

KONZEPT PFLEGEVERSORGUNG

Stadt Affoltern am Albis und Bezirk Affoltern



2026

ALINKA RÜDIN
MARIANNE BUSSLINGER

INHALT

1. ZIEL DES KONZEPTS	3
1.1 REGELUNGEN UND ZUSTÄNDIGKEITEN, GELTUNGSDAUER	3
1.2 Überarbeitung und Geltungsdauer des Konzepts	3
1.3 Zuständigkeiten der Gemeinden	3
1.4 Grundsatz „ambulant vor stationär“	4
1.5 Steuerungsauftrag der Gemeinden	5
2. VERSORGUNGSAUFTTRAG	5
2.1 Zielorientierung und Grundprinzipien	5
2.2 Leistungsbereiche des Versorgungsauftrags	6
2.3 Zusatzleistungen zur AHV (ZL)	6
2.4 Bedeutung für die kommunale Steuerung	7
2.5 Sozialräumliche Einbettung des Versorgungsauftrags	8
3. BEVÖLKERUNGSENTWICKLUNG UND BEDARFSPLANUNG	8
3.1 Bevölkerungsentwicklung	9
3.2 Demografischer Wandel	9
3.3 Bettenbedarfsplanung	10
4. INFORMATIONSTEILN	11
4.1 Struktur	12
4.2 Aufgaben	12
5. THEMENFELDER	13
5.1 Wohnen zu Hause	13
5.1.1 Leerwohnungsziffer im Bezirk Affoltern	16
5.1.2 Einkommenssituation älterer Menschen und Auswirkungen auf den Wohnungsmarkt ...	17
5.2 Gesundheitsförderung und Prävention	17
5.3 Mobilität	18
5.4 Freizeitangebote	18
5.5 Freiwilligenarbeit	19
6. GESETZLICHE AUSGANGSLAGE AMBULANTE / STATIONÄRE DIENSTLEISTUNGEN	20
6.1 Ambulante Pflege- und Betreuungsdienstleistungen	20
6.2 Stationäre und teilstationäre Dienstleistungen	22
6.3 Spezialisierte Angebote	22
6.4 Versorgungskette, Vernetzung und Koordination	24
6.5 Qualitätssicherung	24

EINLEITUNG

Mit dem Inkrafttreten des Pflegegesetzes des Kantons Zürich am 1. Januar 2011 wurde ein grundlegender Wandel in der kantonalen Versorgungspolitik eingeleitet. Der gesetzlich verankerte Vorrang der ambulanten vor der stationären Pflege trägt der Altersversorgung der Gemeinden Rechnung, älteren Menschen ein möglichst autonomes und selbstbestimmtes Leben im vertrauten Wohnumfeld zu ermöglichen. Dieser Grundsatz entspricht zugleich dem Wunsch vieler älterer Personen, die ihre Lebensführung möglichst lange in der gewohnten sozialen und räumlichen Umgebung gestalten möchten.

Die Gemeinden des Kantons Zürich wurden verpflichtet, ein umfassendes Versorgungskonzept zu entwickeln, das flexibel an gesellschaftliche, gesundheitliche und demografische Entwicklungen angepasst werden kann. Die Notwendigkeit einer vorausschauenden Planung verstärkt sich seit 2025 deutlich: Der Bezirk ist von einem kontinuierlichen Bevölkerungswachstum, einer ausgeprägten demografischen Alterung und einer zunehmend angespannten Wohnraumsituation geprägt. Diese Faktoren wirken sich unmittelbar auf die Pflege- und Betreuungssysteme aus und verlangen eine koordinierte, fachlich abgestützte Steuerung der Versorgungsstrukturen.

Auf Wunsch der Gemeinden im Bezirk Affoltern und der Stadt Affoltern am Albis wurde das Versorgungskonzept durch Alinka Rüdin von der Beratungsstelle für Alters- und Gesundheitsfragen Bezirk Affoltern (Beratungsstelle) und Marianne Busslinger von der Fachstelle Alter und Gesundheit der Stadt Affoltern am Albis überarbeitet. Die Weiterentwicklung des Konzepts stützt sich auf das Pflegekonzept von 2019, das Franziska Marty erarbeitet hat.

Die aktuelle Fassung integriert die neuesten Erkenntnisse aus Medizin, Gerontologie, Demografie und Alterspolitik sowie die aktuellen Hochrechnungen des Statistischen Amtes und die revidierte Obsan-Studie von 2022. Zusätzlich fliessen die jährlich erhobenen empirischen Grundlagen der Beratungsstelle – insbesondere der Jahresbericht und die Heimstatistik – in die Planung ein. Um das Versorgungskonzept übersichtlich und schlank zu halten, werden detaillierte Zahlen nicht vollständig abgebildet, sondern über Verweise auf die aktuellen statistischen Jahresberichte zugänglich gemacht. Damit wird gewährleistet, dass die Gemeinden kontinuierlich mit aktuellen und validen Daten arbeiten können.

Aufbau:

Gesetzliche Grundlagen:

- Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) SR 832.10 (vom 18.03.1994)
- Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) SR 832.102 (vom 27.07.1995)
- Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) 832.112.31 (vom 29.09.1995)
- Patientinnen- und Patientengesetz LS 813.13 (vom 05.04.2004)
- Gesundheitsgesetz (GesG) 810.1 (vom 02.04.2007)
- Kantonales Pflegegesetz (vom 27.09.2010)
- Verordnung über die Pflegeversorgung (vom 22.11.2010)

1. ZIEL DES KONZEPTS

Das Versorgungskonzept legt die strategischen, fachlichen und organisatorischen Grundlagen für die Planung und Steuerung der Pflegeversorgung im Bezirk Affoltern fest. Es dient als verbindliches Instrument für die Gemeinden im Bezirk Affoltern.

1.1 REGELUNGEN UND ZUSTÄNDIGKEITEN, GELTUNGSDAUER

Das Pflegekonzept basiert insbesondere auf:

- dem kantonalen Pflegegesetz des Kantons Zürich
- der Verordnung über die Pflegeversorgung
- dem Krankenversicherungsgesetz (KVG)
- dem Gesundheitsgesetz des Kantons Zürich

1.2 Überarbeitung und Geltungsdauer des Konzepts

Das vorliegende Konzept soll alle vier Jahre durch die Beratungsstelle für Alters- und Gesundheitsfragen Bezirk Affoltern in Zusammenarbeit mit der Fachstelle für Alter und Gesundheit der Stadt Affoltern am Albis im Auftrag der Gesundheitsvorstände-konferenz (GVK) aktualisiert werden. Die nächste turnusgemässe Überarbeitung erfolgt im Jahr 2030. Bei erheblichen strukturellen, gesetzlichen oder demografischen Veränderungen kann eine frühere Revision notwendig werden. Damit ist das Versorgungskonzept ein dynamisches Steuerungsinstrument, das flexibel auf gesellschaftliche Entwicklungen, neue Erkenntnisse und Veränderungen in der regionalen Versorgung reagiert.

Das Konzept wird alle vier Jahre im Auftrag der Gesundheitsvorständekonferenz des Bezirks Affoltern (GVK) durch die Beratungsstelle für Alters- und Gesundheitsfragen Bezirk Affoltern in Zusammenarbeit mit der Fachstelle Alter und Gesundheit überarbeitet und wenn nötig angepasst. Die nächste Überprüfung steht im Jahr 2030 an.

1.3 Zuständigkeiten der Gemeinden

Die Gemeinden des Bezirks Affoltern tragen die Verantwortung für eine bedarfsge-rechte, qualitativ gesicherte und wirtschaftliche Pflegeversorgung. Massgebend für die kommunale Zuständigkeit ist der zivilrechtliche Wohnsitz der pflegebedürftigen Person. Ein Aufenthalt in einem Pflegezentrum führt zu keiner Veränderung der Zu-ständigkeit; die ursprüngliche Wohngemeinde bleibt kosten- und unterstützungs-pflichtig [Pflegegesetz § 5 Abs. 2](#).

Die ambulante Versorgung im Bezirk wird durch folgende Strukturen gewährleistet:

- **Die Spitex Knonaueramt** erbringt im Rahmen einer Leistungsvereinbarung die ambulante Pflege für 13 Gemeinden des Bezirks, mit Ausnahme der Stadt

Affoltern am Albis. Per 01.01.2028 wird die Gemeinde Bonstetten aus dieser Leistungsvereinbarung austreten und ihre Spitex Versorgung neu organisieren. Zu diesem Zweck wird der Verein „Spitex Bonstetten“ gegründet, der künftig Leistungsaufträge für die ambulante sowie stationäre Betreuung innerhalb der Gemeinde übernimmt.

- **Spitex Seewadel** ist gemäss Leistungsauftrag für die ambulante Versorgung der Bevölkerung der Stadt Affoltern am Albis zuständig.
- Ab 01.01.2028 wird die neu geschaffene Spitex Bonstetten die Bevölkerung in Bonstetten versorgen
- Im Weiteren sind diverse private Spitex-Anbieter auf dem Markt.
- Die stationären Anbieter im Bezirk Affoltern bilden gemeinsam mit den ambulanten Organisationen eine abgestufte Versorgungskette, die gemäss dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ priorisiert ausgebaut und gesteuert wird. Für die stationäre Versorgung stehen im Bezirk folgende Institutionen zur Verfügung:
 - Pflegezentrum Sonnenberg, Standort Affoltern am Albis
 - Senevita Obstgarten, Standort Affoltern am Albis
 - Seewadel, Zentrum für Gesundheit und Alter, Standort Affoltern am Albis

Die Gemeinden erfüllen im Rahmen dieser Vorgaben zentrale Aufgaben der Steuerung, Bedarfsanalyse, Qualitätssicherung und finanziellen Mitverantwortung. Die Pflegeversorgung wird als Teil der kommunalen Daseinsvorsorge verstanden und steht damit im engen Bezug zu den Handlungsfeldern der Alterspolitik.

Die Gemeinden im Bezirk tragen die Verantwortung für eine bedarfsgerechte und wirtschaftliche Pflegeversorgung, die eine koordinierte ambulante und stationäre Versorgung nach dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ sicherstellt und kommunal gesteuert wird.

1.4 Grundsatz „ambulant vor stationär“

Das Pflegegesetz verpflichtet die Gemeinden, ambulante Leistungen prioritär zu fördern, bevor stationäre Massnahmen eingeleitet werden. Dieser Grundsatz entspricht dem kantonalen Ziel, Autonomie, Selbstbestimmung und soziale Teilhabe älterer Menschen möglichst lange zu erhalten.

Ambulante, teilstationäre und präventive Angebote werden daher so gestaltet, dass stationäre Aufenthalte vermieden oder zeitlich hinausgeschoben werden können. Gleichzeitig wird die Rückkehr von Personen aus stationären Einrichtungen in das häusliche Umfeld gefördert, sofern dies fachlich und sozial tragbar ist.

1.5 Steuerungsauftrag der Gemeinden

Die Gemeinden sind verpflichtet, ein regional abgestimmtes, qualitativ gesichertes und bedarfsgerechtes Angebot zu gewährleisten. Dazu gehören:

- die strategische Planung von Pflege-, Betreuungs- und Entlastungsleistungen,
- die Abstimmung mit der Spitex, den Pflegezentren und weiteren Leistungserbringern,
- die Sicherstellung der Erreichbarkeit von Dienstleistungen im Gemeinwesen,
- die Gewährleistung einer hohen Versorgungsqualität unter Einhaltung gesetzlicher Standards,
- die Förderung präventiver und gesundheitsfördernder Angebote im Alter,
- sowie die transparente und wirksame Ressourcensteuerung.

Die Gemeinden nehmen damit eine koordinierende, planende und qualitätssichernde Rolle wahr, welche die verschiedenen Akteure der regionalen Versorgungskette vernetzt und auf eine integrierte Versorgung ausrichtet.

Dies auch im Hinblick auf die Zusatzleistungsverordnung des Kantons Zürich. Mehr dazu im Kapitel 2.3

2. VERSORGUNGSauftrag

Der Versorgungsauftrag der Gemeinden im Bezirk Affoltern umfasst die Sicherstellung einer bedarfsgerechten, qualitativ hochwertigen und wirtschaftlichen Pflegeversorgung für die Bevölkerung. Grundlage bilden die gesetzlichen Vorgaben des kantonalen Pflegegesetzes sowie die Verordnung über die Pflegeversorgung [Pflegegesetz § 5 Abs. 2](#). Der Auftrag orientiert sich am Ziel, die Selbstständigkeit, Autonomie und Lebensqualität älterer Menschen zu fördern und eine wirksame Unterstützung in allen Phasen von Pflege- und Betreuungsbedürftigkeit zu gewährleisten.

2.1 Zielorientierung und Grundprinzipien

Die Gemeinden gestalten den Versorgungsauftrag entlang folgender Prinzipien:

1. Förderung von Selbstständigkeit und Eigenverantwortung

Pflege- und Unterstützungsleistungen werden so gestaltet, dass die individuellen Fähigkeiten, Ressourcen und sozialen Netzwerke älterer Menschen gestärkt werden. Das entspricht dem kantonalen Handlungsauftrag Lebensführungskompetenzen und Selbstwirksamkeit zu fördern.

2. Prävention, Gesundheitsförderung und Verzögerung stationärer Aufenthalte

Durch frühzeitige Beratung, ambulante Unterstützung und präventive Massnahmen sollen stationäre Eintritte vermieden oder zeitlich verzögert werden. Gleichzeitig werden Rückkehrprozesse aus stationären Einrichtungen in das häusliche Umfeld aktiv unterstützt, sofern dies fachlich verantwortbar ist.

3. Wirtschaftlichkeit und verantwortungsvoller Mitteleinsatz

Die Gemeinden gewährleisten eine wirtschaftliche Versorgung. Die Mittel werden zielgerichtet eingesetzt, indem ambulante und teilstationäre Leistungen priorisiert und nachhaltige Versorgungsketten aufgebaut werden.

2.2 Leistungsbereiche des Versorgungsauftrags

Der Versorgungsauftrag umfasst gemäss [Pflegegesetz § 5 Abs. 1](#) des Pflegegesetzes das gesamte Spektrum der Pflegeversorgung.

Dazu gehören:

- ambulante Pflegeleistungen, einschliesslich Behandlungspflege, Grundpflege und Unterstützung im Alltag;
- teilstationäre Angebote wie Tages- und Nachtstrukturen, die Belastungen für Angehörige reduzieren und die Selbstständigkeit der betreuten Personen fördern;
- stationäre Pflegeleistungen für Personen mit umfassendem und dauerhaftem Unterstützungsbedarf;
- präventive und gesundheitsfördernde Angebote, die langfristig die Pflegebedürftigkeit reduzieren können;
- Beratungs- und Informationsangebote, welche Orientierung im komplexen Versorgungssystem geben und Selbstbestimmung stärken.

2.3 Zusatzleistungen zur AHV (ZL)

Per 1. Januar 2025 trat die Anpassung der ZLV – «Stärkung der Betreuung im Alter ausserhalb von Heimen für Personen mit EL zur AHV» in Kraft. Durch die neue Zusatzleistungsverordnung (ZLV) vom 22. Mai 2024 werden gestützt auf §11 e die Hilfe und Betreuung zu Hause sowie verschiedene Hilfsmittel finanziell abgesichert.

In folgenden Handlungsfeldern wird eine Erweiterung der Unterstützung gewährt:

- Unterstützung bei der Haushaltsführung (§ 11 e Abs. 1 lit. a)
- psychosoziale Betreuung und Begleitung, namentlich zur Wahrung von Terminen, zum Kontakt mit der Aussenwelt und zur Prävention von sozialer Isolation und psychischen Krisen (§11 e Abs. 1 lit. b)
- Entlastungsdienste (§11 e Abs. 1 lit. c)
- Beratung sowie Leistungsabklärung und -koordination (§ 11 e Abs. 1 lit d)
- Mehrkosten für Leistungen von Mittagstischen und Mahlzeitendiensten (§ 11 f Abs. 1)
- Kosten für Hilfe, Pflege und Betreuung in einem Tages- oder Nachtheim, einem Tagesspital oder einem Ambulatorium (§ 11 g Abs. 1).

Die Gemeinden erhielten den Auftrag, die Informationen, Beratung und eine individuelle Abklärung über den Hilfe- und Betreuungsbedarf sowie Hilfsmittel sicherzustellen.

Sie können dies selbst tun oder Dritte damit beauftragen (§ 11a Abs. 2 bis 4). 13 Gemeinden haben die Leistungsvereinbarung mit Pro Senectute Kanton Zürich (PSZH) unterschrieben und folgen somit dem Angebot von PSZH für die Gemeinden die ZL-Abklärung im Bezirk Affoltern durchzuführen. Die Abklärung zum Bedarf von Betreuungsleistungen und Hilfsmitteln für die beteiligten 13 Bezirksgemeinden wird durch die Sozialberatung PSZH sichergestellt.

Für Affoltern am Albis inkl. Zwillikon übernimmt die Fachstelle Alter und Gesundheit diese Aufgabe.

Der Prozess für die Abklärung und Bescheinigung des Bedarfs ist so zu gestalten, dass die darauf abgestützten Betreuungsleistungen die Selbstbestimmung und Eigenständigkeit der ZL-Anspruchsberechtigten im AHV-Alter stärken.

Gemäss den kantonalen Vorgaben erstellen die Gemeinden eine Liste mit verifizierten Dienstleistungserbringern.

In der Funktion als Bedarfsbescheinigungsstelle stellt die PSZH den 13 beteiligten Gemeinden einen Vorschlag dieser Angebotsliste zur Verfügung. Dieser Vorschlag ist durch die Gemeinden zu verifizieren und gegebenenfalls zu ergänzen.

Die Finanzierung dieser Massnahmen erfolgt über die Krankheits- und Behinderungskosten der Ergänzungsleistung. Betreuungsarrangements im angestammten Zuhause sind in diesen Konstellationen kostengünstiger als Heimaufenthalte. Weitere Informationen finden Sie unter folgendem Link: <https://www.zh.ch/de/soziales/ergaenzungsleistungen-ahv-iv/umsetzungshilfe-zlv.html>

Mit der Anpassung der Zusatzleistungsverordnung sollen die Selbstbestimmung und Autonomie der Menschen im Alter in bescheidenen finanziellen Verhältnissen gestärkt und die Lebensqualität gefördert werden. Mit der präventiven Wirkung guter Betreuung können Heimeintritte hinausgezögert oder vermieden werden.

2.4 Bedeutung für die kommunale Steuerung

Die Gemeinden tragen die Verantwortung, alle Leistungsbereiche so aufeinander abzustimmen, dass eine kohärente und funktional vernetzte Versorgungskette entsteht. Diese umfasst:

- die Integration verschiedener Leistungserbringer,
- klare Schnittstellen,
- transparente Abklärungsprozesse,
- abgestimmte Qualitätsstandards,
- sowie eine auf den Sozialraum ausgerichtete Angebotsplanung.

Durch diese Steuerung werden Versorgungslücken vermieden, Doppelstrukturen reduziert und die Wirksamkeit der Pflege- und Betreuungsangebote erhöht.

2.5 Sozialräumliche Einbettung des Versorgungsauftrags

Der Versorgungsauftrag ist sozialräumlich verankert. Die Gemeinden berücksichtigen dabei:

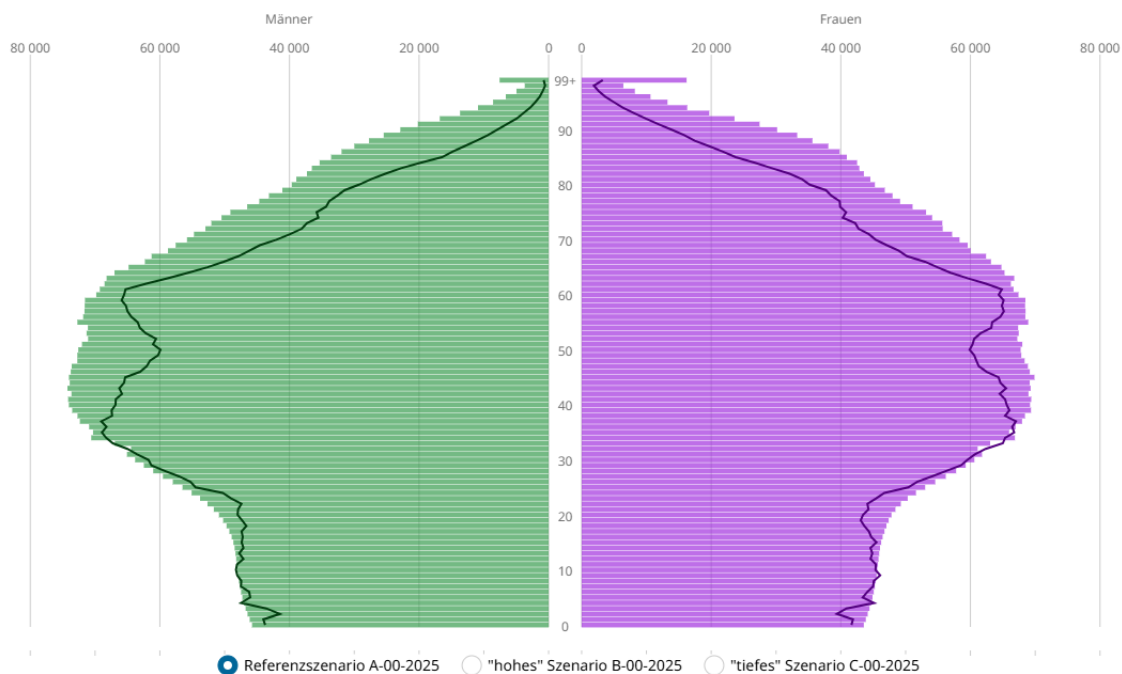
- die demografische Entwicklung der Wohnbevölkerung,
- regionale Besonderheiten und infrastrukturelle Voraussetzungen,
- Unterschiede zwischen den einzelnen Sozialräumen im Bezirk sowie unterschiedliche Bedarfe der dort lebenden Menschen.

Die Orientierung am Sozialraum ermöglicht es, Angebote dort bereitzustellen, wo der Bedarf entsteht, und fördert die Erreichbarkeit sowie die Teilhabe älterer Menschen im Gemeinwesen.

3. BEVÖLKERUNGSENTWICKLUNG UND BEDARFSPLANUNG

Die Planungsgrundlagen werden durch die Bevölkerungsentwicklung (demografische Entwicklung) und gesellschaftliche Veränderungen gebildet. Die für den Bezirk berechneten Zahlen wurden basierend auf den Prognosen des Statistischen Amtes des Kantons Zürich an die Gegebenheiten der einzelnen Gemeinden angepasst.

Abb. 1. Alterspyramide der Schweiz, 2025 – 2055



Quelle: BFS – ESPOP, STATPOP, SZENARIEN, VZ Stand der Daten: 15.04.2025

3.1 Bevölkerungsentwicklung

Der gesamte Bezirk Affoltern (inklusive der Stadt Affoltern) zählt per Ende 2025 58'442 Einwohnerinnen und Einwohner. Gemäss dem Statistischen Amt des Kantons Zürich wird die Bevölkerung bis 2050 auf 70'500–72'000 anwachsen. Der Anteil der Personen ab 65 Jahren im Bezirk Affoltern beträgt per 31.12.2025 19.5% (11'309 Personen). Die Region zählt zu den ländlichen Gebieten mit stark zunehmendem Altersdurchschnitt.

Tabelle 1: Bevölkerungsentwicklung

Stadt / Gemeinde	Einwohner TT 2022 / 2025		Einwohner 65+ 2022 / 2025		65+ in % 2025	Veränderung 65+ 2022–2025
Affoltern am Albis	12'524	12'866	2'399	2'580	20%	+ 181
Aeugst am Albis	1'991	2'002	406	458	23%	+ 52
Bonstetten	5'619	5'657	989	1'062	19%	+ 73
Hausen am Albis	3'872	3'951	746	820	21%	+ 74
Hedingen	3'864	3'972	674	740	18.5%	+ 66
Kappel am Albis	1'321	1'376	181	209	15%	+ 28
Knonau	2'411	2'514	367	406	16%	+ 39
Maschwanden	644	669	117	126	19%	+ 9
Mettmenstetten	5'625	5'837	1'041	1'092	19%	+ 51
Obfelden	5'779	6'066	1'013	1'095	18%	+ 82
Ottenbach	2'847	3'026	616	683	22.5%	+ 67
Rifferswil	1'150	1'213	209	236	19.5%	+ 27
Stallikon	3'855	3'891	685	709	18%	+ 24
Wettswil	5'281	5'402	1'068	1'093	20%	+ 25
Bezirk Affoltern	56'783	58'442	10'511	11'309	19.5%	+ 798

Quelle: Statistisches Amt Kt. Zürich: Kantonale Bevölkerungserhebung, Kantonale Bevölkerungsprognose 2025

Im Bezirk Affoltern wächst die Gesamtbevölkerung zwischen 2022 und 2025 um 3 %, während die Altersgruppe 65+ im gleichen Zeitraum mit 7.5 % markant zunimmt und damit einen zentralen Faktor für den zukünftigen Pflegebedarf darstellt.

3.2 Demografischer Wandel

Die demografische Alterung der Bevölkerung wird sich im Kanton Zürich trotz Zuwanderung junger Menschen weiter verstärken. Der aktuelle Altersaufbau der Bevölkerung, gepaart mit der steigenden Lebenserwartung und niedrigen Geburtenraten, hat

zur Folge, dass die Zahl der Menschen im Pensionsalter schneller zunimmt als jene der jüngeren Altersgruppen.

Besonders ausgeprägt ist der Alterungsprozess in ländlichen Regionen wie dem Oberland oder dem Knonaueramt.

Am jüngsten bleibt die Bevölkerung der Stadt Zürich, obwohl auch hier das Durchschnittsalter auf 42,8 Jahre ansteigen wird. Insgesamt ist die Alterung im Kanton Zürich dank der Zuwanderung junger Menschen im Vergleich zu anderen Kantonen moderat, schreitet aber trotzdem weiter voran.

Statistisches Amt des Kantons Zürich. (12. November 2025). *Zürcher Bevölkerung wächst künftig langsamer und altert*. Medienmitteilung. Kanton Zürich. Abgerufen von <https://www.zh.ch/de/news-uebersicht/medienmitteilungen/2025/11/zuercher-bevoelkerung-waechst-kuenftig-langsamer-und-altert.html>

3.3 Bettenbedarfsplanung

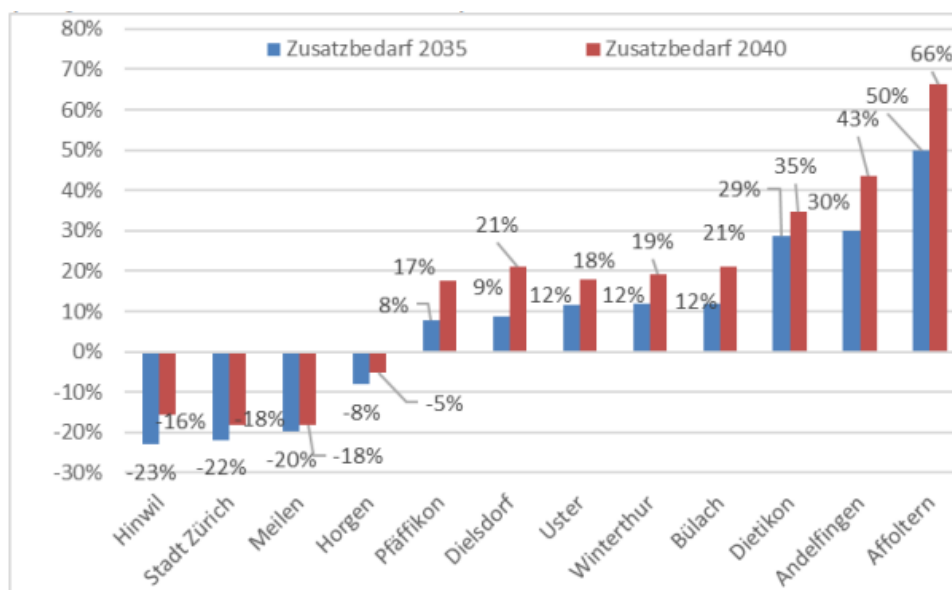
Im Jahr 2024 lebten gemäss dem Statistischen Amt des Kantons Zürich 11'076 Personen im Bezirk Affoltern, die 65 Jahre oder älter waren. Ende 2024 lebten **351** (Vorjahr 388) Einwohner*innen 60+ (d.h. bis Jahrgang 1964) aus dem Bezirk Affoltern in Pflegeheimen innerhalb und ausserhalb des Bezirks. Dies entspricht einer Abnahme zum Vorjahr von 9.5 %.

Im Bericht der Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich vom April 2021 wird auf die Prognosen der Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan) Bezug genommen. Demnach ist – ausgehend vom Bettenangebot des Jahres 2020 in Alters- und Pflegeheimen (18'744 Betten) – in den Bezirken Affoltern, Andelfingen und Dietikon bis 2035 mit einer Zunahme des Bedarfs an stationären Pflegeplätzen von 30 bis 50 Prozent zu rechnen. Bis 2040 wird für diese Bezirke ein weiterer Anstieg auf insgesamt 35 bis 66 Prozent prognostiziert.

Die «Obsan-Prognosen: Drastischer Anstieg des Bedarfs an stationären Pflegeplätzen bis 2040 erwartet in den Bezirken Affoltern, Andelfingen und Dietikon».

Die Obsan-Excel-Datei enthält Prognosen für alle 12 Bezirke im Kanton Zürich

Abb. 3 Bettenbedarf 2035 und 2040 im Vergleich mit dem Bettenangebot 2020 nach Bezirk



Das Amt für Gesundheit des Kantons Zürich informierte die Gemeinden Ende Oktober 2023 im Rahmen des Projekts Pflegeheimbettenplanung darüber, dass im nationalen Krankenversicherungsgesetz (KVG) sowie in der zugehörigen Verordnung festgelegt ist, dass die Kantone eine Planung für eine bedarfsgerechte stationäre Pflegeversorgung durchzuführen und gestützt darauf eine Pflegeheimliste zu erlassen haben. Zudem wurde darauf hingewiesen, dass für die Umsetzung eine Übergangsfrist von fünf Jahren gilt, sodass die neue Pflegeheimliste bis zum 1. Januar 2027 in Kraft treten muss (vgl. Informationsschreiben „Projekt Pflegeheimbettenplanung“ vom 12. Oktober 2023 der Gesundheitsdirektion / Amt für Gesundheit des Kantons Zürich).

«Kanton Zürich: Neue Pflegeheimbettenplanung gemäss geänderten Durchführungsbestimmungen ab 2022. Umsetzungsfrist 5 Jahre».

4. INFORMATIONSTELLEN

Im Bezirk Affoltern und in der Stadt Affoltern am Albis gibt es gemäss §7 im Pflegegesetz folgende Fachstellen für Alters- und Gesundheitsfragen.

Bezirk Affoltern: Beratungsstelle für Alters- und Gesundheitsfragen Bezirk Affoltern (13 Gemeinden)
Werkstrasse 1, 8910 Affoltern am Albis
Telefon: 058 451 52 70
E-Mail: beratungsstelle.affoltern@pszh.ch

Stadt Affoltern: Fachstelle Alter und Gesundheit Affoltern am Albis (inkl. Zwillikon)
Marktplatz 1, 8910 Affoltern am Albis
Telefon: 044 762 55 44
E-Mail: alter-gesundheit@stadtaffoltern.ch

4.1 Struktur

Die Fachstelle Alter und Gesundheit Stadt Affoltern wird durch die Abteilung Soziales und Gesellschaft geleitet und berät die Bevölkerung der Stadt Affoltern am Albis und Zwillikon.

Die Beratungsstelle für Alters- und Gesundheitsfragen Bezirk Affoltern wird per Leistungsvereinbarung durch Pro Senectute Kanton Zürich für die 13 Gemeinden geführt. Damit kann die Versorgung für die Bevölkerung optimal organisiert werden.

Die Beratungsstelle wird durch eine Begleitgruppe flankiert. In diesem Gremium nehmen wichtige Partner und Partnerinnen der Altersarbeit bzw. Pflegeversorgung Einsitz. Folgende Institutionen sollten dabei vertreten sein (die Liste ist nicht abschliessend):

- Spitex Knonaueramt
- Ein Vertreter oder eine Vertreterin pro stationäre Einrichtung
- Pro Senectute Kanton Zürich
- Besuchsdienstkoordination Bezirk Affoltern
- Zwei Vertreterinnen oder Vertreter der Gemeindebehörden, wobei eine Person aus der Gemeindebehörde den Vorsitz übernimmt.

4.2 Aufgaben

Das Angebot der Fachstelle Alter und Gesundheit Affoltern am Albis sowie der Beratungsstelle für Alters- und Gesundheitsfragen Bezirk Affoltern umfasst die Beratung und Information im Bereich der ambulanten und stationären Pflegeversorgung.

Darüber hinaus nehmen beide Stellen insbesondere folgende Aufgaben wahr:

- Information über bestehende Angebote sowie entsprechende Triage
- Koordination von Aufgaben im Altersbereich
- Unterstützung und Beratung von Institutionen und Gemeinden, die in der Altersarbeit tätig sind
- Regelmässiger fachlicher Austausch mit Institutionen und Fachorganisationen der Altersarbeit im Bezirk
- Erarbeitung und Weiterentwicklung des Pflegeversorgungskonzepts

Die Beratungsstelle für Alters- und Gesundheitsfragen Bezirk Affoltern übernimmt zusätzlich folgende Aufgaben:

- Grundlagenarbeit, insbesondere Erstellung des Jahresberichts, Führung der Heimstatistik sowie Herausgabe des Wegweisers
- Regelmässiger Austausch mit den 13 Gemeinden des Bezirks Affoltern sowie mit der Beratungsstelle der Stadt Affoltern a.A.

Es besteht eine breite Palette an Beratungs- und Unterstützungsangeboten. Der Bezirk Affoltern fördert die Beratung und Unterstützung der Einwohnerinnen und Einwohner, wo dies nötig ist. Die Beratungsstelle und die Fachstelle geben Auskunft über das vorhandene regionale und kommunale Angebot.

5. THEMENFELDER

Aktuelle Entwicklungen im Bezirk Affoltern werden jährlich im Jahresbericht sowie in der Heimstatistik ausgewiesen, die den Gemeinden durch die Beratungsstelle zur Verfügung gestellt werden.

5.1 Wohnen zu Hause

Viele ältere Menschen streben an, möglichst lange selbstständig und autonom in der eigenen Wohnung zu leben. Dieses Bedürfnis entspricht dem politisch und ökonomisch verankerten Grundsatz „ambulant vor stationär“. In den vergangenen Jahren wurden daher in zahlreichen Gemeinden Projekte für altersgerechten Wohnraum umgesetzt. Trotz dieser Bemühungen besteht insbesondere im Bereich Betreutes Wohnen beziehungsweise Wohnen mit Service im Vergleich zur Nachfrage weiterhin ein deutliches Unterangebot.

Ein wesentliches Hemmnis stellt das Fehlen verbindlicher Leistungsvorgaben dar, verbunden mit ungeklärten Zuständigkeiten und Finanzierungsfragen auf kommunaler Ebene. Besonders herausfordernd ist der Wohnsitzwechsel beim Eintritt in eine betreute Wohnform, da eine spätere Pflegebedürftigkeit und ein möglicher Übertritt in ein Pflegezentrum für die neue Wohngemeinde mit erheblichen Kostenfolgen verbunden sein können. Politisch tragfähige Regelungen zur Kostenaufteilung zwischen bisheriger und neuer Wohnsitzgemeinde sind daher dringend erforderlich. Eine Klärung dieser Fragen könnte die Bereitschaft der Gemeinden zur Entwicklung und Umsetzung von Angeboten im Bereich Betreutes Wohnen deutlich stärken.

Zusätzlich ist die allgemeine Wohnraumsituation angespannt. Zwar hat sich der Wohnungsbestand im Bezirk Affoltern seit 1990 nahezu verdoppelt, dennoch liegt die Leerwohnungsziffer mit rund 0.7 Prozent auf einem sehr tiefen Niveau und ist seit 2020 weiter gesunken. Trotz zahlreicher geplanter und im Bau befindlicher Wohneinheiten bleibt die Wohnraumknappheit bestehen. Diese Entwicklung verschärft die Situation insbesondere für ältere Menschen, die auf bezahlbaren und geeigneten Wohnraum angewiesen sind. Dazu kommt, dass Immobilienanbieter und -Verwaltungen nach Prüfung der Vermögens- und Einkommensverhältnisse der älteren Wohnungsbewerbenden jüngeren Personen oft den Vorrang geben, da diese stabileren Voraussetzungen für ein Mietverhältnis anbieten. Diese Faktoren unterstreichen die Notwendigkeit einer vorausschauenden, sozialpolitisch abgestimmten Wohnraumentwicklung.

Tabelle 2: Wohnbestand im Bezirk Affoltern

Jahr	Stadt/Gemeinde	Neubau	Abbruch	Saldo Wohnbau	Jahr	Stadt/Gemeinde	Neubau	Abbruch	Saldo Wohnbau
2010	Aeugst a.A.	57	0	57	2024	Aeugst a.A.	0	-4	-4
	Affoltern a.A.	112	-3	109		Affoltern a.A.	31	-7	24
	Bonstetten	17	-8	9		Bonstetten	18	-4	14
	Hausen a.A.	8	0	8		Hausen a.A.	12	-2	10
	Hedingen	15	-3	12		Hedingen	25	-2	23
	Kappel a.A.	15	0	15		Kappel a.A.	23	-1	22
	Knonau	45	0	45		Knonau	0	0	0
	Maschwanden	27	0	27		Maschwanden	15	0	15
	Mettmenstetten	57	-2	55		Mettmenstetten	17	-5	12
	Obfelden	10	-2	8		Obfelden	1	0	1
	Ottenbach	3	-1	2		Ottenbach	21	-2	19
	Rifferswil	3	0	3		Rifferswil	12	-1	11
	Stallikon	43	0	43		Stallikon	15	0	15
	Wettswil a.A.	13	-6	7		Wettswil a.A.	2	-3	-1

Quelle: Statistisches Amt des Kantons Zürich, Leerwohnungszählung

Trotz der Zielsetzung «ambulant vor stationär» besteht im Bereich Betreutes Wohnen weiterhin ein deutliches Unterangebot. Fehlende Regelungen zu Zuständigkeiten und Finanzierung sowie die angespannte Wohnraumsituation erfordern dringend verbindliche, sozialpolitisch abgestimmte Lösungen auf Gemeindeebene.

Tabelle 3: Betreutes Wohnen in der Schweiz

		D	C	B	A
Ziele	Gelinger Alltag	X	X	X	X
	Würde, Unterstützung von Autonomie	X	X	X	X
	Möglichkeit zur sozialen Partizipation	X	X	X	X
	Sicherheit	X	X	X	X
Präsenz	telefonisch (Anliegen bearbeiten oder weiterleiten)	X			
	persönlich, Bürozeiten (Anliegen bearbeiten oder weiterleiten)		X		
	24-h-Präsenz einer Fachperson (Anliegen bearbeiten)			X	X
	Bedarfsabklärung ADL/IADL (RAI-HC, RAI-RUG, BESA, PLAISIR)		X	X	X
Planung	Bedarfsabklärung Gesundheit		X	X	X
	Bedarfsabklärung/Ressourcen soziale Netzwerke, Angehörige		X	X	X
	Informationsaustausch mit anderen Leistungserbringern			X	X
	Wäsche, Haushalt	X	X	X	X
Angebot	finanzielle, administrative Aufgaben (Bank, Behörden etc.)	X	X	X	X
	Unterstützung beim Kochen/Einkauf, Mahlzeitendienst, Restaurant	X	X	X	X
	Essen, Ernährung (inkl. Diät)		X	X	X
	Körperpflege, Sich-kleiden, Mobilisation		X	X	X
	Therapien, präventiv-fördernde Massnahmen		X	X	X

		D	C	B	A
	Sicherheit durch Telefon/Notrufknopf (24-h-Erreichbarkeit)	X	X	X	X
	Sicherheit durch Fachperson externe Dienste (Spitex, etc.)	X	X		
	Sicherheit durch Im-Haus-24-h-Präsenz einer Fachperson			X	X
	Sicherheit durch regelmässige Kontrollen			X	X
	Massnahmen gegen soziale Isolation/Einsamkeit	X	X	X	X
	Freizeitanlässe, Teilnahme am gesellschaftlichen Leben des Wohnorts	X	X	X	X
	spezialisierte Angebote: z.B. bei Demenz, Diabetes, Palliativpflege, psych. Leiden, Sucht				X
Doku und Qualität	Dokumentation: Bedarfsabklärung, Vereinbarung, Leistungen				
	Evaluation Zielerreichung Self-Care-Fähigkeiten/gelinger Alltag				
	Evaluation Sicherheit				
	Evaluation Lebensqualität, Würde, Autonomie				
	Evaluation interprofessionelle Zusammenarbeit				
	Evaluation interprofessionelle Zusammenarbeit				

Quelle: Faktenblatt zur Studie "Betreutes Wohnen in der Schweiz - Grundlagen eines Modells"

Die Tabelle zeigt, wie die pflegerisch-betreuerische Unterstützung sorgfältig abgestuft erfolgt:

- Auf der **Stufe D** werden nebst den baulichen Voraussetzungen lediglich benötigte Sicherheitsleistungen (Notrufsystem) sowie Entlastung im Haushalt angeboten.
- Auf **Stufe C** erfolgt eine fachliche Abklärung betreffend Gesundheit und der Fähigkeit zur selbständigen Alltagsgestaltung. Dies dient dem Erhalt und der Förderung eigener Fähigkeiten, um ein möglichst langes selbstständiges Wohnen zu ermöglichen. Eine Fachperson steht als Ansprechpartner/-in zu Bürozeiten zur Verfügung.
- Auf **Stufe B** werden alle Aspekte pflegerisch-betreuerischer Aufgaben sichergestellt. Vorhandene Ressourcen der Person und ihrer Angehörigen sowie relevante Gesundheitsfaktoren und -risiken werden systematisch erfasst und benötigte Dienstleistungen organisiert. Dafür stehen Fachpersonen rund um die Uhr zur Verfügung.
- Betreutes Wohnen auf der **Stufe A** ermöglicht das Verbleiben in der Wohnung bis bestenfalls zum Lebensende. Das Unterstützungsteam wird durch spezialisierte Fachpersonen für Demenz, für psychische Krankheiten, Suchterkrankung und für Palliativpflege ergänzt. Auf den Stufen A und B wird der Effekt auf die Selbstpflege-Fähigkeiten und die Lebensqualität der Bewohnerinnen und Bewohner systematisch evaluiert.

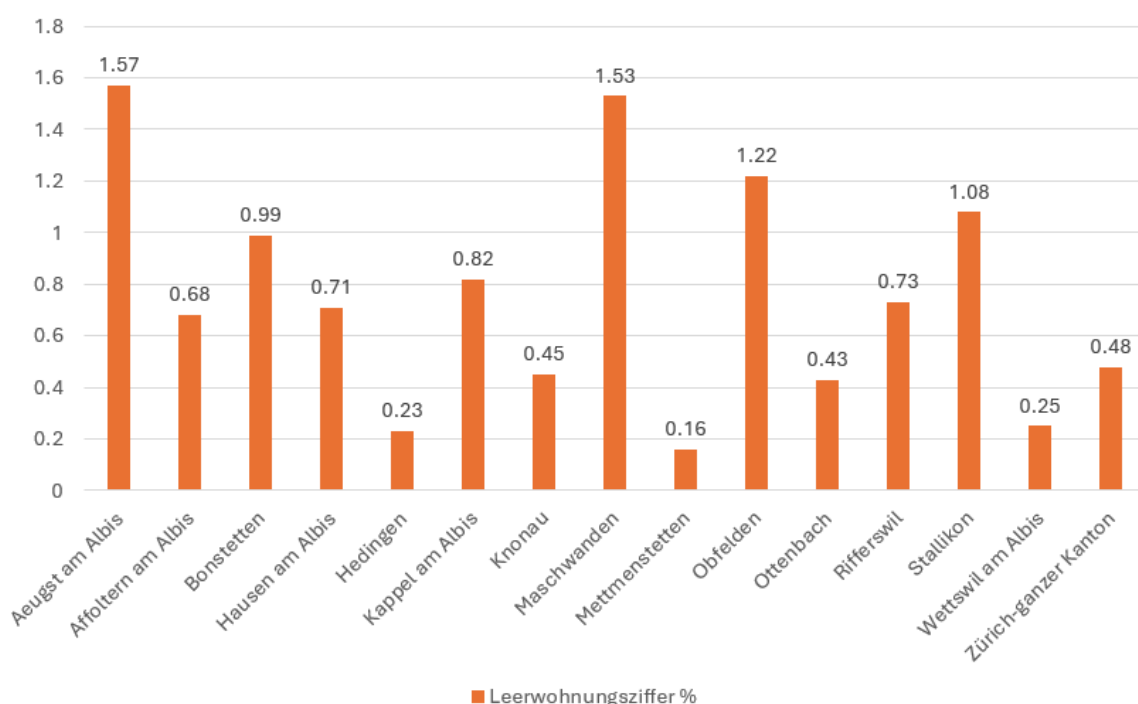
In allen Stufen gilt als Ziel, die Würde, die grösstmögliche Selbstständigkeit sowie die Lebensqualität des betreuten Menschen zu erhalten.

Bestehende Angebote sind in der Regel ausgebucht und für viele (wie z.B. BezügerInnen von Ergänzungsleistungen) nicht erschwinglich.

5.1.1 Leerwohnungsziffer im Bezirk Affoltern

Das Statistische Amt des Kantons Zürich hat per August 2025 die Entwicklung der Leerwohnungsziffer auf Gemeindeebene per 2024 erfasst. In der Tabelle 4 sind diese nach Gemeinden im Bezirk Affoltern aufgeführt.

Abb. 4: Leerwohnungsziffer im Bezirk Affoltern in %



Die Leerwohnungsziffer im Knonaeramt liegt 2025 bei 0.70%. Im Jahr 2020 lag die Leerwohnungsziffer bei 1.28%.

Die Beratungsstelle für Alters- und Gesundheitsfragen des Bezirks sowie die Fachstelle Alter und Gesundheit Affoltern am Albis informieren und beraten zu Fragen rund um das Wohnen im Alter.

Beide Stellen verzeichnen eine deutliche Zunahme von Beratungsgesprächen im Zusammenhang mit altersgerechtem Wohnraum sowie betreutem Wohnen.

Die Beratungsstelle des Bezirks und die Fachstelle der Stadt Affoltern am Albis können beschränkt Auskunft über vorhandenen und zukünftigen altersgerechten Wohnraum geben. In diesem Bereich sind auch die Gemeinden gefordert.

5.1.2 Einkommenssituation älterer Menschen und Auswirkungen auf den Wohnungsmarkt

Ältere Menschen, die ihren Lebensunterhalt im Ruhestand ausschliesslich aus Leistungen der AHV und der beruflichen Vorsorge (BVG) bestreiten, verfügen in der Regel über begrenzte finanzielle Mittel. Ehepaare erhalten zusammen maximal rund 3'780 Franken pro Monat aus der AHV. Die Spannweite der Einzelrenten reicht von der Minimalrente von 1'260 Franken bis zur Maximalrente von 2'520 Franken (Stand 2025). Die durchschnittliche AHV-Rente liegt schweizweit bei etwa 1'900 bis 1'920 Franken pro Monat, wobei die effektive Rentenhöhe stark von der individuellen Erwerbsbiografie und der Beitragsdauer abhängt.

Im Bereich der beruflichen Vorsorge existiert keine feste maximale BVG-Rente, da diese vom angesparten Altersguthaben abhängt. Massgebend ist der maximal versicherte, sogenannte koordinierte Lohn, welcher im Jahr 2025 bei 90'720 Franken pro Jahr lag. Für viele Menschen, insbesondere für Personen mit unterbrochenen Erwerbsbiografien oder Teilzeitarbeit, fallen die BVG-Leistungen entsprechend bescheiden aus.

Diese Einkommensrealität wirkt sich erheblich auf die Wohnsituation von Seniorinnen und Senioren aus. Im Rahmen der Wohnungssuche sind sie verpflichtet, ihre finanziellen Verhältnisse offenzulegen. Rückmeldungen aus der Beratungspraxis zeigen, dass Bewerbungen im freien Wohnungsmarkt häufig geringe Erfolgschancen haben, wenn der Mietzins mehr als ein Drittel der verfügbaren AHV- und BVG-Einnahmen beträgt.

Dies gilt teilweise selbst dann, wenn vorhandenes Vermögen eine langfristige Sicherstellung der Mietzahlungen ermöglichen würde. In entsprechenden Konstellationen verlangen Liegenschaftsverwaltungen nicht selten zusätzliche Sicherheiten, beispielsweise in Form eines Solidarbürgschaftsvertrags oder einer Drittgarantie.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass Menschen im Pensionsalter mit begrenzten finanziellen Möglichkeiten kaum mehr Zugang zum freien Wohnungsmarkt haben. Diese strukturelle Benachteiligung verschärft die Wohnunsicherheit im Alter und verdeutlicht den dringenden Bedarf an bezahlbaren, altersgerechten Wohnformen sowie an sozialpolitischen Lösungen, die den realen Lebenslagen älterer Menschen Rechnung tragen.

5.2 Gesundheitsförderung und Prävention

Gestützt auf § 46 Abs. 1 des Gesundheitsgesetzes (GesG) unterstützt die Gemeinde geeignete Massnahmen zur Förderung und zum Erhalt der Gesundheit ihrer Bevölkerung. In Anlehnung an den in der Verordnung über die Pflegeversorgung (§ 1 Abs. 2) verankerten Grundsatz „ambulant vor stationär“ richten sich die

gesundheitsfördernden und präventiven Massnahmen des vorliegenden Konzepts auf den Erhalt der Lebensqualität sowie der Selbstständigkeit aus. Ziel ist es, Pflege- und Betreuungsbedürftigkeit möglichst zu verhindern oder deren Eintritt hinauszuzögern.

Die Arbeitsgruppe Plattform Koordination Gesundheit/Präventionsangebote der Standortförderung bearbeitet das Thema Prävention und Gesundheitsförderung im Bezirk Affoltern. Einen grossen Beitrag zur Gesundheitsförderung im Bezirk Affoltern leistet zudem die Pro Senectute Kanton Zürich mit dem gesamtkantonal lancierten Projekt «ICOPE» Link: [ICOPE - Pro Senectute Kanton Zürich](#).

5.3 Mobilität

Mobilität für alle Altersgruppen und die Zugänglichkeit zu den Angeboten sind unentbehrlich für die Versorgung, insbesondere der Personen, die zu Hause wohnen. Der Grundsatz „ambulant vor stationär“ verpflichtet die Gemeinde zu einer guten Anbindung der Haushalte an den öffentlichen und privaten Verkehr. Die Bezirksgemeinden setzen Rahmenbedingungen, die es auch behinderten Personen ermöglichen selbstständig Angebote in Anspruch zu nehmen und soziale Kontakte zu pflegen.

5.4 Freizeitangebote

Sinnvolle Beschäftigungen sowie positive soziale Kontakte leisten einen wesentlichen Beitrag zum Erhalt der geistigen, körperlichen und sozialen Fähigkeiten älterer Menschen und entfalten eine präventive Wirkung, indem sie die Lebensqualität nachhaltig fördern. Das Freizeitangebot für Seniorinnen und Senioren im Bezirk ist flächendeckend vorhanden und zeichnet sich durch eine hohe Vielfalt aus. Es umfasst zahlreiche Angebote in den Bereichen Bewegung, Sport und Begegnung. Darüber hinaus bieten verschiedene Organisationen Vorträge und Informationsveranstaltungen zu spezifischen Themen der Lebensgestaltung an, darunter Prävention, Demenz oder Vorsorgeauftrag, die gezielt auf die Bedürfnisse älterer Menschen ausgerichtet sind.

Weitere Veranstaltungen und Kurse richten sich nicht ausschliesslich an Seniorinnen und Senioren, sondern fördern bewusst eine generationenübergreifende Teilnahme. Bildungsangebote, die ausschliesslich auf ältere Menschen zugeschnitten sind, sind hingegen eher selten.

Die zunehmende Vielfalt und Komplexität der Kommunikationskanäle stellen neue Anforderungen an die Bekanntmachung der Angebote. Insbesondere bei der Nutzung digitaler Medien ist eine adressatengerechte Auswahl der geeigneten Plattformen von zentraler Bedeutung. Dabei ist der Erreichbarkeit von Menschen in der vierten Lebensphase (ab 85 Jahre) besondere Aufmerksamkeit zu schenken. Neben der Information ist auch die Sicherstellung der Mobilität eine wesentliche Voraussetzung für die Teilnahme an Angeboten. Hierzu stehen neben dem öffentlichen Verkehr verschiedene Fahrdienste zur Verfügung.

Eine bedeutende Rolle bei den Freizeit-, Begegnungs- und Geselligkeitsangeboten im Bezirk nehmen die Kirchen ein. Ergänzend dazu tragen freiwillig engagierte Personen mit einer Vielzahl von Angeboten massgeblich zur Förderung des sozialen Zusammenhalts bei.

5.5 Freiwilligenarbeit

Freiwilligenarbeit ergänzt die bezahlte Arbeit und ist ein unverzichtbarer Teil der allgemeinen Versorgung, Betreuung und Begleitung. Sie erhöht die Lebensqualität im unmittelbaren Umfeld und bietet Freiwilligen ein sinnvolles Engagement in der Gemeinde. Es gibt verschiedene Einsatzmöglichkeiten für Freiwillige, so in Vereinen, der Kirche, bei Pro Senectute Kanton Zürich, beim Roten Kreuz oder in der Gemeinde selbst.

Im Hinblick auf den Ausbau der ambulanten Angebote werden sich professionelle Arbeit und Freiwilligenarbeit vermehrt ergänzen (müssen). Die Gemeinden im Bezirk können die Freiwilligenarbeit auf vielfältige Art und Weise fördern¹:

- *Ansprechperson für die Freiwilligen benennen, welche sich um Anliegen und Fragen kümmert*
- *Verbindliche Vereinbarungen mit Institutionen treffen und wo angezeigt mitfinanzieren*
- *Richtlinien für die Freiwilligenarbeit erlassen und damit Rahmen für Engagement setzen (z.B. Benevol-Richtlinien)*
- *Den Organisationen der Freiwilligenarbeit unentgeltlich Räumlichkeiten zur Verfügung stellen*
- *Die Organisationen der Freiwilligenarbeit können aktiv miteinbezogen werden, wenn es um die Organisation von Anlässen der Gemeinde geht*
- *Das Engagement der Freiwilligen wird sichtbar gemacht und dafür geworben (Zeitung, Internet)*
- *Regelmässig werden Organisationen der Freiwilligenarbeit oder einzelne Freiwillige geehrt*
- *Die Aktivitäten der Organisationen der Freiwilligenarbeit werden koordiniert und eine Aufgabenteilung wird ausgehandelt*
- *Wo Freiwillige und professionelle Kräfte sich ergänzen und zusammenarbeiten ist eine Absprache nötig.*
- *Die Ortsvertretung - eine offizielle Vertretung von Pro Senectute Kanton Zürich in den Gemeinden. Sie unterstützen als kleinere oder grössere Gruppe von Freiwilligen die Altersarbeit vor Ort. Im Bezirk Affoltern hat jede Gemeinde eine Ortsvertretung.*

Die Gemeinden im Bezirk fördern die Freiwilligenarbeit.
Die Beratungs- und Fachstellen sind über das Angebot der Freiwilligenarbeit informiert und können an Institutionen vermitteln.

Die Angebote werden von den jeweiligen Akteuren eigenständig kommuniziert und durch Informationsmaterial der Beratungs- und Fachstelle ergänzt. Diese Stellen verfügen über eine Übersicht der bestehenden Angebote, informieren die Bevölkerung gezielt und unterstützen sie bei der Orientierung.

Die Durchführung von Bildungsangeboten liegt in der Verantwortung externer Trägerschaften, welche von den Gemeinden im Rahmen ihrer Möglichkeiten, beispielsweise durch die Bereitstellung von Infrastruktur, unterstützt werden. Auch der Anlass «Marktplatz», initiiert durch die Beratungsstelle des Bezirks, die Fachstelle der Stadt Affoltern sowie die Reformierte Kirche, ermöglicht älteren Menschen eine gezielte Information zu verschiedenen Themenbereichen und den direkten Austausch mit den beteiligten Akteuren.

6. GESETZLICHE AUSGANGSLAGE AMBULANTE / STATIONÄRE DIENSTLEISTUNGEN

Das Standardangebot an pflegerischen Leistungen im stationären und im ambulanten Bereich umfasst die Pflichtleistungen aus dem [§ 5](#) Pflegegesetz und [§ 4, 5 und 6](#) Verordnung. Weitere Richtlinien sind in der Krankenpflege-Leistungs-Verordnung (KLV) festgelegt: Die Leistungen der Akut- und Übergangspflege können gemäss Art. 7 Abs. 2 und 3 KLV nach einem Spitalaufenthalt während längstens zwei Wochen erbracht werden. Die Leistungen der Pflegeheime sind über alle Stufen der Pflegebedürftigkeit hinweg sicher zu stellen.

Die Gemeinden im Bezirk Affoltern schliessen für die Erbringung der Dienstleistungen Leistungsvereinbarungen mit Organisationen ab oder bieten sie in gemeindeeigenen Institutionen an. Weitere private und/oder gemeindefremde Dienstleister ergänzen das Angebot. Mit Organisationen, die spezialisierte Dienstleistungen anbieten, können auch Unterleistungsverträge abgeschlossen werden. Dabei handelt es sich um Leistungen, die ein Heim oder eine Spitex-Organisation mit Leistungsvereinbarung nicht erbringen kann, unabhängig ob dies aus qualitativen oder aus quantitativen Gründen der Fall ist.

6.1 Ambulante Pflege- und Betreuungsdienstleistungen

Spitex

Das in der Pflegeverordnung vorgesehene Leistungsangebot wird derzeit durch die Spitex Knonaueramt für alle Gemeinden ausser der Stadt Affoltern am Albis sichergestellt. Für die Stadt Affoltern am Albis stellt die Spitex Seewadel das Angebot sicher. Für spezialisierte Bereiche wie die Kinder-, Onkologie- sowie die psychiatrische Spitex bestehen Leistungsvereinbarungen mit entsprechend spezialisierten Spitex-Organisationen. Diverse private Spitexorganisationen ergänzen das kommunale Angebot.

Pflegende Angehörige

Bereits heute übernehmen zahlreiche Menschen mit grossem Engagement die Pflege und Betreuung ihrer Angehörigen und leisten damit einen wesentlichen Beitrag zur ambulanten Versorgung. Durch eine Anstellung bei der Spitex Knonaueramt oder bei privaten Organisationen profitieren pflegende Angehörige nicht nur von einer angemessenen Entlohnung, sondern auch von der fachlichen Begleitung und Unterstützung durch erfahrene Fachpersonen.

Diese Entwicklung ist von zentraler Bedeutung, da pflegende Angehörige auch künftig einen unverzichtbaren Bestandteil der häuslichen Pflege darstellen werden. Insbesondere die Betreuung von Menschen mit Demenz stellt hohe Anforderungen und erfordert gezielte Entlastungsmöglichkeiten. Entsprechende Entlastungsangebote sind daher verstärkt zu fördern beziehungsweise durch zusätzliche niederschwellige Angebote zu ergänzen.

Entlastungsdienst Spitex Knonaueramt (ELD)

Der Entlastungsdienst wurde im Jahr 2013 in die Spitex-Organisation integriert und bildet seither einen festen Bestandteil des Unterstützungsangebots. Der Entlastungsdienst Knonaueramt (ELD) wird von allen 14 Bezirksgemeinden finanziell unterstützt, sodass kostengünstige Tarife möglich sind. Die Einsätze können einmalig oder regelmässig sein, je nachdem, welcher Bedarf besteht. Um eine konstante Beziehung aufzubauen, werden möglichst immer die gleichen Mitarbeitenden eingesetzt.

Mahlzeitendienst

Der Mahlzeitendienst wurde von der Spitex Knonaueramt an die Organisation „Gourmet Domizil“ ausgelagert. Zudem bietet Pro Senectute Kanton Zürich einen Mahlzeitendienst „CasaGusto“ für den ganzen Kanton Zürich an.

Der Bereich der ambulanten Angebote (Spitex sowie Besuchsdienste, Nachbarschaftshilfen etc.) wird bedarfsgerecht weiterentwickelt und ausgebaut.

Die Zusammenarbeit zwischen den Anbietern ambulanter Dienstleistungen wird aktiv gefördert, um Synergien zu nutzen, Versorgungsqualität zu sichern und Versorgungslücken frühzeitig zu erkennen.

Eine enge und verbindliche Kooperation mit der Beratungsstelle sowie der Fachstelle ist dabei von zentraler Bedeutung, um Information, Beratung und Versorgung wirkungsvoll aufeinander abzustimmen.

Die Nachfrage nach ambulanten Pflege- und Betreuungsdienstleistungen wird gemäss der revidierten Obsan-Studie aus dem Jahr 2025 weiter zunehmen. Dieser Entwicklung ist durch die Gemeinden Rechnung zu tragen. Die Gemeinden stellen ausreichend finanzielle Mittel zur Verfügung, um im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben dem prognostizierten starken Wachstum in der Nachfrage nach ambulanter Unterstützung gerecht zu werden.

Der Entlastungsdienst im Bezirk ist ein wichtiger Bestandteil des ambulanten Angebotes. Er wird durch die Bezirksgemeinden unterstützt. Andere Angebote zur Entlastung pflegender Angehöriger (Information und Bildung) werden bedarfsgerecht entwickelt.

6.2 Stationäre und teilstationäre Dienstleistungen

Stationäre Pflege- und Betreuungseinrichtungen bilden einen wichtigen Pfeiler im Versorgungskonzept. Sie kommen dann zum Tragen, wenn selbstständiges Wohnen in den eignen vier Wänden auch mit formeller und informeller Unterstützung nicht mehr möglich ist.

Pflegeplätze

Die heute verfügbaren 306 Pflegebetten (Stand 2024) im Bezirk entsprechen der momentanen Nachfrage. Bis 2040 fehlen gemäss verschiedenen Berechnungen ca. 100 Betten im stationären Bereich (vgl. Kapitel 3.3). Auch der teilstationäre Bereich mit seinen insgesamt ca. 20 Angeboten in den Pflegezentren Sonnenberg und Seewadel stösst an seine Grenzen aufgrund der grossen Nachfrage der Plätze durch Demenzerkrankte und soll bedarfsgerecht ausgebaut werden.

Übergangspflege

Die Aufenthaltsdauer von Patientinnen und Patienten in Akutspitälern wird immer kürzer. Vor allem für betagte Menschen zeichnet sich damit die Notwendigkeit eines stationären Übergangsangebots ab. Diese stellt eine befristete, intensive pflegerisch-therapeutische Betreuung vor der Rückkehr nach Hause sicher – und zwar solange die Patientinnen und Patienten noch spitalbedürftig sind.

Koordination

Unter den Anbietern findet ein regelmässiger Austausch statt. Es wird eine regelmässige Überprüfung des Angebots gemacht und die Zusammenarbeit institutionalisiert.

6.3 Spezialisierte Angebote

Demenz

Durch die demografische Entwicklung wird es voraussichtlich zu einer starken Zunahme bei den Demenzerkrankungen kommen, welche durch entsprechende Angebote im stationären Bereich sowie bei der Entlastung der Angehörigen abgefangen werden müssen. Im Pflegezentrum Seewadel und in der Senevita Obstgarten besteht ein entsprechendes Angebot an geschützten Pflegeplätzen für Menschen mit einer Demenzerkrankung.

Das teilstationäre Angebot der Tages- und Nachtpflege innerhalb der Langzeitpflege stellt eine zentrale Entlastungsleistung für betreuende Angehörige dar. Ergänzend

dazu bestehen weitere Entlastungsangebote, darunter die Spezialsprechstunde in der Memory Clinic des Spitals Affoltern, das Dementia Care Team der Spitex Knonaueramt und das Gipfeltreffen, das von der reformierten Kirche Knonaueramt organisiert wird. Zusätzliche, spezifische Angebote sind im «Wegweiser» übersichtlich zusammengestellt.

Die Entwicklungen im Bereich Demenz und das entsprechende Angebot werden regelmässig überprüft und angepasst. Ein besonderes Augenmerk ist auf das teilstationäre Angebot zu richten.

Psychiatrische Dienstleistungen

Der Aufbau einer eigenen psychiatrischen Spitex durch die Spitex Knonaueramt und der psychosozialen Spitex der Spitex Seewadel haben sich als äusserst zweckmässig erwiesen. Aufgrund des kontinuierlich steigenden Bedarfs wird dieses Angebot aktuell weiterentwickelt und ausgebaut, um eine bedarfsgerechte Versorgung langfristig sicherzustellen.

Im stationären Bereich ist der Bezirk Affoltern der Versorgungsregion Horgen zugeordnet. Die psychiatrische Versorgung im Bezirk wird durch den Psychiatrie-Stützpunkt im Spital Affoltern sowie durch das Sanatorium Kilchberg im Rahmen des Grundversorgungsauftrags sichergestellt.

Mit der integrierten akutgeriatrischen Station im Psychiatrie-Stützpunkt des Spitals Affoltern wurde ein zusätzliches Angebot für ältere Menschen im Bezirk geschaffen, das auf eine hohe Akzeptanz stösst und intensiv genutzt wird.

Palliative Care

Das Spital Affoltern am Albis zählt kantonal zu den führenden Einrichtungen im Bereich der Palliative Care. Ergänzend dazu besteht im Bezirk mit «wabe knonaueramt» ein Begleitdienst für schwerkranke und sterbende Menschen.

Freiwillig engagierte Mitarbeitende leisten dabei einen wertvollen Beitrag. Sie werden gezielt geschult und begleiten schwerkranke sowie sterbende Personen unentgeltlich sowohl im häuslichen Umfeld als auch in Institutionen. Dadurch leisten sie eine wichtige Entlastung für Fachpersonen sowie für betreuende Angehörige.

Diversifizierung

Die traditionelle Unterscheidung zwischen ambulanter und stationärer Pflege wird der heutigen Versorgungssituation zunehmend weniger gerecht. Der Bedarf an betreuten Wohnformen ist hoch, weshalb ein Ausbau sowie eine stärkere Diversifizierung des Angebots erforderlich sind. Es wird empfohlen, das bestehende Angebot in regelmässigen Abständen zu überprüfen und zu evaluieren, welche Zwischenformen künftig bereitgestellt werden sollen.

6.4 Versorgungskette, Vernetzung und Koordination

Alle Anbieter von Dienstleistungen bilden eine Versorgungskette. Die verschiedenen Angebote sind aufeinander abgestimmt und entsprechen dem Bedarf der Bevölkerung. Die Nahtstellen gemäss [§ 3 Abs. 2 lit. a und b](#) der Verordnung über die Pflegeversorgung zwischen den Anbietern funktionieren möglichst übergangslos.

Um die Versorgung optimal zu gestalten ist eine Zusammenarbeit, Vernetzung und Koordination der Organisationen und Institutionen wichtig.

Im Bezirk Affoltern konzentriert sich die Versorgung auf einige wenige Institutionen. Dies macht eine schnelle und unkomplizierte Zusammenarbeit möglich.

Die Versorgungsinstitutionen pflegen einen regelmässigen Austausch und klären die Nahtstellen der Versorgungskette.

6.5 Qualitätssicherung

Die Verordnung über die Pflegeversorgung ([§ 9](#)) legt fest, dass die Gemeinden die Verantwortung tragen für die Qualitätssicherung der Angebote und Dienstleistungen. Die Bezirksgemeinden legen die qualitativen Kriterien in den Leistungsvereinbarungen mit den Anbietern fest und/oder verpflichten die Anbieter ein anerkanntes Qualitätssicherungs-System zu führen.

Zudem sind folgende Faktoren wichtig, damit die Pflegeversorgung im Bezirk optimal gestaltet werden kann:

- Qualitätssicherung heisst Erkenntnisse und damit sein Wissen stetig auf dem aktuellen Stand zu halten und allen Gemeinden zugänglich zu machen. Im Sinne einer rollenden Planung wird das Konzept deshalb regelmässig überprüft und der Erfahrungsaustausch der Gemeinden untereinander gefördert.
- Entscheidend für die bestmögliche Qualität der Versorgung ist die Umsetzung der vorgeschlagenen Massnahmen. Dafür bestehen Gefässe (Vernetzungstreffen, Beratungsstelle, Fachstelle, Begleitgruppe und GVK).