



Landkreis Potsdam-Mittelmark

Fachdienst Strategisches und
operatives Sozialcontrolling

Bericht zum Älterwerden im Landkreis Potsdam-Mittelmark

„Wir, die Senioren im Landkreis – mit Blick ins Morgen“



2014

Impressum

Herausgeber: Landkreis Potsdam-Mittelmark
Fachbereich 5 – Soziales, Jugend, Schule und Gesundheit
Niemöllerstraße 1
14806 Bad Belzig

Verantwortlich: Mariana Siggel, FDL Strategisches und operatives Sozialcontrolling
Nikola Killmey und Jochen Stöckmann, Sachbearbeiter Sozialplanung

Druck: Eigendruck

Bad Belzig, Oktober 2014

Vorwort

Wir werden älter und immer mehr Menschen sind länger fit und können aktiv älter werden. Dazu muss jeder aber selbst einen gehörigen Anteil beitragen.

Die Absicherung einer bedarfsgerechten Unterstützung im Ältersein bedeutet für jeden Einzelnen und die Familie besondere Herausforderungen und Verantwortung mit ganz neuen Dimensionen, die zu bewältigen setzt sowohl langwierige als auch schwierige Prozesse in Gang.

Die Gruppe älterer Menschen wächst auch im Landkreis Potsdam-Mittelmark. Sie bildet eine anspruchsvolle Zielgruppe. Mit durchaus sehr unterschiedlichen Altersbildern, persönlichen Vorstellungen von aktivem, würdevollem und gesundem Altwerden und individuellen Bedürfnissen zeigt sie sich vielfältig und ziemlich inhomogen.

2012 hat sich der Kreistag Potsdam-Mittelmark mit dem Beschluss der SeniorenLeitlinien PM¹ einstimmig zu einem eigenen zukunftsorientierten Zielsystem für alle Aktivitäten bekannt, um die Lebensqualität von Seniorinnen und Senioren im Landkreis zu steigern, in einem akteursübergreifenden Rahmen Entwicklungsräume zu entdecken und zu gestalten sowie das sorgsame und solidarische Für- und Miteinander der Generationen hier im Landkreis erlebbar zu machen. Die SeniorenLeitlinien konkretisieren das ebenfalls 2012 verabschiedete Leitbild des Landkreises Potsdam-Mittelmark zielgruppenspezifisch und dienen als Orientierungshilfe. Der Kreistag verband die Verabschiedung der SeniorenLeitlinien mit dem Auftrag zu einem Bericht zum Älterwerden in Potsdam-Mittelmark zur Analyse der Seniorenarbeit im Landkreis. Der vorgelegte Bericht wurde im Fachbereich Soziales, Jugend, Schule und Gesundheit erstellt.

Angesprochen wird die Altersgruppe 55+, aus deren Lebenswelt gemäß den Handlungsfeldern der SeniorenLeitlinien PM berichtet wird. Es wird versucht, verfügbare und relevante Daten und Prognosen so zusammenzuführen und darzustellen, dass zunächst ein Überblick über die tatsächlich notwendigen Perspektiven und die schon vorhandene Vielfalt von Angeboten für und aus der Lebenswelt der älteren Bürgerinnen und Bürger im Landkreis geboten wird. Weiterhin eröffnet dieser Bericht akteursübergreifend Freiraum für neue Initiativen von verschiedenen Handlungsebenen.

Der Bericht zeigt auf, wie breit gefächert das Thema sich darstellt, macht bekannt mit den die Seniorenarbeit im Landkreis Potsdam-Mittelmark flankierenden Prozessen sowie mit der Vielfalt der bereits im Landkreis umgesetzten Maßnahmen und eröffnet weiterführende Handlungsansätze für die Akteure im Landkreis Potsdam-Mittelmark. Eingebettet in das Konzept der integrierten Sozialberichterstattung² soll dieser Bericht zum Älterwerden in Potsdam-Mittelmark dazu beitragen, die Diskussionen rund um das Thema Alternde Gesellschaft weg von einseitigen Belastungsbetrachtungen zu bringen und einen Perspektivwechsel hin zur Potenzialanalyse durchsetzen zu helfen.³

¹ Beschluss Nr. 2012/437 vom 16.02.2012, s. Anlage 1.

² Siehe Teil Glossar

³ Die Kreisverwaltung hat das beteiligungsorientierte Zusammenwirken mit den kreisangehörigen Kommunen als einen strategischen Schwerpunkt erkannt. Sie unterstützt Planungsprozesse im Rahmen sozialer Daseinsvorsorge durch regelmäßige Sozialberichterstattung und beteiligungsorientierte kreiseigene Formen der Konzeptentwicklung unter Einbeziehung der zielgruppenbezogenen Netzwerker bei beauftragten Dritten.

Neben einer umfangreichen Materialsammlung, der Anregung der Diskussion 2013 und 2014 zu einem Maßnahmenpaket der Kreisverwaltung für eine mögliche strategische Schwerpunktsetzung „Aktiv im Alter“ fand am 25.06.2014 die eintägige Themenwerkstatt “Aktiv im Alter“ statt. Ergänzend wurde eine Befragung bei Kommunalverwaltungen, Interessenvertretungen und Netzwerknern durchgeführt. Sie spiegelt Momentaufnahmen zur erlebten Seniorenarbeit und Wünsche für die Zukunft wider, zeigt aber noch den oft fehlenden Allgemeinheitsgrad und Unschärfen bei Bedarfsanalysen. Eine strukturierte Zielgruppenbefragung selbst konnte noch nicht stattfinden.

Dennoch heben sich aus den vorliegenden Ergebnissen die sehr unterschiedlichen Perspektiven und Blickwinkel hervor, denen man begegnet, wenn weiter über Seniorenarbeit im Landkreis zu diskutieren ist.

gez.

Thomas Schulz

Fachbereichsleiter Soziales, Jugend, Schule und Gesundheit

Inhalt

Vorwort	I
Einführung	1
Thesen zum Älterwerden im Landkreis Potsdam-Mittelmark	3
1 Altersbegriff.....	5
2 Altersbilder.....	5
3 Lebenswelt im Fokus: Rahmenbedingungen und Landkreis-Infrastruktur	7
3.1 Wohnen	15
3.2 Mobilität	30
3.3 Gesundheit	32
3.4 Teilhabe und bürgerschaftliches Engagement	37
3.5 Unterstützung des lebenslangen Lernens	47
4 Abgestimmte Ziel- und Maßnahmenentwicklungsprozesse.....	51
5 Résumé und Perspektive	59
6 Anlagen	63
7 Glossar	73
8 Weiterführende Literatur	76

Einführung

Im Land Brandenburg hat „Demografischer Wandel“ eine besondere Bedeutung, denn der Alterungsprozess der Gesellschaft wird verstärkt von der seit Jahren anhaltenden Abwanderung junger Menschen. Die führt dazu, dass die brandenburgische Bevölkerung durchschnittlich schneller altert als der Bundesdurchschnitt. Jeder fünfte Brandenburger ist aktuell im Rentenalter, 2030 wird es jeder Dritte sein.

Mit steigendem Alter verändert oder fokussiert sich in der Regel das Aktionsfeld eines Menschen. Das unmittelbare Wohnumfeld wird zunehmend Lebensmittelpunkt. Die Bedingungen für lokale Politik für ältere Menschen verändern sich immer wieder und stellen die Gestaltung der Lebensverhältnisse älterer Menschen vor immer neue Herausforderungen.

Das spiegelt sich im Zusammenwirken des Kreistages und der Kreisverwaltung mit dem Kreissenorenbeirat sowie der Kommunen mit den Seniorenvertretungen vor Ort deutlich wider.

Ein Landkreis braucht starke kommunalpolitische Partner und Interessenvertretungen, um über die Pflicht als Sozialleistungsträger hinaus die Ausgleichsfunktion zur Gestaltung würdevoller und lebenswürdiger Rahmenbedingungen für kreative und lange selbstbestimmte Lebensentwürfe halten und weiterentwickeln zu können.

Nach dem Leitbild will der Landkreis Potsdam-Mittelmark es auch in Zukunft sein: Ein lebenswerter Landkreis für Jung und Alt.

Sozialräumliche Daten aus der Perspektive der SeniorenLeitlinien für Potsdam-Mittelmark (siehe Anlage 1) sind derzeit nicht vorhanden oder allgemein verfügbar. Eine kreisinterne strukturierte Datenerhebung müsste erst noch aufgebaut werden.

Seniorenarbeit erfolgt aber nicht nur kommunalpolitisch vor Ort. Auf vielen verschiedenen Handlungsebenen laufen bereits sehr breitgefächerte Planungs- und Gestaltungsprozesse. Die Einflussmöglichkeiten für kommunalpolitische Interessenvertretungen sind dabei sehr unterschiedlich groß.

Es ist derzeit nicht möglich, auf einer einheitlichen Datenbasis gesicherte Aussagen zu allgemeinen kommunalpolitisch zu beeinflussenden und auch tatsächlich zu steuernden Bedarfen vorzulegen. Vielmehr wird versucht, die vorgefundene Lebensqualität für Seniorinnen und Senioren im Landkreis Potsdam-Mittelmark allgemeiner zu beschreiben. Dies bietet den Einstieg in neue sozialräumlich orientierte träger- und akteursübergreifende Abstimmungsprozesse zur Gestaltung eines beteiligungsanregenden Lebens im Landkreis und unterstützt die zielgruppenorientierten Diskussionen zur kreislichen Entwicklungsstrategie.

Inwieweit ältere Menschen ein an persönlichen Lebensentwürfen wie auch an Ziel- und Wertvorstellungen orientiertes Leben verwirklichen können, ist nicht nur von den Potenzialen abhängig, sondern auch von der in einer Gesellschaft bestehenden Bereitschaft, die Verwirklichung dieser Potenziale zu unterstützen.⁴

In verschiedenen Wirkungsfeldern und Handlungsebenen bestimmen sehr viele Akteure mit eigenen Zielen und unterschiedlichen Verantwortungsbereichen den Prozess der Gestaltung qualitativer Rahmenbedingungen für ein Altern in Würde und guter Lebensqualität aus gesellschaftlicher wie individueller Sicht. Einfluss- und Steuerungsmöglichkeiten zur Gestaltung und Sicherstellung einer hohen Qualität des Lebens für und mit älteren Menschen werden strukturell wie inhaltlich

⁴ Andreas Kruse „Alternde Gesellschaft - eine Bedrohung?“, Reihe Soziale Arbeit kontrovers 2, Eigenverlag des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e.V., S. 35

jedoch sehr unterschiedlich wahrgenommen. Zur grundsätzlichen Einigung haben sich akteursübergreifende Abstimmungen oder gar Verabredungen zu auf den unterschiedlichen Handlungsebenen verfolgbar und angestrebten Zielen als ein sehr geeignetes Instrument wertschätzender und beteiligungsorientierter Prozessgestaltung erwiesen.

Thesen zum Älterwerden im Landkreis Potsdam-Mittelmark

Als wirtschaftlich leistungsfähiger Landkreis ist Potsdam-Mittelmark nach vielen sozialen Indizes im Landesvergleich derzeit gut aufgestellt. Mit den SeniorenLeitlinien PM existiert ein spezifisches auf breiter Basis verabredetes Zielsystem zur Sicherstellung eines würdevollen Lebens im Alter mit hoher Lebensqualität.

1. Der Landkreis profiliert sich über das Leitbild 2012 - 2022, das für alle Akteure Maßstab ist. Strategische Verabredungen zu Maßnahmen der Kreisverwaltung für die Unterstützung von Gestaltungsprozessen für gute Rahmenbedingungen zum Leben im Alter in Potsdam-Mittelmark erfolgen leitbildkonform über das kreisliche Strategieprogramm im Zuge der Haushaltsplanungen. Auf eine herausgehobene Schwerpunktsetzung „Aktiv im Alter“ kann daher verzichtet werden, ohne die SeniorenLeitlinien PM aus den Augen zu verlieren.
2. Seniorinnen und Senioren bilden im Landkreis schon jetzt die größte Bevölkerungsgruppe, es geht ihnen durchschnittlich wirtschaftlich noch relativ gut. Die Wohnsituation ist allgemein gut, Mobilität ist weitgehend sichergestellt und flächendeckend ist der Zugang zu bedarfsgerechten Hilfs- und Unterstützungsangeboten gewährleistet.
3. Die Veränderungen aus dem demografischen Wandel werden alle Kommunen weiter treffen. Daher sind sozialräumliche Formen der regelmäßigen Ressourcen- und Bedarfsanalysen mit Fokussierung auf das aktive Älterwerden geeignet, gute Rahmenbedingungen für die Stärkung persönlicher wie familiärer Selbsthilfekräfte rund um das Leben im Alter in Potsdam-Mittelmark zu erhalten und bedarfsgerecht zu unterstützen.
4. Strukturierte Datenerfassung für das Alter wird vielfach nur aus Bundes- oder Landesebene und eher aus der Bedarfsperspektive vorgelegt. Zur Weiterentwicklung koordinierter Umsetzungsprozesse sozialer Infrastruktur für das Älterwerden sowie der Nutzbarmachung von sozialräumlichen Ressourcen im Alter sollten für den Landkreis Verabredungen über zielorientierte sozialräumliche Erhebungen getroffen werden. Das Ziel, für die Seniorinnen und Senioren wohnortnah lange eine hohe Lebensqualität zu gewährleisten, erfordert einen kreisweiten Konsens zur strukturierten sozialraumbezogenen Datenerhebung und ermöglicht die Bündelung zu Indexvergleichen.
5. Vielfältige kommunale Gestaltungsmöglichkeiten zur Aktivitätsanregung und besseren Einbeziehung älterer Menschen in das gesellschaftliche Leben vor Ort sind nutzbar. Seniorinnen und Senioren wollen ihre Verantwortung für die Entwicklung des gesellschaftlichen Zusammenlebens in den Ämtern, Städten und Gemeinden in sehr vielen Interessengebieten wahrnehmen. Insbesondere bei der Gestaltung des Wohnumfeldes können Interessen und Anliegen von Seniorinnen und Senioren im Landkreis noch besser gebündelt und aktives Engagement in das städtische bzw. örtliche Gemeindeleben eingebunden nutzbar gemacht werden. Die Sicherstellung von gemeindenahen Orten der Begegnung muss dabei die Generationsperspektiven mehrdimensional einbeziehen.
6. Frühzeitige Interesseneinbeziehung erfordert beteiligungsorientierte Kommunikation in Planungsprozessen. Die Einbeziehung von Interessenmultiplikatoren oder -vertretungen in Planungsprozesse gewährleistet die notwendige nachhaltige und senioren gerechte Entwicklung sozialer Infrastruktur bei Stadt- wie Ortsentwicklungsprozessen.

7. Die Förderung des Ehrenamtes erfolgt vor dem Hintergrund einer guten Balance zwischen dem gesellschaftlichen Bedarf an ehrenamtlichen Ergänzungsstrukturen für professionelle Hilfesysteme und der Einsatzbereitschaft oder dem Engagementinteresse von Seniorinnen und Senioren. Anregung zu ehrenamtlichem Engagement sollte weiterhin über viele Formen und Wege erfolgen. Eine wertschätzende Einbeziehung Ehrenamtlicher in kommunale Gestaltung des Zusammenlebens fördert die Bereitschaft zur bürgerschaftlichen Teilhabe insgesamt.
8. Die Sicherstellung der Informationsmöglichkeiten zu niedrighschwelligen Zugängen in soziale Beratungs- und Hilfesysteme für ältere Menschen bleibt vor dem Hintergrund steigender Verletzlichkeit im Alter sehr wichtig. Frühzeitige Sensibilisierung zur individuellen Beschäftigung mit speziellen Vorsorgethemen ergänzt langfristig persönliche wie familiäre Selbsthilfe. Haushaltsnahe Information und achtsame Nachbarschaft und Ehrenamt können sich gut ergänzen.
9. Die Prozesssicherung zur Gewährleistung eines träger- und möglichst auch rechtskreisübergreifenden Zusammenwirkens von verschiedenen Fachkräften in den unterschiedlichen Versorgungsfeldern muss weiter koordiniert und gesteuert werden. Dabei spielt der Landkreis eine wichtige Rolle. Hierfür gilt es insbesondere die Perspektive der beteiligten Fachkräfte besser sozialräumlich auszurichten.
10. Themenspezifische Koordination muss mit klarem kreislichen Entwicklungsauftrag die trägerübergreifenden Vernetzungsstrukturen weiterentwickeln und regionale Ressourcen des fachlichen Zusammenwirkens erschließen.
11. In Reflexion der laufenden Aktivitäten zur Weiterentwicklung der pflegerischen Versorgung der Bevölkerung auf Bundes- wie Landesebene und dem Bestreben im Landkreis sozialräumliche Arbeitsmethoden auf andere Zielgruppen auszudehnen empfiehlt sich die Beauftragung gesonderter Untersuchungen zur pflegerischen Versorgungslage im Landkreis.
12. Abgestimmte Steuerungsprozesse im Landkreis sind auszubauen. Dabei kommen den Ämtern, Städten und amtsfreien Gemeinden wie auch dem Landkreis (zusätzlich als Sozialhilfeträger) unterschiedliche Rollen und Verantwortungen zu. Gegenseitig sind immer wieder Erwartungen und Ansprüche mit Möglichkeiten und Spielräumen kommunalpolitischen Wirkens prozessbegleitend abzugleichen.

1. Altersbegriff

Die Frage, wann man „zu alt“ für etwas ist oder zu „den Alten gehört“ – gern kurz auf den Begriff der „Seniorinnen und Senioren“ gebracht – ist immer ein existenzielles Thema. Mit dem Prozess des Alterns und einer Einteilung nach Lebensphasen beschäftigt sich die Wissenschaft schon lange⁵.

Die statistischen Altersstufen wurden bislang mit dem Renteneintrittsalter von 65 Jahren getrennt. Mit dem Rentenversicherungs-Altersgrenzenanpassungsgesetz hebt sich dieser Wert allmählich bis auf 67 Jahre, worunter derzeit die Vergleichbarkeit mit Erhebungen aus der Vergangenheit leidet. Mit „Seniorinnen und Senioren“ sind in diesem Bericht zum Älterwerden im Landkreis Potsdam-Mittelmark Menschen ab 55 Jahren gemeint, die im Landkreis Potsdam-Mittelmark ihren Wohnort oder Lebensmittelpunkt haben.⁶

Unsere Lebenserwartung steigt: Heute 60-jährige Frauen leben im Bundesdurchschnitt statistisch 85 Jahre und Männer 81,3 Jahre (in Brandenburg: 84,6 oder 80,9 Jahre).⁷ Die Zeit der Altersrente wollen wir Menschen aktiv, selbständig und würdevoll bis ins hohe Alter erleben, auch wenn mit dem Alter unser Verletzlichkeitsrisiko zunimmt.⁸

Doch es sind ganz wesentlich auch unterschiedliche Biografien, Lebensbedingungen und Lebensstile, die das individuell „gefühlte“ Alter jedes Einzelnen prägen und genau das stellt die wirkliche Herausforderung des gesellschaftlichen Prozesses der Gestaltung altersgerechter Rahmenbedingungen dar.

2. Altersbilder

Älter wird jeder – aber wie? Nicht nur individuell, sondern auch gesellschaftlich steht die Frage, wie das Leben im Alter lange würdevoll und lebenswert bleiben kann und was dazu dienlich ist. Von persönlichen Vorstellungen bis zu einem auszuhandelnden Konsens als Leitvorstellung auf Bun-

⁵ Erstes Alter der Sozialisation – von der frühen Kindheit zum jungen Erwachsenensein

Zweites Alter der Verpflichtung im Berufs- und Familienleben (35 - 60 Jahre)

Drittes Alter der Selbsterfüllung – das eigentliche Alter (60 bis unter 80 Jahre)

Viertes Alter der Abnahme von Kompetenzen – hohes bis sehr hohes Alter (80 bis über 100 Jahre)

nach: Laslett, Peter, Das dritte Alter: historische Soziologie des Alterns, München 1995, S. 24

⁶ Der Kreissenorenbeirat Potsdam-Mittelmark versteht sich als Interessenvertretung älterer Menschen ab 55 Jahren im Landkreis PM. Er ist Sprachrohr der älteren Generation in Zusammenarbeit mit allen Institutionen, Verbänden, Einrichtungen der Kreisverwaltung und Gruppen, die sich mit Problemen älterer Menschen befassen. Er ist überwiegend beratend tätig und richtet seine Tätigkeit auf konstruktive Mitarbeit, verstärkte Information, Kontaktpflege zu anderen Beiräten und eine interessante Gestaltung der Seniorenarbeit im Landkreis aus. In enger Zusammenarbeit mit dem Kreistag PM und dem Seniorenbeirat des Landes Brandenburg e.V. setzt sich der Kreissenorenbeirat PM für ein aktives, selbstbestimmtes und würdevolles Leben der älteren Generation ein.

⁷ Sterbetafel 2009/2011 online unter:

<https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/Bevoelkerung/Sterbefaelle/Tabellen/Lebenserwartung.pdf?> und

<https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/Bevoelkerung/Sterbefaelle/Sterbefaelle.html>

⁸ Nach Brandenburger Sozialindikatoren wächst der Krankenstand bis 65 Jahre auf 7,7% an, nach Landkreis-Daten liegt die Pflegebedürftigkeit bei:

60 bis unter 65 Jahre 1,83%, 65 bis unter 70 Jahre 3,10%, 70 bis unter 75 Jahre 5,17%, 75 bis unter 80 Jahre 11,60%, 80 bis unter 85 Jahre 25,72%, 85 bis unter 90 Jahre 47,22%, 90 bis unter 95 Jahre 73,55%, über 95 Jahre 59,44%.

des- und Landesebene sollte sich die verantwortungsvolle Gestaltung der notwendigen Rahmenbedingungen nach Möglichkeit bis in den eigenen Bestimmungskreis auswirken.

Altersbilder sind individuelle und gesellschaftliche Vorstellungen vom Alter (Zustand des Altseins), vom Altern (Prozess des Älterwerdens) oder von älteren Menschen (als soziale Gruppe). Altersbilder können auch in konkreten Darstellungen, etwa in Werbebildern, ihren Ausdruck finden.

Altersbilder wirken in unseren Köpfen und beeinflussen die Teilhabe-Möglichkeiten und -Barrieren älterer Menschen am gesellschaftlichen und kulturellen Leben. Der Landkreis Potsdam-Mittelmark berücksichtigt sie, um den Prozess des Älterwerdens sozialplanerisch zu gestalten.

In der Reihe der Altenberichte der Bundesregierung wird aus der Perspektive gesamtgesellschaftlicher Gestaltungsspielräume schon seit 1993 einmal pro Legislaturperiode die Lebenssituation älterer Menschen in Deutschland analysiert. Im bisher letzten, dem Sechsten Altenbericht aus dem Jahr 2010, wurden „Altersbilder der Gesellschaft“ und deren Wandlungsfähigkeit dargestellt. Die Altenberichte der Bundesregierung bieten wichtige Grundlagen für öffentliche Diskussionen und tragen zur allgemeinen Verbreitung von Wissen über den Prozess und die Situationen beim Älterwerden bei.

„Eine neue Kultur des Alterns“ sei zur Entwicklung anzuraten, thematisiert der Sechste Altenbericht des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (im folgenden BMFSFJ). „Die Zukunft des Alters hängt in erheblichem Maß von Altersbildern“⁹ ab. Der Bericht eruiert weit verbreitete Altersbilder, die darin mitschwingenden Ängste, sensibilisiert für einen unpräventösen Umgang mit dem Alter und will zu einem Diskurs über Stärken, Grenzen, Verletzlichkeit und Ressourcen von Senioren anregen. Selbstbestimmt und würdevoll Altern ist heute mehr denn je möglich. Mit positivem Altersbild „wird Altern als ein in Zufriedenheit durchlebter Abschnitt mit vielen Möglichkeiten verstanden“.¹⁰

Unsere Bilder vom Altwerden verändern sich geradezu turbulent. Dies rührt sowohl aus der gerade erlebten Lebensphase und persönlichen Wertsystemen als auch den gegebenen neuen Chancen, Bedingungen und Ansprüchen einer sich rasant verändernden Welt, denen sich der Einzelne täglich neu stellen muss. Wir erleben einen immer größeren Teil der Altersphasen bei guter Gesundheit.

Aktives Älterwerden hat sehr viel mit persönlichen Meinungen, den Lebensphasen, in denen man sich selbst befindet und mit Verantwortung für sich selbst zu tun. Henning Scherf¹¹ bringt es für sich auf den Punkt:

- Alt sein bedeutet heute „gegenüber unserer Großelterngeneration zwischen 20 bis 30 Jahre länger leben dürfen“.
- Es erfordert eine generationsübergreifend lebende Zivilgesellschaft, in der:
- „es hochattraktiv ist, alt zu werden“.
- Die Alten im Zentrum der Gesellschaft stehen und „nicht als Last gesehen, sondern als Erfahrungsschatz“ respektiert werden.
- Man nicht nur bespaßt werden muss, sondern sich beteiligen und einmischen kann.
- Dies auch für an Demenz erkrankte Menschen gilt.

⁹ Eine neue Kultur des Alterns, BMFSFJ 2010

<http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Abteilung3/Pdf-Anlagen/bt-drucksache-sechster-altenbericht,property=pdf>

¹⁰ Ebd. S.9

¹¹ 1995 bis 2005 Bürgermeister und Präsident des Senats der Freien Hansestadt Bremen, Interview erschienen am 01.10.2010 bei evangelisch.de

Gesundheit, Gewohnheiten und Ansprüche an selbst gestaltete und unabhängige Lebensformen im Alter werden begleitet von bestimmter Leistungsfähigkeit. „Mit steigender Lebenserwartung wächst auch der Wunsch nach guten Lebensbedingungen im Alter. Die wahrgenommene Lebensqualität wird häufig von der jeweiligen gesundheitlichen Situation der Menschen bestimmt. Auch Sport und Bewegung kommen dabei eine große Bedeutung zu, da sie positive Auswirkungen auf den Körper, das psychische Wohlbefinden und das Sozialleben der Menschen haben.“¹² Eine wachsende Gruppe älterer Menschen präsentiert sich als neue, anspruchsvolle Zielgruppe, die viele Gestaltungsmöglichkeiten entdeckt, mehr Zeit für persönliche Weiterentwicklung und zur Weitergabe eigener Kompetenzen und Fähigkeiten an Jüngere aufbringt.¹³

Seniorinnen und Senioren werden also nicht nur älter, sondern auch aktiver im Alter. So fühlen sie sich nach der Altersstudie einer Versicherungsgesellschaft in den befragten Altersstufen fast durchweg 10 Jahre jünger als sie sind. Dementsprechend abwechslungsreich (mit 8/10 Punkten im Schnitt) empfinden sie auch ihr Leben, mit dem sie (mit 7,4 von 10 Punkten) gut zufrieden sind.¹⁴

Weil wie wir alt werden in großem Maße von den erlebten lokalen Bedingungen abhängt, arbeitet die derzeitige Bundesregierung am Siebten Altenbericht, mit dem der Beitrag von Kommunen und örtlichen Gemeinschaften zu einem würdigen und selbstbestimmten Älterwerden in gewohnter Umgebung begutachtet werden soll.¹⁵

3. Lebenswelt im Fokus: Rahmenbedingungen und Landkreis-Infrastruktur

Die spezielle Infrastruktur für Seniorinnen und Senioren im Landkreis stellt dieses Kapitel innerhalb der Rahmenbedingungen des Bundes und des Landes Brandenburg dar.

Die deutschlandweit schnell alternde Gesellschaft bringt erhebliche Umstellungen für das Zusammenleben mit, die möglichst einheitliche Verabredungen und Zielsetzungen in der Vorbereitung auf die Zukunft erfordern. Neben den demografischen Fakten sind die Strategien der Bundesregierung und des Landes Brandenburg die Rahmenbedingungen, denen sich der Landkreis stellen muss und innerhalb derer er den Ausgleich der Lebensbedingungen gestalten kann.

Die Demografiestrategie der Bundesregierung „Jedes Alter zählt“ will die Bedürfnisse der jungen Menschen genauso im Auge behalten wie die der älteren und allen die Möglichkeit geben, ihre Fähigkeiten zu nutzen. „Selbstbestimmtes Leben im Alter“ soll durch Förderung von Aktivität und Ermöglichung von gesellschaftlicher Teilhabe im Alter sowie die Aktivierung des Engagementpotenzials aller Generationen realisiert werden.

Das Land Brandenburg verabschiedete 2007 die Seniorenpolitischen Leitlinien „Alt werden im Land Brandenburg“ als parteiübergreifende Basis für die Gestaltung von Seniorenpolitik im Land. Darin standen die Potenziale Älterer und „Aktives Alter(n)“ als ein Leitzielkonsens bereits im Mittelpunkt.

Drei Gruppen von Senioren wurden zugrunde gelegt:

¹² Broschüre: Gesund und Aktiv Älter werden im Land Brandenburg – eine Handreichung zur Bewegungsförderung mit älteren Menschen, S. 3

¹³ Broschüre: Gesund und Aktiv Älter werden im Land Brandenburg – eine Handreichung zur Bewegungsförderung mit älteren Menschen, S. 6

¹⁴ <http://www.generalialtersstudie.de/online/portal/gdinternet/altersstudie/content/815252/815210>

¹⁵ Voraussichtlich legt die dazu einberufene Siebte Altenberichts-Kommission ihr Gutachten im Frühjahr 2015 vor.

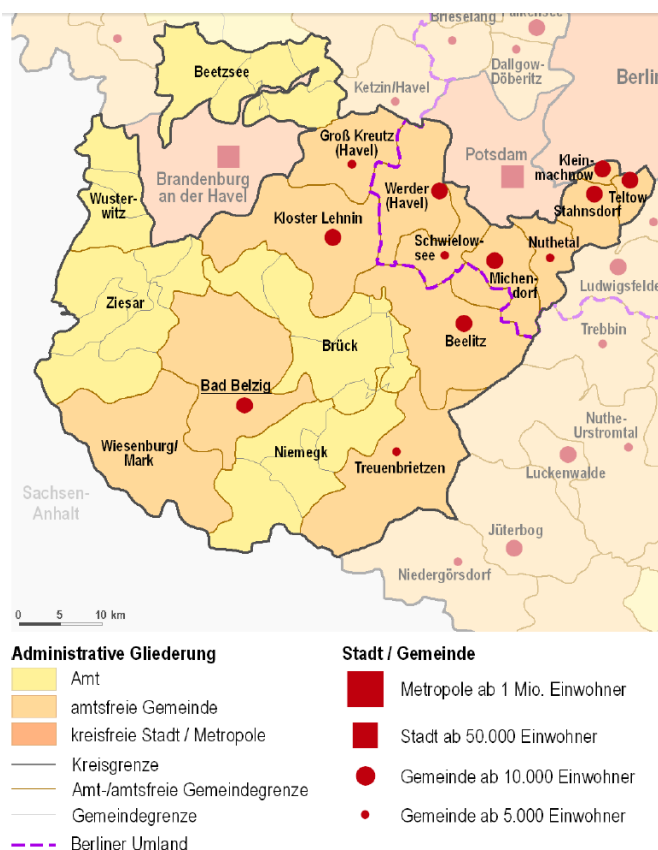
- Ältere erwerbsfähige Menschen ab dem 50. Lebensjahr
- Ältere und alte Menschen in der Nacherwerbsphase und
- Hochbetagte Menschen.

Im Mai 2011 folgte der landespolitische Beschluss zum Seniorenpolitischen Maßnahmenpaket „Aktives Altern...“ für die Jahre 2011 bis 2014. Die sich mit dem Alter verändernden Lebensbereiche Wohnen und Leben, Arbeiten, Engagieren, Gesundheit und Sport, Bildung, Kultur und Tourismus werden darin maßnahmenbezogen thematisiert. Bei der ersten Evaluation im Februar 2012 wurden diesen Leitlinien hohe handlungsleitende Relevanz, weiter Bekanntheitsgrad und gute Wirkung attestiert.¹⁶

Auch der Landkreis Potsdam-Mittelmark hat 2011 - 2012 in dem beteiligungsorientierten Prozess Ziele gefunden, wie die Bürgerinnen und Bürger in Potsdam-Mittelmark alt werden wollen und in welchen Handlungsfeldern besondere kommunalpolitische Präsenz erforderlich ist. Die Senioren-Leitlinien Potsdam-Mittelmark sind mit einem einheitlichen Beschluss im Kreistag partei- und akteursübergreifender Maßstab geworden.

Soziodemografischer Hintergrund – Bevölkerung

Abb. 1



Einige grundlegende Indikatoren sollen im Folgenden die Lebensgrundlagen der älteren Menschen im Landkreis umreißen.

Als Flächenlandkreis charakterisiert stellen sich zunächst vor allem besondere Herausforderungen aus den sehr unterschiedlichen Siedlungsstrukturen und dem starken Pendlerverhalten der Bevölkerung. Bereits die große Spreizung der Einwohnerdichte zwischen den sehr urbanen Teilen des Berliner Umlands und dem dünn besiedelten weiteren Metropolitanraums mit großen Distanzen erfordert besonderes Augenmerk bei chancenbezogener und bedarfsgerechter Gestaltung sozialer Daseinsvorsorge, führt aber auch per se zu einer großen Spreizung der Anforderungen an Mobilität, Lebensgestaltung wie Engagementräume der älter werdenden Bevölkerung.

¹⁶ Institut für Pflege und Gesundheitswissenschaft. Befragt wurden alle Gebietskörperschaften und alle Seniorenbeiräte des Landes Brandenburg. Bei geringer Rücklaufquote (Kommunen 20,4 %, Seniorenvertretungen 61,1 %) waren sie dennoch 93 % der Antwortenden bekannt. 2/3 der Kommunen bestätigten einen Einfluss der Leitlinien auf ihr kommunalpolitisches Handeln, weit mehr als die antwortenden Seniorenvertretungen. Im Landkreis Potsdam-Mittelmark nahm der Seniorenbeirat Brück anonymisiert an der Befragung teil. Alle Antwortenden maßen die höchste Bedeutung dem Handlungsfeld Gestaltung altersgerechter Lebensräume mit den Themen Wohnen (87 %), Umfeld (81,5 %) und Mobilität (82 %) zu.

Der Landkreis bietet schon heute eine hervorragende Lebensqualität für die ganze Familie bis ins hohe Alter.

Die künftig unterschiedliche Bevölkerungsentwicklung beeinflusst die kommunalen Handlungsfelder für gelingendes Älterwerden im Landkreis und fordert nicht nur die Eigeninitiative und Selbsthilfepotenziale älterer Menschen in besonderer Weise. Die Bevölkerungsentwicklung hat sich allgemein sehr verändert. Die Öffentlichkeit reagiert darauf schon seit einiger Zeit mit einer breit angelegten Diskussion zum demografischen Wandel unserer Gesellschaft.

Der „Demografische Wandel“ hat eine besondere Bedeutung im Land Brandenburg. Die Brandenburgische Bevölkerung altert schneller als der Bundesdurchschnitt, da der Prozess durch Abwanderung junger Menschen noch verstärkt wird. Ab 2020 tritt die „starke Mitte“ der heute 45- bis 60-Jährigen ins Rentenalter ein.

Deutschlandweit wird die Gruppe der Hochbetagten bis 2030 um die Hälfte wachsen, die Gruppe der Jüngeren um mehr als ein Zehntel abnehmen. Bis 2030 könnte Deutschland zwei Millionen und bis 2060 12 Millionen Einwohner einbüßen.

Bereits heute ist jeder fünfte Brandenburger im Rentenalter, 2030 wird es jeder dritte sein, davon die Hälfte sogar über 75 Jahre. Bis 2020 wird sich der Anteil der Hochbetagten ab 80 Jahren bereits verdoppeln.

Tab. 1

Bevölkerung im LK PM 2011	gesamt	weiblich	männlich
Einwohner	205.678	50,40 %	49,60 %
Über 65 Jahre	42.073	56,20 %	43,80 %
Altersdurchschnitt	45,1 Jahre	46,2 Jahre	43,9 Jahre
Berliner Umland (Brb)		45,4 Jahre	43,2 Jahre
Erw. Metropolitanraum (Brb)		48,8 Jahre	45,3 Jahre

Für den Landkreis Potsdam-Mittelmark bedeutet demografischer Wandel bereits seit einigen Jahren sowohl einen in der Fläche sehr unterschiedlich verlaufenden Bevölkerungsrückgang als auch einen regional unterschiedlich starken Alterungsprozess der Gesamtbevölkerung in der Zukunft.

Prognostisch bleibt die künftige Einwohnerzahl bis 2020 annähernd stabil (2020: 203.900 Einwohner¹⁷), verstärkt jedoch die regionalen Unterschiede, denn: Der weitere Metropolraum verliert Einwohner.¹⁸

Tab. 2

	Landkreis Potsdam-Mittelmark		Land Brandenburg	
	Bevölkerung Ü65	Veränderung in %	Bevölkerung Ü65	davon Ü75
2010	42.200		20 %	
2030	71.800	+ 70 %	33 %	50 %

¹⁷ Brandenburger Sozialindikatoren 2013, S. 56

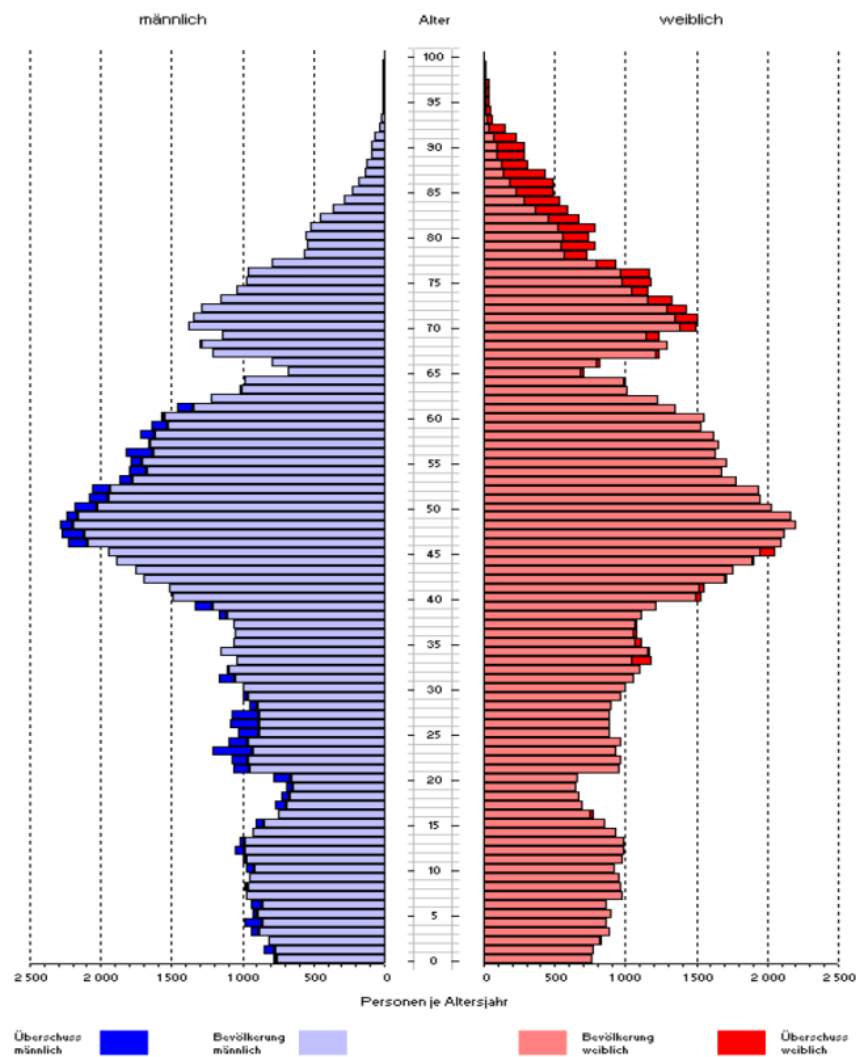
¹⁸ Ebd.

Ausgehend von der derzeitigen starken Altersgruppe der 40- bis 60-Jährigen spiegelt das sehr starke zahlenmäßige Anwachsen der Gruppe der Seniorinnen und Senioren bis 2030 und auch die zahlenmäßige Stärkung der unterschiedlichen Altersgruppen auf familiäre wie auch Herausforderungen für das Gemeinwesen zurück.

Bereits 62,1% aller Einwohner des Landkreises wohnen in den stadtnahen Planregionen 1 und 2.¹⁹ Die unterschiedliche Bevölkerungsverteilung (siehe Anlage 2) wirkt sich auch auf die Altersgruppenverteilung aus.

Seniorinnen und Senioren nach diesem Bericht bilden die größte Bevölkerungsgruppe im Landkreis und ihre Ansprüche und Bedarfe beeinflussen auch in Potsdam-Mittelmark das Zusammenleben im Gemeinwesen künftig mehr. Allerdings finden sich heute sehr unterschiedliche Verteilungen in der Fläche. Im Berliner Umland ist die Bevölkerung im Schnitt jünger, im weiteren Metropolraum bereits älter.²⁰

Abb. 2



¹⁹ Landkreis Potsdam-Mittelmark, Demografiebericht Nr. 2, 2012, S. 21

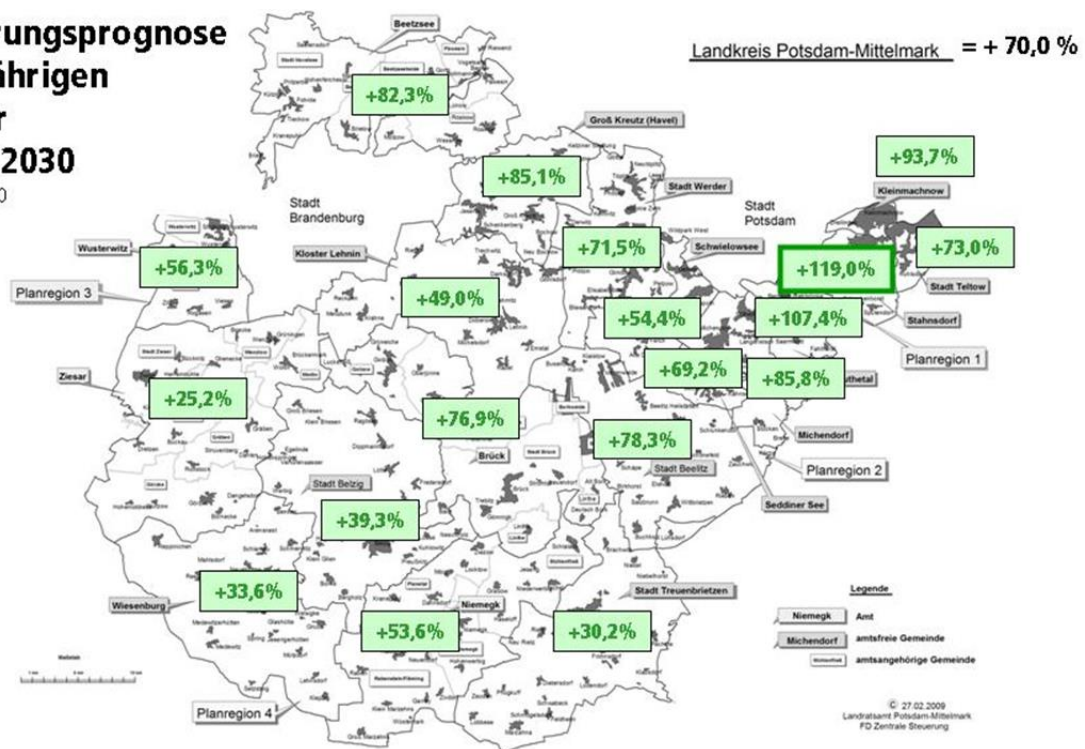
²⁰ Brandenburger Sozialindikatoren 2013, S. 33 f.

Häufig wird die Gruppe der Seniorinnen und Senioren statistisch nicht unterteilt. Es wird schnell über die Gruppe der Über-65-Jährigen gesprochen. Damit wird man dem länger werdenden Zeitraum und den damit verbundenen unterschiedlichen Phasen des Alters nicht gerecht. Möglichkeiten der Teilhabe, des Engagements, Anforderungen an Wohnen und der Erhalt der Gesundheit verändern sich ein Leben lang. Der Zuwachs der Altersgruppe Ü65 wird im Landkreis die regionalen Unterschiede noch verstärken: durchschnittlich + 70 % bis 2030, stellenweise jedoch mehr als eine Verdopplung bei + 119 %. Dabei werden die Hochaltrigen in den ländlichen Gebieten besonders zunehmen.

Das bedeutet: Die Versorgungsansprüche bündeln sich, die wirtschaftlich tragfähige Versorgung in ländlichen Regionen erschwert sich.

Abb. 3
Bevölkerungsprognose
der 65-Jährigen
und älter
2011 bis 2030

Basis: 31.12.2010



Die Hälfte der hochbetagten Seniorinnen und Senioren wohnt weit verteilt im überwiegend ländlich geprägten Teil des Landkreises. Dabei sind die Ämter, Städte und Gemeinden durch wenige Zentrierungen, starke Ortsteilbezüge und weite Wege gekennzeichnet, was für die Angehörigenpflege bei der heutigen Lebenserwartung dauerhaft sehr hohe Belastungen bedeutet. Zu berücksichtigen ist auch, dass aufgrund der kürzeren durchschnittlichen Lebenserwartung der Männer die Frauen in der Gruppe der Über-65-Jährigen stärker, häufig alleinstehend, vertreten sind.²¹

Für die Dörfer werden Grundversorgungsstützpunkte im Sozialraum und intelligente barrierearme Mobilitätslösungen benötigt, um Altern in diesen Regionen zu ermöglichen.

Anhand der Bevölkerungsprognose wird beispielsweise die Tatsache klar: Die Leistungsfähigkeit der solidarischen Gesellschaft sinkt künftig, da weniger Erwerbstätige eine größere Gruppe Senioren mitträgt. Der Altenquotient kann als Bild für erwartete Belastungen fungieren – vgl. Anlage 1.

²¹ Brandenburger Sozialindikatoren 2013, S. 35

Der Altenquotient als Relation der Rentner zu Erwerbsfähigen verdoppelt sich von 2011 mit 32,7% bis 2030 mit 76,5%.²² (2030: Land Brandenburg 77,8 %, Bund 52 %).²³ Einnahmen der Kommunen sinken bei prognostisch gleichzeitig deutlich steigenden Leistungen. Damit fällt der angestrebte Ausgleich der Lebensverhältnisse schwerer.

Wirtschaftliche Situation

Für eine hohe Lebensqualität im Alter spielt der individuelle finanzielle Handlungsspielraum eine maßgebliche Rolle. Zudem soll der Übergang von eigener Erwerbsfähigkeit in den Altersruhestand möglichst gut gelingen.

Die eigene Altersversorgung soll und muss mit zunehmendem Lebensalter den Wegfall der Möglichkeiten zum Erwerb des notwendigen oder beanspruchten Lebensunterhalts kompensieren.

Im 4. Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung 2013 wird „die Einkommens- und Vermögenssituation der Älteren von heute als überdurchschnittlich gut“²⁴ bewertet, was eine weitere Altersstudie noch untermauert.²⁵

Die Erwerbsquote gibt an, welcher Anteil der erwerbsfähigen Bevölkerung tatsächlich einer Arbeit nachgeht und weist damit indirekt auch auf, ob es genug Arbeitsplätze gibt. Sie liegt auf Landesebene vor.

Tab. 3

Erwerbsquote Brandenburg 2012 ²⁶			
Gruppe	gesamt	männlich	weiblich
15 - 65	80,3	82,7	77,8
15 - 25	52,7	54,6	50,4
25 - 50	90,6	92,4	88,7
50 - 65	75,8	79,4	72,1

Die deutschlandweiten Erwerbstätigenquoten 2012²⁷ haben sich seit Jahren positiv entwickelt. Brandenburg liegt dabei über Bundesdurchschnitt. Der Anteil der Erwerbsfähigen an der jeweils gleichaltrigen Bevölkerung ist in der Gruppe der 50- bis 65-Jährigen schon deshalb niedriger, da sich hier die meisten gesundheitlichen Einschränkungen bzw. die früheren Renteneintritte auswirken. Bundesweit werden allerdings auch bereits 812.000 Rentner mit Minijob ausgewiesen.²⁸

²² Landesamt für Bauen und Verkehr zusammen mit dem Amt für Statistik Berlin-Brandenburg regionale Bevölkerungsvorausrechnungen für das Land Brandenburg. Die aktuell vorgelegte Prognose 2011 - 2030 basiert auf dem Bevölkerungsstand vom 31.12.2010. Durch den derzeitigen Abgleich mit Zensusdaten existiert bislang keine neuere Prognose. Brandenburger Sozialindikatoren 2013, S. 40

²³ Destatis, Statistisches Jahrbuch 2013, S. 48

<https://www.destatis.de/DE/Publikationen/StatistischesJahrbuch/Bevoelkerung.pdf>

²⁴ <http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Publikationen-DinA4/a334-4-armuts-reichtumsbericht-2013.pdf> S. XXXVIII, Abruf am 06.08.2014

²⁵ <http://www.generali-altersstudie.de/online/portal/gdinternet/altersstudie/content/815252/815210>

²⁶ Die Erwerbsquote ist nur landesweit verfügbar. Quelle: Brandenburger Sozialindikatoren 2014.

²⁷ <https://www.destatis.de/DE/Publikationen/StatistischesJahrbuch/StatistischesJahrbuch2013.pdf> S. 347, http://www.lasv.brandenburg.de/media_fast/4055/WEB_Sozialindikatoren_2014.pdf S. 64f

²⁸ Märkische Allgemeine Zeitung vom 23.10.2014, S. 2

Für den Landkreis signifikant ist die Arbeitslosenquote, die beziffert, welchem Teil der Erwerbsfähigen die Arbeitsaufnahme misslingt. Die Arbeitslosenquote liegt im Landkreis Potsdam-Mittelmark 2012 bei nur 6,9 %.²⁹ Landesweit liegt sie bei 10,2 % und im Bund bei 6,8 %. Damit liegen gute Bedingungen vor, um den eigenen Rentenanspruch zu erhöhen und der Gefahr der Altersarmut vorzubeugen.

Die Altersrente bildet regelmäßig bei abhängig Erwerbstätigen die Grundlage für Alterseinkommen.

Tab. 4

Altersrente 2012	Frauen	Männer
unter 450 €	11,1 %	4,4 %
600 bis 1050 €	54,2 %	60,1 %
gesamt < 700 €	>50 %	

„Niedrige Rentenzahlbeträge haben in den neuen Bundesländern“ nach Einschätzung des Instituts Arbeit und Qualifikation der Universität Duisburg, „eine vergleichsweise geringe Bedeutung. Allerdings sind Frauen stärker betroffen als Männer. Damit fallen in den neuen Bundesländern die geschlechtsspezifischen Unterschiede sichtbar schwächer aus als in den alten Bundesländern.“³⁰

Die gesetzliche Rente macht heute durchschnittlich nur 64 % der Alterseinkünfte aus.

Heutige Rentner mit relativ geschlossenen Versicherungsverläufen im System der gesetzlichen Rentenversicherung beziehen meist noch selbst generierte Zusatzeinkommen: Betriebsrenten, Lebensversicherungen, Riester-Renten sowie Hinterbliebenenrenten, sodass sie von Altersarmut seltener betroffen sind. Dies scheint für folgende Generationen weniger wahrscheinlich. Heutige Erwerbsfähige mit zeitweise unterbrochenen Erwerbsbiografien werden künftig stärker von Altersarmut bedroht sein.

Die Armutsgefährdungsquote³¹ im Land Brandenburg liegt 2012 zum Landesmedian bei 14,6 %, steigt regional leicht, während sie in Potsdam-Mittelmark leicht sinkt.³² Die künftigen Altersrentner im heutigen Alter von 55 bis 64 Jahren sind stärker gefährdet als aktuelle Rentner!

Tab. 5

Armutsgefährdung	2012
Alter 55 bis 64	15,3 %
65 und älter	8,9 %

²⁹ Brandenburger Sozialindikatoren, S. 75

³⁰ Institut Arbeit und Qualifikation der Universität Duisburg-Essen 2012, abbVIII25b. Niedrige Renten bezeichnen dort monatliche Renteneinkommen unter 600 €. Online unter: http://www.sozialpolitik-aktuell.de/tl_files/sozialpolitik-aktuell/_Politikfelder/Alter-Rente/Datensammlung/PDF-Dateien/abbVIII25b.pdf

³¹ Definition im Glossar, nach: Land Brandenburg, Sozialindikatoren 2013, S. 90, 111

³² Soziales Forschungszentrum Berlin Brandenburg, Sozialreport 2013, Berlin August 2014. Online unter: http://www.sfz-ev.de/index_htm_files/Sozialreport_50plus_2013.pdf

Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung umfasst eine ergänzende Sozialhilfeleistung nach SGB XII zur Sicherung des Lebensunterhalts für Personen, die das 65. Lebensjahr vollendet haben oder nach dem 18. Lebensjahr voll erwerbsgemindert sind, sofern sie ihren Lebensunterhalt nicht aus eigenem Einkommen und Vermögen beschaffen können. „Der Bezug von Grundsicherung im Alter kann statistischer Indikator für Altersarmut sein.“³³

Tab. 6

Grundsicherung	im Alter	Erwerbsgeminderte
2003	1,2 %	4,1 %
2011	4,2 %	10,8 %
2011 Bund	gesamt 12,3 %	
Brandenburg	gesamt 9,6 %	
Potsdam-Mittelmark	gesamt 7,1 %	

Der Anteil der Grundsicherungsempfänger ist zwar immer noch gering, doch besonders für Erwerbsgeminderte in 8 Jahren bereits bis 2011 um 150 % gestiegen.³⁴

Einige „ältere Menschen nehmen staatliche Leistungen aus Scham [...] nicht in Anspruch (sog. „verdeckte Armut“). Es wird geschätzt, dass bundesweit nur etwa die Hälfte der Anspruchsberechtigten über 65 Jahre [...] Leistungen der Grundsicherung beziehen.“³⁵

Die Entwicklung der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung in Potsdam-Mittelmark verläuft langsam, aber stetig steigend.³⁶ Sie befindet sich aber insgesamt noch auf einem unterdurchschnittlichen Belastungsniveau.³⁷

Dieses nicht kommunalpolitisch beeinflussbare Handlungsfeld³⁸ gilt es weiter zu beobachten, denn die Abdeckung des notwendigen Lebensunterhalts im Alter erschwert die Zugänge zu Teilhabe und selbstbestimmtem Leben des Einzelnen erheblich.

Die guten Voraussetzungen in Potsdam-Mittelmark werden durch eine sehr niedrige Arbeitslosenquote bestätigt. Individuelle Vorsorge spielt eine sehr große Rolle.

Gleichzeitig bemüht sich der Landkreis über bedarfsgerechte Arbeitsmarktprojekte und intensivierete Wirtschaftsförderung. Trotz der sehr niedrigen Arbeitslosenquote im Landkreis bemühen sich das Jobcenter MAIA und der Fachbereich 5 seit langem sehr intensiv, gerade Langzeitarbeitslose über 50 Jahre wieder in Erwerbstätigkeit zu vermitteln. Projekte wie „Arbeit für Brandenburg“ und

³³ Land Brandenburg (LUGV) Datenmonitor Gesundheit und Alter 2013 für das Bündnis „Gesund älter werden in Brandenburg“ Auszug S. 4

³⁴ Institut Arbeit und Qualifikation der Universität Duisburg-Essen 2012, online unter http://www.sozialpolitik-aktuell.de/tl_files/sozialpolitik-aktuell/_Politikfelder/Alter-Rente/Datensammlung/PDF-Dateien/abbVIII57.pdf

³⁵ Land Brandenburg (LUGV) Datenmonitor Gesundheit und Alter 2013 für das Bündnis „Gesund älter werden in Brandenburg“ Auszug S. 4

³⁶ Geschäftsbericht 2013 FB5, S. 35

³⁷ Brandenburger Sozialindikatoren 2013, S.106 ff.

³⁸ Daseinsvorsorge als Sicherungsleistung vom Landkreis PM im Auftrag des Bundes zu erbringen (seit 2015 vollständige Erstattung der notwendigen Sozialleistungen durch den Bund.)

„STÄRKEN 50+“ werden mit intensiver Unterstützung der Kreisverwaltung und in engem Zusammenwirken mit den Kommunen umgesetzt. Das Projekt STÄRKEN 50 + läuft sehr erfolgreich im Landkreis. Es basiert auf dem seit 2005 laufenden und 2015 bereits endenden Bundesprogramm „Perspektive 50plus“ zur Verbesserung der Beschäftigungschancen älterer Langzeitarbeitsloser. Der Landkreis Potsdam-Mittelmark ist seit 7/2009 dabei im Kooperationsverbund mit den Landkreisen Dahme-Spreewald und Teltow-Fläming.

Bis Ende August 2014 konnten durch das Jobcenter der MAIA Potsdam-Mittelmark 897 ältere Arbeitslose am ersten Arbeitsmarkt integriert werden.³⁹

Unter Schirmherrschaft des Landrates und mit wesentlicher Unterstützung aus den Wirtschaftsverbänden und ansässigen Unternehmern findet seit 2013 die Verleihung des Unternehmerpreises „Familienfreundlich in PM“ statt. Es ist hier von Anfang an gelungen, die Perspektive auch auf ältere Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer zu lenken und ihre besonderen Ressourcen sowie die Vorbereitung auf einen erfüllten Ruhestand einzubeziehen. Eine der 3 Kategorien für die Ehrung widmet so sich der Mitarbeitersicherung. Hier wird besonderes unternehmerisches Engagement ausgezeichnet, das zur lebensphasenspezifischen Gestaltung der Arbeitsbedingungen für ältere Mitarbeiter beispielhaft ist.

Der Preisträger 2013 war in der Kategorie Mitarbeitersicherung (Aktiv im Alter – wertvoll, engagiert, lebenslanges Lernen) Marché Restaurants Deutschland GmbH mit Sitz in Niemegk. Hier werden ehemalige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter regelmäßig zu Sommer- und Weihnachtsfesten eingeladen oder zu besonderen feierlichen Anlässen gewürdigt. Initiativen wie Vergünstigungen für Speisen und Getränke, Prämien für Gesundheit, Betriebszugehörigkeit und außergewöhnliche Leistung sowie ein sogenanntes Team Gesundheit, das präventive Angebote in Kooperation mit Krankenkassen organisiert, ragen weit über das übliche betriebliche Personalmanagement hinaus.

Im Jahr 2014 erhielten in dieser Kategorie „Fliedners Wohn- und Werkstätten Bad Belzig“ den Preis. Sie setzen lebensphasenorientierte Arbeitszeitmodelle mit Auszeiten, der Berücksichtigung von Pflegezeiten, einer flexiblen Vertragsgestaltung und einem organisierten Ausstiegsmanagement um und bieten ebenfalls Vergünstigungen für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an.

Der Unternehmerpreis ist verbunden mit einer jeweiligen einjährigen Werbekampagne zu den ausgezeichneten Unternehmen mit beispielhaften Ansätzen, die zur Nachahmung anregen sollen. Die Kreisverwaltung unterstützt diese Werbekampagne sehr aktiv.

3.1. Wohnen

Wohnen ist ein Grundbedürfnis der Menschen und die altersgerechten Wohnformen werden als besonderes Merkmal selbstbestimmten Lebens im Alter hervorgehoben. Wohnraumentwicklung ist ein wichtiges Feld der Bundes-, Landes- und Stadtentwicklung. Der Zuwachs an Senioren macht es notwendig, immer mehr Wohnraum seniorinnen- und seniorenrecht barrierearm in ausreichender Menge und Qualität zu schaffen, umzugestalten bzw. förderliche Anreize für die jeweiligen Eigentümer und Akteure dafür zu entwickeln.

Bundesweit leben 93 % der Seniorinnen und Senioren in einer für alle Lebensphasen standardgemäß ausgestatteten Wohnung, in der die meisten auch bleiben wollen, wenn sie auf Hilfe und Pflege angewiesen sein sollten.⁴⁰ Immerhin wird darauf hingewiesen, dass rund 2/3 der 90-

³⁹ Quelle: Jahresstatistiken des Jobcenters PM, Stand: 08.09.2014.

⁴⁰ Vgl. BMFSFJ – Zuhause im Alter. Online unter: <http://www.bmfsfj.de/BMFSFJ/Aeltere-Menschen/zuhause-im-alter.html>

Jährigen keine besonderen Wohnformen nutzen. Etwa die Hälfte der Seniorinnen und Senioren wohnt im selbstgenutzten Wohneigentum, die andere Hälfte zur Miete, ein Viertel bei Wohnungsunternehmen und ein Viertel bei privaten Vermietern.

2012 gab es rund 40,7 Millionen private Haushalte in Deutschland. Nach dem Mikrozensus ist festzustellen, dass Haushalte in Deutschland durchschnittlich kleiner werden und Ein- und Zweipersonenhaushalte seit der Wende zunehmen.

Tab. 7

Haushalte	Deutschland	Land Brandenburg
1-Personen-Anteil	41,0 %	37,4 %

In Brandenburg leben 918,7 Tsd. Seniorinnen und Senioren in einem Alter von 55 Jahren und darüber. Bis zum potenziellen Eintritt von Pflegebedürftigkeit ist Alleinleben ohne Probleme möglich. Mit dem Alter stellt es jedoch ein Risiko dar. Fehlende mögliche Unterstützungsstrukturen schränken dann die Hilfe zur Selbsthilfe ein.

Tab. 8

Alter (2011)	Anteil alleinlebende Frauen	Anteil alleinlebende Männer
58	20 %	19 %
70	32 %	16 %
80	56 %	22 %

Von den 55- bis Unter-65-Jährigen lebt in Brandenburg ein Anteil von ca.18,1 %, von den über-65-Jährigen sogar 30,47 % allein, überwiegend Seniorinnen.⁴¹ Sie überleben ihre meist älteren Partner um einige Jahre. Damit bleibt Einkommen aus, die Wohnung wird zu groß und gegenseitige Hilfemöglichkeit entfällt – ggf. stellt sich ein plötzlich akuter Hilfebedarf ein. Rechtzeitiger gemeinsamer Umzug in eine passende Wohnform kann diesen Bedarf antizipieren.

3.1.1. Wohnbestand / Wohnungsum- und -neubau

Die Sozialindikatoren des Landes Brandenburg geben keine Auskunft über seniorenrechten Wohnraum, Umbau nach Barrierefreiheitskriterien, den anzustrebenden Bedarf und die derzeitige Bedarfsdeckung. Eine strukturierte Erhebung solcher Daten für den Landkreis Potsdam-Mittelmark liegt ebenso wenig vor.

Allerdings ist Wohnraumanpassung nicht unbedingt eine Frage des Alters der Bewohner allein. Der Wohnungsbestand⁴² – ohne Barrierefreiheitsmerkmale – ist im Land Brandenburg von 2000 bis 2010 um 3,7 % auf 1,3 Mio. Wohnungen angestiegen. Das Programm Stadtumbau Ost brachte mit sich, dass die Zahl der Wohnungen in Ein- und Zweifamilienhäusern stieg. Die Anzahl mittlerer Wohnungsgrößen (3 – 4 Zimmer) sank deutlich und das Angebot kleinerer Wohnungen geringfügig.⁴³

⁴¹ https://www.statistik-berlin-brandenburg.de/produkte/Jahrbuch/jb2013/JB_2013_BB.pdf S.39

⁴² Aus BRB SI Kap. 6, eigene Darstellung.

⁴³ Ministeriums für Infrastruktur und Landwirtschaft - MIL Aktuell 2013

„Die Forderung nach Barrierefreiheit steht seit Jahren im Focus der Stadtentwicklung, [...] Der öffentliche Raum, das Wohnumfeld und die Wohnung selbst sollten der älter werdenden Bevölkerung angepasst werden“^{44 45}

Die Brandenburger Seniorenleitlinien richten den Fokus auf altersgerechte, d. h. barrierearme oder barrierefreie Gestaltung von Wohnraum, Wohnumfeld und Infrastruktur sowie eine nachhaltige Sicherung der Mobilität und die Sicherheit im Wohnumfeld.⁴⁶

Für das Land Brandenburg ist insgesamt ein geringer Anteil an seniorengerechtem Wohnungsneubau festzustellen. Durch Organisation von ansprechenden Kombinationen aus Wohnen und Hilfen können bereits existierende große Wohnungen zu Senioren-WGs umgewandelt werden, um die Anstrengungen für seniorengerechten Wohnraum zu ergänzen.

Die Nachfrage nach alternativen Wohnformen wird künftig zunehmen, denn ein stark an traditionellen Werten orientiertes Milieu schwindet mit der Nachkriegsgeneration, während andere Milieus⁴⁷ mit vielfältigen Lebensansprüchen mit großen Jahrgangsstärken ins Rentenalter eintreten. Daher werden rein statistisch hochgerechnete Versorgungsszenarien und aus Umfragen aktueller Seniorinnen und Senioren gewonnene Erkenntnisse sowohl qualitativ wie quantitativ den Bedarf nur bedingt adäquat abbilden können.

Das Ideal

(Kurt Tucholsky)

Ja, das möchte:

Eine Villa im Grünen mit großer Terrasse,
vorn die Ostsee, hinten die Friedrichstraße;
mit schöner Aussicht, ländlich-mondän,
vom Badezimmer ist die Zugspitze zu sehn –
aber abends zum Kino hast du nicht weit.
Das Ganze schlicht, voller Bescheidenheit.

Von einer Mehrheit der aktuellen Seniorinnen und Senioren wird bei steigendem Alter die eigene Wohnung mit Pflegedienst bevorzugt. Innovative Wohnformen wie Mehrgenerationenhäuser oder Senioren-WGs werden heute noch weniger genannt. Zu Familienangehörigen würden 20 Prozent ziehen. Im Falle einer dauerhaften Pflegebedürftigkeit wünscht sich die große Mehrheit familiäre Lösungen.⁴⁸ Insofern sind neue Wohnformen zu entwickeln, die besondere familiäre Pflegesituationen auffangen können. Dazu gibt es bisher wenige Beispiele.

⁴⁴ Praxisregeln Barrierefreiheit des Ministeriums für Infrastruktur und Landwirtschaft (MIL) für die Städtebauförderung – Anlage 4.1 v. 10.10.12. Einen Überblick über die zu berücksichtigende Themenvielfalt aus Sicht des Landes Brandenburg bietet zudem das Behindertenpolitische Maßnahmenpaket

⁴⁵http://www.masf.brandenburg.de/sixcms/media.php/4055/Behindertenpolitische_Maßnahmenpaket_schwer_bfPDF_abA7.pdf

⁴⁶ http://www.masf.brandenburg.de/sixcms/media.php/4055/seniorenpolitische_leitlinien.pdf S.15f

⁴⁷ Vgl. http://www.vuma.de/fileadmin/user_upload/meldungen/pdf/Sinus_Milieus_in_VuMA_2012.pdf S.XXVII

⁴⁸ Vgl. <http://www.generalialtersstudie.de/online/portal/gdinternet/altersstudie/content/815252/815210>

Tab. 9

ILB Zusagen der Wohnraumförderung Brandenburg / Potsdam-Mittelmark von 2003-2013				
	Land Brandenburg	PM		
	WE	WE	davon	
Wohneigentum	2947	153	5,2 %	
davon explizit barrierefrei* ⁴⁹	149	13 ⁵⁰		
Mietwohnungsbau (Mod/Inst.)	10555	29	0,3 %	
davon explizit barrierefrei*	5449	8	1	Wenzlow
			7	Wiesenburg/Mark
			Anteil PM an Land	
Gesamt	13939	182	= 1,3 %	
davon explizit barrierefrei*	5626	21	= 0,4 %	
Barrierefreiheitsquote	40,4%	11,5 %		

In Deutschland sind einheitliche Standardregelungen gültig (Barrierefreiheitskriterien nach DIN 18021/18025⁵¹). Derzeit sind weder aus bauaufsichtlicher Sicht, noch aus landesstatistischer Sicht gesicherte Daten zur Erfassung des Bestands des altersgerecht um- bzw. ausgebauten Wohnungsbestandes im Landkreis verfügbar.

Immer intensiver werden im gemeindlichen Zusammenleben altersgerechte und alternativ organisierte Wohnformen etabliert. Viele Eigentümer waren durch Investitionsförderprogramme des Bundes in den vergangenen Jahren angeregt, vorhandenen Wohnbestand altersgerecht anzupassen.

Im Rahmen der nach SGB XII zu gewährleistenden umfassenden Beratung hat der Landkreis bereits seit Jahren die regionale Wohnraumberatungsstellen in jeder Planregion installiert. Diese Dienstleistung zur Beratung und Unterstützung bei der Anpassung bzw. Ausstattung von vorhandenem Wohnraum an altersbedingte Barrierefreiheit wurde in die regionalen Beratungszentren in Bad Belzig, Werder/Havel, Teltow und Brandenburg/Havel integriert. Sie unterstützen weitsichtiges Vorgehen bei der Wohnraumgestaltung im Alltag, auch wenn derzeit noch keine Beeinträchtigung vorhanden ist. Sie beraten auch, wenn Arbeiten an Haus oder Wohnung erforderlich werden und beziehen Aspekte der Sicherheit, Bequemlichkeit und langfristige Nutzungsmöglichkeit durch die älteren Bewohner rechtzeitig in Planungen mit ein. Sie informieren zusätzlich über Wohnraumanpassungen und beraten zu Antragsverfahren bei der Krankenkasse.

Durch den im Kreis agierenden Pflegestützpunkt (trägerunabhängig)⁵² ergänzt durch andere Beratungsangebote von Trägern der freien Wohlfahrtspflege (trägerspezifisch) werden Interessierte umfassend zur Nutzung, Initiierung wie Organisation alternativer Wohnformen im Alter oder bei Pflegebedürftigkeit unterstützt.

⁴⁹ *Im Rahmen der Wohnraumförderung ist die Schaffung von barrierearmen Wohnungen grundsätzliches Ziel. Die Schaffung von explizit barrierefreien Wohnungen wird zusätzlich unterstützt. Die Zusagen aus der Wohnraumanpassungsrichtlinie zur behindertengerechten Anpassung von Wohnungen (sowohl Mietwohnungsbau als auch Wohneigentum) ist in den Zahlen bereits inbegriffen.

⁵⁰ Davon 4 in Groß Kreutz, 2 in Michendorf und jeweils 1 in Beelitz, Kleinmachnow, Niemege, Rabenstein/Fläming, Werder/Havel, Wusterwitz und Ziesar.

⁵¹ weitere Information auf: www.nullbarriere.de

⁵² online unter http://www.potsdam-mittelmark.de/ix/771F77A373C0FB7C31DF90555E966E3B09558F3B/01%20PSP%20Werder_0.pdf

Kommunale Angebote für Mehrgenerationenwohnen oder spezielle quartiersbezogene Wohn- und Betreuungskonzepte sind bereits in etlichen Kommunen des Landkreises geschaffen und bieten attraktive Anlaufpunkte für Interessierte im Zusammenwirken mit bestimmten Betreuungs- bzw. Dienstleistungen.

Die kommunale Anbindung neuer Initiativen zu altersgerechten innovativen Wohn- und Lebenskonzepten wirkt sich unterstützend aus und fördert die Vernetzung mit dem Gemeinwesen.

Die kommunalen Wohnungsunternehmen aus den Planregionen 1 und 3 schätzen die gegenwärtige Situation und die tatsächlichen Bedarfe im Landkreis so ein:⁵³

Regional wird sehr unterschiedliches Nachfrageverhalten beim Wohnen im Alter erlebt. Die Nachfrage in der Planregion 1 ist vermehrt qualitätsorientiert in Verbindung mit einem Grundbedarf an Mobilität und passenden Anbindungen an vielfältige Möglichkeiten kultureller Teilhabe. Nachfrager sind selbstbewusste gutsituierte Konsumenten. Die große Nachfrage für altersgerechte Wohnkonzepte in Planregion 1 wird von den Hausverwaltungen deutlich wahrgenommen. Eine altenfreundlich umgebaute „Platte“ von 1- bis 2-Zimmer-Wohnungen mit Fahrstuhl ist erstaunlich günstig mit ca. 5€ pro m² zu haben. Service-Wohnen sei mit ca. 7,25 € pro m² ebenfalls geplant. Mini-WGs für 2 Personen können durch Rückbau von 3-Raumwohnungen hergestellt werden.

Die Wohnungsbaugesellschaft Teltow hat in eine Wohnanlage mit 12 Wohnungen für Demenzerkrankte investiert. Die Nachfrage nach altengerechten Wohnungen ist in Teltow hoch und die älteren Mieter ziehen selbstbestimmtes Wohnen einem Pflegeheim vor.⁵⁴

Für die Planregion 3 hingegen beschreibt das befragte Wohnungsunternehmen ein eher tradiertes und bestandswahrendes Verhalten der Nachfrager mit wenig Umzugsbereitschaft, einer geringeren Mobilitätsneigung, die ihr Vertrauen auf familiäre Unterstützung setzen.

Gleichzeitig kann auf besondere Nachfrage vorhandener Wohnbestand mit geringerem finanziellen Aufwand barrierefrei im bewohnten Zustand oder für Nachmieter umgerüstet werden⁵⁵.

Umbaubedarf von privatem Wohneigentum mit mehreren Generationen unter einem Dach wird kaum angezeigt. Der eintretende Pflegebedarf wird zunächst familiär abgesichert, bevor dann stationäre Versorgungsstrukturen genutzt werden.

Dies findet natürlich auch Niederschlag in den unterschiedlichen Möglichkeiten und Aktivitäten des gemeinschaftlichen Lebens in den Wohnorten.

Wohnungsgenossenschaften im Fläming beobachten den Trend des Wegzugs aus den Dörfern und die verstärkte Nachfrage nach barrierefreien Wohnungen in den Städten. Sie reagieren bei Neuvermietung mit geringen Wohnraumanpassungen wie Entfernen von Schwellen, Verbreiterung von Türen und Umrüsten von Bädern.

Die Wohnungsbaugesellschaft Treuenbrietzen vermietet insgesamt 16 Seniorenwohnungen.⁵⁶

Der Anteil von altengerechten/-freundlichen Wohnungen am Gesamtbestand (der Gesellschaft) liegt derzeit bei ca. 15 %.

⁵³ Es wurden im Jahr 2013 persönliche Interviews des Fachdienstes mit den Geschäftsführern geführt.

⁵⁴ Quelle: MAZ 31.3.12

⁵⁵ Der ländliche Raum hat etwas Vorsprung im Altern und benötigt daher bereits jetzt schnell pflegeorientierte individuelle Wohnlösungen für ältere und hochaltrige Senioren.

⁵⁶ Quelle: MAZ 10.7.13 – Wohnungen für Senioren fehlen

Der Förderverein Akademie 2. Lebenshälfte im Land Brandenburg ist Träger des unabhängigen Internetportals www.wohnen-im-alter-in-brandenburg.de und bietet damit moderne Recherchemöglichkeiten zur Information nach altersangepassten Wohnangeboten in Landkreisen. Die Vollständigkeit des Überblicks wird jedoch nur durch proaktives Verhalten der Wohnungsanbieter gewährleistet, d. h. jeder Anbieter muss selbst das Angebotsportfolio eintragen.

Altersgerechtes Wohnen im Landkreis Potsdam-Mittelmark hat schon heute viele Facetten und kann durch neue Initiativen privater, gewerblicher oder kommunaler Akteure vor Ort weiter ausgestaltet werden. Dazu gehören auch alternative Formen der Dienstleistungserbringung, neue quartiersbezogene Wohn- und Betreuungskonzepte, die intergeneratives Zusammenleben fördern, oder spezifische Formen des gemeinschaftlichen Wohnens im Alter (z. B. Alten-WG) bzw. Mehrgenerationenwohnen.

Hierfür sind zunächst Initiativen vor Ort gefragt.

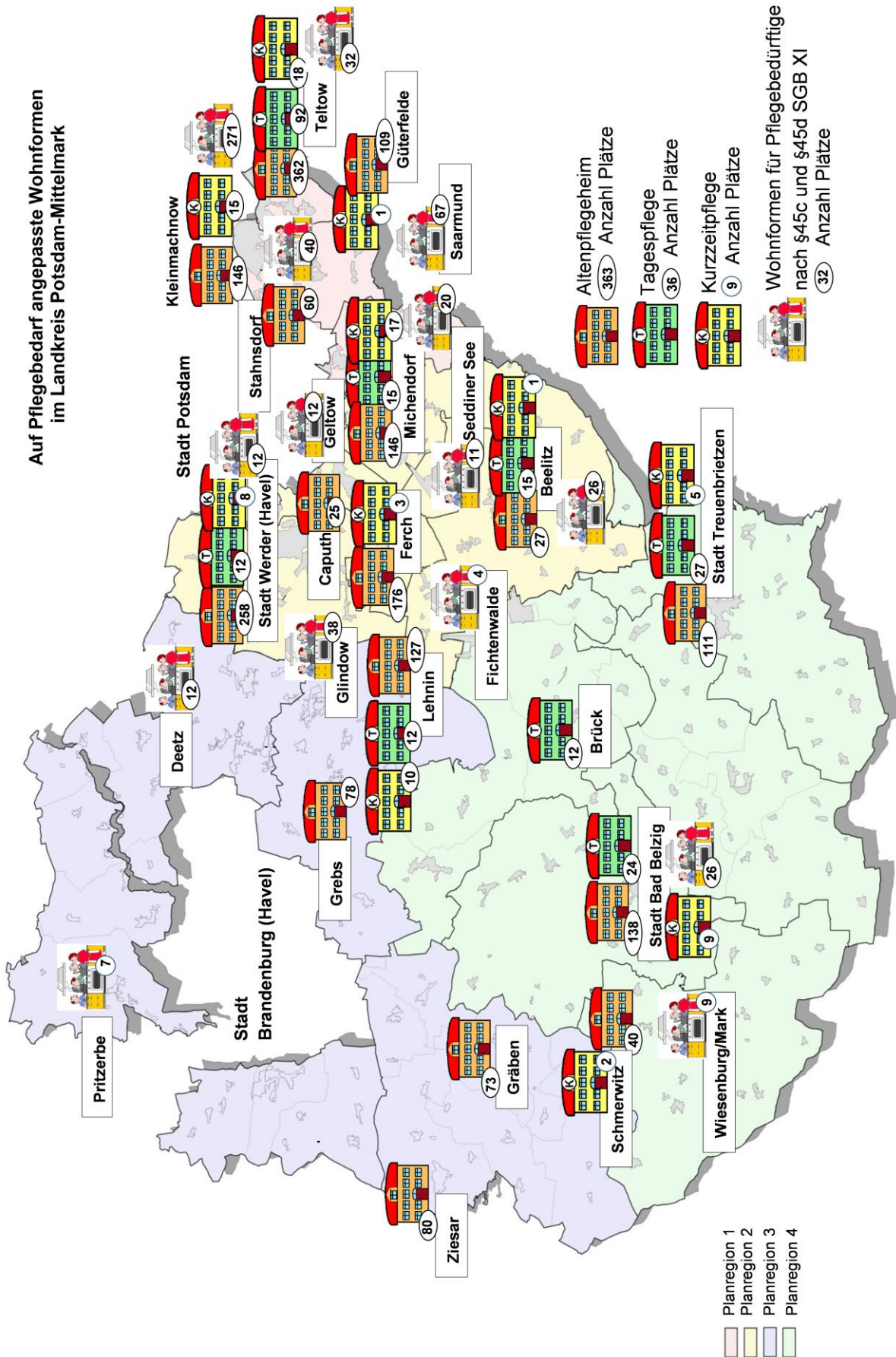
Mit dem Kreisentwicklungsbudget⁵⁷ ermöglicht die Kreisverwaltung zum Ausgleich der regional und strukturell unterschiedlichen Belastungen der Städte, Gemeinden und Ämter auf eine sehr innovative Art strukturschwachen Kommunen bereits seit einigen Jahren, den Ausbau von notwendiger und anders nicht realisierbarer kommunaler Infrastruktur zur Absicherung sozialer Daseinsvorsorge zu unterstützen.⁵⁸ Auch der Schwerpunkt „Demografischer Wandel“ ist dabei priorisiert, die Möglichkeiten wurden aber bisher noch nicht in Anspruch genommen.

Die Möglichkeiten, im Landkreis Potsdam-Mittelmark wohnortnahe bedarfsgerechte Pflege zu erhalten, zeigt die folgende Karte:

⁵⁷ http://www.potsdam-mittelmark.de/opencms/export/sites/default/pm/pdf/001_Fxderrichtlinie_KEB_2014.pdf

⁵⁸ Die Strukturschwäche wird über eine spezifische Indexberechnung festgestellt. Im jährlichen Antragsverfahren kann das Budget nach Ausschöpfung anderer Fördermöglichkeiten unterstützen.

Abb. 4 – Auf Pflegebedarf angepasste Wohnformen im Landkreis Potsdam-Mittelmark



3.1.2. Pflege

Pflegebedürftigkeit und die Organisation der Hilfeprozesse überlagern für Betroffene und ihre Angehörigen alle Lebensbereiche des würdevollen Alterns. Es darf in diesem Bericht nicht ausgespart, kann aber nur kurz problematisiert werden.

Pflege ist schon lange kein Thema nur der Familien selbst, sondern wirkt sich zunehmend auf die Leistungsfähigkeit der deutschen Sozialleistungssysteme aus. Doch zuletzt belastet gute Pflege die Leistungsfähigkeit der Familien auch finanziell erheblich.

In ihrem aktuellen Pflegereport stellt die BARMER-GEK fest, dass Pflegebedürftige für ihre Pflege inzwischen in allen Pflegestufen deutlich höhere Zuzahlungen zu den Versicherungsleistungen erbringen müssen. Der Report weist auch hier die stärkere Belastung der lebenslangen Pflegekosten von Frauen (Gesamtbelastung 45.000 Euro) aufgrund der längeren Lebenserwartung aus. Bei Männern belaufe sich die Gesamtbelastung auf 21.000 Euro.⁵⁹

Die Pflegeperspektive stellt sich bei der organisatorischen Gewährleistung bedarfsgerechter Unterstützungssysteme als sehr vielschichtig dar und bewegt schon lange und intensiv die Akteure aus unterschiedlichen Handlungsebenen. Die im Verlauf der Pflegebedürftigkeit sich wandelnde Konstellation aus Unfall-, Kranken-, Rehabilitations-, Integrations- und Pflege- und Sicherungsleistungen erschwert derzeit die Fallbegleitung in interdisziplinären Hilfeketten.

Diese Anforderungen an zielgerichtetes Zusammenspiel verschiedener Sozialleistungsträger wachsen vor dem Hintergrund persönlicher Interessen des Pflegebedürftigen oder seiner Angehörigen und der Leistungsfähigkeit sozialer Sicherungssysteme.

Die Zahl der Pflegebedürftigen wird sich in Deutschland unweigerlich erheblich erhöhen. Die Zahl der Pflegebedürftigen ist mit 2,5 Mio. in 2013 auf einem neuen Höchststand und den Prognosen des Pflegereports zufolge wird sie bis 2050 auf 4,5 Mio. steigen.

Dem Land Brandenburg wird eine weit überdurchschnittliche Steigerungsrate prognostiziert. Dabei gibt es große regionale Unterschiede: in Brandenburg ist bis 2030 mit einem Zuwachs von 72 % als der höchsten und dagegen in Bremen mit nur 28 % als der niedrigsten Steigerungsrate in Deutschland zu rechnen. Im Bundesdurchschnitt wird ein Zuwachs von 47 % erwartet.

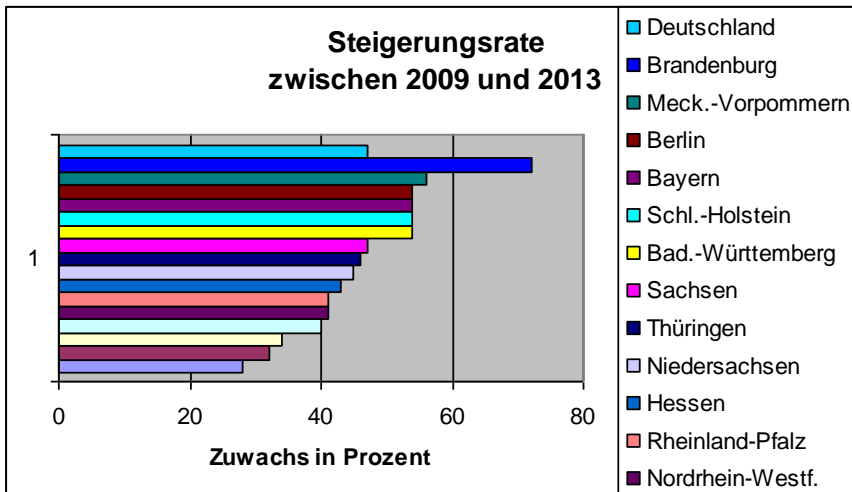
Im Jahr 1999 gab es in Brandenburg ca. 64.000, 2011 ca. 96.000 Pflegebedürftige. Bis 2030 rechnet das Ministerium für Arbeit, Soziales, Frauen und Familie Brandenburg (MASF) mit einer Zunahme um 70 %⁶⁰ auf über 160.000. Nach diesen Vorausberechnungen werden dann mehr als 7 % der Bevölkerung Brandenburgs pflegebedürftig sein.

Die folgende Abbildung zeigt Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen von 2009 bis 2030 in Deutschland und den Bundesländern im Vergleich.

⁵⁹ Vgl. Barmer GEK, Pflegereport 2012 und 2013. <https://presse.barmer-gek.de/barmer/web/Portale/Presseportal/Subportal/Infothek/Studien-und-Reports/Pflegereport/Pflegereport-2013/Pflegereport-2013.html>

⁶⁰ beachte im Vgl. dazu o.g. GEK BARMER-Pflegereport mit Prognose von 72 %. Ebd. S. 44

Abb. 5



Quelle: BARMER GEK Pflegereport 2013

Das bedeutet für den Landkreis vereinfacht dargestellt:

Tab. 10

Bevölkerung im LK PM	2011	Pflegefaktor	Pflegebedürftige	2016	2021
50 bis unter 55 Jahre	19341				354
55 bis unter 60 Jahre	16759			307	520
60 bis unter 65 Jahre	12400	1,83%	227	385	642
65 bis unter 70 Jahre	10437	3,10%	324	540	1211
70 bis unter 75 Jahre	13180	5,17%	682	1529	3389
75 bis unter 80 Jahre	8663	11,60%	1005	2228	4091
80 bis unter 85 Jahre	5522	25,72%	1420	2608	2927
85 bis unter 90 Jahre	2810	47,22%	1327	1490	1670
90 bis unter 95 Jahre	1017	53,01%	539	604	
über 95 Jahre	392	59,44%	233		
Summen			5757	9690	14805

Nach dem Pflegereport ist mit sehr erheblichem Anstieg der Pflegebedürftigkeit in unserer Gesellschaft auch deshalb zu rechnen, weil sich die Zeit der Pflegebedürftigkeit verlängert. Heute „verbringen Männer (im gesamten Leben) im Durchschnitt 16 Monate in Pflege, Frauen 32 Monate. Unter Berücksichtigung von ausschließlich pflegebedürftigen Menschen verdoppelt sich die Pflegezeit bei Männern und liegt bei Frauen nochmals um die Hälfte höher.“

28,8 % der Pflegebedürftigen in Deutschland leben bereits in stationären Pflegeeinrichtungen. Obwohl die Menschen solange wie möglich in gewohnter Umgebung alt werden wollen, ist der Anteil von Pflegebedürftigen mit niedrigster Pflegestufe in stationären Einrichtungen deutlich gestiegen.⁶¹

Bundesweit läuft der pflegeorientierte Prozess der Umstrukturierung der Sozialleistungssysteme bereits seit den 90er Jahren. Zentrale Fragen für die Verbesserung und Weiterentwicklung der gesetzlichen Pflegeversicherung sind die Weiterentwicklung des gesetzlichen Pflegebedürftigkeitsbegriffs und des Begutachtungsassessments der Pflegekassen. Wichtiger Meilenstein zu ei-

⁶¹ Ebd.

nem neuen ganzheitlichen personenzentrierten Pflegebedürftigkeitsbegriff war die Verabschiedung des Pflegeneuausrichtungsgesetzes 2012.⁶²

Die umfangreichere bundesweite Umstrukturierung der Pflege ist noch nicht abgeschlossen und muss zusätzlich auf die zunehmende Auffächerung von Pflegebereichen reagieren. Der „Expertenbeirat zur konkreten Ausgestaltung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs“⁶³ hat daher am 27.06.2013 in seinem Abschlussbericht die bundespolitische Anspruchsgrundlage für weitere Gesetzesumsetzung der Pflegereform definiert und wichtige Empfehlungen formuliert:

„Menschen mit Pflegebedarf haben das Recht auf eine qualitätsgesicherte, an ihrem persönlichen Bedarf ausgerichtete, Fähigkeiten fördernde und menschenwürdige Pflege, Unterstützung und Zuwendung bis zum Lebensende.“⁶⁴ „An der Schnittstelle zu den Leistungen der Hilfe zur Pflege werden sich Verschiebungen der Leistungszuständigkeiten ergeben. Die Schnittstellen zur Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen werden sich weiter verschärfen. Sie sind im Rahmen der Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs zu lösen.“⁶⁵

Gleichzeitig ist die Dynamisierung der Pflegekassenbeiträge in Deutschland ein laufendes Thema.⁶⁶

Auch im Land Brandenburg läuft ein intensiver Prozess zur demografiefesten Ausgestaltung landespolitischer Ansätze, um der Verschärfung der Pflegesituation begegnen zu können.

Von landesweit 98.902 Leistungsempfängern sind insgesamt 87.008 Personen über 60 Jahre alt. Der Anteil der Pflegebedürftigen steigt bezogen auf die gleichaltrige Bevölkerung stetig an.

Von 56.252 pflegebedürftigen Personen von 60 bis 85 Jahren sind 24.010 in Pflegestufe 2 und 3, das ist ein Anteil von 42,7 %.

Von den 30.756 hochbetagten Pflegebedürftigen sind es 15.658, ein Anteil von 51 %.⁶⁷

Brandenburg weist 2011 mit 23,3 % die niedrigste stationäre Pflegequote im Bundesvergleich auf. Gerade erschien die Brandenburger Fachkräftestudie Pflege, die die Pflegesituation im Land Brandenburg untersucht und Handlungsempfehlungen für notwendige Anpassungen formuliert.⁶⁸

Sie manifestiert die Erkenntnis, dass ausgehend „von einer geteilten und gemeinsamen Verantwortung von Individuum, Familie, Staat, Markt und Gesellschaft bei der pflegerischen Versor-

⁶²Es bietet diese Neuerungen für Betroffene:

- Personen mit eingeschränkter Alltagskompetenz erhalten mehr Leistungen der Pflegeversicherung
- Angehörige und Pflegebedürftige haben mehr Wahlfreiheit
- Neue Wohnformen werden gestärkt
- Mehr Transparenz und Service der Pflegekassen
- Aufbau einer staatlich geförderten privaten Pflegevorsorge

⁶³ Näheres im Glossar unter „Expertenbeirat zur konkreten Ausgestaltung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs“.

⁶⁴ Vgl. 2. Empfehlung des Expertenbeirats „Der neue Begriff der Pflegebedürftigkeit bezieht neben den bereits seit 1995 begünstigten, vorrangig körperlich Betroffenen auch pflegebedürftige Menschen mit kognitiven Erkrankungen und psychischen Störungen gleichberechtigt mit ein. Anstelle der bisherigen Sonderleistungen der §§ 45b, 123 SGB XI haben zukünftig alle Pflegebedürftigen, die den gleichen Pflegegrad haben, die gleichen Leistungsansprüche.“ S. 8

⁶⁵ 19. Empfehlung des Expertenbeirats, Bericht des Expertenbeirats zur konkreten Ausgestaltung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs vom 27. Juni 2013, online unter:

http://www.bmg.bund.de/fileadmin/dateien/Downloads/P/Pflegebeduerftigkeitsbegriff/130627_Bericht_Expertenbeirat_Pflegebeduerftigkeitsbegriff.pdf

⁶⁶ Koalitionsvertrag online unter: <http://www.cdu.de/artikel/der-koalitionsvertrag-von-cdu-csu-und-spd>, S. 67.

⁶⁷ https://www.statistik-berlin-brandenburg.de/produkte/Jahrbuch/jb2013/JB_2013_BB.pdf S.179

⁶⁸ http://www.masf.brandenburg.de/media_fast/4055/BraFaP_Abschlussbericht_2014.pdf

gung⁶⁹ weiterhin Schwerpunkte zum Ausbau günstiger Entwicklungsbedingungen zu setzen sind für:

- die Ausschöpfung präventiver Potenziale,
- das Entgegenwirken zu negativen Aspekten des Alters,
- die Erhaltung, Wiederherstellung oder Verbesserung der Gesundheit, des Selbstwertgefühls, der Autonomie und der aktiven Teilhabe und
- die Begrenzung des Unterstützungsbedarfs durch Dritte einschließlich des Ausmaßes an Pflegeabhängigkeit.⁷⁰

Die Brandenburger Fachkräftestudie Pflege will über Zukunftsszenarien Handlungsempfehlungen für das Land Brandenburg entwickeln, mit welchen die steigenden Herausforderungen der Pflege zu bewältigen sein können. Hervorgehoben wird, dass es unabdingbare Bundes- bzw. Landesaufgabe sein muss, die Attraktivitätssteigerung der Pflegeberufe umfassend zu steigern und die Gestaltungsmöglichkeiten der kommunal Verantwortlichen im Bereich der Weiterentwicklung der pflegerischen Infrastruktur besser nutzbar zu machen. Die wichtigsten Zielaussagen und Handlungsempfehlungen aus dieser Studie finden sich kurz zusammengefasst in Anlage 1.

Im Land Brandenburg wird abgeleitet aus der Fachkräftestudie nun eine zentrale Plattform geschaffen, die allen in der Pflege Engagierten zum Austausch und zur gemeinsamen Strategieentwicklung dienen soll. Begonnen wird damit am 1. Brandenburger Pflegefachtag 2014 am 04./05.11.2014, der als Gemeinschaftsveranstaltung der Qualitätsgemeinschaft Pflege der Liga der freien Wohlfahrtspflege-Spitzenverbände im Land Brandenburg, des Ministeriums für Arbeit, Soziales, Frauen und Familie sowie der Pflegekassen im Land Brandenburg. einmal jährlich stattfinden wird und sich zum zentralen Fachforum für die Pflegelandschaft in Brandenburg entwickeln soll.⁷¹

Auch der Deutsche Landkreistag fordert zur Umsetzung des Koalitionsvertrages der Bundesregierung die tatsächliche stärkere Einbeziehung kommunaler Verantwortung in die Gestaltung der Pflegelandschaft. Mit Einführung der Pflegeversicherung 1996 wurden zwar die Landkreise kostenseitig entlastet, gleichzeitig wurden ihnen aber auch maßgebliche Steuerungsinstrumente im Bereich Pflege gestrichen und ihre Gestaltungsmöglichkeiten erheblich reduziert. In den neu entstehenden Bund-Länder-Arbeitsgruppen sollen die Rolle der Kommunen bei der Pflege und ihre Steuerungs- und Planungskompetenz nun wieder gestärkt werden.

Erklärtes Ziel der Bundesregierung ist: „Im Zusammenwirken mit städteplanerischen Instrumenten sollen Sozialräume so entwickelt werden, dass pflegebedürftige Menschen so lange wie möglich in ihrem gewohnten Umfeld verbleiben können.“⁷²

Kommunen stärker einzubinden heißt demnach, die engen sozialräumlichen Bezüge der Landkreise besser zur Gestaltung einer bürgernahen aufsuchenden wie begleitenden Pflegeberatung, von Angeboten zur Schulung Angehöriger und engagierter Ehrenamtlicher nutzbar zu machen und sie an der Leistungsgewährung für fördernde Maßnahmen zur Entwicklung der Infrastruktur zu beteiligen.

Im Land Brandenburg gibt es bereits seit mehreren Jahren aus Landesunterstützung zur Stärkung besonders ehrenamtlicher Engagementfelder (Landesprogramme zu Qualifizierungsangeboten für

⁶⁹http://www.masf.brandenburg.de/sixcms/media.php/4055/gemeinsameFachkraeftestudie_internetversion.pdf S.7/380 im pdf, Abruf 14.07.2014

⁷⁰http://www.masf.brandenburg.de/sixcms/media.php/4055/gemeinsameFachkraeftestudie_internetversion.pdf S.59 im pdf, Abruf 14.07.2014

⁷¹ Siehe www.brandenburger-pflegefachtag.de

⁷² Koalitionsvertrag:

http://www.bundesregierung.de/Content/DE/_Anlagen/2013/2013-12-17-Koalitionsvertrag.pdf S.89

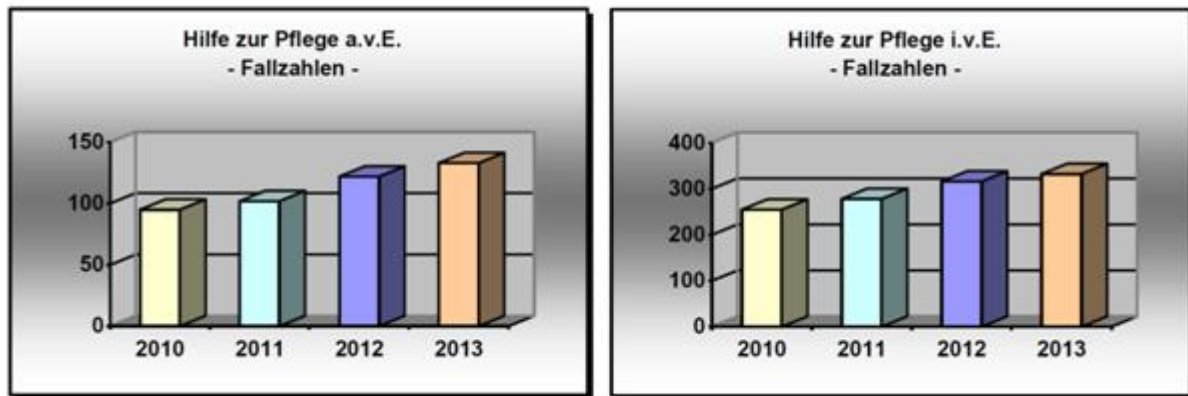
seniorenpolitische Interessenvertretungen, Schulung ehrenamtlicher Helfer in Betreuungsangeboten).

Nach §§ 45 a - d SGB XI werden für niedrigschwellige Betreuungsangebote⁷³ Fördermittel bereitgestellt. Neben der Finanzierung durch die Pflegekassen unterstützt auch das Land Brandenburg diese Maßnahmen mit eigener Förderung. Diese Fördermittel unterstützen insbesondere die innovative Weiterentwicklung von pflegerischen Versorgungsstrukturen (Modellvorhaben) und fördern dafür den Aufbau ehrenamtlicher und Selbsthilfestrukturen.

Die Betreuungsstunden bei niedrigschwelligem Betreuungsangeboten nach § 45 b Abs. 1 Nr. 4 SGB XI durch ehrenamtlich tätige Helfer/innen im Land Brandenburg nehmen zwar seit 2008 landesweit sehr erfreulich zu, gingen jedoch 2012 erstmals zurück.⁷⁴

Für die Planung im Landkreis Potsdam-Mittelmark bedeutet das für das Land Brandenburg beschriebene Szenario, dass im Jahr 2030 13.597 (7 %) Menschen von Pflegebedürftigkeit betroffen sein werden können.

Abb. 6



Quelle Geschäftsbericht des FB 5 - FD 52, S.46

Die aktuellen Daten des Landkreises zur Leistungserbringung ergänzender Leistungen der Hilfe zur Pflege nach SGB XII zeigen ebenfalls eine Steigerung der Fallzahlen.

Der Landkreis Potsdam-Mittelmark hat mit 2.039 voll- und 287 teilstationären Pflegebedürftigen 2011 zwar hohe Fallzahlen im Landesvergleich, der Anteil an der Bevölkerung liegt jedoch vergleichsweise niedrig.⁷⁵ Die Pflegequote⁷⁶ im Land Brandenburg liegt mit 3,8 % im Vergleich zum Bund mit 3,1 % leicht erhöht. Die Pflegequote liegt in Potsdam-Mittelmark bei 3,1 %.

Im Landkreis Potsdam-Mittelmark lag 2011 für Hilfe zur Pflege⁷⁷ die Fallzahl (stationär und teilstationär) bei 260.⁷⁸ Potsdam-Mittelmark liegt damit im Mittelfeld in Brandenburg, ist aber quotiert

⁷³ Dabei geht es nicht um eine rechtliche Betreuung nach dem Betreuungsgesetz.

⁷⁴ Brandenburger Sozialindikatoren 2014, S. 190 ff.

⁷⁵ Brandenburger Sozialindikatoren 2013, S. 181

⁷⁶ Nach Brandenburger Sozialindikatoren (2013, S. 185) bezeichnet die Pflegequote den Anteil der Empfänger/innen von Leistungen der Pflegeversicherung an der jeweiligen Bevölkerung in Prozent.

⁷⁷ Hilfen zur Pflege nach § 61 ff SGB XII dienen zur Unterstützung pflegebedürftiger Personen, die den notwendigen Pflegeaufwand nicht aus eigenen Mitteln sicherstellen können.

⁷⁸ Die internen Zahlen beziehen sich auf aktiv bearbeitete Fälle im Jahresdurchschnitt. Sie stellen damit nur einen Teil der absoluten Fallzahlen dar.

nach 1.000 EW die am wenigsten belastete Gebietskörperschaft. (Land BRB 2,07 je 1.000 EW, PM: 1,27)⁷⁹

Die Auslastung der stationären Pflegeplätze in den Einrichtungen in Potsdam-Mittelmark liegt knapp über der für das Land Brandenburg insgesamt. (Erhebungszeitraum 12/11). Neuere Angaben liegen derzeit nicht vor.

Tab. 11

Auslastungsquote der stationären Pflegeplätze – 15.12.2011

- Anzahl der Leistungsempfänger je Platz und Jahr -

Deutschland 88,3 %⁸⁰

Land Brandenburg 83,5 %⁸¹

Landkreis Potsdam-Mittelmark 84,1 %⁸²

Als Spezialeinrichtungen befindet sich in Kloster Lehnin (Planregion 3) ein Standort einer Klinik für Geriatrische Rehabilitation mit 70 Betten und 10 Plätzen in der Geriatrischen Tagesklinik sowie einer Palliativstation mit 10 Betten des Evangelischen Diakonissenhauses Berlin Teltow.

Das Evangelische Diakonissenhaus Berlin Teltow betreibt am Standort Lehnin – Planregion 3 im Landkreis Potsdam-Mittelmark auch das Luise-Henrietten-Hospiz mit 12 Plätzen und einem ambulanten Hospizdienst, der bereits umfangreich durch ehrenamtliches Engagement gestützt wird.

Um die Versorgung zu optimieren arbeiten diese Einrichtungen oft bereits in regionalen Netzwerken mit ambulanten Anbietern für Pflegeleistungen zusammen.

2012 wurden für 157 Personen, davon 74 Demenzkranke, aus dem Landkreis Potsdam-Mittelmark niedrigschwellige Betreuungsleistungen nach §45 b Abs. 1 Nr. 4 SGB XI erbracht. Die Anzahl der Standorte der Leistungsanbieter erhöhte sich von 7 (2009) auf 9 (2013) - davon 5 für Demenzkranke. Es ist hier beabsichtigt, professionelle Hilfeangebote durch ehrenamtliches Engagement zur ergänzen. Die Anzahl ehrenamtlicher Helfer solcher niedrigschwelliger Betreuungsangebote im Landkreis stieg von 88 Ehrenamtlichen (2009) auf 104 Ehrenamtliche (2012).⁸³

Im Landkreis ist insgesamt im Bereich der Anbieter pflegerischer Dienstleistung die Trägervielfalt gewahrt. Viele innovative Ansätze der pflegerischen Versorgung und Unterstützung pflegender Angehöriger werden bereits umgesetzt.

Die Kreisverwaltung, vertreten durch den Fachbereich 5, nimmt wesentliche Steuerungsaufgaben zur Absicherung von Bedarfslagen und regionaler Ausgleiche in unterschiedlichen Gremien und Formen bereits engagiert wahr (z. B. gemeinsame Steuerungsgruppe mit der Pflegekasse zur

⁷⁹ Brandenburger Sozialindikatoren 2013, S. 114 f.

⁸⁰ Quelle: Statistisches Bundesamt Wiesbaden – Pflegestatistik 2013, Stichtag 15.12.2011 (verfügbare stat. Pflegeplätze: 875.549 sowie rechnerisch 773.109 Empfänger stat. Pflegeleistungen)

⁸¹ Quelle: Amt für Statistik Berlin- Brandenburg: Stichtag 15.12.2011 (verfügbare vollstationäre Pflegeplätze: 32.464 sowie rechnerisch 27.107 Empfänger stationärer Pflegeleistungen)

⁸² Quelle: Amt für Statistik Berlin- Brandenburg: Stichtag 15.12.2011 (1.752 Empfänger vollstationärer Pflegeleistungen)

Eine durch den Fachdienst Strategisches und operatives Sozialcontrolling im Oktober 2010 durchgeführte Befragung bei den stationären Einrichtungen, deren Platzkapazitäten in der Landespflegeplanung Teil A innerhalb des Investitionsprogramms Pflege verhandelt wurden, ergab eine durchschnittliche Auslastungsquote von ca. 96 % und eine durchschnittliche Belegungsquote durch BewohnerInnen aus dem Landkreis PM von ca. 72 %.

⁸³ Brandenburger Sozialindikatoren 2014, S. 190 ff.

Entwicklung des Pflegestützpunkts Potsdam-Mittelmark, Koordination der interdisziplinären Leistungsangebote in den regionalen Beratungszentren, Absicherung spezieller Netzwerkkoordination, Vorhaltung einer kreisweit agierenden Freiwilligenkoordination, jährliche Trägergespräche mit den Anbietern usw.).

Auch geeignete Möglichkeiten zur trägerübergreifenden Kommunikation und Bekanntmachung von Projektarbeit sind inzwischen fest etabliert. Seit nunmehr 10 Jahren fördert der Landkreis auch die regionale Koordination und Vernetzung ambulanter sozialer Dienstleistungen und enge fachübergreifende Netzwerkarbeit solcher Leistungsanbieter und im Landkreis installierter thematisch passender Projekte aus anderen Förderprogrammen mit den kommunalen Verwaltungen vor Ort, die der Arbeits- und Ausbildungsförderungsverein (AAfV e. V.) flächendeckend für den Landkreis organisiert.

Die regelmäßigen Runden Tische bieten insbesondere zu Pflege und Unterstützung pflegender Angehöriger sowohl den Anbietern, den Fachkräften der Verwaltungen der kreisangehörigen Kommunen wie auch der Kreisverwaltung die Möglichkeit, sich untereinander besser kennen zu lernen, ihre Angebote und neue Ideen trägerübergreifend bekannt zu machen und im Interesse hilfebedürftiger Bürger besser aufeinander abzustimmen.⁸⁴ Das Netzwerk organisiert Fachmessen und Märkte der Möglichkeiten, um über eine breite Öffentlichkeitsarbeit frühzeitig zum Thema Pflege und den ineinandergreifenden Unterstützungsangeboten zu sensibilisieren.

Bisher sind in Potsdam-Mittelmark regelmäßige Pflegekonferenzen der Kreisverwaltung mit allen stationären Anbietern noch nicht in die Regelstrukturen integriert.

3.1.3. Wohnformen für Demenz-Kranke

„Die Häufigkeit von Demenz steigt mit zunehmendem Lebensalter deutlich an. Ältere Frauen sind häufiger von Demenz betroffen als Männer ihrer Altersgruppe.“⁸⁵ Das Ansteigen der Demenzerkrankungen wird für das Land Brandenburg derzeit mit 7,9 % der Über-65-Jährigen errechnet.⁸⁶

Tab. 12 – Projektion der Zahl an Demenzerkrankten in Brandenburg bis 2030

<i>Alter insgesamt</i>	<i>2009</i>	<i>2015</i>	<i>2020</i>	<i>2025</i>	<i>2030</i>	<i>09 bis 30</i>	<i>09 bis 30</i>
männlich	13.956	19.370	24.442	28.680	32.863	+ 18.906	+ 135,5 %
weiblich	29.861	36.268	42.735	48.976	54.535	+ 24.674	+ 82,6 %
Insgesamt	43.817	55.638	67.177	77.657	87.398	+ 43.581	+ 99,5 %

Quelle: Deutsches Zentrum für Altersfragen und Amt für Statistik Berlin-Brandenburg

⁸⁴ Siehe www.netzwerk-soziale-dienste.de

⁸⁵ Datenmonitor Gesundheit und Alter 2013 für das Bündnis Gesund Älter werden http://www.gesundheitsplattform.brandenburg.de/media_fast/5510/Datenmonitor_Bündnis_Gesund_Älter_werden_Stand_März2013.16011067.pdf , S. 20

⁸⁶ Information des Ministeriums für Arbeit, Soziales, Frauen und Familie - Demenzerkrankungen in Brandenburg: Entwicklung bis 2030. Potsdam, April 2013. Online: http://www.masf.brandenburg.de/media_fast/4055/MASF_Entwicklung_Demenz_final.pdf

Analog der Bevölkerungsprognose werden für Potsdam-Mittelmark⁸⁷ 2020 bereits 5.349 Menschen, 2030 etwa 7.296 Menschen mit Demenz zu erwarten sein. Deren berechnete Verteilung zeigt Anlage 5.

Tab. 13

Demenz im Alter in Brandenburg	
Alter	Anteil
65 bis 69	1 %
70 bis 79	10 %
90 bis 100	30 %

Die Alzheimergesellschaft geht davon aus, dass 60 % der Dementen zu Hause und 40 % in stationären Einrichtungen der Altenhilfe betreut werden. Dies ergibt analog für Potsdam-Mittelmark 4360 häusliche und 2918 stationäre Betreuungsfälle.

Demenziell erkrankte Menschen benötigen aufgrund schwindender Alltagskompetenz besondere Wohnformen – sowohl baulicher wie auch organisatorischer Art.

Als eine sehr wichtige neue Herausforderung sozialer Gestaltung des Zusammenlebens erweisen sich Etablierung und Gestaltung neuer für den Einzelnen noch finanzierbaren Wohnformen, um den Verbleib von an Demenz erkrankten Menschen in ihrer vertrauten Umgebung so lange wie möglich zu gewährleisten. Betroffene Menschen und Familien sind mit ihren verbliebenen Kompetenzen in das Gemeinwesen weiter einzubeziehen und gestalten gemeinsam das würdevolle Miteinander.

Das Pflege-Neuausrichtungsgesetz unterstützt von der Bundesebene aus dieses Vorhaben, indem es die Wohn- und Pflegesituation für Betroffene und Angehörige entlastet:

- durch Erhöhung der Leistungen der Pflegekassen für demenziell Erkrankte in der ambulanten Versorgung,
- durch Ausweitung der Wahl- und Gestaltungsmöglichkeiten für Pflegebedürftige zusammen mit ihren Angehörigen,
- durch die Einführung von Betreuungsleistungen und
- durch die Möglichkeit der Vereinbarung von Zeitkontingenten.

Seit 5 Jahren unterhält der Landkreis Potsdam-Mittelmark gemeinsam mit der AOK und der Barmer GEK als beauftragte Krankenkassen den kreisweit verantwortlichen Pflegestützpunkt⁸⁸ in Werder/Havel. Er leistet einen wichtigen Beitrag zur Sensibilisierung der Öffentlichkeit und der rechtzeitigen Information über vorhandene Unterstützungsangebote. Der Pflegestützpunkt berät und unterstützt als trägerneutrale Pflegeberatungs- und Koordinationsstelle hilfeschuchende Bürgerinnen und Bürger konkret zu allen Fragen der Pflege, hilft bei der Lösung behördlicher Angelegenheiten und informiert umfassend zu möglichen Hilfeangeboten im und über den Landkreis hinaus. Er führt nach Terminvereinbarung auch Hausbesuche durch und die regionalen Beratungszentren unterstützen die Vermittlung aus den Regionen in den zentralen Pflegestützpunkt.

⁸⁷ Ebd.

⁸⁸ Webseite: http://www.th-wildau.de/fileadmin/dokumente/familie/dokumente/fb_pflgestuetzpunkte.pdf

Der Pflegestützpunkt wird in gemeinsamer Verantwortung von AOK, Barmer GEK und dem Landkreis als Sozialleistungsträger nach SGB XII betrieben. Eine gemeinsame Steuerungsgruppe begleitet die Arbeit und die Weiterentwicklung des Angebotes aus dem Pflegestützpunkt konzeptionell und stimmt die Aktivitäten zur Öffentlichkeitsarbeit aufeinander ab.

Die Wege der Ratsuchenden zum Pflegestützpunkt oder der Mitarbeiterinnen in die häusliche Umgebung von Pflege Betroffener sind so weit, dass seit 2013 eine Außenstelle des Pflegestützpunktes in Beelitz etabliert wurde. Ein neuer Standort in Bad Belzig ist in Planung.

Sehr wichtig ist sowohl für den potenziell von Pflege Betroffenen wie für seine Familienangehörigen die rechtzeitige und umfassende trägerunabhängige Beratung.

Viele Menschen beschäftigen die vielen Fragen und persönlichen Klärungsbedarfe zum Thema Pflegebedürftigkeit erst, wenn akute familiäre Situationen schnell zu bewältigen sind. Der Pflegestützpunkt fungiert als zentrales derzeit kreisweites Kompetenzzentrum und unterstützt mit spezifischen Formen der Öffentlichkeitsarbeit in geeigneter Weise die rechtzeitige Sensibilisierung und Aufklärung zu die Pflege flankierenden Themenbereichen.

Gemeinsam organisieren die für den Pflegestützpunkt beauftragte Pflegekasse und Fachdienst Soziales und Wohnen (FD 52) zentrale/regionale Thementage zur Information über spezifische altersgerechte Themen. Schwerpunkte sind dabei Prävention, Schwerbehinderung, Sturz, Verletzlichkeit im Alter (z. B. Brandschutz), Betreuung, Versorgungsvollmachten, Verbraucherschutz, etc. Für die frühzeitige Inanspruchnahme solcher Informationsmöglichkeiten muss noch mehr sensibilisiert werden. Aus den bisherigen Bemühungen im Pflegestützpunkt wurde erkannt, dass über wohnortintegrierte oder sozialräumliche Informationsvermittlung im Zusammenwirken mit den Kommunen insgesamt eine bessere Wirkung erreicht werden kann als über regionale oder zentrale Angebote.

3.2. Mobilität

Zur Mobilität von Seniorinnen und Senioren liegen kaum Bundes- oder Landesdaten im Zeitvergleich vor. Aus der Charakteristik und mit fortschreitendem Alter wird dieses Thema für Seniorinnen und Senioren im Landkreis immer existenzieller und daher hier aus dem Blickwinkel des Älterwerdens untersucht.

Aus Landesperspektive steht fest, dass heutige Seniorinnen und Senioren in Brandenburg geplanter und weniger spontan mobil sind⁸⁹. Dies ergab die strukturierte Befragung in der Testregion des Landkreise Oder-Spree und Uckermark. Zudem sind sie sensibler für die Begleiterscheinungen wie Witterung, fußläufige Distanzen, Hindernisse und Pausenzeiten. Eine ‚unbedachte‘ Haltestelle würde von Seniorinnen und Senioren gemieden. Leider unterscheidet der Leitfaden in seiner Darstellung nicht nach Altersstufen. Als Gründe für zurückhaltende Nutzung des ÖPNV werden unpassendes Angebot, Kompliziertheit und Unkenntnis über die Angebote genannt.

Unterteilt nach Altersgruppen ergab eine weitere Befragung: „Die (aktuellen) 75- bis 79-Jährigen sind noch zur Hälfte aktive Autofahrer mit eigenem Pkw im Haushalt – und 5 Tage pro Woche „außer Haus“ unterwegs. Bei eingeschränkter Gesundheit verkleinert sich allerdings der Aktionsradius.“⁹⁰

⁸⁹ Vgl. „Aktiv und Mobil“ – Leitfaden zur Mobilität älterer Menschen des Ministeriums für Infrastruktur und Landwirtschaft Brandenburg 2014

⁹⁰ <http://www.generalialtersstudie.de/online/portal/gdinternet/altersstudie/content/815252/815210>

Für Seniorinnen und Senioren stellen sich also zunehmend häufiger die Mobilitätsfragen:

- Was kann ich überhaupt noch erreichen?
- Welche Hindernisse und Risiken muss ich mit welchem Aufwand überwinden?
- Auf welche Angebote muss ich verzichten und für welche Wege lassen sich die Barrieren minimieren?

Das Land Brandenburg hat sich mit Lösungswegen zu den Fragen der Mobilität im Alter ausdrücklich positioniert, Weiterzuentwickeln ist der ÖPNV in Zukunft vor allem aus Gründen der ÖPNV-gewohnten Nutzer kommender Senioren-Generationen, der zu erwartenden sinkenden Alterseinkünfte, der Erhöhung der Treibstoffpreise. Sinnvoll ist, ÖPNV so zu planen, dass er die private Mobilität berücksichtigend einfließt.⁹¹

Der Landesleitfaden zur Mobilität älterer Menschen zeigt aus verkehrspolitischer Sicht Praxisbeispiele für Brandenburger Kommunen, Fußwege seniorengerecht zu gestalten, das Fahrrad besser mit dem ÖPNV zu verbinden, Rad-Leihstationen einzuführen, Park & Ride-Haltestellen auszubauen, Mitnahme-Formen zu entwickeln sowie Öffnungszeiten mit ÖPNV-Angeboten zu synchronisieren, Umsteigeknoten zu etablieren, Fahrtziele zu überdenken, Fahrpläne größer zu drucken sowie das Angebot (inklusive Fahrschein-Automaten) zu simplifizieren und kommunizieren – ebenfalls über Multiplikatoren, Netzwerke und Beratungsstellen.

Die altersgerechte Gestaltung des öffentlichen Raumes ist auch Gegenstand der Brandenburgischen Seniorenleitlinien aus Sicht einer sozialpolitischen Herangehensweise. Der öffentliche Raum soll barrierereduziert und unter Rücksicht auf Behinderung und Verletzlichkeit seiner Nutzer angepasst werden.⁹² Die Kombination von bestehenden Mobilitätsangeboten steht im Fokus des Landesleitfadens.

Die Soziodemografische Entwicklungsprognose lässt darauf schließen, dass bürgernahe soziale Daseinsvorsorge und wohnortnahe Versorgungsformen für wachsende mobilitätseingeschränkte Anteile der Gesellschaft zunehmend an Bedeutung gewinnen und in wirtschaftlichkeitsorientierte verkehrspolitische Planungen einzubeziehen sind. Im Fokus steht Mobilität immer dann, wenn etwas im Quartier nicht verfügbar oder schwer zu erreichen ist. Das betrifft alle Bevölkerungsgruppen, wobei Seniorinnen und Senioren mit zunehmendem Alter oder schwindendem Kraftpotenzial besondere Mobilitätshürden erfahren.

Der Landkreis verfügt und unterhält ein gutes Mobilitätsangebot mit Anbindung an Berlin und Potsdam, ein breites Rad- und Wanderwegenetz. Die vorhandene SPNV-Infrastruktur hält Bahnanbindungen für mehr als drei Viertel der Städte, Ämter und Gemeinden vor. Das Bus-, Rad- und Wanderwegenetz sind gut ausgebaut.⁹³

Die Anpassung des ÖPNV an Mobilitätsbedürfnisse Älterer ist aufgrund voraussichtlich weiter steigender Fahrgastzahlen notwendig. Strategisches Anliegen des Landkreis Potsdam-Mittelmark ist dabei alternative Bedienformen wie Bürgerbus und Rufbus auszubauen. Dabei müssen Kommunen und Verkehrsgesellschaft gut zusammenarbeiten.

Auch die Fortschreibung des Nahverkehrsplans für den Landkreis Potsdam-Mittelmark 2015 - 2019 will die Realisierung gruppenspezifischer Tätigkeitsmuster im bestehenden Verkehrsnetz zunächst simulieren und durch Anpassungen künftig optimal gewährleisten. Dies geschieht auf

⁹¹ Vgl. „Aktiv und Mobil“ – Leitfaden zur Mobilität älterer Menschen des Ministeriums für Infrastruktur und Landwirtschaft Brandenburg 2014

⁹² http://www.masf.brandenburg.de/sixcms/media.php/4055/seniorenpolitische_leitlinien.pdf Leitlinie 7, S. 10

⁹³ Vgl. Kreisprofil PM 2013, S. 6 unter:

http://www.lbv.brandenburg.de/dateien/stadt_wohnen/rb_2013_kreisprofil_12069_Potsdam-Mittelmark.pdf

dem Ansatz verhaltenshomogener soziodemografischer Gruppen, von denen Schüler mit ca. 90 % aller Beförderten die größte bilden. Seniorinnen und Senioren sind weniger verhaltenshomogen. In Planungsprozesse bringen die Mitglieder des Nahverkehrsbeirats⁹⁴ ihre Anliegen ein. Die Interessenvertretung für Senioren und das Thema der Ermöglichung aktiven Alterns ist bislang nicht explizit eingebunden. Im Rahmen der avisierten barrierefreien Umgestaltung des ÖPNV bis 2022 werden jedoch bereits jetzt die Standards wie auch viele Haltestellen und Fahrzeuge angepasst. Damit kann der Mobilitätseinschränkung im Alter etwas besser entsprochen werden.

Aufgrund der Zentralität der Mobilitätsfrage ist zwischen der Stadt Potsdam und dem Landkreis Potsdam-Mittelmark der Aufbau einer gemeinsamen Mobilitätsagentur geplant. Sie soll insbesondere über multimodale Mobilitätsangebote informieren und zielgruppenspezifische Beratungsleistungen entwickeln und ggf. durchführen, um über attraktive Mobilitätsoptionen die Mobilität aller Bevölkerungsgruppen zu fördern. Schwerpunkte sind die Förderung einer nachhaltigen Mobilitätskultur und die Gewährleistung der Mobilitätssicherung für die verschiedenen Bevölkerungsgruppen. Dazu kann sie

- aus Gesprächen mit Multiplikatoren vor Ort Defizite aufnehmen und Stadt wie Landkreis Empfehlungen für deren Behebung geben,
- Konzepte und Maßnahmen mitgestalten,
- Planungsprozesse mit Netzwerkpartnern moderieren und
- im Sinne der „Hilfe zur Selbsthilfe“ eine Anleitung für die Akteure und Zielgruppen geben, Defizite selbst abzubauen.

Die Mitarbeiter der MAP werden sich also in vorhandene Netzwerke vor Ort einbringen.

3.3. Gesundheit

Die Erhaltung der Gesundheit ist neben Einkommen und Bildung der wichtigste Parameter für ein erfülltes Leben im Alter.⁹⁵ Sie wird von sozialer Lage, Bildung, Lebensstil und Gewohnheiten, Arbeitsbedingungen, Umweltfaktoren, medizinischer Vorsorge und Versorgung beeinflusst.

Gesundheitsförderung dient dem persönlichen Wohlbefinden, der Leistungsfähigkeit und der Selbstbestimmung des eigenen Lebens.⁹⁶ Jeder kann und muss mit seinem eigenen Verhalten, seinen Gewohnheiten und seiner Lebensweise den elementarsten Beitrag zur Gesundheitsförderung leisten. Die gesellschaftlich unterstützten Angebote können nur die eigene Motivation und Initiative zu einer gesunden Lebensweise stärken. Gleichzeitig ist dieses Thema sehr von den Kranken- und Pflegekassen als andere Sozialleistungsträger beeinflusst.

⁹⁴ Dies sind: Interessenvertreter des Behindertenverbandes, Fahrgastverbandes, der Gewerkschaft Verdi, des Allgemeinen Deutschen Fahrrad Clubs, die im Landkreis tätigen Busunternehmen (ÖPNV) sowie der Deutsche Bahn AG, Abgeordnete des Kreistages, Fachbereich Sicherheit, Ordnung und Verkehr, Fachdienst Verkehrsmanagement, Fachbereich Soziales, Jugend, Schule und Gesundheit, Fachdienst Schülerbeförderung.

⁹⁵ <http://www.generali-altersstudie.de/online/portal/gdinternet/altersstudie/content/815252/815210>

⁹⁶ Vgl. Destatis, Nachhaltige Entwicklung in Deutschland - Indikatorenbericht 2014, S. 46

https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/UmweltoekonomischeGesamtrechnungen/Umweltindikatoren/IndikatorenPDF_0230001.pdf

Tab. 14

Lebenserwartung in Jahren		
2011	Deutschland	Brandenburg
Männer	77,72	76,92
Frauen	82,73	82,44
Differenz	5,01	5,52

Gesundheitsförderung ist ein wichtiges Thema, das uns über das ganze Leben begleitet. Im Alter sind aber spezifische Formen und Trainingsmethoden gefragt.

Mehr als früher kümmern sich die Älteren heute darum, fit zu bleiben. Deutlich häufiger als im Berufsleben sind sie körperlich aktiv⁹⁷. Von den Über-65-Jährigen treiben 44 Prozent zumindest gelegentlich Sport. Dabei ist gesundheitliches Wohlbefinden tagesform-abhängig. Die Hälfte der 65- bis 85-Jährigen hat in den letzten drei Jahren eigene gesundheitliche Verschlechterung bemerkt.

Die Konsequenzen des Altwerdens treffen trotz der Stetigkeit des Prozesses viele Seniorinnen und Senioren unvorbereitet. Information und Bildung zu gesundheitlichen Themen im Alter mit Hinweis auf die eigenen Handlungsspielräume können Seniorinnen und Senioren die Grundsicherheit im Umgang mit sich selbst geben, die sie für die Beteiligung am gesellschaftlichen Leben benötigen.

Tab. 15

Krankenstand in Brandenburg	
Alter	Anteil in %
bis 50	5,5
50 bis 54	6,1
55 bis 59	7,1
60 bis 64	7,7

Der Krankenstand nach Statistik der AOK ist bereits im Erwerbsleben positiv korrelierend bildungsabhängig! So ist ein universitär gebildeter Mensch nur halb so häufig arbeitsunfähig wie jemand ohne Ausbildung. Die Geschlechterabhängigkeit ist nur unwesentlich ausgeprägt mit ca. 0,5 % geringeren Werten der Männer. Gesundheitsangebote müssen Biografie und Bildung der Seniorinnen und Senioren entgegenkommen.

Tab. 16

Jahr	gesamt	Männer	Frauen
2002	26,7 %	31,4 %	22,3 %
2007	30,2 %	31,6 %	28,6 %
2011	36,8 %	43,8 %	31,3 %

⁹⁷ <http://www.generalialtersstudie.de/online/portal/gdinternet/altersstudie/content/815252/815210>

Die Fälle krankheitsbedingter Frühverrentung führen für den Einzelnen zu Einkommenseinbußen und dauerhaft erhöhtem Armutsrisiko. Zu den Ursachen zählen Unfälle, arbeitsplatzinduzierte Faktoren, persönliches Gesundheitsverhalten sowie angeborene oder sich langfristig auswirkende Schwächen.

Die Quote der Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit zu den Rentenzugängen aus Altersgründen in der Bundesrepublik Deutschland nimmt zu, für Brandenburgische Männer von 2007 bis 2011⁹⁸ erheblich.

Behinderung

Mit steigendem Alter wirken sich dauerhafte gesundheitliche Beeinträchtigungen allmählich stärker als Behinderungen aus und werden auch attestiert. Dabei ist unsere Gesellschaft jedoch nicht kränker als früher, sondern wesentlich gesünder. Der Anstieg der absoluten Zahl der Schwerbehinderten rührt aus zwei Faktoren: 1. Eine größere Anzahl Menschen kann ein höheres Alter erreichen. 2. Mit steigendem Alter steigt die Wahrscheinlichkeit einer Behinderung. So weisen aktuell landesweit knapp über 11,5 % der 55- bis 60-Jährigen und etwa 23,1 % der Altersgruppe über 65 Jahren einen Behinderungsgrad über 50 % auf. Dies fordert heraus, neben ausreichender Vorhaltung personenzentrierter Angebotsinfrastruktur auch für Beteiligung von Menschen mit Behinderung in Kultur, Mitbestimmung, Freizeit und Ermöglichung von Mobilität Wege zu finden.

Gesundheitsversorgung

Mit Sinken im ländlichen und Anwachsen der Bevölkerungsentwicklung im städtischen Raum wird bei gleichzeitig verlängertem Alterungsprozess der Bevölkerung die Gewährleistung einer ausgeglichenen Gesundheitsversorgung stark beansprucht. Die Gestaltung der Angebotsstrukturen zur gesundheitlichen Versorgung werden über SGB V geregelt. Der kommunalpolitische Einfluss erweist sich hier als sehr gering.

Laut Bundesärztekammer ist die Ärzteversorgung im Land Brandenburg 2013 mit 9017 aktiven Ärzten und einer Dichte von einem Arzt pro 276 Einwohner die geringste in Deutschland. Der Bundesdurchschnitt liegt bei einem Arzt auf 230 Einwohner.⁹⁹ Nach Angaben der Kassenärztlichen Vereinigung kamen im Land Brandenburg auf einen Hausarzt durchschnittlich 1624 Einwohner.¹⁰⁰

Die aktuellen Planungen der Kassenärztlichen Vereinigung zur Bedarfsbeschreibung im Land Brandenburg haben über Regionalkonferenzen erstmals den Landkreisen und kreisfreien Städten im Planungsverfahren die Möglichkeit eingeräumt, zu den geplanten Versorgungsstandards und Versorgungsnormen aus überregionaler Sicht Stellung zu nehmen. Der Landkreis hat in diese Diskussion die erkennbaren Unterschiede bei der Planung regionaler Versorgungsstrukturen eingebracht. Bisher ist kein abschließendes Ergebnis bekannt.

Die tatsächliche Umsetzung geplanter und standardisierter Versorgungsstrukturen wird aber von weitaus mehreren Faktoren beeinflusst. Viele neue Ideen und Initiativen sind gefragt und werden bereits umgesetzt, die den Zufriedenheitsgrad zwischen ärztlichen Angeboten und Patienteninteressen gerade für die ländlichen Versorgungsbereiche verbessern und die kommunalpolitisch unterstützt werden können.

Zur Aufrechterhaltung einer patientenfreundlichen Gesundheitsversorgung im ländlichen Bereich sind neue Kooperationen zu nutzen und zu unterstützen.

⁹⁸ http://www.lasv.brandenburg.de/media_fast/4055/Brandenburger_Sozialindikatoren_2013.pdf

⁹⁹ <http://www.bundesaerztekammer.de/page.asp?his=0.3.12002.12003>

¹⁰⁰ http://www.kvbb.de/fileadmin/kvbb/dam/Praxis/Berufspolitik/infas_Tabellenband_Aerztemonitor_Brandenburg_20140630.pdf

Die Initiative des Ernst von Bergmann Klinikums zur Gründung einer überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft (übAG) aus ambulanten ärztlichen Versorgungszentren des Klinikums in Potsdam, Forst und Bad Belzig heraus zielt gerade auf die demografiefeste Organisation ärztlicher Versorgung auf dem Lande ab, indem die gesellschaftsrechtlichen Rahmenbedingungen für Verbundlösungen mit in urbanen Räumen vorgehaltenen Versorgungsmöglichkeiten geschaffen werden. Innovative Arbeits- und Standortmodelle werden hier umgesetzt und dienen letztlich einer bürgernahen Versorgung der Bevölkerung in ländlichen Regionen. Der Kreistag hat die Möglichkeit bekommen, bei der Etablierung dieser übAG mitzuwirken.

Bund und Länder – Kooperation

Bei den im Bereich des Gesundheitswesens so unterschiedlichen und verschieden starken Beteiligengruppen ist es in der Erwartung immer größerer Belastungsprognosen aus dem demografischen Wandel angeraten, so früh wie möglich Ziele und Handlungsoptionen auf verschiedenen Handlungsebenen konsensgebunden aufeinander abzustimmen und Kräfte sinnvoll zu bündeln.

Das Forum „www.gesundheitsziele.de“ wurde als Kooperation von Bund, der Gesundheitsministerkonferenz der Länder und Akteuren (der Selbstverwaltung) des Gesundheitswesens initiiert, um bundespolitische Gesundheitsziele zu definieren und weiterzuentwickeln.¹⁰¹

Auch im Land Brandenburg ist bereits mit solchen Einigungsprozessen begonnen worden.

Das „Bündnis Gesund Älter werden“¹⁰², 2012 initiiert durch das Ministerium für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg (MUGV), greift diese Zielentwicklungsprozesse auf Landesebene auf. Es behandelt ressortübergreifend u. a. Gesundheits- und Bewegungsförderung bei älteren Menschen. Bereits zuvor wurden einzelne Themen des Älterwerdens zu abgestimmten Zielprozessen zwischen verschiedenen Akteursgruppen initiiert, seit 2001 für die Palliativversorgung/Hospizarbeit, Onkologische Vorsorge und Versorgung.

Das Land Brandenburg will künftig ressortübergreifend in den Seniorenpolitischen Leitlinien die Stärkung der Seniorenwirtschaft, die gesundheitliche Prävention und Gewährleistung medizinischer Versorgung auch im ländlichen Raum sowie Pflege und Unterstützung Angehöriger durch Beratung, Begleitung und Entlastung voranbringen.¹⁰³

Die Leitlinien sehen für Kultur und Sport ferner vor:

- Angebotsanpassungen der Kultureinrichtungen und Bildungsträger auf Senioren hin.
- Vergünstigungen für Seniorinnen und Senioren (zu seniorengerechten Zeiten)
- Zusammenarbeit von Landessportbund mit der freien Wohlfahrtspflege (und ggf. der Kranken- und Pflegekassen) zu Prävention, Seniorensport und Gesundheit.

Derzeit ist für den Landkreis noch eine gute ärztliche Grundversorgung gegeben. Das Umland partizipiert einerseits von der Strahlkraft der im Land Berlin und der kreisfreien Städte Potsdam und Brandenburg/Havel vorhandenen ärztlichen Versorgungs- und Verbundlösungen. Andererseits zeigen sich selbst hier bereits zunehmende Probleme bei Nachbesetzungen hausärztlicher Landarztpraxen. Regionale Planungen zur Absicherung ärztlicher Versorgung erfolgen durch die Kassenärztliche Vereinigung. Erst 2014 wurde begonnen, im laufenden Planungsprozess in Regionalkonferenzen den Landkreisen und kreisfreien Städten Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben. Die Ergebnisse zu aktuellen Veränderungen von Planungsständen sind bisher nicht bekannt. Die Kreisverwaltung Potsdam-Mittelmark engagiert sich bereits seit 2009 besonders über die Gesundheitspartnerschaft mit der AOK Nordost, um kreisweite Möglichkeiten der wohnortnahen Etab-

¹⁰¹ Siehe Glossar, Stichwort Gesundheitsziele

¹⁰² <http://www.buendnis-gesund-aelter-werden.de/>

¹⁰³ http://www.masf.brandenburg.de/sixcms/media.php/4055/seniorenpolitische_leitlinien.pdf S.15f

lierung von erprobten Pilotprojekten zur präventiven Gesundheitsförderung bzw. altersgerechten Gesundheitsvorsorge der Krankenkassen in den Städten, Ämtern und Gemeinden zu organisieren.

Leitbildkonform steht dabei eine hohe Lebensqualität für die ganze Familie im Mittelpunkt der Bemühungen der Kooperationspartner. Die für den Zeitraum 2015 bis 2017 verabredete Weiterführung einer verbindlichen Zusammenarbeit über den Abschluss einer neuen Kooperationsvereinbarung legt den Schwerpunkt auf die Förderung der Seniorengesundheit mit dem Ziel der Etablierung von deutschlandweit gut erprobten Referenzprojekten der AOK Nordost und dem Schwerpunkt der Seniorenarbeit (Sport, Gefahrenprävention). Im Rahmen dieser Kooperation bringt der Landkreis Potsdam-Mittelmark besondere Steuerungskompetenz für die gesamte Landkreisfläche ein (Sozialraumanalysen) und unterstützt die Organisation zur Verankerung der Angebote in den interessierten Sozialräumen. Zu den besonderen Risiken für ältere Seniorinnen und Senioren (Eintritt von Pflegebedürftigkeit durch Schlaganfall oder Sturz) wurde bereits im Rahmen der Gesundheitspartnerschaft mit der AOK Nordost von 2009 bis 2013 bisher wenig erfolgreich versucht, die Ausbildung als Multiplikator für Sturzprävention in Aktivitäten von Seniorengruppen vor Ort einzubringen. Leider waren die Rahmenbedingungen (Ausbildungsort Berlin) so gestaltet, dass sich kein Teilnehmer aus Potsdam-Mittelmark finden ließ. Für die Fortführung der Kooperation mit der AOK Nordost ab 2014 werden insbesondere konkrete Verabredungen zu seniorenbezogenen Gesundheitsprojekten für den Landkreis Potsdam-Mittelmark angestrebt.

Sportliche Betätigung nimmt im Seniorenalter eine immer größere Rolle zur Erhaltung der körperlichen Ertüchtigung und der Förderung der Gesundheit in Verantwortung jedes Einzelnen ein. Gleichzeitig kann hier aber auch ein besonderer Beitrag durch ehrenamtliches Engagement zur Gestaltung eines erfüllten Lebens geleistet werden.

Der Landkreis Potsdam-Mittelmark unterstützt bereits seit vielen Jahren regelmäßig die Stärkung des Vereinssports und die Angebotsgestaltung zur Anregung eines gesunden Lebens über eine kreisspezifische Förderrichtlinie, die durch den Kreissportbund umgesetzt wird. Hier findet auch eine jährliche Priorisierung der Förderschwerpunkte statt.

Die Mitgliederzahlen des Kreissportbunds steigen seit Jahren stetig an. Insgesamt sind es 2014 bereits 25.988 Mitglieder. 2013 waren davon 4053 Männer und 3106 Frauen über 50 Jahren, ein Anteil von 27,65 %. Die Aktiven zeichnen sich dadurch aus, dass sie mit ihrem Engagement früh anfangen, lange fit- und auch dabeibleiben!

Die hohe Bedeutung von Sportvereinen für die Sicherung sozialer Infrastruktur im ländlichen Raum wird ersichtlich, da im Landkreis Potsdam-Mittelmark der Organisationsgrad der Bevölkerung mit 12,9% über dem Landesdurchschnitt von 12,5% liegt.¹⁰⁴

Der Kreissportbund beteiligt sich ab Herbst 2014 intensiv an der Gesundheitspartnerschaft des Landkreises mit der AOK Nordost, indem Seniorensport angeboten werden soll. Der Landkreis Potsdam-Mittelmark setzt sich dafür ein, dass die Kurse nachhaltig wirken, in Zusammenarbeit mit den Familienzentren stattfinden und die Sportvereine vor Ort einbezogen werden.

Damit kann insbesondere dem Anliegen der Seniorenbeiräte entsprochen werden, altersgerechte Trainingskonzepte besser zu verbreiten und nutzbar zu machen. Gleichzeitig wird immer wieder auf die Frage der Mobilität zur Nutzung solcher Angebote verwiesen.

¹⁰⁴ Landkreis PM, Geschäftsbericht FB5.

3.4. Teilhabe und bürgerschaftliches Engagement¹⁰⁵

Teilhabe am gesellschaftlichen Leben bleibt wichtig für ein erfülltes individuelles Leben im Alter. Der Übergang aus der Erwerbstätigkeit in den Ruhestand stellt für viele Menschen tatsächlich zunächst einen erheblichen Wandel im Lebensalltag dar. Neue, bisher gewohnte Rahmenbedingungen gesellschaftlicher Teilhabe im Berufsleben müssen durch eigene Bemühungen und neue Verwirklichungsfelder in der Freizeit und möglicherweise mehr eigenem Kraftaufwand kompensiert werden.

Zunächst ist auch im Alter jeder für seine eigenen sozialen Netzwerke verantwortlich. Die Zufriedenheit von Seniorinnen und Senioren¹⁰⁶ mit ihrem sozialen Netz erweist sich mit 8 von 10 Punkten als erheblich überdurchschnittlich. Als wichtigste Bezüge werden dabei genannt:

Tab. 17

Soziales Netz von Seniorinnen und Senioren	
Zirkel 1: Familie	
> 90 %	enge familiäre Bindungen
67 %	mit festem Partner
75 %	sind Großeltern
	davon 75 % häufig Enkelbesuche
11 %	sind kinderlos
Zirkel 2: stabiler Freundeskreis	
50 %	treffen regelmäßig Freunde
4 %	sind oft einsam
	davon besonders betroffen:
	Alleinstehende
	Senioren in schlechter Gesundheit

Bisher galt die Aussage, dass die gegenwärtige Generation ü65 Jahre soziale webbasierte Netze nur wenig nutzt. Hier müsste weiter geforscht werden.

Engagement zeigt sich auch in der Unterstützung zwischen den Generationen einer Familie.

65- bis 85-Jährige bringen durchschnittlich immer noch 15 Stunden pro Woche auf, um die Familien ihrer Kinder durch Mithilfe im Haushalt, Betreuung der Enkelkinder oder die Erledigung von Besorgungen in die Familie zu unterstützen. Auch finanzielle familiäre Unterstützung durch Ältere wird noch zusätzlich in regelmäßigen Transfers mit rund 9,7 Mrd. Euro pro Jahr von Alt zu Jung gemessen.¹⁰⁷ Gegeneinander aufgerechnet werden darf diese Art der Unterstützung aber nicht, auch wenn sie im familiären Verbund zum persönlichen Bedürfnisausgleich führen kann.

¹⁰⁵ Ehrenamt und bürgerschaftliches Engagement werden in diesem Bericht synonym verwendet. – siehe Glossar, Stichwort Ehrenamt / bürgerschaftliches Engagement.

¹⁰⁶ Entnommen aus dieser Zusammenfassung: <http://www.generalialtersstudie.de/online/portal/gdinternet/altersstudie/content/815252/815210>

¹⁰⁷ Ebd.

Die gesellschaftliche Mitverantwortung spiegelt sich in entsprechendem bürgerschaftlichen Engagement wider. 45 % der 65- bis 85-Jährigen engagieren sich gesellschaftlich. Fast jeder Vierte hat mit seinem Engagement erst nach Renteneintritt begonnen.

Teilhabe- und Engagementbereitschaft sowie deren Formen außerhalb der Familie erweisen sich aber gerade im Alter als sehr unterschiedlich. Sie sind stark lebenslaufgeprägt.¹⁰⁸ Den größten Einfluss auf die Frage, ob man sich bürgerschaftlich engagiert, haben Bildung und Gesundheit. Die Lebenspraxis zeigt aber auch, dass die vorgefundenen Rahmenbedingungen für Engagement im Alter (Vernetzung, Wertschätzung usw.) oft entscheiden über die tatsächliche Umsetzung der Engagementbereitschaft beim Einzelnen. Engagement fördernde und wertschätzende Rahmenbedingungen regen bei Herstellung übereinstimmender Interessenbezüge wiederum zu neuer oder zusätzlicher Beteiligung des Einzelnen an.

Seit Juni 2013 arbeitet eine Sachverständigenkommission auf Bundesebene an der Erstellung des Zweiten Engagementberichts. Die neun Sachverständigen sollen bis Juli 2015 eine Bestandsaufnahme zur Entwicklung des bürgerschaftlichen Engagements vor dem Hintergrund des demografischen Wandels in Deutschland erstellen. Der Bericht soll darüber hinaus Handlungsempfehlungen für Politik und Akteure der Zivilgesellschaft ableiten.

In Auswertung des bundesweit alle 5 Jahre stattfindenden Freiwilligensurveys aus dem Jahr 2009 stellt sich die Entwicklung des ehrenamtlichen Potenzials im Land Brandenburg sehr positiv dar. Insgesamt wird ein erhebliches Anwachsen der Engagementbereitschaft bescheinigt.¹⁰⁹

Tab. 18

Jahr	Engagement in Brandenburg	potenzielle Bereitschaft	bestimmte Bereitschaft	Alter 14 - U30	Alter 31 - U45	Alter 45- U65	Alter 65+	Frauen Ü45
1999	28 %	15 %	13 %					18 %
2009	33 %	25 %	10 %	38 %	31%	36 %	28 %	28 %

„Bei den älteren Menschen, vor allem im fortgeschrittenen Alter, ist die „nur“ teilnehmende Aktivität in Vereinen, Organisationen und Institutionen höher zu bewerten als bei Menschen in mittleren und jüngeren Jahren“.¹¹⁰

Engagementbereiche wie Sport, Soziales, Bildung und Gesundheit sind stark vertreten.

„Eine echte Besonderheit des Landes ist die hohe Bedeutung des lokalen Bürgerengagements, das kontinuierlich zunahm (1999 1,1 %; 2004 2,3 %; 2009 3,2 %).“¹¹¹

Es wird auch festgestellt, dass Brandenburger Freiwillige ein anspruchsvolleres Profil an Tätigkeitsformen als der Bundesdurchschnitt haben, indem sie deutlich mehr mit Hilfeleistungen, mit Öffentlichkeitsarbeit, Beratung sowie mit Interessenvertretung und Mitsprache beschäftigt sind.¹¹²

¹⁰⁸ Siehe Kruse, S. 17 ff.

¹⁰⁹ „Eindrucksvoll ist die Stetigkeit der Zunahme des freiwilligen Engagements bei Frauen im Alter von über 45 Jahren, [...] In keiner Gruppe hat sich der Einbezug in die Zivilgesellschaft so dynamisch entwickelt wie bei Frauen im Alter von über 45 Jahren“ Infratest München, Zivilgesellschaft und freiwilliges Engagement in Brandenburg 1999 – 2004 – 2009, S. 14ff. online unter:

http://www.stk.brandenburg.de/media/lbm1.a.4856.de/FWS_Brandenburg_108393.pdf

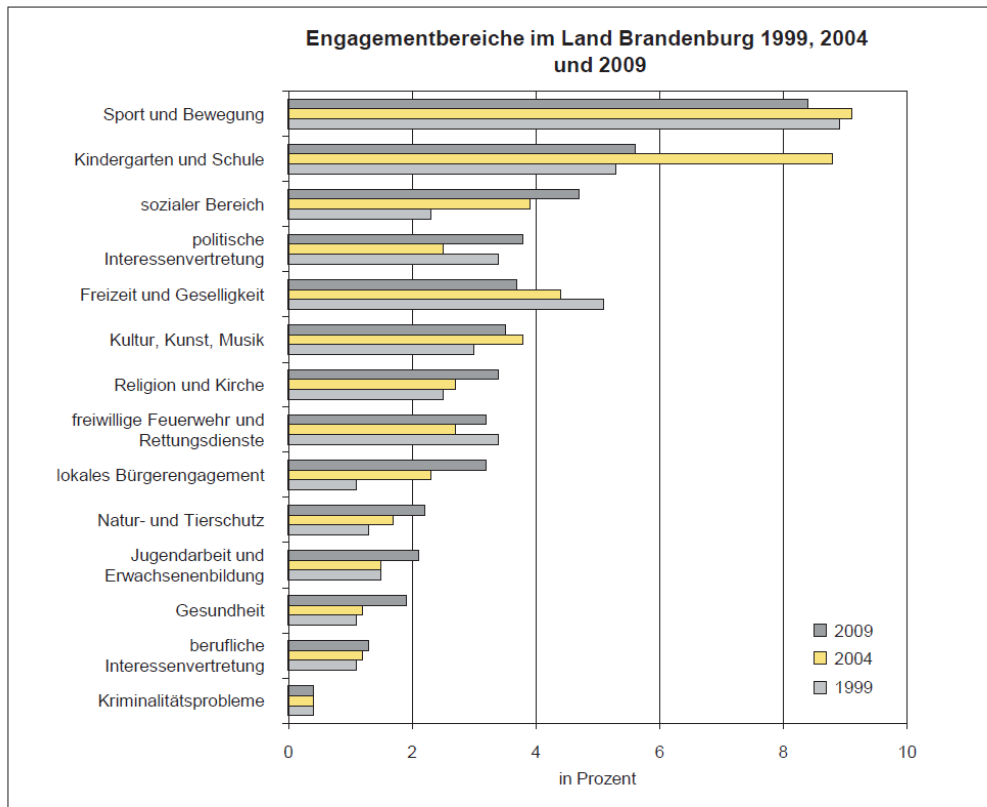
¹¹⁰ Infratest München, Zivilgesellschaft und freiwilliges Engagement in Brandenburg 1999 – 2004 – 2009, S. 14ff. online unter: http://www.stk.brandenburg.de/media/lbm1.a.4856.de/FWS_Brandenburg_108393.pdf

¹¹¹ Ebd.

¹¹² Ebd.

Der Freiwilligensurvey bescheinigt darüber hinaus: „Ein echtes Unikum ist, dass sich in Brandenburg Männer deutlich mehr als Frauen mit persönlichen Hilfeleistungen und praktischen Alltagsarbeiten beschäftigen [und] dass Frauen sogar mehr als Männer im Rahmen von Vereinen und Verbänden tätig sind. [...] Auch in Parteien und Gewerkschaften halten sie insgesamt gut mit“.¹¹³

Abb. 7



¹ Bevölkerung ab 14 Jahre im Verhältnis zur Bevölkerung ab 14 Jahre in Prozent

Datenquelle: Zivilgesellschaft und freiwilliges Engagement in Brandenburg - TNS infratest München; im Auftrag der Staatskanzlei des Landes Brandenburg 2011

Auch andere Erhebungen weisen nach, dass Ehrenamt meist in bestehenden Vereinsstrukturen stattfindet. 61 % der befragten 55- bis 70-Jährigen sind nach der Studie des Bundesinstitutes für Bevölkerungsforschung ehrenamtlich in einem Verein tätig. 15 % wählen die Kirche für ihr Engagement. 7 % der Ehrenamtlichen sind in selbst organisierten Gruppen tätig, weitere 4 % in bestehenden Initiativen oder einem Projekt. 13% aller Ehrenamtlichen sind in Gewerkschaften, Selbsthilfegruppen oder Parteien engagiert.¹¹⁴

In Brandenburg gibt es neben den 33 % freiwillig Engagierten noch 30 % „informelle Unterstützer“, die zwar nicht in einem organisierten Sinne engagiert sind, aber sich (gelegentlich oder öfter) um nicht verwandte Personen kümmern. Es geht dabei um soziale Unterstützungsleistungen, die über die Familienbande hinausgehen und sich auf Nachbarn, Freunde und Bekannte sowie andere nicht verwandte Personen beziehen, sogenannte „Nachbarschaftshilfe“.¹¹⁵

¹¹³ Ebd.

¹¹⁴ Daten entnommen aus: Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung, Erwerbsarbeit & informelle Tätigkeiten, 2014.

¹¹⁵ Infratest München, Zivilgesellschaft und freiwilliges Engagement in Brandenburg 1999 – 2004 – 2009, S. 14. http://www.stk.brandenburg.de/media/lbm1.a.4856.de/FWS_Brandenburg_108393.pdf

Erhebungen zum Bundesfreiwilligendienst bestätigten für das Land Brandenburg ebenfalls über dem Bundesdurchschnitt liegende Ergebnisse:

1. sind 3 % aller Aktiven über 65 Jahre, bundesweit nur 2 %.
2. sind Frauen mit 56 % aktiv, Männer mit 44%, während es bundesweit mit 51/49 % geschlechtsspezifisch fast ausgeglichen ist.¹¹⁶

Eine 2014 durchgeführte Untersuchung zu den Motiven für Arbeit wie auch für ehrenamtliches Engagement der 55- bis 79-Jährigen zeigt:

Abb. 8



Dabei stellt sich heraus, dass sich die Motive sehr ähneln. Es scheint, dass sie auf Grundbedürfnissen wie dem Erleben der eigenen Selbstwirksamkeit und der Bedeutung für andere fußen.

Die Hindernisse und Missstände, die Engagement dämpfen, weist die Untersuchung nach Infratest aus. Brandenburger Freiwillige erwarten demnach zur Unterstützung ihres Wirkens:

- mehr Finanzmittel, unbürokratische Kostenerstattung und Aufwandsentschädigung,
- bessere Weiterbildungsmöglichkeiten und
- höhere Wertschätzung und Anerkennung durch Hauptamtliche und in der Öffentlichkeit.¹¹⁷

Bund und Land haben seither die Verbesserung der Rahmenbedingungen in ihren jeweiligen Verantwortungsebenen vorangetrieben.

¹¹⁶ sozial spezial 2/2013, S. 16. Eine Veröffentlichung im Rahmen der Sozialberichterstattung des Landes Brandenburg (www.sozialberichterstattung.brandenburg.de)

¹¹⁷ www.stk.brandenburg.de/media/lbm1.a.4856.de/FWS_Brandenburg_108393.pdf

Über das „Gesetz zur Stärkung des Ehrenamtes“ gelten seit 2013 neue Regelungen zur Entbürokratisierung und Flexibilisierung der rechtlichen Rahmenbedingungen, die steuerbegünstigten Organisationen, Vereinen und ehrenamtlich Tätigen die Arbeit im oder mit Ehrenamt erleichtern.

In landespolitischer Verantwortung zur Förderung ehrenamtlichen Engagements in Brandenburg nach den Seniorenpolitischen Leitlinien sind unter den grundsätzlichen strategischen Schwerpunktsetzungen:

- Schaffung notwendiger Rahmenbedingungen für aktive und andauernde Teilhabe am sozialen, wirtschaftlichen, kulturellen und bürgerschaftlichen Leben.
- Stärkung der Eigen- und Mitverantwortung älterer Menschen: „Bürgerschaftliches Engagement, Generationensolidarität und lebenslangen Lernens“
- Beförderung der Solidarität (und des Dialogs) zwischen den Generationen,
- Aktivierung und Nutzung der Potenziale von Älteren auf dem Arbeitsmarkt, altersgerechte Arbeitsplatz- und Arbeitszeitgestaltung.¹¹⁸

Landesweit wurden schon vielfältige Aktivitäten traditionell etabliert.

Besonders die Ausgestaltung einer anspruchsvollen Würdigungskultur wird von Landesseite intensiv betrieben: Die Brandenburgische Seniorenwoche findet seit 1994 jährlich jeweils im Juni statt. Dabei wird mit Landesmitteln eine einwöchige Veranstaltungsreihe in den Kommunen unterstützt, welche die Möglichkeit zur Organisation wohnortnaher Veranstaltungen zu breitgefächerten Themenbereichen der Lebenswelt von Seniorinnen und Senioren bietet.¹¹⁹

Seit 1995 erhalten zum Tag des Ehrenamtes 10 verdienstvolle Seniorinnen und Senioren auf Vorschlag des Landesseniorenrates und der Seniorenbeiräte der Kreise und kreisfreien Städte durch die Sozialministerin oder den Sozialminister den „Veltener Ehrenteller“ überreicht. Sie werden auf diese Weise für ihr ehrenamtliches Engagement in besonderer Form geehrt.¹²⁰

Ehrenamtsempfänge oder Landesorden sind ebenso regelmäßiges Element der Würdigung ehrenamtlich aktiver Seniorinnen und Senioren wie der Freiwilligenpass und die Landesehrenamtskarte. Über den Landesseniorenbeirat und die Seniorenbeiräte der Kreise wird wesentlich das Vorschlagswesen organisiert.

Im Land Brandenburg gibt es eine Versicherung für Ehrenamtler.

Informationen und das Angebot für eine Schulungsveranstaltung bekommt man auch in den in einer Landesarbeitsgemeinschaft zusammengeschlossenen Freiwilligenzentralen, in der auch die Freiwilligenkoordination intensiv mitarbeitet.¹²¹

Das Land Brandenburg ist zur Weiterbildung und Qualifikation der Engagierten insbesondere in diesen Bereichen aktiv¹²²:

- Etablierung von Qualifikationsangeboten für seniorenpolitische Interessenvertretungen (Seniorenbeiräte),
- Förderprogramm zum Ausbau ehrenamtlicher Betreuungsangebote für Menschen mit Demenz,
- Finanzierung gezielter Schulungsangebote für ehrenamtliches Pflegeengagement,

¹¹⁸ http://www.masf.brandenburg.de/sixcms/media.php/4055/seniorenpolitische_leitlinien.pdf S.15 f.

¹¹⁹ http://www.masf.brandenburg.de/sixcms/media.php/4055/seniorenpolitische_leitlinien.pdf S.19

¹²⁰ http://www.masf.brandenburg.de/sixcms/media.php/4055/seniorenpolitische_leitlinien.pdf S.19

¹²¹ <http://www.freiwilligenarbeit-pm.de/>

¹²² <http://www.masf.brandenburg.de/cms/detail.php/bb1.c.317841.de>

- Moderationsunterstützung der Kreise und kreisfreien Städte bei der landesweiten Errichtung von Pflegestützpunkten. Derzeit gibt es 19 Pflegestützpunkte im Land Brandenburg, die auch zur ehrenamtlichen Unterstützung der Pflege beraten.

Der Landkreis Potsdam-Mittelmark bietet heute bereits sehr vielfältige Teilhabe- und Engagementfelder im Interesse eines starken Gemeinwesens.

Im gemeinsamen Wirken der vielen Akteure der Wirtschafts- und Tourismusbranche, der professionellen und ehrenamtlichen Kulturschaffenden und Künstler, der Vereine, der Initiativen und in Projekten Engagierten bietet der Landkreis Potsdam-Mittelmark eine sehr vielfältige Freizeit- und Kulturlandschaft, die sehr auf ehrenamtliches Engagement angewiesen ist. Der jährliche Kulturkalender, der Kulturentwicklungs- und Museumsplan bieten dazu eindrucksvolle Einblicke. Auf Einzeldarstellungen kann hier verzichtet werden¹²³

Einen ganz anderen Beitrag zur Mobilität im weiter gefassten Verständnis und der Verbesserung von Teilhabe im Alter leisten im Landkreis Potsdam-Mittelmark aber auch die örtlichen Bibliotheken. Es gibt hervorragende Möglichkeiten über den Bibliotheksverbund auf den gesamten Leihbestand im Kreis unabhängig von den Bibliotheksorten zugreifen zu können. Außerdem ist mit der onleihe¹²⁴ für alle Bibliotheksnutzer aus dem Landkreis im Verbund mit den Bibliotheken in den Städten Brandenburg/Havel, Frankfurt/Oder und Potsdam ein rund um die Uhr nutzbares Ausleihportal von Medien zum Download verfügbar. Mit der Erweiterung der vorhandenen e-Medien auf den Zeitungs- und Zeitschriftenbereich steht jedem, der eine gültige Benutzerkarte einer der regionalen Bibliotheken und einen Internetanschluss hat, eine noch größere Medienvielfalt zur Verfügung, auf die man bei Verfügbarkeit rund um die Uhr zugreifen kann.

Auch die Bibliotheken auf Gemeindeebene funktionieren vielfach nur durch ehrenamtliches Engagement. Als strategischer Maßnahme erfolgt aus der Kreisverwaltung heraus die Förderung von Ehrenamt in den Freiwilligen Feuerwehren über den Kreisfeuerwehrverband.¹²⁵

Nach dem Betreuungsgesetz steht Einbeziehung ehrenamtlicher Betreuer im Mittelpunkt.¹²⁶ Nicht allein Familienangehörige stellen sich als bestellte Betreuer zur Verfügung. Im Landkreis finden ehrenamtliche Betreuer umfassende Unterstützung, Beratung und Schulungsangebote über die regional beauftragten Betreuungsvereine oder die Betreuungsbehörde des Landkreises.

Neben der kreislichen Unterstützung des Breitensports fördert der Landkreis aber auch wichtige Qualifizierungsmöglichkeiten für ehrenamtlich Aktive. Die beständige Qualifizierung bestimmter ehrenamtlicher Helferinnen und Helfer wird über die im Landkreis wirkenden Netzwerke und deren meist flächendeckend agierenden Koordinationsstellen gewährleistet (z. B. Netzwerk Demenz, Netzwerk ambulante Hospizdienste, Netzwerk Mentoring beim Übergang Schule/Berufsleben, NW Gesunde Kinder, Betreuungsvereine). Hier eröffnen sich aus den zunächst zielgruppenunspezifischen Einsatzangeboten auch den Seniorinnen und Senioren interessante und sehr vielfältige Engagementfelder.¹²⁷ Auf weitere interessenbezogene Engagementmöglichkeiten aus Vereinen und Verbänden wird hier nicht eingegangen.

Ebenfalls seit 10 Jahren finanziert der Landkreis eine Koordinierungsstelle für Freiwilligenarbeit und Bürgerengagement. Ihre Zuständigkeit für den gesamten Landkreis bedeutet eine Besonder-

¹²³ Kulturkalender online unter: <http://www.potsdam-mittelmark.de/opencms/opencms/pm/de/kultur/>

¹²⁴ www.onleihe.de/verbund_brandenburg

¹²⁵ Siehe Strategieprogramm zum Haushaltsplan 2013/2014 zum Leitbildfeld Konsequenz, engagiert und zupackend. Potsdam-Mittelmark. Ein Landkreis bürgerschaftlichen Engagements.

¹²⁶ Vgl. Geschäftsbericht des Fachbereichs 5, FD 52 – Kap. 52.5.

¹²⁷ Die aktiven Betreuungsvereine sind in Anlage 6 dargestellt.

heit auch im landesübergreifenden Vergleich. Als Träger tritt der Arbeits- und Ausbildungsförderungsverein Potsdam-Mittelmark e.V. (AAfV) auf. Von hier werden die öffentliche Anerkennungskultur für den Landkreis systematisch weiterentwickelt sowie Veranstaltungen (mit-)organisiert. Neben Information, Beratung und Zusammenführen Engagementwilliger mit den Einsatzmöglichkeiten im Landkreis ist die Beratung und Unterstützung der Arbeit der Seniorenbeiräte und des Kreissenorenbeirates im Landkreis ein Kernanliegen der Koordinatorin.

Über die vom Landkreis finanzierte und durch die Akademie 2. Lebenshälfte umgesetzte Koordination des SeniorKompetenzTeams werden bereits im Bereich der ausgebildeten SeniorTrainer ehrenamtliches Engagement und die dort umgesetzte Kompetenz gebündelt. Der Erfahrungsaustausch stärkt nachhaltig die regionale oder sozialräumliche Projektarbeit von Seniorinnen und Senioren und ermöglicht regelmäßige Begegnung. Dies pflegt gegenseitige Wertschätzung und fördert die projektübergreifende Auseinandersetzung mit Themen der Seniorenpolitik im Landkreis. Die Treffen finden quartalsweise statt und bringen den regionalen Austausch mit Kommunen voran. Die Verknüpfung mit der Freiwilligenkoordination gelingt auch hier gut.

Über das SeniorKompetenzTeam kann es in Zukunft besser gelingen, mehr Projekte aus der SeniorTrainer-Ausbildung in nachhaltige Seniorenarbeit vor Ort zu überführen.

Die im Rahmen der Entwicklung der SeniorenLeitlinien PM kritisierte Situation fehlender Orte der Begegnung für Seniorinnen und Senioren in den Ämtern, Städten und Gemeinden des Landkreises wurde in den letzten Jahren verbessert.

Durch Bundesförderung sind im Landkreis 2 Mehrgenerationenhäuser (Teltow und Nuthetal) über 4 Jahre unterstützt worden. Diese Angebote nachhaltig in kommunale Strukturen zu integrieren, ist Aufgabe der Gemeinde-, Stadt- und Amtsverwaltungen. Flankiert wird dieser Auftrag von den aus dem gemeinsamen Förderprogramm des Landkreises und den Kommunen resultierenden Bemühungen zum Aufbau eines flächendeckenden Netzes von sozialräumlichen Familienzentren, die langfristig als Orte der Begegnung von 0 bis 100+ konzipiert sind.

Waren die Anstrengungen des Landkreis Potsdam-Mittelmark zunächst aus der Kinder- und Jugendhilfe heraus zur Etablierung gemeindenaher Familienzentren konzentriert, entwickelte sich strategisch schnell das Grundverständnis von Familienzentren als Orte der intergenerativen Begegnung und Unterstützung von Familienarbeit (Zusammenführung von konzeptionellen Ansätzen der Eltern-Kind-Zentren und der Mehrgenerationenhäuser). Entsprechend wurde auch das Landkreis-Rahmenkonzept für Familienzentren aktualisiert und liegt nun in der Fassung vom Juni 2014 den Kommunen vor. Intergenerative Arbeit bedeutet hier:

- „FZ zählen zu den wichtigsten Vorhaben in der Kreisstrategie, weil sie maßgeblicher Ausgangspunkt für ein funktionierendes soziales Netzwerk vor Ort sein können,“¹²⁸
- „FZ und EKIZ richten sich mit ihren Angeboten an alle Menschen im Sozialraum, wobei der Schwerpunkt der Angebote zunächst bei Eltern mit Kindern von 0 bis 12 Jahren liegt. Dabei sind sowohl alle Familienangehörigen (Eltern, Kinder, Großeltern) als auch alle Engagierten, die sich im Sozialraum für ein gelingendes Aufwachsen von Kindern verantwortlich fühlen (Fachkräfte, Ehrenamtliche, ehrenamtliche Seniorinnen und Senioren), als Nutzer bzw. Unterstützer angesprochen. Angebote für Seniorinnen und Senioren können/sollen zum Angebot eines FZ/EKIZ gehören. Näheres dazu bestimmt die Konzeption des FZ/EKIZ“¹²⁹ vor Ort.

¹²⁸ Konzeption Familienzentren im Landkreis Potsdam-Mittelmark, Bad Belzig, Juni 2014, S. 4

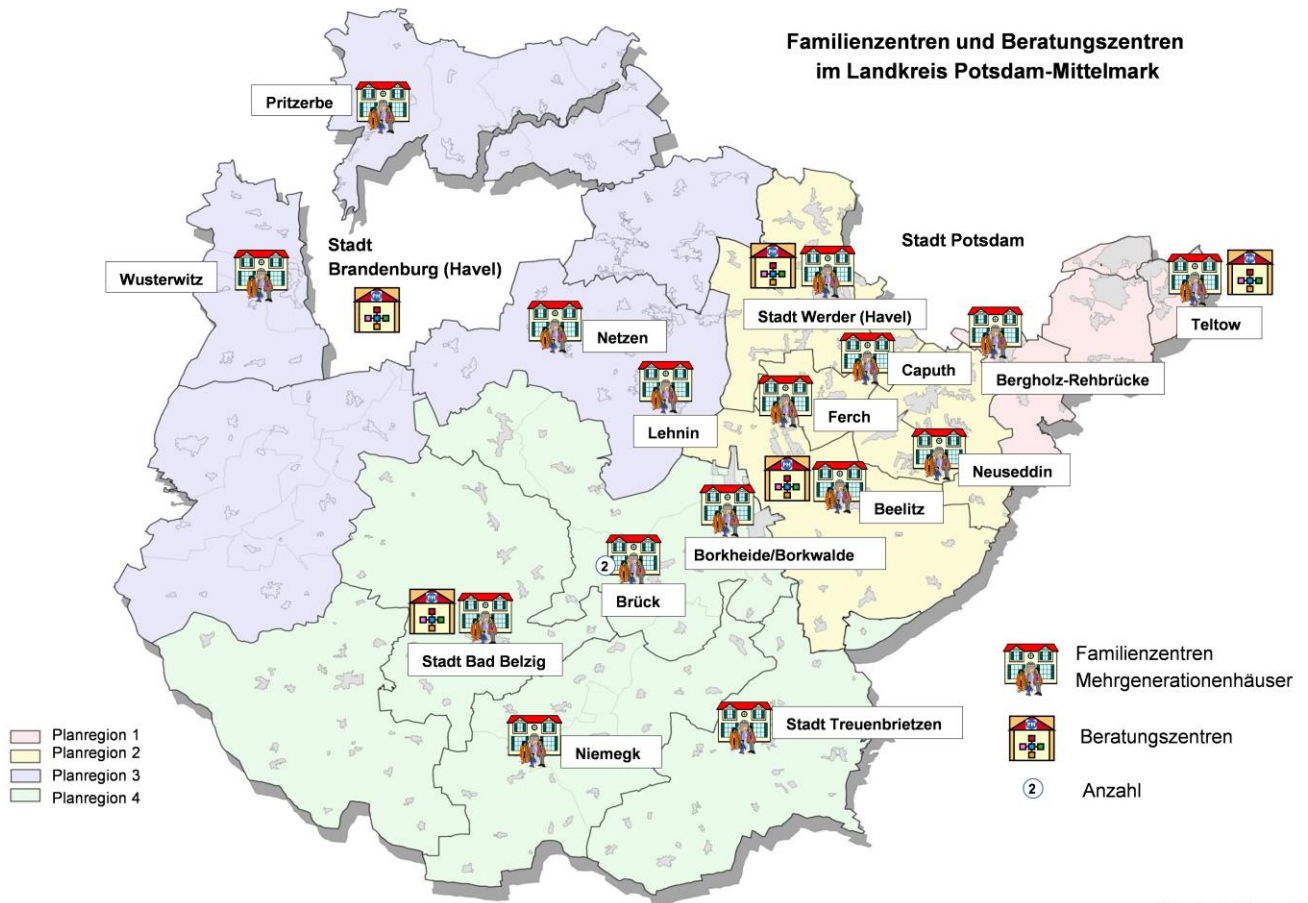
¹²⁹ Ebd. S. 7

- „Die Einbindung von Ehrenamtlern und/oder die Kooperation mit Ehrenamtlern anderer Felder gemeinnütziger Arbeit in den Kommunen ist ein wichtiges Element in allen FZ, wenn auch mit differenzierter inhaltlicher Ausprägung je nach Situation aktiver Ehrenamtler vor Ort.“¹³⁰

Derzeit existieren bei uns 12 Familienzentren in gemeinsamer Finanzierung und Steuerung durch Landkreis Potsdam-Mittelmark und Kommune. Es wird hier bereits eine große Vielfalt unterschiedlicher konzeptioneller Ansätze für Familienzentren umgesetzt.

FZ arbeiten langfristig auf der Grundlage dreiseitiger Verträge zur Zusammenarbeit von Träger, Kommune und Landkreis Potsdam-Mittelmark nach einem qualitätsgesicherten Konzept. Es besteht die Möglichkeit, dass bis zu zwei Familienzentren pro Jahr zu den bereits bestehenden hinzukommen und bis zu 22 FZ im Landkreis Potsdam-Mittelmark existieren. Sie können sehr gute Anknüpfungspunkte für Initiativen von engagementinteressierten Bürgern und Bürgerinnen zur gezielten und aufeinander abgestimmten Unterstützung des intergenerativen Zusammenlebens vor Ort bieten.

Abb. 9 – Familienzentren und Beratungszentren im Landkreis Potsdam-Mittelmark



©Landkreis Potsdam-Mittelmark
FD Zentrale Steuerung
1.09.2014

¹³⁰ Ebd. S. 10

Den Erfahrungen bereits funktionierender Familienzentren im Landkreis ist zu entnehmen, dass eine ausgewogene Balance von speziellen seniorenbezogenen Angeboten vor Ort oder aus den Familienzentren bzw. Angebote zum intergenerativen Zusammenwirken die Zugangsbarriere zu Familienzentren für Seniorinnen und Senioren senkt, die sich aus der ursprünglichen Konzentration solcher Häuser auf Eltern und Kinder ergab. Es werden also auch Orte/Möglichkeiten zur Begegnung für Seniorinnen und Senioren unter sich benötigt. Dies ist beim Gesamtansatz und den kommunalen Konzipierungen der Familienzentren am besten von vornherein zu berücksichtigen. Ein gutes Beispiel ist hierfür das Familienzentrum Schwielowsee, das in engem Zusammenwirken mit dem örtlichen Seniorenbeirat entstanden ist.

In Michendorf verfügen alle Ortsteile bereits über Seniorentreffpunkte, sodass hier nach derzeitiger Ansicht der Seniorinnen und Senioren keine Integration in ein Familienzentrum angeraten wäre.

Eine besondere Möglichkeit intergenerativer Begegnung brachte in Kleinmachnow einen Ortsplan für Seniorinnen und Senioren hervor. Durch Perspektivwechsel haben Jugendliche den Plan gemeinsam mit Senioren erstellt. Über das abgeschlossene EU-Projekt Netzwerk Alleinerziehende Familie angeschoben, ist es inzwischen gelungen, dass ab 2014 außer in Stahnsdorf in allen Kommunen des Landkreis Potsdam-Mittelmark Elternbegrüßungsdienste (oft auch angebunden ans FZ) existieren, die durch engagierte kommunale Seniorenarbeit vielfach unterstützt werden (z. B. durch Gruppen von „Strick-Omis“).

Zum Aufbau, zur Beratung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen im Landkreis ist seit vielen Jahren eine Koordinatorin bei der AWO OV Stahnsdorf e.V. aktiv. Die „Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfegruppen“ (KIS) ¹³¹ setzt ihren Fokus auf „Menschen für Menschen in der Selbsthilfe und im bürgerlichen Ehrenamt“. Als gemeinnützige Beratungseinrichtung, die themen- und bereichsübergreifend die Selbsthilfegruppen für den Landkreis Potsdam-Mittelmark unterstützt, ist die KIS eine mobile Beratungsstelle, die vor Ort berät.

Flächendeckend trägt die KIS dazu bei, für die Bedeutung von Selbsthilfestrukturen (Selbsthilfegruppen) und ehrenamtliches Engagement zu sensibilisieren, neue Selbsthilfegruppen zu initiieren und Unterstützung für bestehende Selbsthilfegruppen zu vermitteln.

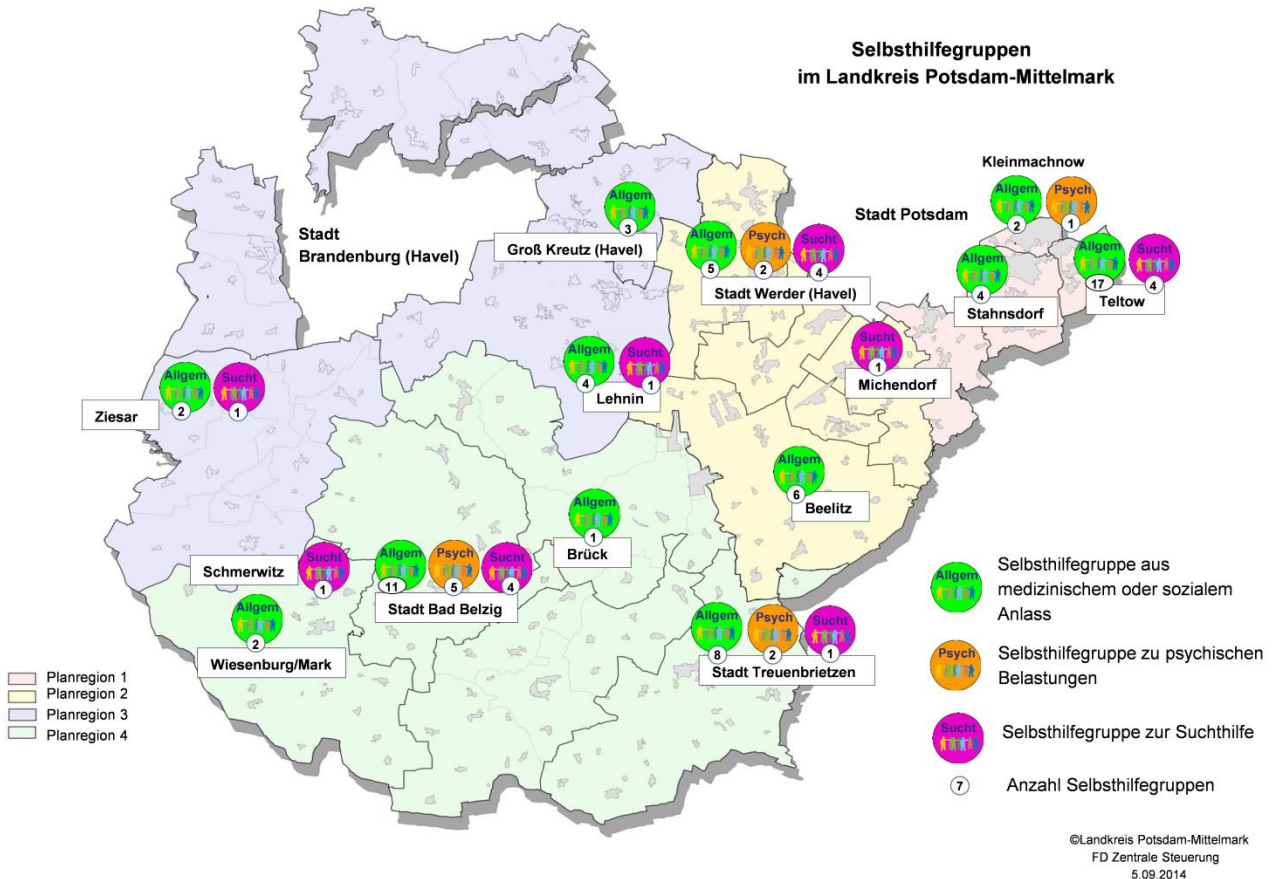
Diese Beratungsstelle versteht sich als Ergänzung zu den anderen Angeboten des professionellen sozialen und gesundheitlichen Hilffsystems. Die KIS setzt sich außerdem für eine Verbesserung der Versorgungsqualität durch Integration der Selbsthilfe in dieses System ein.

Mit Unterstützung der KIS wurden bereits zahlreiche Selbsthilfegruppen im Landkreis neu aufgebaut. Derzeit werden durch die KIS 95 Selbsthilfegruppen im Landkreis unterstützt.

Es ist festzustellen, dass heute die aktiven Mitglieder in Selbsthilfegruppen durchschnittlich über 70 Jahre alt sind.

¹³¹ <http://www.kis-stahnsdorf.de/leitsaetze.htm>

Abb. 10 – Selbsthilfegruppen im Landkreis Potsdam-Mittelmark gemäß KIS (Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfegruppen)



Im Zusammenwirken vieler Akteure bestehen im Landkreis Potsdam-Mittelmark bereits traditionelle Formen der besonderen Würdigung ehrenamtlichen Engagements in den unterschiedlichen Tätigkeitsfeldern. Der jährliche Neujahrsempfang des Landrats, die kreisliche Festveranstaltung im Rahmen der Seniorenwoche sowie Festveranstaltungen in Städten, Ämtern und Gemeinden und von Vereinen und Verbänden sind feste Termine zur breiten Würdigung ehrenamtlich Engagierter aus allen Bereichen. Im Jahr können insgesamt maximal 300 Ehrenamtskarten landkreisweit ausgegeben werden. Maßstab für die Vergabe an Engagierte sind mindestens 80 Stunden pro Jahr freiwillige Tätigkeit oder „außergewöhnliches“ Engagement im jeweiligen Bereich.¹³²

¹³² Siehe Glossar, Stichwort: Ehrenamtskarte PM.

3.5. Unterstützung des lebenslangen Lernens

Es ist eine Tatsache, dass sich Menschen bis ins hohe und sehr hohe Alter weiterentwickeln und einen wichtigen gesellschaftlichen Beitrag durch die Reflexion ihrer Erfahrungen, ihres Wissens und ihre Handlungsstrategien leisten können. Engagement und Weiterbildung gehören zum Lebenslangen Lernen.

Weiterbildungsstatistiken zeigen, „dass die über 50-Jährigen überall in Deutschland deutlich seltener an Weiterbildung teilnehmen als jüngere Menschen. Dies trifft unabhängig davon zu, ob sie erwerbstätig oder in der nachberuflichen Phase sind. Untersuchungen belegen darüber hinaus einen engen Zusammenhang zwischen Bildungsniveau und Weiterbildungsbereitschaft. Angesichts des steigenden Bildungsniveaus zukünftiger Seniorengenerationen ist mit wachsendem Bildungsinteresse zu rechnen.“¹³³

In Brandenburg wird auf die Organisation guter Rahmenbedingungen für lebenslanges Lernen in vielen Facetten besondere Bedeutung gelegt, denn:

„Weiterbildung stärkt Orientierung und Selbständigkeit im Alter, verbindet die Generationen, dient der Gesunderhaltung und der Qualifizierung älterer Fachkräfte“¹³⁴. Das Bedürfnis zur Beteiligung an Weiterbildung bis ins Alter ist ebenfalls lebenslaufgeprägt.

„Für die 45- bis 64-Jährigen zeigt sich seit dem Jahr 2007 ein durchgängiger Zuwachs in den Teilnahmequoten. Am stärksten fällt dieser Trend dabei in der Gruppe der 60- bis 64-Jährigen aus.“¹³⁵

Lebenslanges Lernen bringt für ältere und alte Menschen neue Chancen und neue Anforderungen mit sich. Immer wieder neu müssen die Seniorinnen und Senioren für diese Chancen und Anforderungen sensibilisiert, interessiert und motiviert werden.

Ziel Brandenburgischer Politik ist es, durch die Initiierung lernfördernder Angebote und Situationen die älteren Menschen für das aktive Lernen im Alter zu gewinnen. Als Hauptinteressengebiet erweisen sich in der Praxis immer noch gesundheitsfördernde Kurse, doch auch Einführung in neue Technik ist stark nachgefragt oder Sprachen werden gern neu gelernt.

Man trifft sich gern in Gruppen, in denen der soziale Aspekt im Vordergrund steht und Regelmäßigkeit angestrebt wird. Gut beraten sind Träger von Bildungsangeboten für Seniorinnen und Senioren ihre Angebotsgestaltung immer neu an den praktischen Erfahrungen und dem Teilnehmerverhalten auszurichten sowie methodisch auf die angesprochenen Zielgruppen zu justieren.

Landesweit sind bei der Akademie 2. Lebenshälfte 2013 13337 Teilnehmer gezählt worden, ein Anstieg gegenüber 2012 von 34 %. Auch deutschlandweit steigt die Teilnehmerzahl an Volkshochschulen leicht.¹³⁶

Der Landkreis Potsdam-Mittelmark verfügt über eine gute Bildungsinfrastruktur auch für Angebote zum lebenslangen Lernen.

Als eine besondere Initiative des Landkreises ermöglicht die Kreisverwaltung die Durchführung der SeniorTrainer-Ausbildung durch den Förderverein Akademie 2. Lebenshälfte im Land Brandenburg e. V.

¹³³ http://www.masf.brandenburg.de/sixcms/media.php/4055/seniorenpolitische_leitlinien.pdf S.20

¹³⁴ Ebd.

¹³⁵ Bilger et al., Weiterbildungsverhalten in Deutschland, Resultate des Adult Education Survey 2012. Aus <http://www.die-bonn.de/doks/2013-weiterbildungsverhalten-01.pdf> – dort werden Ab-65-Jährige nicht erfasst.

¹³⁶ <http://www.die-bonn.de/doks/2013-volkshochschule-statistik-02.pdf> S.3

Diese modulare Ausbildungsreihe richtet sich an Seniorinnen und Senioren ab 55 Jahre und befähigt sie durch Vermittlung von Kenntnissen zum Projektmanagement und den seniorenpolitisch eingebundenen Engagementmöglichkeiten, ihre guten Ideen in konkrete Projektplanungen und -umsetzungen zu überführen. Das Konzept wurde in Anlehnung an die ehemalige Förderinitiative bei der Bundesarbeitsgemeinschaft EFI von der Akademie 2. Lebenshälfte erstellt¹³⁷. SeniorTrainerInnen sind Multiplikatoren, Anreger und Initiatoren, die selbst Projekte durchführen und anderen Menschen Zugangswege und Möglichkeiten zum bürgerschaftlichen Engagement in ihrer Kommune erschließen. Sie sind ehrenamtlich tätig, doch ihr Wirkungsbereich geht über die unmittelbar eigene Arbeit hinaus und bezieht das Wirken anderer Ehrenamtlicher ein. Die Seniorentainer sollen als Ansprechpartner für in den Ruhestand eintretende Seniorinnen und Senioren in den Kommunen fungieren. Von 2006 bis 2013 konnten 76 SeniorTrainer ausgebildet werden. Das Durchschnittsalter liegt mit 64 Jahren im Segment der jüngeren Alten. Die engagierten „Absolventen“ sind gut auf den Landkreis verteilt:

Planregion 1: 15, Planregion 2: 34, Planregion 3: 10, Planregion 4: 17. Derzeit sind 60 Trainer davon noch aktiv(ierbar). Dem Wunsch des Kreissenorenbeirats entsprechend findet diese Ausbildungsreihe ab 2013 jährlich statt.

Die Akademie 2. Lebenshälfte bemüht sich fortlaufend um die Weiterentwicklung der nachhaltigen Vernetzung dieser Initiativen. Sie will Projekte aus diesem Ausbildungsprogramm in Zukunft besser bekanntmachen und die tatsächliche Anbindung an die Kommunalverwaltungen vor Ort stärken.

Der Kreissportbund und die Akademie 2. Lebenshälfte werden in Zukunft ihre Qualifizierungsangebote des „SeniorTrainers“ und des „Vereinsmanagers“ besser miteinander abstimmen und zusammenarbeiten. So können trägerübergreifend die Interessen und Initiativen ehrenamtlich Engagierter zusammengeführt und durch bedarfsgerechte Qualifizierungsformen für das Ehrenamt gestärkt werden.

Der Fachdienst Soziales und Wohnen (FD 52) unterstützt über ein jährliches Förderbudget bereits seit vielen Jahren neue Projekte von und für Seniorinnen und Senioren im Quartier finanziell mit bis zu 300 € für Sachmittel, wenn sie die Generationen zusammenbringen, um voneinander zu lernen und füreinander zu sorgen. Die Mittel unterstützen den Beginn kleiner lebenswelt-/sozialraumbezogener Aktivitäten. Damit sollen Seniorinnen und Senioren ermutigt werden, im eigenen Wohnumfeld aktiv zu werden und es nach einer Startphase möglichst selbständig auch zu bleiben. Die Projektförderung durch FD 52 ist unter "Generationenverbindende Aktivitäten" im Portal des Landkreis Potsdam-Mittelmark einsehbar.¹³⁸ Die Förderrichtlinie umfasst die inhaltlichen Themenbereiche Bildung, Kultur, Freizeit für alle Generationen. Aktuelle Themenschwerpunkte sind PC-Angebote, Fotobearbeitung, Töpfern.

Anträge wie auch die Anforderungen an Abrechnung sind bewusst einfach gehalten. Bewerbungen können halbjährlich erfolgen.

Positiv wird die sozialintegrierende aktivierende Wirkung auf die Teilnehmer wahrgenommen, die Öffentlichkeitsarbeit für die einzelnen Projekte ist aber erheblich verbesserungsfähig. Es wurden noch nicht alle bestehenden Möglichkeiten erkannt und genutzt. Auch die politische Wahrnehmung und Würdigung/Wertschätzung der Aktiven durch Ortsbürgermeister sollen besser zur Nachhaltigkeit der sich aus diesen Projekten entwickelnden Aktivierung genutzt werden.

¹³⁷ http://www.isab-institut.de/front_content.php?idart=279

¹³⁸ Link zur Information: <http://www.potsdam-mittelmark.de/opencms/opencms/pm/de/buergerservice/formulare-nr.jsp?nr=355>

Eine Zusammenarbeit mit Kindertagesstätten ist ebenfalls gut geeignet, um intergenerative Elternarbeit nachhaltig zu stärken.

Im Europäischen Jahr des Aktiven Alterns 2012 führte die KVHS im Rahmen des Projektes „Aktiv im Alter - Gesundheit und Prävention“ 9 spezielle Fortbildungsveranstaltungen für Seniorinnen und Senioren im Alter ab 55 Jahren durch. Diese wurden gut angenommen.

Die KVHS bietet neben dem Projekt „Aktiv im Alter - Gesundheit und Prävention“ weitere geförderte Kurse an, z. B. seniorengeeignete Angebote für Tanzen, Englisch, Computerkurse: Sie finden in kleineren Gruppen, lockerer Atmosphäre und angepasstem Lerntempo statt und beachten die Bedürfnisse und Wünsche der Teilnehmenden in besonderer Weise.

Bei offenen Kursangeboten der Kreisvolkshochschule waren 44 % der Teilnehmer 50 Jahre und älter. An den Gesundheitsangeboten nehmen weit überwiegend (>80 %) Frauen teil. Die genaue Zahl der teilnehmenden Seniorinnen und Senioren wird aktuell nicht erhoben, da Senioren viele Kurse ohne den Zusatz „55+“ oder „Senioren“ besuchen.

Die KVHS hat die Erfahrung gemacht, dass Seniorinnen und Senioren gerne mit unterschiedlichen Altersgruppen lernen und sich nicht immer als Senioren ansprechen lassen wollen. Das Etikett „für Senioren“ ist daher ambivalent: Bei Gesundheitsangeboten als einladend empfunden hindert die Bezeichnung bei Bildungsangeboten eher die Teilnahme. Die Zusammenarbeit der KVHS mit der Apotheken-Umschau zum „Rückenfit“-Programm wird zum Herbst 2014 erstmals stattfinden.

Die Kreismusikschule stellt fest, dass Seniorinnen und Senioren musikalisch ganz überwiegend im Chor aktiv sind. Die intergenerationelle Arbeit gelingt und ist grundsätzlich noch ausbaufähig: Der Besuch von Schülern in Seniorenwohnheimen insbesondere zur Weihnachtszeit wird gut aufgenommen. Dabei sind andere didaktische Anforderungen für den Unterricht von Seniorinnen und Senioren zu beachten, für die die Lehrer besser geschult werden müssen.

Die Zusammenarbeit mit den Familienzentren ist auch durch die Kreisvolkshochschule/Kreismusikschule erwünscht und die jeweiligen Ansprechpartner werden Kontakt zueinander aufnehmen.

Information und Beratung

Jederzeit über das Internet zugänglich findet man unter www.pmfamily.de das Informationsportal zur Dienstleistungskette im Landkreis Potsdam-Mittelmark. Hier wird aus dem Fokus intergenerativen familiären Zusammenlebens sortiert nach Lebenswelten bzw. Interessensgebieten aus den zu bewältigenden Erlebnisbereichen eine sehr vielfältige und umfassende Zusammenstellung von Zugängen zu Hilfs- oder Unterstützungsangeboten dargestellt (Information aus einer Hand). Hinter jeder Perle dieser Kette findet man Erklärungen oder Verlinkungen zu tatsächlichen Anlaufpunkten, Anbietern oder Erlebnisorten vom Elternwerden, Kinderbetreuung, Vereinbarkeit von Arbeit, Pflege und Beruf bis hin zu Ehrenamt, Freizeit, Patendienste, Mobilität und Teilhabe. Somit ergänzt die Dienstleistungskette PM die Hilfe zur Selbsthilfe und kann gleichzeitig personenbezogene Beratungsdienstleistung unterstützen.

Gerade ist der Familienwegweiser 2014 für den Landkreis Potsdam-Mittelmark neu erschienen. Er bietet Lesern in jedem Alter eine neuartige, wichtige und umfassende Orientierungshilfe für Familien, egal welcher Altersgruppe. Waren ähnliche Publikationen aus den Vorjahren noch zielgruppenspezifisch aufgebaut (z. B. Familienwegweiser für junge Eltern, Seniorenwegweiser usw.), so weist diese Broschüre heute 2 wesentliche Besonderheiten auf:

- 1. Der Familienwegweiser 2014 enthält Hinweise und Informationen zu generationsverbindenden Familienangeboten und zusätzlich Informationen und wichtige Tipps für Angebote aus al-

len Lebensbereichen (Bildung, Gesundheit, Seniorenwohnen, Pflege, Freizeit Kultur und Sport, Hilfe und Beratung in Notsituationen, Mobilität, Verwaltung).

- 2. Die Broschüre unterscheidet sich im Innenteil regional nach den Planregionen des Landkreises. Es wurden regional spezifische Übersichtskarten und Adresslisten zugordnet. Damit bietet sich für Jung und Alt im Landkreis Potsdam-Mittelmark eine gute Einstiegsinformation. Der Familienwegweiser liegt in öffentlichen Einrichtungen wohnortnah aus und wird auch mit den kommunalen Elternbegrüßungsangeboten gemeinsam in die Haushalte verteilt. Junge Eltern können so nicht nur für sich selbst, sondern auch noch in Reflexion des gesamten familiären Kontextes Informationen vermitteln.

Die Kreisverwaltung betreibt in jeder Planregion neben ihren Verwaltungsstandorten jeweils ein regionales Beratungszentrum (in Planregion 2 mit Außenstelle in Beelitz) für interdisziplinäre soziale Dienstleistung (siehe Abb. 9) und koordiniert die Angebote trägerübergreifend. Dort werden verschiedene Beratungen für alle Lebenslagen unter einem Dach angeboten. Sprechstunden zur Allgemeinen sozialen Beratung stehen unangemeldet allen Bürgerinnen und Bürgern offen. Die Fachkräfte unterstützen bei Bedarf beim Ausfüllen von Anträgen, bieten in besonderen Krisensituationen (Trennung, drohende Wohnungslosigkeit/Wohnraumsuche, Krankheit, Schulden usw.) individuelle Beratung, geben Rat und Unterstützung für Pflegebedürftige und ihre Angehörige sowie zur Umgestaltung des Wohnraumes.

Neben den Sprechstunden in

- Planregion 1: Teltow, Lankeweg 4
- Planregion 2: Werder/Havel, Am Gutshof 1 - 7 mit integriertem Pflegestützpunkt
Außenstelle Beelitz, Clara-Zetkin-Str. 196
- Planregion 3: Brandenburg/Havel, Deutsches Dorf 45 – 47
- Planregion 4: Bad Belzig, Am Bahnhof 11

findet zusätzlich für die allgemeine soziale Beratung eine Sprechstunde in Kloster Lehnin statt. Von hier wird bei Bedarf auch zu anderen Fachberatungsstellen vermittelt.

Unterschiedliche Fachberatungen sind ebenfalls dort angesiedelt, insbesondere:

- zu Problemen durch Krankheit, Alter, Pflegedürftigkeit, Sucht oder Behinderung bei Bewältigung des Alltags,
- für Frauen oder Mädchen in Not, Angehörige Demenzerkrankter, Menschen mit geistiger Behinderung oder psychische Erkrankungen,
- zu Fragen des Ehrenamtes und bürgerschaftlichen Engagements oder
- zur Integration.

4. Abgestimmte Ziel- und Maßnahmenentwicklungsprozesse

Abgestimmte Ziel- und Maßnahmenentwicklungsprozesse dienen der Weiterentwicklung guter kommunaler Rahmenbedingungen für Seniorinnen und Senioren im Landkreis Potsdam-Mittelmark.

Das aktive Wirken von Seniorinnen und Senioren zeigt sich bereits im politischen Tätigkeitsfeld. Im Kreistag liegt das Durchschnittsalter der Abgeordneten im Juni 2014 bei 55,72 Jahren. Nur 4 Mitglieder sind unter 37 Jahren, die restlichen Abgeordneten darüber. Die älteste Frau ist 74 Jahre, der älteste Mann 73 Jahre.

Tab. 19

Kreistag		
2014	Durchschnittsalter	Anzahl
gesamt	56	57
weiblich	57	11
männlich	55	46

Der älteste sachkundige Einwohner ist heute 81 Jahre alt, der Durchschnitt liegt bei 56 Jahren. Die älteste sachkundige Einwohnerin ist heute 71 Jahre alt, der Durchschnitt liegt bei 50,5 Jahren.

Im Landkreis ist der Kreissenorenbeirat Potsdam-Mittelmark (e.V.) mit Verankerung in der Satzung des Kreistages etabliert. „Die Hauptaufgaben (des Kreissenorenbeirates) liegen in der Interessenvertretung der Senioren gegenüber staatlichen und sozialen Institutionen (z. B. Rederecht im Ausschuss für Soziales und Gesundheit des Landkreises) sowie in der Organisation der Brandenburgischen Seniorenwoche in Potsdam-Mittelmark.

Der Beirat versteht sich als Bindeglied zwischen Senioren und Kommunen für eine bürgernahe und seniorenfreundliche Kommunalpolitik. Des Weiteren ermöglicht er den Vorsitzenden der regionalen Seniorenbeiräte einen Erfahrungsaustausch.“¹³⁹

Tab. 20

Kreissenorenbeirat		
2014	Altersdurchschnitt	Mitglieder
gesamt	67	11
weiblich	69	5
männlich	66	6

Der Kreissenorenbeirat trifft sich an verschiedenen Orten im Landkreis und besteht aus Vertretern der beigetretenen Seniorenbeiräte der Ämter, Städte und Gemeinden. Der Landkreis fördert die Arbeit des Kreissenorenbeirats auch finanziell für die Sitzungen des Kreissenorenbeirats (Erstattung von Fahrtkosten, Büromaterial und die Unterstützung von Projektarbeit) und zusätzlich seit 2014 mit einem Budget zur Vorbereitung der kreislichen Festveranstaltung in der jährlichen Seniorenwoche. Damit können die gesamten Landesmittel den Veranstaltungen in und aus den Städten, Ämtern und Gemeinden zugutekommen.

¹³⁹ Auszug aus der Satzung des Kreissenorenbeirats

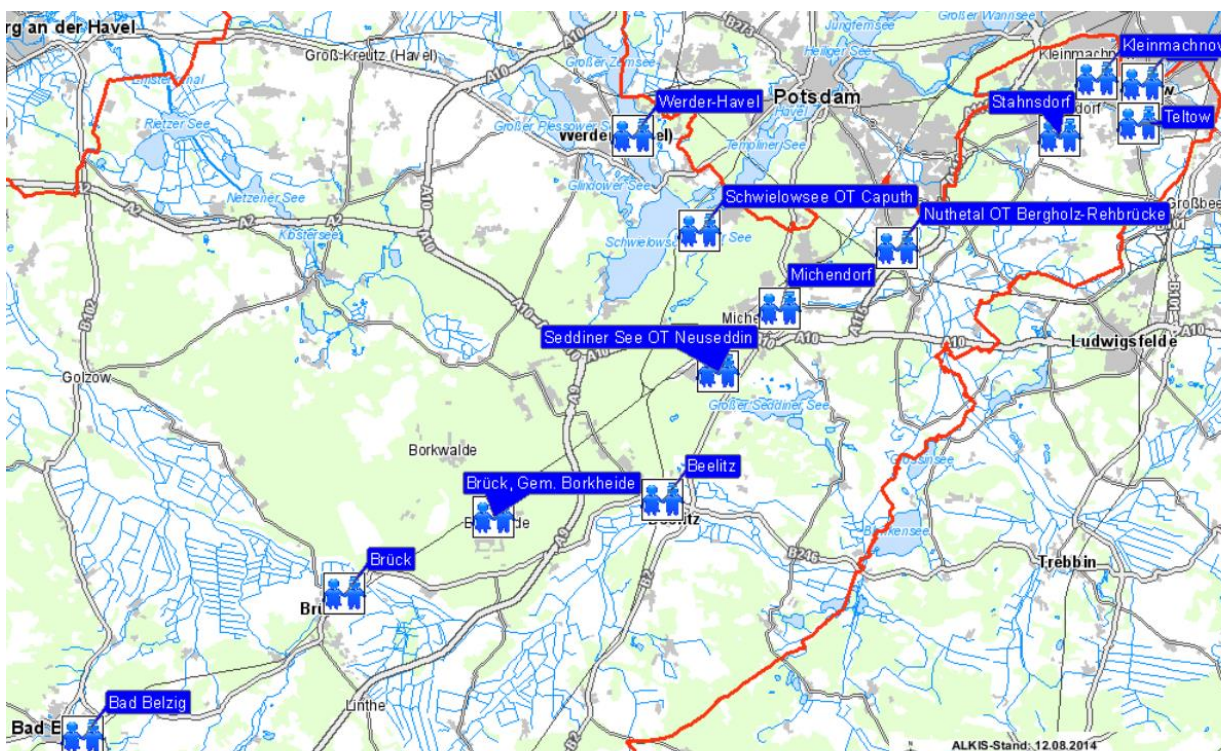
Im Landkreis arbeiten bereits 11 kommunale Seniorenbeiräte, von denen vier in der Satzung der jeweiligen Gemeinde verankert sind und politisches Mitbestimmungsrecht besitzen (Brück, Michendorf, Seddiner See und Kleinmachnow).

Der Seniorenbeirat bündelt die Interessen der Seniorinnen und Senioren in der jeweiligen Gemeinde, erfüllt eine wichtige kommunalpolitische Funktion und fungiert dadurch als Ansprechpartner und Multiplikator für alle Belange älterer Bürger und hat eine wichtige Rolle zur Durchsetzung einer wertschätzenden Kultur im Gemeinwesen.

Geografisch verteilen sich diese Beiräte inhomogen. In den Planregionen 3 und 4 existieren noch erhebliche Lücken. Hier wird die aktive Seniorenarbeit vor Ort stark durch die Volkssolidarität und andere Vereine aus Verbänden der Wohlfahrtspflege betrieben, ohne direkt auf die Gemeindepolitik Einfluss nehmen zu können.

Dort, wo starke Seniorenbeiräte in kommunalpolitische Abläufe einbezogen sind, herrscht den Umfragen nach höhere Zufriedenheit der Seniorinnen und Senioren. (siehe unten).

Abb. 11 – Übersicht der Seniorenbeiräte im Landkreis Potsdam-Mittelmark



Im Rahmen der Aufgabenerfüllung der Kreisverwaltung richtet der Fachbereich Soziale, Jugend, Schule und Gesundheit seinen Beitrag zur ausgeglichenen sozialen Daseinsvorsorge im Landkreis fachübergreifend daran aus:

- leistungsfähige trägerübergreifend vernetzte Hilfen bzw. Hilfeketten (in der Planungsregion) verlässlich und nachhaltig aufzubauen,
- interdisziplinär Beratungs- und/oder Versorgungszentren mit einfachem Zugang vorzuhalten,
- Bürgerfreundlichkeit und Bürgerbeteiligung zu steigern,
- Regionale Bezüge herzustellen und mit kommunalen Strukturen zu vernetzen,
- Hilfestellung mit Komm- und Gehstrukturen bedarfsgerecht zu gestalten und
- den Dialog mit den kreisangehörigen Ämtern/Städten und Gemeinden zu fördern.

Insbesondere die Entwicklung und Umsetzung einer kreislichen Seniorenstrategie wird vom Fachbereich 5 maßgeblich getragen.

Noch vor dem beteiligungsorientierten Prozess zum „Leitbild PM 2022“ für den gesamten Landkreis hat der Kreistag im Februar mit seinem einstimmigen Beschluss zu den Seniorenleitlinien PM den strategischen zielgruppenspezifischen Zielentwicklungsprozess abschließen können. (siehe Anlage 1). Das war der Höhepunkt für den bereits seit 2007 für alle Seniorinnen und Senioren im Landkreis angeregten Beteiligungsprozess in den Zukunftswerkstätten „Hier möchte ich alt werden“, der von der Akademie 2. Lebenshälfte gestaltet wurde.

Seither gestaltet der Landkreis Potsdam-Mittelmark (Fachbereich Soziales) die Prozesse zur Weiterentwicklung seniorenfreundlicher Rahmenbedingungen im Landkreis Potsdam-Mittelmark im intensiven Zusammenwirken mit den Kommunen und den kommunalen Interessenvertretungen für Seniorinnen und Senioren beständig und steht in engem Kontakt mit dem Kreissenorenbeirat.

Zweimal wurde bereits die jährliche Festveranstaltung zur Kreissenorenwoche genutzt, um in einem den eigentlichen Festakt zur Würdigung ehrenamtlich besonders aktiver Seniorinnen und Senioren ergänzenden Workshop die vielfältigen Angebote zum Alter für den Landkreis, insbesondere die, die aus der Kreisverwaltung entwickelt wurden, umfassender bekannt zu machen, Verbindungen zu den Aktivitäten in den kreisangehörigen Städten, Ämtern und Gemeinden herzustellen und bessere Vernetzung der Akteure möglich zu machen. In solchen intensiven gemeindeübergreifenden Diskussionen mit engagierten Seniorinnen und Senioren konnten Erfahrungen aus dem vielfältigen Engagement vor Ort ausgetauscht, Angebotslücken und neue Handlungsansätze identifiziert, vor allem aber auch Verantwortlichkeiten abgesteckt werden.¹⁴⁰

Im Rahmen der leitbildorientierten Weiterentwicklung des Strategieprogramms der Kreisverwaltung zur Haushaltsplanung 2013/2014 führten der Kreissenorenbeirat und Vertreter des Kreistages angeregte Diskussionen zur Hervorhebung strategischer Maßnahmen und weiteren Forderungen für das Leben im Alter im Landkreis. Als Kompromissergebnis wurde dem Strategieprogramm 2013/2014 eine zusammenfassende Darstellung zu den besonders auf die Zielgruppe gerichteten Maßnahmen angefügt.

Im Kreissenorenbeirat, den Regionalen Sozialforen und Interviews wurde 2013 eine erste strukturierte Befragung der Kommunalverantwortlichen, der Interessenvertretungen für Seniorinnen und Senioren und der für spezielle Aufgabenbereiche beauftragten Netzwerker und Selbsthilfegruppen im Landkreis durch den die Integrierte Sozialplanung umsetzenden Fachdienst 51 durchgeführt. Trotz ihres Umfangs bildet diese Befragung zunächst nur blitzlichthaft die Situation in den Gemeinden, die Wünsche und Anregungen für die Zukunft ab. Die Ergebnisse werden im Folgenden nach Handlungsfeldern zusammengefasst dargestellt.

Es ging darum, die Kenntnis und die Zufriedenheit mit der laufenden Gestaltung der Seniorenarbeit im Landkreis sowie Verbesserungsvorschläge für die Zukunft zu identifizieren. Die Auswertung erfolgte methodisch quantitativ nach Nennungen sowie für den Freitext in Form der qualitativen Inhaltsanalyse. Von den 19 angefragten kreisangehörigen Kommunen kamen 8 Datensätze zurück, davon keiner aus Planungsregion 1, mehr als die Hälfte aus Planungsregion 4. Insgesamt repräsentieren die Rückläufe die Verwaltungen für ca. 1/3 der Bevölkerung des Landkreises. Für die Planungsregion 4 liegt die Beteiligung bei ca. 40 %.

¹⁴⁰ Die Mitglieder des Kreissenorenbeirates haben auch an der Titelfindung zu diesem Bericht teilgenommen.

Aus Netzwerken und von den Selbsthilfegruppen (psychische, medizinische, sozial und suchttthematisierende Gruppen) liegen für alle Planregionen Rückläufe vor. Antworten der sich durchschnittlich im Seniorenalter befindlichen Mitglieder von Selbsthilfen (durchschnittlich über 70 Jahre) sind besonders aufschlussreich, da sie bereits heute die Perspektive der mit dem Alter steigenden Verletzlichkeit bis hin zur Pflegebedürftigkeit mit einbringen.

Handlungsfeld 1: Wohnen und Mobilität im Alter

Die sich an der Befragung beteiligten Seniorinnen und Senioren wollen solange wie möglich in ihrer gewohnten Umgebung und in der eigenen Wohnung leben, sie wollen aktiv und regelmäßig beteiligt werden bei der Gestaltung der Lebensumstände im Wohnumfeld. Sie brauchen Wegweisung und Unterstützung (bessere Information, Kommunikation und Koordination durch verlässliche Ansprechbarkeit) aus Landkreis-, Stadt-, Amts- und Gemeindeverwaltung insbesondere zu Wohnformen für Menschen in verschiedenen Bedarfslagen und angebotskoordinierte gemeindenahe Orte für Begegnung als Knotenpunkte für intergenerative Aktivitäten.

Das Engagement und die Nutzung von Möglichkeiten der Seniorinnen und Senioren für barrierefreie Gestaltung ihres Wohnraums ist noch deutlich ausbaufähig. Auch hier sind Beratungs- und Unterstützungsmöglichkeiten im Landkreis besser bekannt zu machen.

Altersgerechte Gestaltung der Infrastruktur im öffentlichen Raum wird von Seniorinnen und Senioren bei ihren Gemeinden, Ämtern und Städten eingefordert. Während es in den Planregionen 1 und 2 eher um Abstimmung im Rahmen neuer Bauvorhaben und Barriereminderung geht, liegt der Schwerpunkt im erweiterten Metropolenraum (Planregionen 3 und 4) auf dem Erhalt von gewohnter Mobilität und wohnortnaher Grundversorgung. In den strukturschwächeren Regionen des Landkreises gelingt es derzeit noch in nachbarschaftlicher Hilfe des gewachsenen Sozialgefüges Hürden zu überwinden. Das sorgsame Gemeinwesen muss aber auch zukünftig gut unterstützt werden.

Geringere Wohnzufriedenheit im ländlichen Raum nehmen die Mitglieder der Selbsthilfegruppen wahr – aufgrund teilweise fehlender Angebote für alters- oder krankheitsgerechten Wohnraum.

Die Netzwerker (AAfV, Seniorenbeiräte, AWO u. v. m.) sind gut informiert zu Angeboten, Beratung und haushaltsnahen Dienstleistungen im Landkreis und haben sich bereits gut als Ansprechpartner für Belange von Seniorinnen und Senioren etabliert. Es ist ihre Aufgabe, Informationsaustausch, Beteiligung, Mitbestimmung und Vernetzung regional und/oder sozialräumlich (bezogen auf die Städte, Ämter und Gemeinden) zu stärken.

Alle Befragten legten die generelle Unzufriedenheit dar zu:

- der allgemeinen Situation am Wohnungsmarkt (barrierefreier, bezahlbarer Mietwohnraum),
- großen Defiziten der Versorgung mit behindertengerechten Wohnungen,
- ungenügende Versorgung von an Demenz erkrankten Menschen mit geeignetem Wohnraum.

Besonders aktive Seniorenbeiräte (z. B. in Michendorf; Beelitz und Teltow) berichten von meist zielgerichtetem und abgestimmtem Vorgehen mit ihren Kommunen bei der Umsetzung von Projekten für ein seniorengerechtes Wohnumfeld, wie z. B. die Einrichtung öffentlicher Toiletten in Einkaufszentren, das Aufstellen von Bänken im öffentlichen Raum zum Ausruhen, Organisieren von Mitfahrgelegenheiten zum Einkaufen oder zu kulturellen Veranstaltungen, die Einrichtung von Aktivplätzen für Senioren etc.

Die meisten antwortenden Kommunen gaben an, die quartiersbezogene Seniorenarbeit bereits personell, finanziell, organisatorisch oder durch Raumnutzungskonzepte für öffentliche Räume zu unterstützen.

Aus den Befragungen zur Mobilität geht große Unzufriedenheit hervor, die überwiegend allgemeiner Natur ist. Die Antworten der durch Krankheit häufiger mobil eingeschränkten Teilnehmerinnen und Teilnehmer an Selbsthilfegruppen weisen bereits jetzt auf Anpassungsbedarfe hin. Sie berichten, dass von freiwilliger Nutzung des ÖPNV abgesehen wird und der Wunsch auf Teilhabe an der Gesellschaft auf die allernotwendigsten gesundheitsdienlichen „Reisen“ beschränkt wird, weil entweder Anbindungen fehlen oder wegen vorliegender Barrieren nicht nutzbar sind oder die sich ergebenden Reisezeiten zu lang werden.

Gleichzeitig führen aber die bestehenden Bürgerbusse bzw. Rufbuslinien im Landkreis zu größerer Zufriedenheit der Senioren. Der Bürgerbus baut auf das Mitwirken stark ehrenamtlich engagierter Seniorinnen und Senioren.

Handlungsfeld 2: Fit und gesund im Alter

Die hohe Zufriedenheit der Selbsthilfegruppen mit Gesundheitsangeboten wird durch die mangelnde Erreichbarkeit getrübt. In ihren Antworten fehlen leider Angaben dazu, ob Angebote unbekannt sind oder aus bestimmtem Grund – möglicherweise der Erreichbarkeit - nicht genutzt werden.

Die Bekanntheit des Pflegestützpunkts des Landkreises in Werder/Havel mit Außenstelle in Beelitz ist aus der Befragung nicht ableitbar. Die Netzwerker im Landkreis bestätigen, dass die „Strahlkraft“ des Pflegestützpunkts erhöht werden sollte. Sie benennen weiterhin die Sicherstellung der wohnortnahen ärztlichen Versorgung im ländlichen Raum, die von Seniorinnen und Senioren zunehmend beklagt würde.

Die Herausforderung besteht dabei in der haushaltsnahen Dienstleistung und der Erreichbarkeit von Präventions- und Hilfsangeboten (vgl. Handlungsfeld „Mobilität und Wohnen“).

Handlungsfeld 3: Teilhabe, Mitbestimmung, Bürgerschaftliches Engagement

Vereinsarbeit spielt auch im Landkreis Potsdam-Mittelmark eine wichtige Rolle. Die Angebote sind in den Gemeinden bekannt, werden häufig aus den Verwaltungen finanziell und durch Überlassung von Räumen unterstützt. Sie werden gern genutzt. Es besteht hohe Zufriedenheit mit Vereinen und Kursangeboten der Kreisvolkshochschule. Dazu gibt es noch kommunale Angebote, z. B. die jährliche Gesundheitswoche in Brück.

Eigenes aktives Engagement der Seniorinnen und Senioren ist spürbar vorhanden. Einige der von Seniorinnen und Senioren organisierten Angebote sind bereits an Familienzentren/Mehrgenerationenhäuser gekoppelt. Freizeit-/Wanderangebote und Präventionskurse werden positiv hervorgehoben.

Als Anbieter von aktivierenden und sportlichen Betätigungsmöglichkeiten ist der Kreissportbund bekannt und ins Leben der Gemeinden und Städte gut integriert.

Die Seniorenbeiräte und politisch mitwirkende Senioren sind den Gemeinden gut bekannt. Eigeninitiativen unterstützen die Verwaltungen meist finanziell, organisatorisch und durch Raumüberlassung. Angebote von der LIGA (Diakonie, AWO Trebitz und Volkssolidarität in Brück/Borkheide, AWO-Bildungsfahrten Bad Belzig) werden sowohl stetig wie auch einzeln von Senioren gut angenommen.

Der Existenz von Netzwerken wird sowohl seitens der Nutzer als auch der federführenden NetzwerkkoordinatorInnen eine große Bedeutung beigemessen. „Sie sind eine gute Möglichkeit zum gegenseitigen Kennenlernen und Informieren, sich mit anderen Trägern und Einrichtungen fachlich auszutauschen, Bedarfe zu ermitteln und ggf. gemeinsam Projekte zu entwickeln. Allerdings ist es

wichtig, dass solche Netzwerke einen klaren Rahmen erkennen lassen und gut (an)geleitet werden. Doppelte Netzwerkstrukturen sollten vermieden werden.¹⁴¹

Das Engagement der Senioren wird von den Verwaltungen in den Kommunen als ausbaufähig eingeschätzt, obwohl die Seniorinnen und Senioren in den Orten mit ihrem Engagement selbst gut zufrieden scheinen. Gesellschaftliche Teilhabemöglichkeiten und Engagement vor Ort sind kleinteilig vielfältig ausgeprägt. Es gibt Förderung und Unterstützung für Engagement von Seniorinnen und Senioren aus den Kommunen bereits für Seniorenbeiräte, Orts-Seniorengruppen, Beteiligungen in Programmen der Familienzentren, in Schule eingebundene SeniorTrainer-Projekte. Weitere Aussagen über SeniorTrainer-Projekte sowie zur Zufriedenheit damit werden nicht abgegeben.

27 % der Antworten nannten generationenübergreifendes (intergeneratives) Engagement, das bereits in Kooperationen mit Seniorenheimen, Schulen, Kitas und Familienzentren stattfindet. Es wird eingeschätzt, dass dies aufgrund der positiven Erfahrungen verstärkt und verstetigt werden sollte. Die Häufigkeit und Regelmäßigkeit der Aktivitäten wurden nicht genannt. Bislang einzigartig im Landkreis ist der Dorv-Laden (Dienstleistungen und ortsnahe Rundum-Versorgung) in Seddiner See. Hier haben sich Bürgerinnen und Bürger als Anteilseigner in einer Betreibergesellschaft zusammengeschlossen. Aktive Seniorenhandwerkergruppen, z. B. die „Rentnerbaubrigade“ aus dem Mehrgenerationenhaus Nuthetal werden als besonders zuverlässig hervorgehoben.

Die befragten Netzwerker können vielerlei Angebote für Senioren nennen, weisen aber auch darauf hin, dass die „Macher“ rar sind. Bereits heute werden vielfach im Landkreis „Nachwuchsprobleme“ gesehen. Immer öfter werden motivierte Seniorinnen und Senioren gesucht, die Ideen umsetzen und Projekte initiieren. Neben den bestehenden Netzwerken aktiver Senioren gäbe es in der Bevölkerung noch erhebliche Informationsdefizite zu Engagementmöglichkeiten.

Die aktiven Selbsthilfegruppen bestehen mehrheitlich bereits aus Seniorinnen und Senioren. In ihrer Befragung wird von – wohl teils krankheitsbedingt – keinem über das Wirken in und für die Selbsthilfegruppe hinausgehenden Engagement berichtet, es wird aber auch nicht für die Zukunft ausgeschlossen. Sie stellen fest, dass in der Öffentlichkeit die „Rücksichtnahme oft nicht in Ordnung“ ist. In einem Workshop der Seniorenwoche 2014 in Caputh – Schwielowsee wurde z. B. positiv das Tanz-Angebot im Seniorenclub Caputh erwähnt. Es wird bedauert, dass der Seniorenclub nicht mehr solcher Gelegenheiten anbieten kann. Hier sind die Vereine aufgefordert, neue Wege zu suchen, Seniorensportangebote an die Mehrgenerationshäuser oder Familienzentren anzubinden.

Bei der Aktivierung von Senioren fühlen sich Aktive noch zu häufig als „Funktionsmöglichkeit“ im Sozialraum wahrgenommen. Dies sollte nach Ansicht der aktiven Seniorinnen und Senioren wahrem Interesse und einem persönlichen Dialog auf Augenhöhe weichen. Sie entwickeln selbst Vorschläge zur besseren Verbindung ihres Engagements mit der Sorge und Initiative für die Gemeinschaft, z. B. wollen Wanderer sich auch um die Betreuung von Lehrpfaden, Rad- und Wanderwegen kümmern.

Die Zufriedenheit mit dem eigenen ehrenamtlichen Engagement ist bei Seniorinnen und Senioren, die im pflegeergänzenden bzw. gesundheitlichen Bereich aktiv sind, insgesamt gut. Sie bekommen würdigende Rückmeldungen von den Empfängern ihrer Unterstützung sofort, sind aber mit der öffentlichen Würdigung ihrer Leistung und ihres Einsatz unzufrieden.

Handlungsfeld 4: Bildung, Kultur, lebenslanges Lernen

Antworten zu diesem Handlungsfeld gingen vorrangig von besonders aktiven Kommunen ein. Dabei wird Bezug genommen auf die Angebote in den Orten und Bildungseinrichtungen wie Schulen,

¹⁴¹ Koordinierungsstelle für Freiwilligenarbeit & Bürgerengagement PM, Frau Wiesner im Gespräch

Kitas, KVHS/KMS, Akademie 2. Lebenshälfte. Für 5 Kommunen werden schon andere intergenerative Veranstaltungen hervorgehoben. Manche Familienzentren werden zum intergenerativen Austausch bereits erlebt, es werden in anderen Kommunen aber auch Treffpunkte für die ortsnahe Begegnung von Seniorinnen und Senioren bereitgestellt. In geringem Maße fließen Geldförderungen für Projekte und die Ausbildung der SeniorTrainer (Projektdurchführung) wird unterstützt. In der derzeitigen Lage der Kommunen wird hervorgehoben, dass die Konzentration auf einzelne, gemeinwesenwirksame Maßnahmen angestrebt wird und Prioritäten gesetzt werden müssen.

Die Netzwerker kennen einige intergenerative Projekte, von Senioren gehaltene Vorträge und Lesungen, Chöre und Naturlehrwanderungen. Sie stellen fest, reine Senioren-Bildungsangebote werden weniger nachgefragt als die mit Jüngeren zusammen.

Die Öffentlichkeitsarbeit und die Vernetzung solcher Angebote untereinander sind aus Sicht der Netzwerker zu verbessern.

Die kulturelle und inhaltliche Vielfalt und die Eigenheit der Angebote ist grundsätzlich hervorzuheben und kann gut nutzbar gemacht werden für die ressourcenorientierte Perspektive auf das Älterwerden. Aus Nuthetal wurde berichtet von einer Sozialraumkonferenz, die auch die intergenerative Werte-Perspektive bearbeitet, wenn z.B. Senioren und Jugendliche sich zusammen ihre Gedanken machen und Verständnis füreinander entwickeln. Dabei wird festgestellt, dass vieles Wissen mit rückzugsgefährdeten Seniorinnen und Senioren verloren gehen würde, wenn die intergenerative Arbeit (z. B. über Kochkurse, Spielen, Seilspringen etc.) nicht verstärkt wird.

Die befragten Selbsthilfegruppen nehmen zwar in geringerem Anteil andere Angebote wahr, doch Behinderung und Einschränkungen verhindern kulturelle Teilhabe nicht, sodass die Volkshochschule (VHS) besucht und mit KiTas und Förderschulen zusammengearbeitet wird.

Bei der Auswertung dieser Fragebogen-basierten Befragung fiel auf, dass zwar schon recht viele Befragte wussten, welche spezifischen Angebote es zu den einzelnen Handlungsfeldern im Landkreis gibt, aber nicht, wie sie wirken oder von Senioren empfunden und wahrgenommen werden, wie zufrieden die Seniorinnen und Senioren selbst damit sind und wie sie sich aktiv einbringen. Sind die Befragten selbst Senioren, fallen die Antworten häufig natürlich differenzierter aus.

Mit der Vorstellung des ersten Zwischenberichts zum Aktiven Altern beim Regionalen Sozialforum im November 2013 wurde im Vorgriff auf die nächste anstehende Haushaltsplanaufstellung für die Jahre 2015/2016 eine breite Diskussion zu dem Vorschlag eines Maßnahmenpakets der Kreisverwaltung zur Schwerpunktsetzung „Aktiv im Alter“ angeregt.

Die Reaktionen auf diesen Vorschlag waren insgesamt sehr verhalten. Ablehnung gab es nicht, allerdings konnten auch konkretere Untersetzungen für den einzuplanenden Umfang des Engagements nicht beschrieben werden.

Der Kreis- und die Seniorenbeiräte betonten bei ihren Stellungnahmen, dass sie sich mehr wünschen, dass:

- Kinderspielplätze mit seniorenrechtlichen Angeboten ergänzt werden,
- ehrenamtliche Arbeit von Seniorenbeiräten in einigen Städten, Ämtern und Gemeinden mehr wertgeschätzt wird und eine bessere Zusammenarbeit mit Bürgermeister oder Amtsdirektor zustande kommen kann,
- der Kreissportbund die Arbeit von Seniorenbeiräten noch mehr unterstützt und
- kommunale Mittel für die Weiterbildung von aktiven Seniorinnen und Senioren zur Verfügung gestellt werden können.

Die Diskussion mit kommunalen Vertretern zum Vorschlag des Maßnahmenpakets der Kreisverwaltung zur Schwerpunktsetzung „Aktiv im Alter“ im Regionalen Sozialforum Herbst 2013 zeigte, dass

insbesondere der Vorschlag zur Unterstützung starker kommunaler Interessenvertretungen für Seniorinnen und Senioren sehr unterschiedlich aufgenommen wird. Es bestätigte sich auch hier wieder, dass in unseren Ämtern, Städten und Gemeinden sehr unterschiedliche Formen des Zusammenwirkens mit Seniorinnen und Senioren an der Entwicklung des Gemeinwesens vorgefunden bzw. gepflegt werden, und die Besetzung solcher Interessenvertretungen immer wieder sehr schwierig ist.

Insbesondere in Ämtern müssen andere spezifische Formen der Seniorenarbeit gefunden werden, da gerade in den ländlichen Regionen die Arbeit in Seniorenbeiräten dem wohnortfernen Engagement Einzelner sehr viel abverlangen würde.

Im Juni 2014 fand die Themenwerkstatt „Aktiv im Alter“ zur trägerübergreifenden Zusammenführung der professionellen Perspektive bezüglich der sozialräumlich orientierten Weiterentwicklung von Maßnahmen zu den Handlungsfeldern 2 bis 4 der SeniorenLeitlinien PM (siehe Anlage 1) statt. Es nahmen Interessenvertreter, Netzwerker, der Kreissportbund, Träger der Freien Wohlfahrtspflege, Bildungsträger und Mitarbeiter der Kreisverwaltung teil. Leider konnten kommunale Vertreter dort nicht teilnehmen.

Unter den Fragestellungen:

- Welche Unterstützung braucht ein gutes Gelingen intergenerativer Zusammenarbeit in den Sozialräumen des Landkreises?
- Was wurde mit den bisher geförderten Maßnahmen im Landkreis bewirkt?
- Welche neuen Ansätze brauchen wir bei der Umsetzung sozialräumlichen Herangehens?

wurden hier aus der trägerübergreifenden Herangehensweise erste Vorschläge zur Schwerpunktsetzung „Aktiv im Alter“ 2015/2016 diskutiert.

Im Ergebnis wurden folgende Vorschläge festgehalten:

- Stärkung des Selbstverständnisses der Seniorinnen und Senioren als aktive Träger des Gemeinwesens; Zugang zum häuslichen Umfeld zu erreichen, um Rückzugstendenzen begegnen zu können, Sozialraumkonferenzen sind zur Engagementförderung nutzbar.
- Übertragbarkeit sozialräumlicher Projektbudgetierung mit spezifischen Förderschwerpunkten prüfen,
- Gestaltung eines Engagement anregenden Übergangs in den Ruhestand vor Ort (z. B. durch kommunale „Seniorenbegrüßungsdienste“),
- Innovative Informationsbündelung und -weitergabe trägerübergreifend organisieren, frühzeitige Einbeziehung von Unternehmen in den Informationsfluss zu Seniorenangeboten, Medienvielfalt nutzen: Printmedien, Internet und Smartphone-App,
- Umsetzung des Konzeptes der Familienzentren als Orte der intergenerativen Begegnung fördernd begleiten und bekannt machen, Verstärken der Zusammenarbeit von Familienzentren mit örtlich aktiven Vereinen und anderen lokalen Akteuren, Kooperatives Umsetzen der Gesundheitspartnerschaft mit der AOK Nordost, Verbreitung senioren gerechter Trainingsprogramme und Methoden über sozialräumliche Ansätze, Verstärkung der sozialräumlichen Zugänge an die Kreisvolkshochschule (KVHS)/Kreismusikschule (KMS),
- Kreative Lösungssuche für Angebotsfinanzierungen anregen, Potenziale der Regionen nutzen,
- Informationsaustausch zwischen Fachkräften stärken,
- Stärkung aufsuchender Kontaktarbeit, Etablierung von Beratungsangeboten in Wohngebieten,
- Bessere Informationen über die Möglichkeiten, ehrenamtliches Engagement anerkennend zu würdigen,
- Trägerübergreifende Diskussion zu Standards zur Aufwandsentschädigung im Ehrenamt führen.

Im Ergebnis dieses umfassenden Diskussionsprozesses entlang des Vorschlags zur Schwerpunktsetzung „Aktiv im Alter“ hat die Kreisverwaltung sich letztlich entschieden, auf die besondere Schwerpunktsetzung im Strategieprogramm 2015/2016 zu verzichten. Vielmehr verdeutlichen sich aus der an den Leitbildkomplexen orientierenden Darstellung besonderer Maßnahmen im Strategieprogramm 2015/2016 besser die zielgruppenübergreifenden Wirkungen für die Kreisentwicklung insgesamt. Für die Gestaltung eines altersgerechten gesellschaftlichen Umfeldes ist die prozessbegleitende enge Abstimmung und Zusammenarbeit von Kreisverwaltung, Städten, Ämtern und Gemeinden, den Interessenvertretungen der Seniorinnen und Senioren speziell, den Netzwerken und den Fachkräften bei den Leistungserbringern in Zukunft zu verfestigen, um kommunale Steuerungspotenziale tatsächlich ausschöpfen zu können.

5. Résumé und Perspektive

Das Leitbild 2012-2022 stellt für den Landkreis Potsdam-Mittelmark Anforderungen und den Rahmen für alle Akteure dar, um für alle Einwohnerinnen und Einwohner eine hohe Lebensqualität zu bieten. Es soll erreicht werden, Freiräume für kreative Lebensentwürfe zu bieten und das Zusammenleben durch aktive Bürgerbeteiligung zu stärken. Die sich daraus ableitenden Ansprüche richten sich auf ein funktionierendes Gemeinwesen, das sich auf die Eigenverantwortung der Menschen stützen kann. Insofern ist tatsächlich keine besondere Hervorhebung der Seniorinnen und Senioren nötig.

Verantwortung im Alter hat zunächst jeder für sich selbst. Diese Verantwortung richtet sich sowohl auf seine eigene Person, auf das soziale Umfeld wie auf die natürliche Umwelt. Die Seniorenleitlinien PM sind insofern auch guter Maßstab für eigenes verantwortliches Kümmern.

Die Stärkung der Selbsthilfekräfte für ein eigenverantwortliches Leben mit einer hohen Lebensqualität im Alter wird unterstützt über die soziale Daseinsvorsorge im intergenerativen Zusammenleben vor Ort.

Verantwortung für die Rahmenbedingungen eines würdevollen und selbstbestimmten Lebens im Alter nehmen aber wesentlich die Organe der politischen Gebietskörperschaften wahr. Die Kreisverwaltung tritt dabei zusätzlich als Sozialleistungsträger in Erscheinung.

Die im Landkreis Potsdam-Mittelmark angestrebte zukunftsfeste Gestaltung der Rahmenbedingungen für ein achtsames und sorgendes Leben in den Ämtern, Städten und Gemeinden verlangt nicht nur die gute Vernetzung professioneller Fachkräfte, sondern fordert auch in besonderer Weise die beteiligungsorientierte Prozessgestaltung zur Verbesserung des Zusammenlebens im Gemeinwesen vor Ort. Kommunalpolitische Zusammenarbeit von Fachleuten muss sich also an Wirkungen für die Lebensqualität der Einwohnerinnen und Einwohner messen lassen. Einfluss- und Steuerungsmöglichkeiten zur Gestaltung einer hohen Lebensqualität, im Kontext dieses Berichts insbesondere für ältere Menschen, werden aber immer unterschiedlich wahrgenommen

Im Landkreis Potsdam-Mittelmark gibt es bereits langjährige Erfahrungen und gut etablierte Möglichkeiten für Beratungs- und Informationssysteme und fachspezifische Koordination bzw. trägerübergreifende Zusammenarbeit. In Netzwerken, Arbeitskreisen und durch die fachspezifischen Koordinationsstellen mit kreisweiten Ansprechpartnern zu vielen wichtigen Themen und Unterstützungsbedarfen für Einwohnerinnen und Einwohner wird eine zielorientierte Verknüpfung der vielen unterschiedlichen Akteure unterstützt und der fachliche Austausch gewährleistet. Dabei stehen neben der Bearbeitung und Begleitung der individuellen Leistungsfälle die Prozessbegleitung zum

effektiven Aufbau trägerunspezifischer verlässlicher Hilfeketten und die Unterstützung trägerübergreifenden Kennenlernens und Kommunizierens bis hin zur Etablierung von Kooperationen im Mittelpunkt der Bemühungen der Kreisverwaltung. Grundlegender Maßstab sind dabei Nachhaltigkeit und der Vorrang, auf Bewährtes aufzubauen.

Die Ausgestaltung der Prozessentwicklung im akteursübergreifenden Zusammenspiel muss in den nächsten Jahren weiter betrieben werden, um Steuerungsansätze und flächendeckende Ausgleichsmechanismen nutzbar zu machen. „Planung generell ist ein politisches Diskursfeld.“¹⁴² Dabei sind potenzielle wie tatsächlich Betroffene, Fachkräfte der öffentlichen und der freien Träger wie Politikvertreter einzubeziehen. Dies ermöglicht dann die breite Beteiligung beim Aufbau und Entwicklung einer trägerübergreifenden Diskussionsebene und eines kontinuierlichen Informationsaustauschs und trägt langfristig zu trägerübergreifend abgestimmter Konzeptentwicklung in den Aufgabenfeldern bei.

Empfehlenswert ist es in solchen Diskursen von vornherein, sich auf die verschiedenen Betrachtungsebenen zu verständigen, denn immer wieder lassen sich aus den Perspektiven (z. B. Nutzer, Dienstleister, Gesellschaft) spezifische Ausgangslagen und Ziele identifizieren.

In unserem Landkreis sind dazu schon gute Grundlagen gelegt. Es gibt besonders aus ortsnah angebotenen Initiativen bereits sehr gute Möglichkeiten und Erfahrungen, intergenerative Familienarbeit zu unterstützen. Es ist weiterhin besondere Aufmerksamkeit darauf zu lenken, dass sich die Familienzentren als Knotenpunkte für derartige Ansätze etablieren.

Für die Zukunft ist aber auch immer wieder zu prüfen, wieweit besser sozialräumliche Ressourcen sowie Bedarfsanalysen für würdevolles Altern nachhaltig in gesellschaftliche Diskursprozesse mit Qualitätsanspruch verankert werden. Hier sind zielgerichtet neue Partner zusammenzubringen.

Starke kommunale Interessengemeinschaften für Seniorinnen und Senioren können Interessenlagen bündeln, besondere Engagementfelder ausfüllen, neue Aktivitäten anregen und beitragen zur notwendigen Einbeziehung unterschiedlicher Perspektiven bei der Entwicklung des Zusammenlebens vor Ort.

Der Fachkräftediskurs ist trägerübergreifend zu aktivieren. Gemeinsame Steuerungsprozesse der Leistungsträger sind zu erweitern. Die Netzwerkarbeit muss weiterhin oder besser über Zielabstimmungsprozesse gesteuert werden.

Da Informations- und Beratungsangebote die wichtigsten Faktoren zum Einstieg in vorhandene Hilfesysteme sind, müssen weiterhin flächendeckend möglichst wohnortnahe Zugänge vorgehalten werden. Die Medienvielfalt ist dabei nutzbar, allerdings ist die Konzentration auf internetgestützte Informationsflüsse allein nicht ausreichend.

Viele aktive Multiplikatoren für ein sorgendes Gemeinwesen finden sich schon vor Ort. Zufrieden kann man aber damit vor dem Hintergrund der Bewältigung der gesellschaftlichen Veränderungsprozesse noch nicht sein.

Über ein aktivitätsförderndes Umfeld im örtlichen wie kreislichen Gemeinwesen ist die personenbezogene Anregung zur Teilhabe am gesellschaftlichen Leben noch weiter zu verbessern. Das schließt sowohl die Unterstützung der bereits Engagierten, die Gewährleistung wohnortnaher Information zur sozialen Infrastruktur, insbesondere zu Zugängen zu Beratungs- und familiären Unterstützungsangeboten sowie zu den ehrenamtlichen Engagement suchenden oder vermittelnden

¹⁴² Bernhard Rohde, Diskursorientierung als Qualitätsstandard, Aus: Zeitschrift „Jugendhilfe 48-49 4/2010 und 5/2010

Dienstleistern, das unermüdliche Werben für die Wahrnehmung von Mitwirkungsmöglichkeiten als auch angemessene Wertschätzung ein.

Der Landkreis Potsdam-Mittelmark wird die Weiterentwicklung der Sozialraumorientierung auf die Zielgruppe der älteren Menschen weiter unterstützen und die enge Abstimmung bzw. gemeinsame Wahrnehmung von Steuerungsverantwortung (z. B. bei den Familienzentren) pflegen oder ausbauen müssen. Enges Zusammenwirken mit den Verwaltungen der kreisangehörigen Ämter, Städte und Gemeinden ist dazu unabdingbar.

Mit beteiligungsorientierter Gremienarbeit, z. B. im Regionalen Sozialforum, werden Kommunikationsprozesse des verantwortlichen Fachbereiches 5 mit den Ämtern, Städten und amtsfreien Gemeinden des Landkreises sowie sämtlichen im Landkreis tätigen Netzwerkkoordinatoren weiter unterstützt. Frühzeitige Abstimmungsprozesse müssen zielgerichtet geführt werden.

Die zu sozialräumlichen Ressourcen- wie Bedarfsanalysen erforderliche Datengrundlage ist im Landkreis noch aufzubauen. Empfehlenswert ist dafür die Aushandlung eines systematischen Befragungsmodells für den Landkreis, um sozialräumlich vergleichbare Datenerhebungen zu etablieren und die Bedarfsanalysen zu unterstützen.

Abb. 12 – aus: Dienstleistungskette PM unter www.pmfamily.de



6. Anlagen

Anlage 1 – SeniorenLeitlinien PM gem. Kreistagsbeschluss Nr. 2012/437 vom 16.02.2012

Wohnen und Mobilität im Alter

Ziel 1

Ältere Menschen im Landkreis PM führen so lange wie möglich ein selbstbestimmtes und selbständiges Leben in ihrer vertrauten Umgebung, profitieren von der aktiven Mitgestaltung ihres Lebensumfeldes und fühlen sich sicher und geborgen.

Fit und gesund im Alter

Ziel 2

Ältere Menschen im Landkreis PM pflegen ihre Selbständigkeit und Lebensqualität durch aktive und vorsorgende Gesundheitsförderung für ein Altern bei guter Gesundheit von Körper, Geist und Seele.

Bürgerschaftliches Engagement

Ziel 3

Ältere Menschen im Landkreis PM setzen aktiv ihre Potentiale und Ressourcen im Interesse des Gemeinwohls durch bürgerschaftliches Engagement ein und tragen dadurch zu einer neuen Kultur des Alterns und der Verbreitung eines positiven Bildes von älteren Menschen bei.

Kultur und Begegnung, lebenslanges Lernen

Ziel 4

Ältere Menschen im Landkreis PM nutzen Bildung als ihr lebenslanges Recht. Familiäre Solidarität zwischen den Generationen sowie außerfamiliärer Dialog der Generationen fördern die Bereitschaft, zusammen oder voneinander zu lernen.

Anlage 2 – Sozialräumliche Darstellung der Altersstruktur im Landkreis Potsdam-Mittelmark

Der Altenquotient bezeichnet das Verhältnis der Personen ab dem Alter von 65 Jahren je 100 Personen zu denen im Alter zwischen 20 bis unter 65 Jahren.¹⁴³

Tab. 21

Verwaltungsbezirk	Bevölkerung insgesamt 31.12.2011	0 bis unter 20 Jahre	20 bis unter 65 Jahre	65 Jahre und älter	Jugendquotient in 2011	Altenquotient in 2011
Kleinmachnow	20.181	5.163	11.112	3.906	46,5	35,2
Teltow	23.069	4.422	13.930	4.717	31,7	33,9
Stahnsdorf	14.351	3.016	9.111	2.224	33,1	24,4
Nuthetal	8.798	1.436	5.817	1.545	24,7	26,6
Planregion 1	66.399	14.037	39.970	12.392	35,1	31,0
Werder (Havel)	23.211	3.682	14.809	4.720	24,9	31,9
Schwielowsee	10.198	1.682	6.163	2.353	27,3	38,2
Michendorf	11.911	2.251	7.496	2.164	30,0	28,9
Seddiner See	4.222	622	2.751	849	22,6	30,9
Beelitz	11.831	1.856	7.732	2.243	24,0	29,0
Planregion 2	61.373	10.093	38.951	12.329	25,9	31,7
Beetzsee	8.404	1.237	5.408	1.759	22,9	32,5
Groß Kreutz (Havel)	8.107	1.198	5.370	1.539	22,3	28,7
Kloster Lehnin	11.018	1.483	7.171	2.364	20,7	33,0
Wusterwitz	5.277	767	3.308	1.202	23,2	36,3
Ziesar	6.333	846	3.984	1.503	21,2	37,7
Planregion 3	39.139	5.531	25.241	8.367	21,9	33,1
Bad Belzig	11.203	1.670	6.898	2.635	24,2	38,2
Brück	10.330	1.554	6.613	2.163	23,5	32,7
Wiesenburg/Mark	4.699	601	2.968	1.130	20,2	38,1
Niemegk	4.825	673	3.064	1.088	22,0	35,5
Treuenbrietzen	7.710	977	4.764	1.969	20,5	41,3
Planregion 4	38.767	5.475	24.307	8.985	22,5	37,0
Potsdam-Mittelmark	205.678	35.136	128.469	42.073	27,3	32,7

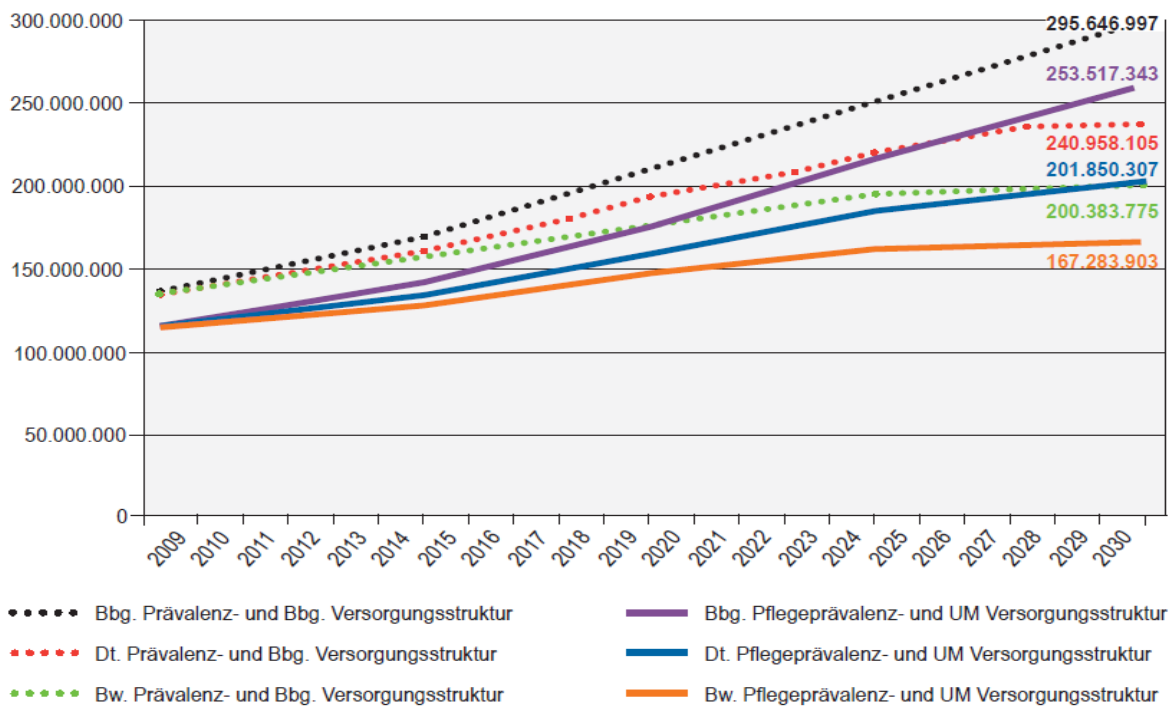
¹⁴³ Quelle Brandenburger Sozialindikatoren 2013, S. 38, Demografiebericht Nr. 2, S. 14

Anlage 3 – Brandenburger Fachkräftestudie Pflege¹⁴⁴

In der Auseinandersetzung mit demografischen Veränderungen war das Bestreben des Landes Brandenburg,¹⁴⁵ einen beteiligungs- und Beste Beispiele auswertenden Prozess in Gang zu setzen und zu untersuchen, wie es für das Land künftig besser gelingen kann:

- "präventive Potenziale auszuschöpfen (SVR 2009, S. 351)¹⁴⁶,
- den negativen Aspekten des Altern entgegenzuwirken,
- Gesundheit, Selbstwertgefühl, Autonomie und aktive Teilhabe zu erhalten, wiederherzustellen oder zu verbessern (vgl. Schütz/Ziegelmann 2012, S. 163) und so
- die Ausweitung des Unterstützungsbedarfs durch Dritte einschließlich des Ausmaßes an Pflegeabhängigkeit zu begrenzen"
- sowie dafür günstige Entwicklungsbedingungen herzustellen.

Abb. 13 – Kosten der Hilfe zur Pflege unter der Annahme bundesdeutscher Kosten- und Bedarfsstrukturen bei alternativen Pflegeprävalenzen und unterschiedlichen Versorgungsstrukturen



Quelle: Pflegestatistik des Bundesamtes für Statistik, Pflegestatistik des Amtes für Statistik Berlin Brandenburg, Bevölkerungsvorausbe-
rechnung des Landesamtes für Bauen und Verkehr Brandenburg, eigene Berechnungen

¹⁴⁴ http://www.masf.brandenburg.de/media_fast/4055/BraFaP_Abschlussbericht_2014.pdf

¹⁴⁵ Auftraggeber und Macher angeben

¹⁴⁶ SVR (2009): Deutscher Bundestag – Drucksache 16/13770 vom 02.07.2009: Gutachten 2009 des Sachverständigenrates zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen. Koordination und Integration – Gesundheitsversorgung in einer Gesellschaft des längeren Lebens. Berlin: Deutscher Bundestag. <http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/16/137/1613770.pdf> S.59 (Stand: 09.08.2011).

Eine Darstellung der unterschiedlichen Zukunfts-Szenarien mit den verbundenen Kosten¹⁴⁷ verdeutlicht sowohl die Wichtigkeit des Handelns wie die prognostizierbare Wirkung der empfohlenen Maßnahmen:

Die Studie will konkrete Handlungsempfehlungen für die Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen pflegerischen Versorgung in Brandenburg erarbeiten. Sie geht „von einer geteilten und gemeinsamen Verantwortung von Individuum, Familie, Staat, Markt und Gesellschaft bei der pflegerischen Versorgung aus“¹⁴⁸.

Sie orientiert sich an der Grundannahme, dass Pflege und Gewährleistung des notwendigen Unterstützungsbedarfs der Selbständigkeit, Selbstbestimmung und Teilhabe der Betroffenen dient. Die Handlungsempfehlungen der Studie basieren auf den wissenschaftlichen „Grundannahmen zur Beeinflussbarkeit von Pflegebedürftigkeit“¹⁴⁹

Die Prognose bis 2030 für das Land Brandenburg:

Die Anzahl Pflegebedürftiger entwickelt sich von aktuell knapp 96.000 (Stand Dezember 2011) auf etwa 162.000 im Jahr 2030.

Der Personalbedarf für ambulante Dienste würde von etwa 12.500 Personen im Jahr 2011 auf fast 21.000 Personen in 2030 und der Fachkräftebedarf in der stationären Versorgung in Brandenburg von gut 16.400 Beschäftigten im Jahr 2011 auf über 33.000 Beschäftigte in 2030 steigen.

In Brandenburg wurden 2011 über 38 Millionen Euro Hilfe zur Pflege (HzP) geleistet (Nettokosten HzP)...im Jahr 2030 auf fast 76 Millionen Euro belaufen.

Die Studie bildet die strukturelle Weiterentwicklung der Pflege im Land in sieben Handlungsfeldern ab:

- 1. Es sollen alle künftig prognostisch Betroffenen mit Präventionsangeboten erreicht werden.

Es wird verwiesen auf den „Zusammenhang zwischen Pflegeprävalenz und sozialem Status“¹⁵⁰, wonach höherer sozialer Status ist gleichbedeutend mit einer geringeren Wahrscheinlichkeit zu erkranken und pflegebedürftig zu werden. Verantwortlich dafür sind schichtspezifische Unterschiede im gesundheitsriskanten Verhalten im Lebenslauf. Hinzu kommt, dass in unteren sozialen Schichten häufiger Berufstätigkeiten ausgeübt werden, die auf Dauer mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen verbunden sind.

Eine andere Schlüsselrolle kommt der Bildung zu, die gesundheitsbezogene Einstellungen, Wahrnehmungen und Überzeugungen direkt beeinflusst.

Darüber hinaus lassen sich Zusammenhänge von Milieuzugehörigkeit und der Inanspruchnahme von gesundheitlichen Dienstleistungen nachweisen. Gruppen, die ein erhöhtes Morbiditäts- und Mortalitätsrisiko aufweisen, nutzen derartige Leistungen nur unzureichend.

Alleinstehende Ältere sind schwerer zu erreichen.

Empfehlungen:

- Es sollte „die Datengrundlage zur pflegerischen Versorgung in Brandenburg weiter ausgebaut werden. Ziel ist es, den lokalen Akteuren die notwendigen Informationen zu geben, damit sie die

¹⁴⁷ www.masf.brandenburg.de/media_fast/4055/fks_pflege_kurz.pdf S.149

¹⁴⁸ http://www.masf.brandenburg.de/media_fast/4055/BraFaP_Abschlussbericht_2014.pdf S.3

¹⁴⁹ Ebd. S. 4

¹⁵⁰ http://www.masf.brandenburg.de/media_fast/4055/fks_pflege_kurz.pdf S. 8.

örtlichen Versorgungsbedarfe und die Versorgungswirklichkeit fundiert einschätzen und deren Entwicklung planen können.“¹⁵¹ Dazu sei das Land Brandenburg bereits aktiv.

- Neue Formen der Absicherung der Erreichbarkeit Alleinstehender entwickeln, Einbeziehung neuer Akteure, z. B. über Wohngenossenschaften sowie ländliche ortsnahe Sozialstrukturen.
 - Etablierung frühzeitiger Schulung zu Angeboten und technischen Hilfen für potenziell Betroffene und deren Inanspruchnahme befördern, Angebotsvielfalt erweitern, z. B. über die Volkshochschulen oder kommunale Pflegestützpunkte.
 - Stärkere Einbeziehung technischer Hilfen in die Pflegeausbildung.
- 2. Die bewusste Gestaltung von (Wohn-)Umfeld, Produkten und Technologien soll unterstützt werden.

„Da es bislang nicht gelungen ist, das Thema „Alternsgerechtes Wohnen“ in Brandenburg auf breiter Ebene zu etablieren, wissen die Akteure oftmals nicht, welche Ansätze tragfähig sind und mit welchen Partnern konkrete Maßnahmen vorangetrieben werden können. Gleichzeitig verhalten sich viele Beteiligte (Wohnungsbaugenossenschaften, Bauämter, Träger) bei Anfragen eher defensiv und erschweren damit die Realisierung einzelner Vorhaben.“¹⁵²

Empfehlung:

- Bessere Information und Beratung zur barrierearmen Gestaltung des häuslichen Umfeldes und zu notwendigen Finanzierungsrahmen sowie zu passenden Finanzierungsunterstützungen bei Förderprogrammen.
 - Einbeziehung solcher Veränderungen in bauaufsichtliche Prozesse sowie kommunale altersgerechte Wohnraumsanierungskonzipierung.
 - Verbesserung der Entwicklung und Förderung familienähnlicher Wohnformkonzepte, Senioren-WGs, Demenz-WGs, betreutes Wohnen.
 - Beratung und Anleitung zur Selbstgründung (Einbeziehung der Träger der freien Wohlfahrtspflege).
 - Landesförderung wohnortnaher Versorgung wiederherstellen bzw. passend entwickeln.
 - Sozialplanerische Prüfung des seniorengerechten Infrastrukturangebots in Landkreisen, Städten, Ämtern und Gemeinden sicherstellen.
 - Synergien der mit Senioren befassten Wirtschaft nutzen.
 - Mitbestimmung und politische Einbeziehung stärken.
- 3. Häusliche Unterstützungssysteme sollen durch die Förderung von Care-Kultur und Wohlfahrtsmix gestärkt werden.

Dabei geht es um die Herstellung der Verbindung von infrastruktureller und professioneller Förderung im Pflegebereich, vorrangig um Stabilisierung der bestehenden häuslichen Pflege in Notsituationen. In Brandenburg ist die Struktur der niedrighwelligen Betreuungsangebote bereits gut ausgebaut. So wurden im Jahr 2012 knapp 4.700 Menschen mit Demenz, geistiger Behinderung oder psychischer Erkrankung von insgesamt 1.824 Helfenden im Rahmen von sogenannten „Helferinnenkreisen“ oder Betreuungsgruppen betreut. Das ist ein bundesweiter Spitzenwert. Aber es gibt noch weiße Flecken.¹⁵³ „Für Unterstützungsbedarf unterhalb der Bewilligung einer Pflegestufe bestehen offenkundig Versorgungslücken. Auch in anderen Bereichen vorpflegerischer Unterstützung finden sich keine selbst organisierten Initiativen. Es wird eingeschätzt, bürgerschaftliches

¹⁵¹ Ebd. S. 158.

¹⁵² http://www.masf.brandenburg.de/media_fast/4055/fks_pflege_kurz.pdf S.159.

¹⁵³ Ebd., S. 155 Abruf am 28.07.2014

Engagement für Ältere ist in Brandenburg eher unterrepräsentiert. „Den Kommunen muss es noch stärker als bisher gelingen, die kooperative Zusammenarbeit mit Anbietern weiterzuentwickeln und notwendige Marktanpassungen der Dienstleister einzufordern. Gemischte Pflegearrangements“¹⁵⁴ erfordern Umdenken und Anpassung.

Empfehlung:

- Das Potenzial älterer Mitmenschen für ehrenamtliche Tätigkeiten stärker als bisher nutzen. Unter dem Motto „Alte helfen Alten“ bestünde die Möglichkeit, das Angebot an niedrigschwelligen Hilfeleistungen weiter auszubauen.“¹⁵⁵
- Zur besseren wohnortnahen Vernetzung sollen die Kommunen die Versorgungslandschaft gestalten und prüfen, „inwieweit hauptamtliche Stellen in der Kommunalverwaltung einzurichten.“¹⁵⁶ sind.
- Die „Förderinstrumente der Arbeitspolitik (sind) konsequenter als bisher für die Stärkung der sozialen Infrastruktur vor Ort“ zu nutzen. Zur Umsetzung des Konzepts der gemischten Pflegearrangements werden vielfältige neue Aufgaben- und Tätigkeitsbereiche und Kompetenzanforderungen von den Arbeitskräften abzudecken sein.
- Es sollen integrierte Versorgungsnetze gestärkt werden. Schnittstellen von Gesundheitspolitik, Pflege und medizinischer Versorgung sind effizienter zu gestalten, d.h.: Ärzte, Krankenhäuser, Apotheken zur Kontaktaufnahme mit der Zielgruppe besser nutzen und dafür Fortbildung anbieten.
- Im Netz von Anlauf- und Beratungsstellen „Kommunale Pflege“ sollen Initiativen mit professionellen Strukturen verknüpft werden.
- Der handlungsorientierte Erfahrungsaustausch zwischen Land, Kommunen und regionalen Akteuren soll vorangetrieben und die verschiedenen Ressorts und Politikfelder wesentlich stärker miteinander verknüpft werden.
- Neue Angebotsformen zur Vernetzung und Trägerkooperation sind zu entwickeln und angemessen zu bezahlen.
- Eine neue Priorisierung der Organisationsentwicklung und Produktinnovation soll im Fokus der Trägerverbände stehen. Das Land muss die Verbände dabei unterstützen.
- 4. Professionelle Dienste sollen sich besser integrieren in die Gestaltung der Unterstützungsketten bei spezifischen Bedarfskonstellationen.

Es wird eingeschätzt, dass das Profil spezieller Anbieter mit dem Ziel der Abrechenbarkeit der Leistungserbringung bei den Krankenkassen oft einem integrierten Entwicklungspotenzial entgegensteht. Doch wie bereits für Wund- und Ernährungsmanagement „wäre eine fachliche Zusammenarbeit etwa in den Bereichen Schmerzen, Sterbebegleitung und gerontopsychiatrische Pflege“ anzustreben.

Empfehlung:

- Das fachliche Know-how soll ganz besonders in den Bereichen wie Technik- und Hilfsmiteinsatz, Vernetzung und Zusammenarbeit mit Ehrenamt und Selbsthilfe“¹⁵⁷ gebündelt werden.
- Angebote der Tages- und Verhinderungspflege sollen weiterentwickelt werden.
- Neben der stärkeren Ausrichtung an der jeweils spezifischen Versorgungssituation der Pflegebedürftigen sollen die Angebote zu Spezialisierungsbedarfen bei der Pflege demenziell Erkrankter weiterentwickelt werden.
- Konzepte der Tagesfamilie sollen weiterentwickelt und neue Lösungen zu deren besserer Verbreitung müssen gesucht werden.

¹⁵⁴ http://www.masf.brandenburg.de/media_fast/4055/BraFaP_Abschlussbericht_2014.pdf

¹⁵⁵ A. a. O., S. 12 (Seitennummer 8) Abruf am 28.07.2014

¹⁵⁶ A. a. O.

¹⁵⁷ A. a. O.

- 5. Beratungsangebote und Fallbegleitung sollen weiterentwickelt werden.

Die Studie bezieht sich dabei auf die Idee, statt die Pflegeangebote und die Bürokratie der Gesetze zu deren Regelung immer mehr anschwellen zu lassen, um dann noch zusätzliche Beratung einzusetzen oder die Bedürftigen zu schulen, ist der umgekehrte Ansatz der Vereinfachung auf Bundesebene zielführender. Die aktuelle Verwirrung spart allerdings Kosten im Sozialleistungssystem, wenn die Leistung eben nicht abgerufen wird.

Seitens der Bundespolitik gelte es hier eine stärkere Verschränkung der Bereiche Pflege/Medizin voranzutreiben und Möglichkeiten der gemeinsamen Finanzierung nach SGB V und SGB XI zu schaffen. Brandenburg könnte zusammen mit anderen Flächenländern, die vor ähnlichen Herausforderungen stehen, vorangehen und Initiativen auf Bundesebene anstoßen.

Empfehlung:

- Kommunen (insbesondere örtliche Sozialleistungsträger sind besser in durchgängige fallbegleitende Beratung einzubeziehen.
- Die tatsächlichen Unterstützungsbedarfs durch aufsuchende Hilfen § 37 (3) SGB XI sollen systematisch erfasst werden.
- Die Vermittlung von Unterstützungsleistungen soll aus einer Hand erfolgen – ggf. durch Pflegestützpunkte.
- Förderung des Ausbaus von Pflegestützpunkten durch das Land, Verbesserung des Bekanntheitsgrads, der Erreichbarkeit und nutzerfreundlicher Öffnungszeiten und Einbindung des Pflegestützpunktes in die lokale Versorgungsstruktur sollen erreicht werden. Pflegestützpunkte sollen Beratungs- und Koordinierungsstellen „Pflege im Quartier“ werden.
- Es soll unterstützt werden, dass als leistungsstarkes Beratungsinstrument das Modellprojekt der AOK Nordost „Pflege in Familien fördern – PfiFf“ durchgeführt wird. Ziel des Projektes ist es, Krankenhauspatienten mit erkennbarem Pflegebedarf dahingehend zu unterstützen, dass sie bei der Entlassung aus der Klinik in eine stabile häusliche Pflegesituation übergeleitet werden.“¹⁵⁸
- Es sollen Angebote der Seniorenpolitik verstärkt werden, die Hemmschwelle zur Inanspruchnahme möglicher Leistungen im System Pflege zu beseitigen.
- Arztlastende Strukturen sollen ausgebaut und Tätigkeiten mobil beim Patienten zuhause angeboten werden.

- 6. Es sollen ambulante Versorgungsstrukturen im ländlichen Raum ausgebaut werden. Hausärzten kommt eine Schlüsselrolle bei der Identifikation von Pflegebedarfen zu.

Empfehlungen:

- Die Aufteilung von ärztlicher Versorgung und Hilfsdienstleistung soll im ländlichen Raum neu austariert werden.
 - Es sollen neue integrierte Lösungen gefunden werden, die Mobilitätseinschränkung der zu Pflegenden beachten.
 - Die Wechselbezüge zwischen Pflege, ärztlicher Versorgung, Einkaufsmöglichkeiten, Freizeitgestaltung, öffentlichem Personennahverkehr etc. sollen berücksichtigt und gegebene Synergiepotenziale systematisch entwickelt werden.
- 7. Es sollen die Qualifikationsbedarfe und Handlungskonzepte in der Langzeitversorgung befriedigt und abgedeckt werden.

¹⁵⁸ http://www.masf.brandenburg.de/media_fast/4055/BraFaP_Abschlussbericht_2014.pdf S. 11

Anlage 4 – Aktion Demenz PM

Seit 2013 führt der Landkreis Potsdam-Mittelmark in Kooperation mit dem Evangelischen Diakonissenhaus Berlin Teltow Lehnin das aus einem Modellprojekt des Landes Brandenburg weitergeführte Projekt „Aktion Demenz PM“ mit der Schaffung einer Koordinierungsstelle für den gesamten Landkreis durch.

Die Ziele sind:

- Betreuung im häuslichen Bereich.
- Pflegende und betreuende Angehörige zu entlasten.
- Die Lebensqualität in den Familien zu verbessern.
- Verbesserung integrierender Fallbegleitung von der Diagnostik bis zur bedarfsgerechten Versorgung.
- Versorgungsstrukturen zu verknüpfen, um planregionen- und landkreisweit zu agieren.
- Regionale Demenz-Netzwerke weiterzuentwickeln mit
 - o bürgernahen Sprechstunden und
 - o aufsuchenden Hilfen an den 6 Beratungszentren in den 4 Planregionen und weiteren Standorten.
- Ehrenamtliche in Helferkreise einzubinden, zu qualifizieren.
- Gesellschaftliche Aufklärungs- und Enttabuisierungsarbeit.

Dabei werden per Kooperationsvereinbarung und regelmäßiger Evaluation verbindliche zielorientierte Zusammenarbeit und Qualität gesichert.

Eine kreisweit fungierende Koordinatorin arbeitet eng zusammen mit den vier regionalen Beraterinnen und engagiert sich aktiv in anderen Netzwerken des Landkreises Potsdam-Mittelmark. Neben der Optimierung der Pflegesituation für betroffene Familien gelingt es dem Netz, Interessierte für eigene Hilfe-Leistungen zu gewinnen, zu schulen und auch weiter zu begleiten. Dazu gibt es monatliche Treffen. Ehrenamtliche werden von Dementen mit viel Interesse begrüßt und steigern allein dadurch bereits ihre Selbständigkeit. Die Helfer werden mit unter Anleitung einer Fachkraft in die Familie und die Wohnung eingeführt, sodass sich das notwendige Vertrauen bilden kann.

Bisher gibt es nach Planregionen:

- 1 15 HelferInnen
- 2 12 HelferInnen
- 3 14 HelferInnen
- 4 21 HelferInnen.

Auf vielen Veranstaltungen wird inzwischen im Landkreis zum Thema Demenz kreativ und enttabuisierend informiert und die Bereitschaft der Bevölkerung gefördert, sich mit diesem Thema rechtzeitig zu befassen.

Für Interessierte gibt auch die Freiwilligenkoordination gern Auskunft.

Anlage 5 – Demenziell Erkrankte – Prognose bis 2030 in Potsdam-Mittelmark

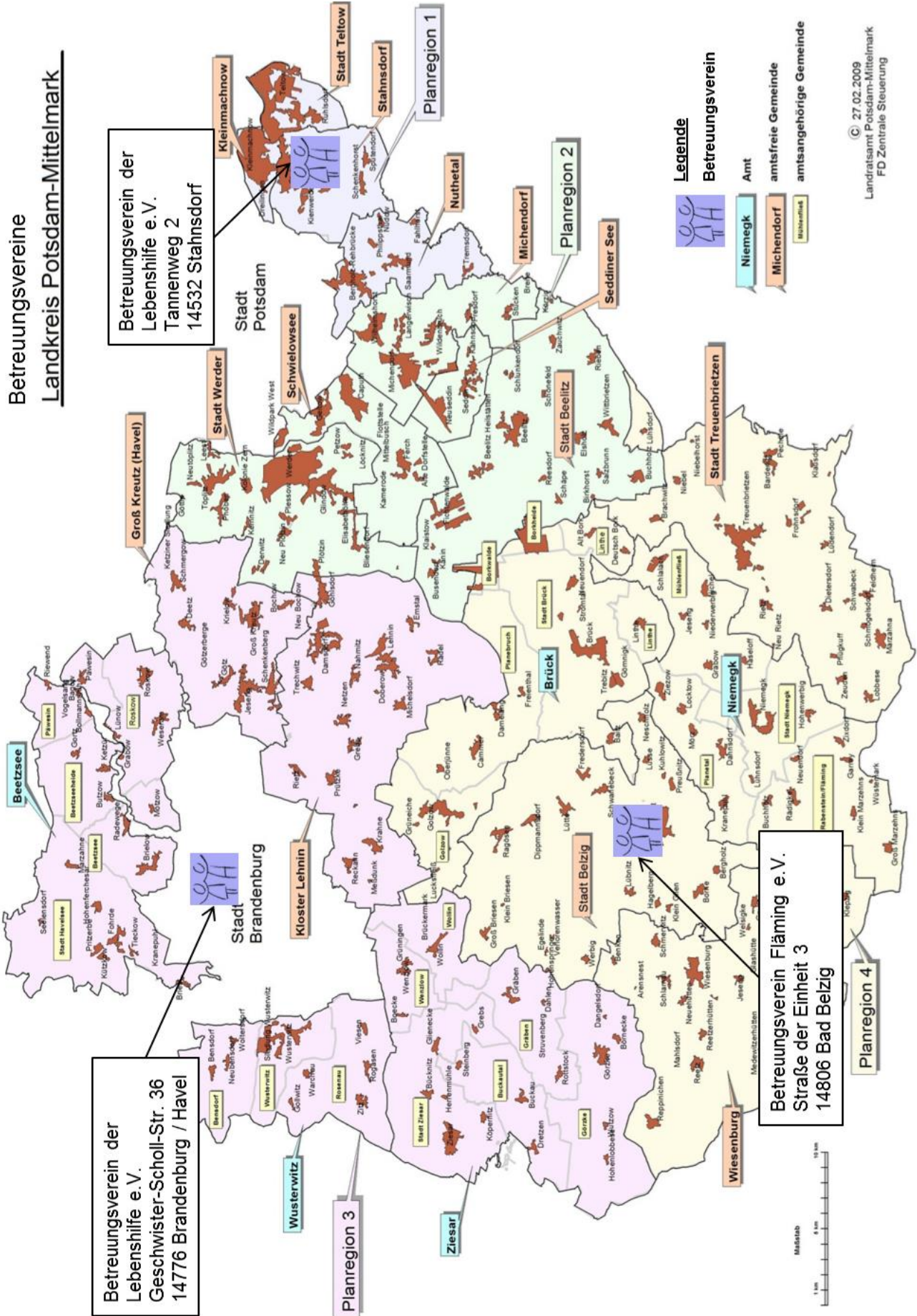
Tab. 22

Verwaltungsbezirk	Bevölkerung insgesamt 31.12.2011	davon 65 Jahre und älter	davon 7,9% an Demenz Erkrankte
Kleinmachnow	20.181	3.906	309
Teltow	23.069	4.717	373
Stahnsdorf	14.351	2.224	176
Nuthetal	8.798	1.545	122
Planregion 1	66.399	12.392	979
Werder (Havel)	23.211	4.720	373
Schwielowsee	10.198	2.353	186
Michendorf	11.911	2.164	171
Seddiner See	4.222	849	67
Beelitz	11.831	2.243	177
Planregion 2	61.373	12.329	974
Beetzsee	8.404	1.759	139
Groß Kreutz (Havel)	8.107	1.539	122
Kloster Lehnin	11.018	2.364	187
Wusterwitz	5.277	1.202	95
Ziesar	6.333	1.503	119
Planregion 3	39.139	8.367	661
Bad Belzig	11.203	2.635	208
Brück	10.330	2.163	171
Wiesenburg/Mark	4.699	1.130	89
Niemegk	4.825	1.088	86
Treuenbrietzen	7.710	1.969	156
Planregion 4	38.767	8.985	710
Potsdam-Mittelmark	205.678	42.073	3.324

Quelle: Deutsche Alzheimer Gesellschaft - neue Zahlen zur Häufigkeit von Demenzerkrankungen vom 4.9.2012 - Berechnungen Dr. Bickel für das Land Brandenburg i.H.v. 7,9% der über 65-Jährigen
eigene Berechnungen für Potsdam-Mittelmark

Anlage 6 – Betreuungsvereine im Landkreis Potsdam-Mittelmark

Betreuungsvereine Landkreis Potsdam-Mittelmark



7. Glossar

Armutsgefährdung

Die Armutsgefährdungsquote wird entsprechend dem EU-Standard definiert als der Anteil der Personen, die weniger als 60 % des Medians des Äquivalenzeinkommens der Bevölkerung (in Privathaushalten) zur Verfügung haben. Vgl. Brandenburger Sozialindikatoren 2013, S. 90.

Ehrenamt/bürgerschaftliches Engagement

Es gibt keine gesetzliche Definition des „Ehrenamts“. Der Oberbegriff lautet „Bürgerschaftliches Engagement“. Der Begriff „Ehrenamt“ rührt aus vorindustrieller Zeit und bezeichnet ursprünglich ein unbesoldetes offizielles (gemeinwohlorientiertes) Amt. In Folge der mit der Industrialisierung einsetzenden großen Armut vor allem in Städten erforderte ein spezielles Ehren-Amt, welches sich den Armen in den Quartieren widmete. Dies stellt vielerorts den Beginn der Gemeindesozialarbeit dar.

Bürgerschaftliches Engagement ist ein jüngerer Begriff und nähert sich demselben Tätigkeitsfeld aus der Perspektive der mittlerweile sich eher durch eigene Leistungsfähigkeit definierende Privatpersonen, welche sich nach längerer Vernachlässigung der Aktivitäten im Quartier nun neuerlich des öffentlichen Raumes annehmen und das Gemeinwohl als Bürger neu zur Gestaltung entdecken.

Durch diesen begrifflichen Wandel werden die Begriffe mittlerweile fast synonym verwendet.

Unter die Bezeichnung „Freiwilliges Engagement“ fallen beide Bezeichnungen.

Charakteristisch sind diese Merkmale:

- Freiwilligkeit
- nicht auf materiellen Gewinn ausgerichtet
- Gemeinwohlbezug
- findet im öffentlichen Raum statt.

Ehrenamtskarte

Die Ausgabe einer Ehrenamtskarte des Landes Brandenburg vergünstigt bei landesweiten Partnern Teilnahme- und Eintrittspreise für Engagierte, welche die Voraussetzungen der Antragstellung erfüllen.

Ehrenamtskarte PM

Das hohe ehrenamtliche Engagement freut nicht nur den Landkreis, sondern auch die vielen Menschen, für die es aktiv wird. Zur Wertschätzung, dass dies nicht selbstverständlich ist, hat eine Kooperation aus Firmen mit dem Landkreis die Ehrenamtskarte PM zusammengestellt, die langjährig Engagierte würdigt. Der Landrat übergibt diese Ehrung bei seinem jährlichen Neujahrsempfang und der kreislichen Festveranstaltung zur Brandenburger Seniorenwoche. Zudem wird die Ehrenamtskarte über die Städte, Ämter und Gemeinden, Vereine und den Kreissportbund vergeben. Die Organisation erfolgt über die Koordinierungsstelle für Freiwilligenarbeit und Bürgerengagement.

Expertenbeirat zur konkreten Ausgestaltung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs

Dieser Expertenbeirat wurde vom Bundesministerium für Gesundheit zur konkreten Ausgestaltung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs einberufen, um künftig neben vorrangig körperlich auch kognitiv und psychisch erkrankte Betroffene besser in gesetzliche Bestimmungen einzubeziehen und Anspruchsvoraussetzungen zu vereinheitlichen.

Der Expertenbeirat setzt sich zusammen aus Patientenvertretungen, Vertretern des Deutschen Pflegerats und des Verbands der privaten Krankenversicherungen sowie Ersatzkassen, Vertretern von Universitäten und Hochschulen, Sozialverbänden, der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege, des Deutschen Behindertenrats, der Rentenversicherung, wie auch der Bundesministerien für Gesundheit, für Soziales und für Familie, Senioren, Frauen und Jugend sowie einigen Landesministerien.

Freiwilligenpass

Der Freiwilligenpass würdigt ehrenamtliches Engagement durch Beurkundung: zum einen weist er Art, Umfang und Dauer für den Aktiven aus; zum anderen dokumentiert er die Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen.

Gesundheitsziele

Gesundheitsziele sind Vereinbarungen der Akteure im Gesundheitssystem und beabsichtigen Gesundheitsverbesserung in bestimmten Themenbereichen oder für bestimmte Gruppen. Im Umsetzen sollen auch Strukturen zielförderlich optimiert werden. Grundlage für Handlungsempfehlungen sind gesicherte Erkenntnisse. Die Akteure verpflichten sich freiwillig in ihrem Verantwortungsbereich zur Umsetzung. Der langfristig angelegte Prozess will auch zurückgreifen auf Evaluations-schleifen und Indikatoren zur Wirkungsmessung. Die Ergebnisse sind bisher noch abzuwarten.

Besonders stark ist der Gesundheitszieleprozess durch die gemeinsame Arbeit von Politikvertretern, Kostenträgern, Leistungserbringern, Selbsthilfe- und Patientenorganisationen, Wissenschaft und Forschung beeinflussbar, die sich als „wichtige Akteure des Handlungsfelds auf Einladung und unter Moderation des Gesundheitsministeriums zusammenschließen, um gemeinsam etwas zu tun, was zur Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung beiträgt.“¹⁵⁹

Selbsthilfegruppen

Nach § 45 d SGB XI: Selbsthilfegruppen sind freiwillige, neutrale, unabhängige und nicht gewinnorientierte Zusammenschlüsse von Personen, die entweder auf Grund eigener Betroffenheit oder als Angehörige das Ziel verfolgen, durch persönliche, wechselseitige Unterstützung, auch unter Zuhilfenahme von Angeboten ehrenamtlicher und sonstiger zum bürgerschaftlichen Engagement bereiter Personen, die Lebenssituation von Pflegebedürftigen, von Personen mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf sowie deren Angehörigen zu verbessern.

Selbsthilfeorganisationen sind die Zusammenschlüsse von Selbsthilfegruppen in Verbänden.

¹⁵⁹ vgl. Land Brandenburg, 10 Jahre Bündnis Gesund Aufwachsen, S. 4. Online unter http://www.buendnis-gesund-aufwachsen.de/fileadmin/redaktion/dokumente/Plenum/14-04-09_5._Plenum/end_Pub_10_J_BGA__PDF_.pdf

Selbsthilfekontaktstellen sind örtlich oder regional arbeitende professionelle Beratungseinrichtungen mit hauptamtlichem Personal, die das Ziel verfolgen, die Lebenssituation von Pflegebedürftigen, von Personen mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf sowie deren Angehörigen zu verbessern. Eine Förderung der Selbsthilfe nach dieser Vorschrift ist ausgeschlossen, soweit für dieselbe Zweckbestimmung eine Förderung nach § 20 c des Fünften Buches erfolgt.

Sozialraum

Der Landkreis teilt sich in vier Planregionen mit eigenen Charakteristika. Darin sind die Sozialräume so definiert, dass die jeweiligen Verwaltungsgrenzen gleichzeitig ihre Grenzen darstellen.

8. Weiterführende Literatur

Zur eigenen Lektüre zum Aktiven Altern sei insbesondere auf folgende Publikationen verwiesen:

- Landkreis Potsdam-Mittelmark: Wir bringen unsere Zukunft auf den Punkt – Das Leitbild des Landkreises Potsdam-Mittelmark.
- Landkreis Potsdam-Mittelmark: Familienwegweiser 2014. Menschlich, temperamentvoll, familienfreundlich. Potsdam-Mittelmark, ein lebenswerter Landkreis für Jung und Alt. Bad Belzig 2014. Online unter www.potsdam-mittelmark.de
- Landkreis Potsdam-Mittelmark et. al. [Hrsg.]: Älter werden im Landkreis Potsdam-Mittelmark 2011/2012.
- Förderverein Akademie 2. Lebenshälfte e.V.: Möchte ich hier alt werden? Senioren erkunden ihre Region, Potsdam 2007. Online unter www.akademie2.lebenshaelfte.de
- Land Brandenburg, Landesamt für Soziales und Versorgung: Brandenburger Sozialindikatoren 2013 und 2014. Aktuelle Daten zur sozialen Lage im Land Brandenburg. Cottbus 2013 bzw. 2014. Download unter: www.lasv.brandenburg.de
- Land Brandenburg, Ministerium für Arbeit, Soziales, Frauen und Familie: Selber bestimmen, mitreden, Mitmachen? Aber gerne! – Wie Bewohnerinnen und Bewohner in unterstützenden Wohnformen ihr tägliches Leben selber gestalten können. Eine Erklärung der Einrichtungsmitwirkungsverordnung für Brandenburg, 2012. Online unter www.masf.brandenburg.de
- Land Brandenburg, Ministerium für Infrastruktur und Landwirtschaft: „Aktiv und mobil“ - Leitfaden zur Mobilität für ältere Menschen, 2013.
- Land Brandenburg, Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Familie: Die Tür nach Draußen öffnen. Niedrigschwellige Betreuungsangebote für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen im Land Brandenburg. 2007. Zu beziehen über www.masf.brandenburg.de
- Alzheimer-Gesellschaft Brandenburg: Leben wie ich bin – Menschen mit Demenz in Wohngemeinschaften – selbst organisiert und begleitet. Ein Leitfaden und mehr. Potsdam 2012. Zu beziehen über www.alzheimer-brandenburg.de
- Land Brandenburg, Ministerium für Arbeit, Soziales, Frauen und Familie: Aktives Altern in Brandenburg – Seniorenpolitisches Maßnahmenpaket der Landesregierung. Potsdam 2011. Online zu beziehen unter www.masf.brandenburg.de
- Land Brandenburg, Ministerium für Arbeit, Soziales, Frauen und Familie: Freiwilliges soziales Engagement im Land Brandenburg. Daten, Fakten, Beispiele. In: Sozial spezial (2/2013) Zu beziehen über www.sozialberichterstattung.brandenburg.de
- DAKAPO: Land Brandenburg, Wohnen im Alter 2013/14 (12.Jahrgang). Zu beziehen über www.dakapo-pressebuero.de
- Förderverein Akademie 2. Lebenshälfte e.V.: Wir im Alter. Regionale Hilfe-Netzwerke mit und für Ältere in Brandenburg. Beispiele aus der Praxis. Kleinmachnow 2013. Zu beziehen unter www.akademie2.lebenshaelfte.de.
- Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung, Erwerbsarbeit & informelle Tätigkeiten der 55- bis 70-Jährigen in Deutschland. 2014. Download unter www.bib.bund.de.
- Braun, Joachim (et. al.) [Hrsg.]: seniorTrainerin: Neue Verantwortungsrollen und Engagement in Kommunen. Bundesmodellprogramm „Erfahrungswissen für Initiativen“. ISAB Leipzig 2004.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Kommune gemeinsam gestalten – Handlungsansätze zur Beteiligung Älterer vor Ort. Berlin 2011.

- Kruse, Andreas: Alternde Gesellschaft – eine Bedrohung? Ein Gegenentwurf. – in: Soziale Arbeit kontrovers (SAk) 2, Deutscher Verein, Berlin 2013. Zu beziehen über www.deutscher-verein.de
- Denninger, van Dyk, Lessenich u.a., Leben im Ruhestand: Zur Neuverhandlung des Alters in der Aktivgesellschaft. Transcript Bielefeld 2014. 55 Senioren der Jahrgänge 1938 - 1950 aus Ost- und Westdeutschland wurden zu aktivem Altern für die Studie der Friedrich-Schiller-Universität Jena interviewt.