Aufgaben und Verantwortung im Zusammenhang mit der Alterspolitik zugewiesen werden; gemäss Gesetzesentwurf sind die Gemeinden für den Vollzug des Gesetzes zuständig und sollen sich in Versorgungsregionen zusammenschliessen. Das Gesetz definiert, welche Aufgaben innerhalb dieser Versorgungsregionen übernommen werden müssen.

Die neue **Pflegefinanzierung** im Altersbereich wurde Schweiz-weit per 1.1.2011 eingeführt und im Kanton BL mittels Teilrevision des **EG KVG<sup>2</sup>** umgesetzt. Sie sieht vor, dass die Kosten der Pflege auf drei Träger verteilt werden (3-Säulen-Prinzip): Die Krankenversicherer leisten einen

---

<sup>1</sup> SGS 854

<sup>2</sup> SGS 362

begrenzten Beitrag; die HeimbewohnerInnen übernehmen einen limitierten Anteil; die öffentliche Hand (in BL die Gemeinde) deckt die Restfinanzierung ab. Bisher verfügten die öffentlichen Spitexorganisationen über einen exklusiven Leistungsauftrag der Gemeinden und arbeiteten mit einer entsprechenden Defizitgarantie. Gemäss neuem Alters- und Pflegegesetz (APG, soll per 1.1.2018 in Kraft treten) bezahlen die Gemeinden die bei den Normkosten anfallenden Restkosten. Die Gemeinden können darüber hinaus besondere Leistungen von Leistungserbringern, mit welchen sie eine Leistungsvereinbarung abgeschlossen haben, zusätzlich abgelden. Die Höhe der jeweiligen Normkosten, die neu für alle Spitexorganisationen gelten, legt der Regierungsrat fest.

Reichen AHV, Einkommen und Vermögen nicht aus, um die minimalen Lebenshaltungskosten, die Kosten für Pflege und Betreuung oder die Heimkosten zu decken, können Ergänzungsleistungen beantragt werden. Über die Hälfte der Bewohnerinnen und Bewohner im DREILINDEN, Leben und Wohnen im Alter, beziehen **Ergänzungsleistungen**, die bisher von Kanton (68 %) und Gemeinden (32 %) finanziert werden. Das *Ergänzungsleistungsgesetz zur AHV und IV vom 15.2.1973*<sup>3</sup> (ELG) und die Verordnung dazu sind in Überarbeitung: Ende Januar 2016 hat der Landrat bereits eine Neuaufteilung der Finanzierung der Ergänzungsleistungen beschlossen (vgl. LRV 2015-329 vom 21.12.2015): Die Gemeinden werden künftig die EL AHV, der Kanton die EL IV finanzieren. Durch diese Neuaufteilung werden die Gemeinden stärker belastet.

In einer weiteren Revision soll die sogenannte fiskalische Äquivalenz hergestellt werden (vgl. dazu den Vernehmlassungsentwurf einer LRV vom 2.2.2016): Hierfür soll eine Obergrenze bei den EL AHV definiert und den Gemeinden die Kostenpflicht für darüber hinausgehende Kosten auferlegt werden. Dadurch werde für die Gemeinden ein Anreiz geschaffen, kostendämpfend auf ihre Pflegeheime einzuwirken.

Spitexleistungen sind nicht per se günstiger als das Wohnen in einem Pflegeheim. Verschiedene Studien (z. B. die vom Spitexverband Schweiz in Auftrag gegebene Studie „Grenzen von Spitex aus ökonomischer Perspektive“, durchgeführt von M. Wächter und K. Künzi, 2011) zeigen auf, dass die Spitex Kostenvorteile bei Fällen leichter bis mittlerer Pflegebedürftigkeit, die Pflegeheime bei mittlerer bis hoher Pflegebedürftigkeit haben.

Für die Gemeinden sind die Kostenvorteile der beiden Pflegeformen im Bereich mittlerer Pflegebedürftigkeit und Komplexität abhängig vom Einkommen des Pflegebedürftigen. Aufgrund eigener Berechnungen (unter der Voraussetzung der Übernahme von intensiver ambulanter Pflege durch die Krankenversicherer) sind die Gesamtkosten für die Gemeinde im Pflegeheim höher als bei der Pflege zu Hause.

→ *Mehr Aufgaben und Verantwortung bei den Gemeinden, aber auch mehr finanzielle Last. Der Kostendruck steigt bei den Gemeinden, Institutionen und Privatpersonen; regionale Zusammenarbeit wird gesetzlich vorgeschrieben*

## **Planung der gemeinsamen Strategie**

### **Zielsetzung**

#### **→ Bau eines weiteren Pflegeheims abwenden**

Die demographischen Zahlen würden den Bau eines weiteren Alters- und Pflegeheims mit mind. 70 Langzeitpflegebetten nahelegen (siehe Beschluss Gemeinderat Bottmingen 2015-82 vom 3.3.2015 mit Zwischenbericht der Arbeitsgruppe StrAP vom 19.2.2015 und Beschluss Oberwil Nr. 139 vom 2.3.2015; die Erweiterung des APH Dreilinden um 60 Betten im Jahr 2013 war insgesamt mit Kosten von rund Fr. 40 Mio. verbunden). Allerdings ist der Bedarf an stationären Alterspflegebetten stark vom ambulanten Pflegeangebot abhängig, und in der Gesellschaft besteht je länger je mehr die Tendenz, den Eintritt in ein Pflegeheim so lange wie möglich hinauszuschieben. Langzeitpflege ist somit nicht mehr gleichzusetzen mit stationärer Pflege.

---

<sup>3</sup> SGS 833

### → **Ambulantes und teilstationäres Angebot stärken**

Mit der vorliegenden Strategie sollen deshalb die Wohn-, Pflege und Betreuungsangebote im ambulanten und teilstationären Bereich über beide Gemeinden erfasst, gebündelt, koordiniert und bei Versorgungslücken ergänzt werden. Der zukünftig steigende Bedarf an Langzeitpflegebetten soll mit dieser Stärkung des ambulanten und teilstationären Bereichs aufgefangen werden, so dass kein weiterer Bau eines Alters- und Pflegeheims geplant werden muss.

### → **Synergien nutzen**

#### → **Strukturen auch hinsichtlich zukünftiger regionaler Zusammenarbeit anpassen**

Als Zwischenschritt zur Regionalisierung sollen Synergien über beide Gemeinden genutzt und Strukturen angepasst werden, so dass sie eine zukünftig noch stärker auf die gesamte Region fokussierte Altersarbeit begünstigen. Es dürften mindestens fünf Jahre vergehen, bis die durch das neue Altersgesetz definierten Strukturen umgesetzt sind. Beim Schritt zur Versorgungsregion erreichen Bottmingen und Oberwil gemeinsam eine Grösse, die sich mit Therwil und dem hinteren Leimental oder mit Binningen und Allschwil vergleichen lässt und «Bottmingen-Oberwil» zu einem starken Verhandlungspartner werden lässt.

### Zielgruppe(n)

- **Einwohnerinnen und Einwohner, die sich mit ihrem Älterwerden befassen, jedoch noch keine Unterstützung und Hilfe benötigen**, oder ihre Kenntnisse und Erfahrungen im Rahmen von Freiwilligenarbeit sinnvoll einsetzen möchten. Sie sind die Zielgruppe für präventive Massnahmen oder für Einsätze im Bereich der Nachbarschaftshilfe und Freiwilligenarbeit.
- **Einwohnerinnen und Einwohner, die im Ruhestand sind und leichten bis mittleren Unterstützungsbedarf** aufweisen. Dieser kann durch diverse krankheitsbedingte Einschränkungen ausgelöst sein. Das sind meist Kreislaufbeschwerden (weniger Ausdauer beim unterwegs Sein), Sinneseinschränkungen (Hören, Sehen ...), Einschränkungen am Bewegungsapparat z. B. durch Parkinson oder Arthrose, Einschränkungen durch dementielle oder psychiatrische Erkrankungen, wie Suchtprobleme, Vereinsamung und Verwahrlosung. Grosser Pflege- und Betreuungsbedarf macht i. d. R. stationäre Pflege erforderlich.
- **Bezugspersonen:** Angehörige, Nachbarn, Freunde und Bekannte von unterstützungsbedürftigen Einwohnerinnen und Einwohnern, die Einsätze in Pflege, Betreuung, Unterstützung und Begleitung leisten.

### Beteiligte

Nebst den Zielgruppen sind verschiedene Dienstleister, Vereine und Organisationen sowohl bei der Strategieerarbeitung wie später auch in der Umsetzung mit beteiligt. Es sind dies u. a. Pro Senectute beider Basel, Alzheimervereinigung, Rotes Kreuz Baselland, DREILINDEN Leben und Wohnen im Alter, Spitex Oberwil plus, Stiftung Blumenrain (Seniorentagesstätte), Verein Dienstleistungsbörse Oberwil, Altersverein Oberwil und Umgebung, Verein Senioren für Senioren Bottmingen, Verein Bottminger Zentrum u. w. m.

### Vorgehen

Die Arbeitsgruppe Strategie Alterspflege (StrAP) setzt sich aus Personen der Gemeindeverwaltungen, Gemeinderäte, Kommissionen für Altersfragen, des Stiftungsrates Alters- und Pflegeheime Bottmingen und Oberwil (DREILINDEN) und der Spitex Oberwil plus zusammen. Die StrAP führte eine erste Einschätzung für die Gemeinden Bottmingen und Oberwil anhand der im kantonalen Altersleitbild definierten Handlungsfelder durch. Sie holte hierzu in einem ersten Echoraum die Meinungen der wichtigsten Dienstleistungsanbieter und Institutionen ein. Diese setzten ihre Prioritäten auf die Themenbereiche Unterstützung im Alltag (1. Priorität), An- und Zugehörige - also Bezugspersonen - (2. Priorität) und Wohnen (3. Priorität).

Anschliessend formulierte die StrAP eine Strategieskizze, die sie den beiden Gemeinderatsgremien vorlegte.

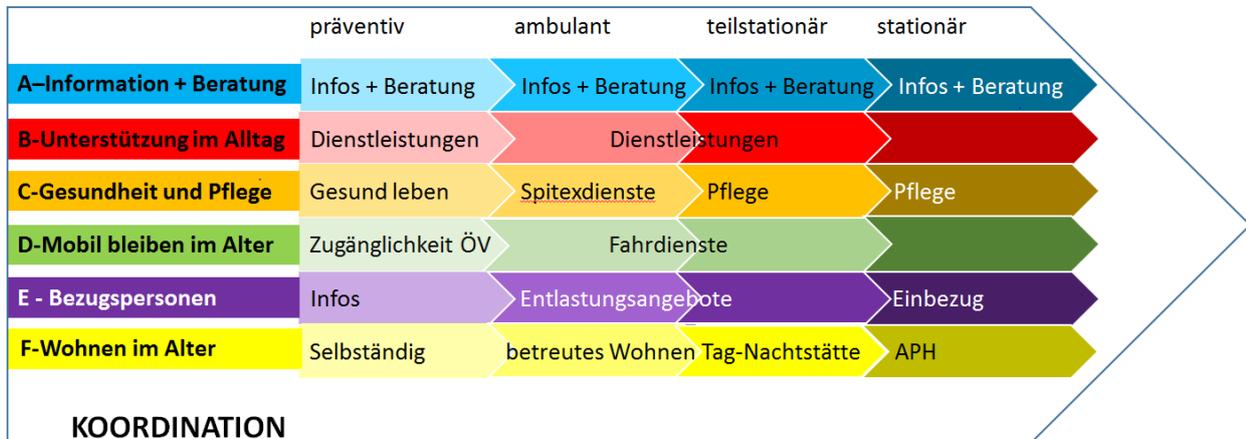
Zu den darin definierten Themenbereichen konnte sich die Bevölkerung in einer öffentlichen Diskussionsveranstaltung unter professioneller Leitung am 16.4.2016 äussern. Die Veranstaltung war mit 172 angemeldeten Personen sehr gut besucht. Die Teilnehmenden konnten bei der Anmeldung angeben, in welchem Themenbereich sie sich gerne einbringen wollten. Eine überwältigende Mehrheit interessierte sich für das Thema Wohnen, und an zweiter Stelle wurde das Thema Information und Beratung gewählt. Das lässt auf die Prioritäten der Bevölkerung schliessen. In 18 Diskussionsgruppen wurden anschliessend Ideen für Massnahmen gesammelt und ausgewählt.

Bei der Entscheidung, welche vorgeschlagenen Massnahmen aus der öffentlichen Diskussion, aus dem Echoraum 1 und/oder von der Strategiegruppe schliesslich Eingang in das Strategiepapier fanden, kamen die folgenden Kriterien zum Tragen:

- Vereinbarkeit mit dem Entwurf des neuen Altersgesetzes,
- Umsetzbarkeit innerhalb eines Zeitraums von fünf Jahren und
- Wirksamkeit hinsichtlich der Zielerreichung.

## Die Strategie mit Zielen und Massnahmen

**EINBEZUG:** Dienstleistungsanbieter, Institutionen, Vereine ...



Die Strategie umfasst sechs Themenbereiche, die das Leben der Zielgruppen betreffen. Diese Themenbereiche führen von den Phasen der Prävention über den ambulanten und den teilstationären Bereich zum stationären Bereich, der gegebenenfalls subsidiär auf die anderen Phasen nachfolgt.

Jeder Themenbereich geht von einer IST-Situation aus, d. h. was bereits vorhanden ist, und verfolgt eine Zielsetzung, die mit entsprechenden Massnahmen verfolgt werden soll. Über die diversen Themenbereiche gilt es, diese Massnahmen zu koordinieren. Die erste Echogruppe hat die „wichtigsten“ drei Massnahmen pro Thema definiert und ebenso die drei wichtigsten Themenbereiche ausgewählt. Es sind dies: Unterstützung im Alltag, Wohnen im Alter sowie Bezugspersonen.

### Ziele und Massnahmen in den einzelnen Themenbereichen

#### **A - Information und Beratung**



**Ziel:** Ein umfassendes Informations- und Beratungsangebot zu Themen wie Gesundheit, Finanzen, Wohnen, Recht und Lebensgestaltung steht allen Einwohnerinnen und Einwohnern von Bottmingen und Oberwil sowie deren Bezugspersonen zur Verfügung. Informationen stehen dabei sowohl in elektronischer wie auch in Papierform zur Verfügung und werden laufend aktualisiert.

#### **MASSNAHMEN: A - Information und Beratung**

- A1 Gemeinsame Altershomepage (siehe auch C1)
- A2 Niederschwelliges Angebot weiter entwickeln und fördern (Internetcafé als Plattform, Begegnungs- und Beratungszentrum, Raum zur Verfügung stellen (siehe auch B1) im Alltag
- A3 Öffentlichkeitsarbeit verbessern → Bestehendes bekannt machen (siehe auch C1)
- A4 Anlaufstelle: a) Evtl. gemeinsame Übergangslösung für den Zeitraum in zwei Jahren (voraussichtliche Personalabgänge in beiden Gemeinden) bis zur Umsetzung des neuen Altersgesetzes; b) Anlaufstelle im Rahmen des neuen Altersgesetzes, spätestens in 5 Jahren
- A5 Zentrale Infostelle zum Thema Wohnen im Alter (siehe auch F2)

## B – Unterstützung im Alltag

präventiv                      ambulant                      teilstationär                      stationär

### B-Unterstützung im Alltag

Dienstleistungen

Dienstleistungen

Eine Begleitung, eine Hauslieferung, Hilfe beim Waschen oder Bügeln ...: Es gibt viele kleine und grössere Dienstleistungen, die es älteren Einwohnerinnen und Einwohnern ermöglichen, zuhause wohnen zu bleiben.

**Ziel:** *Es besteht ein breites Dienstleistungsangebot für Begleitung, Betreuung und Unterstützung im Alltag.*

### MASSNAHMEN: B - Unterstützung im Alltag

B1 Räume für gemeinsame Aktivitäten zur Verfügung stellen (inkl. Betreuung) → siehe A2  
B2 Prüfen, ob das Dienstleistungsangebot dem Bedarf entspricht und ggf. anpassen  
B3 DL-Börse und Senioren für Senioren: Prüfen, ob eine Zusammenarbeit und ein Ausbau für beide Gemeinden möglich wäre (Konzept ausarbeiten und Unterstützung bieten)

## C – Gesundheit und Pflege

präventiv                      ambulant                      teilstationär                      stationär

### C-Gesundheit und Pflege

Gesund leben

Spitexdienste

Pflege

Pflege

Gesundheit wird in einem umfassenden Sinn, also körperlich, geistig und seelisch verstanden. Anregung in jedem Sinn, kulturell, bildend etc. und sozialer Kontakt sollen ebenso als gesundheitsfördernd wie körperlich medizinische Massnahmen verstanden werden. In diesen Themenbereich gehören auch pflegerische Massnahmen, die durch medizinisch kompetente Personen vorgenommen werden.

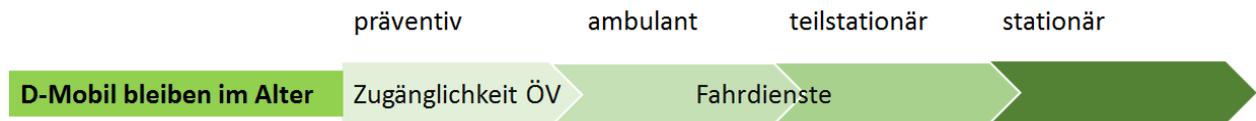
### **Ziele:**

- *Einwohnerinnen und Einwohnern stehen Angebote zur Verfügung, die sie dabei unterstützen, länger gesund und aktiv zu bleiben.*
- *Ältere Menschen in Bottmingen und Oberwil erhalten die notwendige qualifizierte medizinische Pflege von ambulant bis stationär nach dem Grundsatz ambulant vor stationär.*

### MASSNAHMEN: C - Gesundheit und Pflege

C1 Bekanntmachen der pflegerischen Angebote v.a. in BiBo + Internet → siehe A1 und A3  
C2 Reglement betr. Beiträge an pflegende Angehörige gemeinsam ausarbeiten

## D – Mobil bleiben im Alter



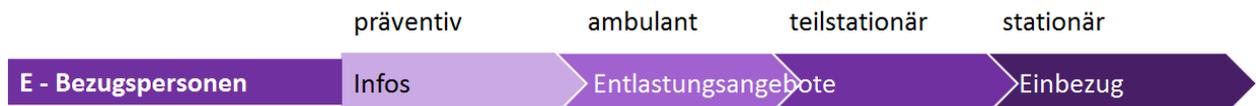
Um im Alter mobil zu bleiben, sind folgende infrastrukturelle Faktoren massgebend: Die Zugänglichkeit und behindertengerechte Bauweise von öffentlichen Gebäuden als auch die Gestaltung von öffentlichem Raum (z. B. mit Möglichkeiten zum Ausruhen) auf Gemeindegebiet sowie das Vorhandensein und die Zugänglichkeit von öffentlichen Verkehrsmitteln. In den Themenbereich fallen ausserdem auch Angebote von Fahrdiensten.

**Ziel:** Der öffentliche Raum ist so gestaltet, dass sich ältere Einwohnerinnen und Einwohner von Bottmingen und Oberwil möglichst lange selbständig und sicher darin bewegen können. Das Angebot des öffentlichen Verkehrs sowie diverse Dienstleistungen im Fahrdienstbereich tragen zu grösstmöglicher Selbständigkeit und Teilhabe am gesellschaftlichen Leben bei.

### MASSNAHMEN: D - Mobil bleiben im Alter

- D1 Ruftaxi: Ausbau der Betriebszeiten (ab 20.00 Uhr) oder Alternativen prüfen
- D2 ÖV-Haltestellen: Infrastruktur wo möglich verbessern (gedeckte Haltestation, Sitzgelegenheit)
- D3 ÖV-Ortsnetzplan: Ausbau oder Alternativen prüfen
- D4 Bus 59 am Sonntag: Bedarf prüfen

## E – Bezugspersonen



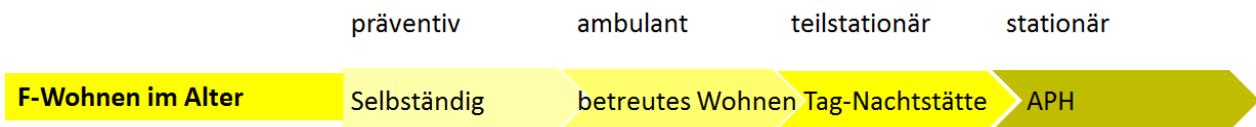
Unter dem Begriff Bezugspersonen sind sowohl Angehörige als auch Nachbarn, Bekannte und Freunde gemeint, die pflegerische und betreuende Aufgaben übernehmen. Sie leisten Dienste, die oft nirgendwo registriert werden.

**Ziel:** Bezugspersonen finden ein breites Informations- und Beratungsangebot. Ausserdem besteht ein Angebot zur Entlastung.

### MASSNAHMEN: E - Bezugspersonen

- E1 Gesamtkonzept Freiwilligenarbeit -> Engagement würdigen
- E2 Nachbarschaftshilfe (NH) inkl. Hilfe durch Bezugspersonen: Bestehende Konzepte begleiten und neue etablieren (verankern in Bevölkerung), bestehende Arbeit in ein Konzept fassen und bekannt machen.

## F – Wohnen im Alter



Unter Wohnen wird hier explizit das Wohnen in einer Wohnung oder in einem Haus, nicht aber in einer Institution verstanden.

**Ziel:** Ältere Einwohnerinnen und Einwohner von Oberwil und Bottmingen sollen so lange wie möglich zuhause wohnen können. Hierzu stehen geeignete Wohnformen in unterschiedlichen Preissegmenten sowie ein Beratungsangebot zur baulichen Optimierung der eigenen Wohnung/des eigenen Hauses zur Verfügung.

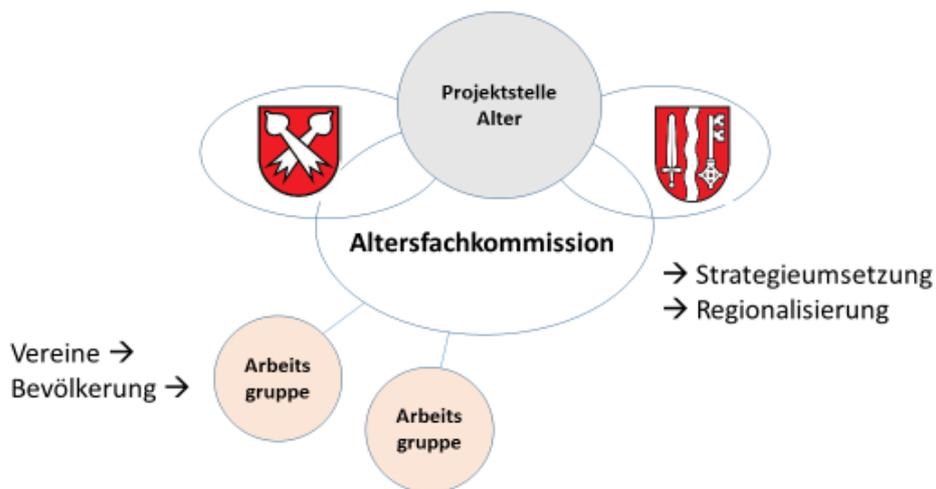
### MASSNAHMEN: F - Wohnen im Alter

- F1 Geeignete Wohnformen (mit div. Dienstleistungsangeboten) für ältere Menschen fördern
- F2 Informationsstelle Wohnen im Alter → Umsetzung unter A5: Information und Beratung

# Strategieumsetzung und Controlling

## Strukturelle Anpassungen

Für die Strategieumsetzung schlägt die StrAP eine neue, für Bottmingen und Oberwil **gemeinsame Altersfachkommission** vor, die auch den Pflegeplatzbedarf im Auge behält und die weiteren Schritte in Richtung Regionalisierung vorbereitet. Dieses Fachgremium soll per 1.1.2017 seine Arbeit aufnehmen und die in beiden Gemeinden bisher aktiven Alterskommissionen sowie die bisherige StrAP ersetzen. Die personelle Zusammensetzung der neuen gemeinsamen Altersfachkommission sowie deren Aufgaben und Kompetenzen werden in einem Pflichtenheft definiert.



Die Umsetzung der Strategie soll in Teilprojekten erfolgen, die von der gemeinsamen Altersfachkommission überwacht und koordiniert werden. Da der Arbeitsaufwand im Zusammenhang mit der Alterspolitik in den nächsten Jahren stark ansteigen wird, soll dieser politische Prozess, vor allem aber auch die konkrete Umsetzung der Altersstrategie, von einer von beiden Gemeinden getragenen **gemeinsamen Projektstelle Alter** unterstützt werden.

Die Gemeinderäte von Bottmingen und Oberwil haben der vorliegenden Altersstrategie im Juli 2016 zugestimmt. Über die Umsetzung, bzw. die Bildung der gemeinsamen Altersfachkommission sowie über eine gemeinsame Projektstelle Alter entscheiden die Gemeindeversammlungen in Oberwil im September 2016 und in Bottmingen im Dezember 2016.