



Gemeinsam Älterwerden in Mitte

- Moderne Generationenpolitik in Mitte -

**Handlungskonzept zu den zukünftigen
Anforderungen des demografischen Wandels
bezogen auf die älter werdende Bevölkerung
im Bezirk Mitte**

**Definition von aktuellen Handlungsfeldern
Darstellung der aktuellen Maßnahmen und Planungen
Formulierung von Handlungsempfehlungen**

Berlin, 2014

Erstellt durch:

Bezirksamt Mitte von Berlin

Abt. Gesundheit, Personal und Finanzen

OE Qualitätsentwicklung, Planung und Koordination des ÖGD

QPK 1 - Frau Harms

Telefon: 9018 4 2530

elke.harms@ba-mitte.berlin.de

Berlin, 2014

Hinweis: Das Handlungskonzept wurde in geschlechtergerechter Sprache erstellt, die alle Geschlechter einschließt.

Inhalt

0	Einleitung	2
1	Bezirkliche Ausgangslage	3
1.1	Soziodemografische Daten /Prognose	4
1.2	Sozialräumliche Dimension	5
1.3	Sozioökonomische Lage	7
2	Aufbau und Grundlagen	8
2.1	Einbezug Fachämter / AG Sozialraumorientierung	8
2.2	Einbezug der Zielgruppe	10
2.3	Leitlinien der bezirklichen Senior_innenpolitik 2006	11
3	Handlungsfelder	12
3.1	Handlungsfeld Teilhabe und Partizipation stärken	12
3.1.1	Handlungsschwerpunkt: Chancengleichheit	13
3.1.2	Handlungsschwerpunkt: Barrierefreie Zugänge/Mobilität	15
3.1.3	Handlungsschwerpunkt: Mitbestimmung/Mitwirkung	19
3.1.4	Handlungsschwerpunkt: Bürgerschaftliches Engagement	21
3.1.5	Handlungsschwerpunkt: Miteinander der Generationen	24
3.1.6	Handlungsschwerpunkt: Bildung/Kultur	27
3.1.7	Handlungsschwerpunkt: Information/Beratung	30
3.1.8	Handlungsschwerpunkt: Begegnungsorte	34
3.2	Handlungsfeld Wohnen	37
3.2.1	Handlungsschwerpunkt: Altersgerechtes Wohnen	37
3.2.2	Handlungsschwerpunkt: Wohnumfeldqualität	39
3.2.3	Handlungsschwerpunkt: Mietenentwicklung	40
3.3	Handlungsfeld Gesundheit	42
3.3.1	Handlungsschwerpunkt: Gesundheitsförderung und Prävention	43
3.3.2	Handlungsfeld: Pflege und Pflegeinfrastruktur	49
4	Zusammenfassung und Ausblick 2014	53
5	Literaturverweise	55
6	Anhang	57
6.1	Beitrag der Senior_innenvertretung Berlin Mitte	57
6.2	Beitrag der Pflegestützpunkte Berlin Mitte	57

0 Einleitung

Nicht erst seit der Veröffentlichung der aktuellen Bevölkerungsprognose für Berlin und die Bezirke (2011-2030) der Senatsverwaltung für Stadtentwicklung wird das Thema des demografischen Wandels im Bezirk behandelt.

Der Bezirk Mitte hat sich bereits im Jahr 2006 intensiv mit den Anforderungen einer älter werdenden Stadtgesellschaft beschäftigt und in Zusammenarbeit mit Mitgliedern aller Fraktionen des damaligen Ausschusses für Gesundheit und Soziales der Bezirksverordnetenversammlung Mitte (BVV) die „Leitlinien der Senior_innenpolitik in Mitte“ erarbeitet.

Darauf aufbauend wurden in den vergangenen Jahren im Bezirk zahlreiche Aktivitäten, Projekte und Maßnahmen entwickelt, die sich den wandelnden Anforderungen einer modernen Generationenpolitik stellen müssen und das Bewusstsein für die Belange älter werdender Menschen im Bezirk, insbesondere in den Stadtteilen, befördern sollen.

Angesichts des demografischen Wandels sind alle gesellschaftspolitischen Bereiche gefordert, die spezifischen Bedürfnisse und Anforderungen älterer Menschen als Querschnittsaufgabe für alle Politikfelder zu begreifen und im Sinne eines generationsübergreifenden Ansatzes und Miteinanders zu gestalten

Der vorliegende Bericht, der im Auftrag der Bezirksverordnetenversammlung Mitte erarbeitet wurde, vermittelt einen guten Überblick der Maßnahmen und Aktivitäten der Fachämter hinsichtlich der Anforderungen des demografischen Wandels bezogen auf die älter werdende Bevölkerung und beschreibt aktuelle Handlungserfordernisse.

„Das Bezirksamt wird ersucht, in Zusammenarbeit der Abteilungen Soziales, Gesundheit und der ressortübergreifenden „Arbeitsgruppe Sozialraumorientierung“ einen bedarfsorientierten, konzeptionell ausgerichteten und am demografischen Wandel orientierten Altenhilfeplan aufzustellen. Dieser muss sich zielgruppenorientiert, geschlechtsspezifisch und kultursensibel mit unterschiedlichen Handlungsfeldern (Gesundheit, Sport) befassen, die Einbindung schwer erreichbarer Gruppen fördern und bereits vorhandene Maßnahmen und Anbieter nutzen. Aufgrund der Dringlichkeit und der derzeit geltenden haushaltsrechtlichen Einschränkungen ist zu prüfen, inwiefern Mittel bei Stiftungen (z.B. Erika-Heß-Stiftung, Conrad-Stiftung/Bürger für Mitte) zur finanziellen Unterstützung der Maßnahme beantragt werden können.“

BVV Beschluss vom 21.09.2012

1 Bezirkliche Ausgangslage

Die „klassische“ Altenhilfeplanung ist in Berlin als Aufgabe in den Bezirken verankert und wird in diesen unterschiedlich ausgefüllt und personell untersetzt. In Mitte ist sie aktuell bei der OE QPK angesiedelt. Um die gesamte Dimension, sowohl des individuellen Alterns als auch die der kommunalen Anforderungen an eine älter werdende Gesellschaft insgesamt abzubilden und zu bearbeiten, wird diese Aufgabe hier jedoch als **Querschnittsaufgabe** verstanden, die (fast) alle Politik- und Verwaltungsbereiche betrifft und als integraler Bestandteil jeglicher Planungsbereiche entsprechende Berücksichtigung finden muss.

In der ämterübergreifenden „**AG Sozialraumorientierung**“ sollen die Anliegen älterer und älter werdender Menschen im Bezirk daher auch den unterschiedlichen Anforderungen und Gegebenheiten vor Ort entsprechend, sozialraumorientiert und fachübergreifend behandelt werden. Ziel ist es, integrierte, sozialraumorientierte Zieldefinitionen zu erarbeiten. Diese finden sich in den **Bezirksregionenprofilen** wieder.

Die direkten **Gestaltungs- und Steuerungsmöglichkeiten** der bezirklichen Senior_innenpolitik, insbesondere die der Altenhilfe, sind in den vergangenen Jahren immer stärker eingegrenzt worden. Dies liegt zum einen an der äußerst engen Haushaltslage der Bezirke und der damit verbundenen eingeschränkten finanziellen und personellen Ressourcen zur entsprechend qualitativen Wahrnehmung dieser Aufgaben, zum anderen auch an übergeordneten Regelungen und Gesetzgebungen, die eine direkte Beteiligung und Einflussnahme der Bezirke nicht (mehr) vorsehen.

Ein bezirkliches, am demografischen Wandel orientiertes, integriertes Handlungskonzept kann nur in **Kooperation** mit den verschiedenen Akteur_innen im **Sozialraum** umgesetzt werden. Es umfasst im Wesentlichen die gemeinsame Bedarfsermittlung vor Ort, die fachübergreifende Angebotsplanung und –entwicklung in Zusammenarbeit mit den örtlich vorhandenen Diensten und Trägern sowie der Senior_innenvertretung. In Mitte sind dies vor allem die Nachbarschaftseinrichtungen, Stadtteilzentren, Mehrgenerationenhäuser, Familienzentren, Quartiersmanagement, Wohlfahrtsverbände, religiöse Gemeinden und Freie Träger sowie sonstige Verbände und Vereine. Als ein wichtiger Partner im Gestaltungsprozess ist hier der Geriatriisch-Gerontopsychiatrische Verbund-Mitte (GGVM) zu nennen.

Aufgrund knapper finanzieller Ressourcen im Bezirk ist dabei zunehmend auf **Drittmit-tel** (z.B. Förderprogramme von Bund, Land, Stiftungen usw.) zurückzugreifen. Die Einwerbung dieser Mittel erfolgt in Kooperation mit qualifizierten Akteur_innen vor Ort und entwickelt sich zunehmend zu einem wichtigen bezirklichen Steuerungsinstrument.

Die Bevölkerung im Bezirk Mitte zeichnet sich durch eine **Vielfalt** unterschiedlicher Lebensentwürfe, Nationalitäten und sozialer Milieus aus, die gemeinsam in den ebenfalls unterschiedlich gewachsenen und geprägten **Stadtteilen** leben, arbeiten und ihre Freizeit gestalten. Diese Vielfalt muss sich auch in den sich verändernden gesellschaftspolitischen **Altersbildern** widerspiegeln, die einen großen Einfluss auf die Wahrnehmung und auf die Erwartungen an das Alter haben.

Der Bezirk ist gerade bei jungen Menschen und Familien beliebt, das zeigen die Zuwanderungsraten und die stetig wachsende Zahl an Geburten. Aber auch die Zahl der Menschen, die auf individuelle und sehr heterogene Weise im Bezirk alt geworden sind, bzw. **alt werden möchten** und in ihrem gewohnten Lebensumfeld so lange wie möglich eigenständig, vor allem aber **selbstbestimmt** bleiben möchten, wächst.

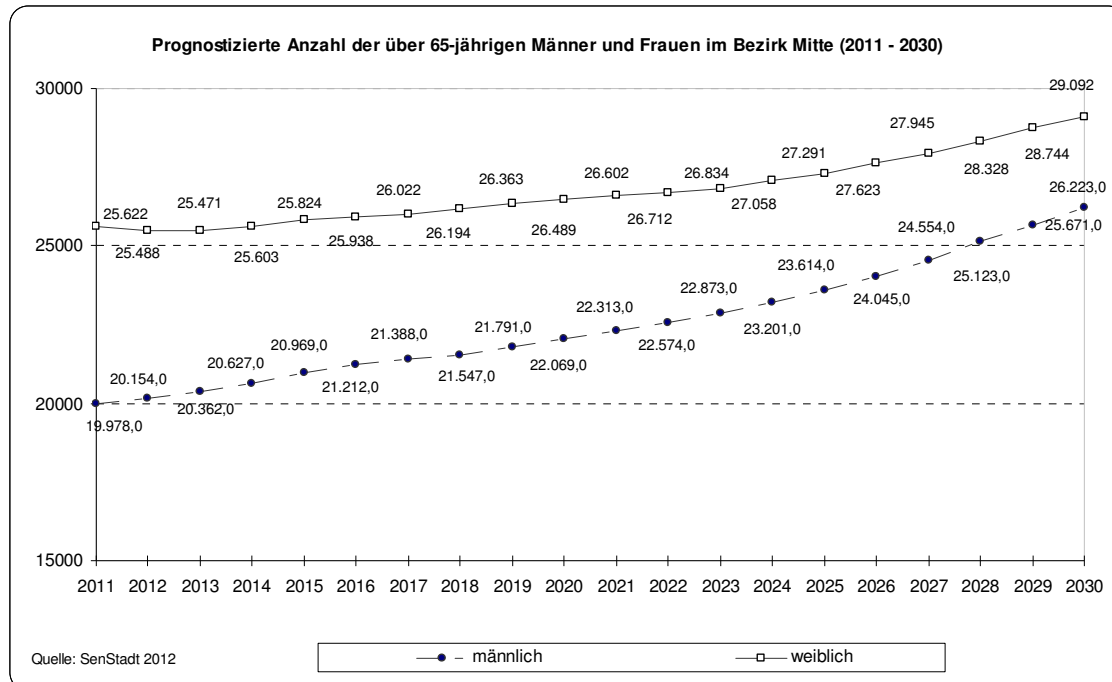
Es gilt daher, bei allen Überlegungen und Planungen hinsichtlich der Belange älter werdender Menschen im Bezirk, die unterschiedlichen Altersgruppen (an) zu erkennen und zu beteiligen, die, teilweise begrenzten, persönlichen und finanziellen Ressourcen zu berücksichtigen und somit die **Heterogenität des Alter(n)s** zu beachten.

Ziel muss es sein, vor dem Hintergrund der begrenzten bezirklichen Einflussmöglichkeiten und der aktuellen Haushalts- und Personalentwicklung, weiterhin ein lebenswertes **Miteinander** aller Generationen, Kulturen und Lebensweisen im Bezirk zu unterstützen und zu gestalten, um ein „**Gemeinsames Älterwerden in Mitte**“ zu ermöglichen.

1.1 Soziodemografische Daten /Prognose

Insgesamt hat der Bezirk Mitte derzeit 339.974 Einwohner_innen. Der Anteil der Menschen über 65 Jahren beträgt derzeit 13,5 % (45.769 Einwohner_innen). Die absolute Zahl der Bewohner_innen über 65 Jahren hat sich seit 2006 zwar um 1665 Personen erhöht, prozentual bleibt die Altersgruppe allerdings bei rd. 13 %, da sich auch die Zahl der Gesamtbevölkerung erhöht hat. Der Bezirk zählt damit im gesamtberliner Vergleich immer noch zu den „jungen Bezirken“.

Der Anteil der **Frauen** an der Altersgruppe erhöht sich mit zunehmendem Alter. So beträgt der Anteil der Frauen an der Altersgruppe 55 bis unter 65 Jahren zurzeit 48% an der Altersgruppe 65 bis unter 80 Jahre 52% und 80 Jahre und älter 68%. Damit ist auch in Mitte eine Feminisierung der Bevölkerung mit steigendem Alter zu verzeichnen.



Ältere Menschen mit **Migrationshintergrund** sind die am stärksten wachsende Bevölkerungsgruppe in Berlin. In den Leitlinien der Berliner Seniorenpolitik 2013 heißt es dazu: „Statistisch nachgewiesen ist, dass die Gruppe älterer Menschen mit Migrationshintergrund in den nächsten Jahren überproportional wachsen wird“. Da im Bezirk Mitte schon heute sehr viele Menschen wohnen, deren Leben durch Migration geprägt wur-

de, wird sich ihr Anteil an der Bevölkerungsgruppe über 65 Jahre zukünftig deutlich erhöhen.

Die aktuelle **Bevölkerungsprognose 2011-2030** der Berliner Senatsverwaltung für Stadtentwicklung bestätigt die allgemeine Entwicklung des sogenannten demografischen Wandels auch für Berlin: Die Gesellschaft wird in den nächsten Jahrzehnten altern. Das heißt, eine Bevölkerung altert, wenn die Menschen länger leben und weniger Kinder geboren werden. Dadurch steigt der relative Anteil älterer Einwohner_innen an der Gesamtbevölkerung. Dabei von einer „Überalterung“ der Gesellschaft zu sprechen ist jedoch falsch, da perspektivisch gesehen, nicht zu viele alte Menschen in Deutschland leben, sondern zu wenig junge Menschen.

Die Bevölkerungsprognose für Berlin belegt zudem auch eine zunehmende Heterogenität der Bevölkerung und des Alters, insbesondere Internationalisierung der Gruppe der älteren über 60 Jahren. Hauptkennzeichen des demografischen Wandels in Berlin in Bezug auf das Alter sind:

- Nominelle Zunahme der Anzahl älterer Menschen
- Prozentuale Zunahme der Anzahl älterer Menschen
- Zunahme der Hochaltrigkeit

Für den Bezirk Mitte wird prognostiziert, dass sich die Gesamtbevölkerung um rd. 8% erhöhen wird; die Zahl der dann über 65jährigen allerdings um 21%, wobei auch in Mitte die Zahl der Hochaltrigen die am stärksten wachsende Gruppe sein wird. Insgesamt betrachtet, wird sich der prozentuale Anteil der über 65jährigen an der Gesamtbevölkerung allerdings nur um 2% erhöhen, damit bleibt der Bezirk weiterhin ein „junger Bezirk“.

Bevölkerungsentwicklung ab 65 Jahren in Mitte 2011-2030					
Altersgruppe	2011	2030	absolut	Steigerung in %	In % an der Bevölkerung 2030 2011
65+	45600	55315	9715	21%	15% (13%)
davon 70+	32782	37735	4952	15%	
75+	18987	19560	5446	28%	
80+	9995	14216	4221	42%	
85+	4424	7133	2709	61%	
90+	1532	2685	1153	75%	
Bewohner_innen insgesamt	333.152	361.738	28.586	8%	
Quelle: Senatsverwaltung für Stadtentwicklung/Statistisches Landesamt Berlin-Brandenburg: Bevölkerungsprognose für Berlin und die Bezirke 2011-2013 /eigene Berechnungen					

1.2 Sozialräumliche Dimension

Die sozio-demografische Bevölkerungsstruktur der Gruppe älterer Menschen ist im Bezirk Mitte in den einzelnen Sozialräumen unterschiedlich ausgeprägt. Sie unterscheidet sich demografisch vor allem in Bezug auf den prozentualen Bevölkerungsanteil wie auch hinsichtlich des Anteils nichtdeutscher Senior_innen an der Altersgruppe. Soziografisch betrachtet ergeben sich darüber hinaus vor allem im „Ost – West – Vergleich“ - aufgrund der verschiedenen, sozialisationsbedingten Lebens- sowie Erwerbsbiografien Unterschiede, die sich sowohl kulturell als auch bezogen auf die individuelle wirtschaftliche Situation bemerkbar machen.

Laut Bevölkerungsprognose der Senatsverwaltung für Stadtentwicklung ergeben sich folgende Entwicklungen in den vier Prognoseräumen des Bezirks:

Prognoseraum - Zentrum						
Altersgruppe	2011	2030	absolut	Steigerung in %	In % der Bevölkerung 2030 (2011)	
65+	14267	17172	2905	20%	16%	(15%)
davon 70+	10599	12128	1529	14%		
75+	6202	8081	1879	30%		
80+	3119	4746	1627	31%		
85+	1211	2478	1267	104%		
90+	348	947	599	172%		
Bewohner_innen insgesamt	93.624	103.461	9837	10%		

Prognoseraum - Moabit						
Altersgruppe	2011	2030	absolut	Steigerung in %	In % der Bevölkerung 2030 (2011)	
65+	9880	12766	2886	29%	16%	(13%)
Davon 70+	6829	8535	1754	25%		
75+	3834	5415	1585	38%		
80+	2024	3039	1015	50%		
85+	910	1406	496	55%		
90+	332	509	177	35%		
Bewohner_innen insgesamt	76.449	80.170	3721	4%		

Prognoseraum - Gesundbrunnen						
Altersgruppe	2011	2030	absolut	Steigerung in %	In % der Bevölkerung 2030 (2011)	
65+	8485	9372	887	10%	12%	(12%)
Davon 70+	6027	6210	183	3%		
75+	3453	3971	518	15%		
80+	1808	2338	530	29%		
85+	824	1156	332	40%		
90+	288	433	145	50%		
Bewohner_innen insgesamt	69.892	77.025	7133	10%		

Prognoseraum - Wedding						
Altersgruppe	2011	2030	absolut	Steigerung in %	In % der Bevölkerung 2030 (2011)	
65+	12968	16005	3037	23%	16%	(14%)
Davon 70+	9328	10814	1486	16%		
75+	5498	6966	1468	26%		
80+	3044	4093	1049	34%		
85+	1479	2093	614	41%		
90+	564	796	232	41%		
Bewohner_innen insgesamt	93.187	101.082	7895	8%		

Quelle der Daten in den Tabellen: Senatsverwaltung für Stadtentwicklung/Statistisches Landesamt Berlin-Brandenburg: Bevölkerungsprognose für Berlin und die Bezirke 2011-2013 /eigene Berechnungen

1.3 Sozioökonomische Lage

Die wirtschaftliche Lage älterer Menschen gestaltet sich im Bezirk Mitte sehr unterschiedlich und ist abhängig von dem persönlichen Einkommen in der Erwerbsphase, insbesondere der Dauer der Berufstätigkeit bzw. von Unterbrechungen wegen Erziehungszeiten oder Arbeitslosigkeit.

Renten und Pensionen sind in der Regel die Hauptbezugsquellen des überwiegenden Lebensunterhalts, wobei die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung die weitestwichtigste Einkunftsquelle ist.

Obwohl im Bezirk Mitte die meisten älteren Menschen gegenwärtig noch nicht unmittelbar von Altersarmut betroffen sind, ist die wirtschaftliche Lage bestimmter Gruppen von Senior_innen im Bezirk zunehmend schlechter als im Landesdurchschnitt. Als Indikator zur Beschreibung der schlechten wirtschaftlichen Lage älterer Menschen gilt der Bezug von Altersgrundsicherung nach dem SGB XII.

Der Anteil der Bezieher_innen von Altersgrundsicherung nach dem SGB XII ist in Mitte von 8,3% der 65-75jährigen im Jahr 2005 auf 12,4% im Jahr 2011 gestiegen. Zum Vergleich: Berlinweit ist der Anteil in diesem Zeitraum nur von 4,4% auf 5,9% gestiegen.

Insgesamt beziehen im Bezirk Mitte 10,5% der über 65jährigen Altersgrundsicherung. Sozialräumlich betrachtet ergeben sich allerdings deutliche Unterschiede: So beträgt der Anteil der Bezieher_innen von Altersgrundsicherung in der Bezirksregion Tiergarten Süd z.B. 14,3% der über 65jährigen, in der Bezirksregion Alexanderplatz dagegen nur 2,4%. Den höchsten Anteil verzeichnet die Bezirksregion Wedding mit 14,7%.¹

Betrachtet nach Altersgruppen ergibt sich folgendes Bild: Je älter die Menschen sind, desto niedriger ist der Anteil an Grundsicherungsempfängenden. In Mitte gibt es fast doppelt so viele Personen der Gruppe der 65-75jährigen die Grundsicherung erhalten (12,4%) als in der Gruppe der über 80jährigen (7,1%).

Die zunehmenden Anteile von „jungen Alten“, die auf gesetzliche Altersgrundsicherung für ihren Lebensunterhalt angewiesen sind, deuten darauf hin, dass „Armut im Alter“ wieder ein weit verbreitetes Problem ist und sich zukünftig noch stärker bemerkbar machen wird. Die Tatsache, dass angesichts des sinkenden Rentenniveaus viele langjährig arbeitende Menschen bereits heute einen geringen Rentenanspruch haben, lässt erahnen, dass die Zahl noch weiter ansteigen wird, wenn die Jahrgänge ohne kontinuierliche Erwerbsbiografien das Rentenalter erreichen.

Weitere Daten zur sozialen Lage der Bevölkerung im Bezirk Mitte sind in den bezirklichen Sozial- und Gesundheitsberichten sowie in den Bezirksregionenprofilen aufgeführt.

¹ Siehe dazu: Bezirksamt Mitte, Basisdaten zur Bevölkerung und sozialen Lage im Bezirk Berlin-Mitte, 2013

2 Aufbau und Grundlagen

Ausgehend vom o. g. Beschluss der Bezirksverordnetenversammlung Berlin Mitte, werden in dem vorliegenden Bericht Handlungsfelder definiert und entsprechend abgeleitete Handlungsempfehlungen formuliert. Die erarbeiteten Handlungsempfehlungen berücksichtigen weitgehend die aktuellen begrenzten (Einfluss-) Möglichkeiten bezirklichen Verwaltungshandelns, verweisen an entsprechenden Stellen jedoch auf notwendige Erfordernisse, auch wenn diese derzeit aufgrund der vorgegebenen Rahmenbedingungen als nicht umsetzbar erscheinen.

Der vorliegende Bericht ist nicht als ein statisches Konzept zu betrachten. Er muss sich vielmehr den zukünftigen Entwicklungen im Bezirk und den sich verändernden Bedarfen anpassen. Die formulierten Handlungsempfehlungen basieren auf den derzeitigen Erkenntnissen der Alters- und Demografieforschung sowie den aktuellen Gegebenheiten vor Ort und müssen immer wieder bedarfsorientiert überprüft werden.

Zuständig für die Berücksichtigung der in diesem Konzept identifizierten Handlungsmaßnahmen und die Prüfung bzw. ggf. Übernahme der in den spezifischen Handlungsfeldern gegebenen Empfehlungen sind die Fachabteilungen.

2.1 Einbezug Fachämter / AG Sozialraumorientierung

Die Anforderungen des demografischen Wandels bezogen auf die älter werdende Bevölkerung sind nicht eindimensional zu betrachten und vor allem nicht nur einer einzigen Verwaltungseinheit (i.d.R. Soziales) zuzuordnen. Die Einbeziehung aller Fachämter erfolgte daher im Rahmen der AG Sozialraumorientierung (**AG SRO**) und der OE Sozialraumorientierte Planungscoordination (**OE SPK**)

Mit Einrichtung der **OE SPK** hat sich das Bezirksamt Mitte entschieden, den sozialräumlichen Planungsbezug zu stärken. Die Sozialraumorientierung verfolgt das Ziel, über eine fachübergreifende Zusammenarbeit unter Einbindung und Vernetzung lokaler Akteur_innen Entwicklungsschwerpunkte im Bezirk zu setzen und eine Erhöhung der Chancengleichheit zu erzielen. Dabei wird der zielgruppenorientierte Fachbezug um den Raumbezug mit Fokus auf die sozialen Gegebenheiten erweitert. Bezugspunkt sind Räume, die aus der Sichtweise der dort lebenden Bewohner_innen als zusammengehörende Lebensbereiche angesehen werden. In diesem Sinne hat sich der stadtteilorientierte, ressortübergreifende Planungsansatz mittlerweile als ein Arbeitsprinzip in den kommunalen Planungen etablieren können. Dieser im Bezirk Mitte praktizierte Arbeitsansatz wird mittlerweile in der bundesweiten Fachdiskussion auch in Bezug auf die kommunale Senior_innenarbeit und –planung postuliert und eingefordert.

Die **AG SRO** ist das Gremium der sozialräumlichen Planungscoordination, das für die Planung, Steuerung und Evaluation der sozialraumorientierten Stadtteilentwicklung des Bezirkes Mitte von Berlin verantwortlich zeichnet. Die AG ist die in diesem Sinne steuerungsunterstützende Einheit innerhalb des Bezirksamtes. Für die Erarbeitung von Handlungsempfehlungen und Implementierung von Maßnahmen zur Aufwertung der Stadtteile nimmt sie für das Bezirksamt eine beratende und entscheidungsvorbereitende Funktion ein. Sie ist besetzt mit für die Fachplanungen zuständigen Mitarbeiter_innen aus den Abteilungen.

Im Rahmen AG SRO stellt der Aspekt des demografischen Wandels besonders mit Blick auf die Bedarfe und Herausforderungen im Stadtteil einen Leitgedanken dar. Um sich qualifiziert der Thematik demografischer Wandel zu stellen, erfolgte in der AG

SRO eine Vermittlung dieses Themas durch einen anerkannten Wissenschaftler, der alle Fachbereiche ergänzend sensibilisierte. Seinen Ausdruck findet dies - zunehmend stärker - im Zielfindungsprozess für den jeweiligen Stadtraum bzw. die jeweilige Bezirksregion und hier anknüpfend in der Entscheidung über den Mittel- und Ressourceneinsatz. Besonders im Rahmen der Konzipierung und Umsetzung von Maßnahmen in den im Bezirk Mitte vielfältig zur Verfügung stehenden Förderprogrammen, bildet der demografische Wandel einen permanent mitzudenkenden und mit zu berücksichtigenden Aspekt.

Anforderungen des demografischen Wandels

Die diesem Handlungskonzept zugrunde liegenden Zuarbeiten der Fachabteilungen basieren auf folgenden Fragestellungen:

- 1) **Welche spezifischen Erfordernisse/ Herausforderungen ergeben sich aus der aktuellen Bevölkerungsprognose 2011-2030 speziell für Ihren Fachbereich (Stichwort „Demografischer Wandel“)?**
- 2) **Welche besonderen Erfordernisse/ Herausforderungen sehen Sie (zukünftig) vor diesem Hintergrund in Ihrem Fachbereich in Bezug auf Senior_innen im Bezirk?**
- 3) **Welche Maßnahmen und Angebote für ältere Menschen halten Sie bereits vor oder sind in Planung?**

Die Zuarbeiten zeigen, dass der demografische Wandel und die damit einhergehenden Handlungserfordernisse in vielen Fachämtern bereits im Bewusstsein sind. Je nach Relevanz, versuchen sie sich den zukünftigen demografischen Herausforderungen durch Entwicklung von konkreten Maßnahmen, Strategien und Überlegungen zu stellen. Grundsätzlich wird von allen Fachämtern jedoch darauf hingewiesen, dass alle Aktivitäten und Planungen derzeit - nur eingeschränkt - vor dem Hintergrund der aktuellen engen **Haushalts- und Personalsituation** gesehen werden müssen:

- So wird z.B. von den Sozialdiensten des Gesundheitsamtes die „derzeit umgekehrt proportional verlaufende Entwicklung einer kontinuierlich steigenden Zahl älterer Menschen innerhalb der Bezirksbevölkerung einerseits und einer jährlich sinkenden Zahl von Mitarbeiter_innen in den Sozialdiensten andererseits mit Besorgnis gesehen“.
- Auch im Sozialamt sieht man der Entwicklung mit Sorge entgegen und befürchtet, „die zentrale Aufgabe des Amtes für Soziales im Bereich der Existenzsicherung, insbesondere in der Grundsicherung, Hilfe zur Pflege, aber auch der Eingliederungshilfe, die personelle und organisatorische Vorsorge zu schaffen, um die steigenden Fallzahlen in den Leistungsbereichen Grundsicherung und Hilfe zur Pflege qualitätsadäquat und kosteneffizient zu erbringen bzw. deren Erbringung kontrollieren zu können, aufgrund des beschlossenen Personalabbaus nicht mehr erfüllen zu können“.
- Da in der Berliner Verwaltung seit Jahren kaum noch Neueinstellungen vorgenommen werden, das Durchschnittsalter in der Belegschaft bei knapp 52 Jahren liegt, steht zu befürchten, dass es innerhalb der kommenden 10 Jahre zu einem erheblichen Personalmangel kommen wird. Alle Fachämter sind sich einig, dass hier eine langfristig und am Bedarf der Bevölkerung ausgerichtete Personalentwicklungsplanung dringend erforderlich ist.

2.2 Einbezug der Zielgruppe

Die Anliegen und Bedürfnisse der diesem Konzept zugrunde liegenden Zielgruppe finden mittelbar - in Form der unten aufgeführten Instrumente - in den Handlungsfeldern und -empfehlungen Berücksichtigung. Sie spiegeln die Bedarfslagen der derzeitigen älteren Generation in Mitte wider und sind den sich verändernden Lebenslagen und Lebensentwürfen der zukünftigen Generation anzupassen.

Die notwendige Beteiligung (Teilhabe und Partizipation) der älter werdenden Bevölkerung bei der weiteren Ausgestaltung und Entwicklung der in diesem Bericht formulierten Maßnahmen und Handlungsempfehlungen obliegt daher den jeweiligen Fachzuständigkeiten sowie - bei integrierten Maßnahmen - den jeweiligen Steuerungs-/ Koordinierungsverantwortlichen.

Senior_innenvertretung

Die Senior_innenvertretung hat laut Berliner Senior_innenmitwirkungsgesetz die Aufgabe, die Interessen der Senior_innen im Bezirk wahrzunehmen, ihre gesellschaftliche Teilhabe und Mitwirkung in allen Lebensbereichen zu verstärken und diese als Mittler zwischen älteren Bürger_innen und Verwaltung sowie Institutionen zu vertreten. Die Senior_innenvertretung Mitte ist daher von Anfang an in den Prozess der Erarbeitung des vorliegenden Berichts einbezogen worden (Siehe Anlage). Die Festlegung auf die wesentlichen Handlungsschwerpunkte und -felder erfolgte in Abstimmung mit der Senior_innenvertretung.

LISA – Studie

Im Jahr 2009 hat der Bezirk Mitte unter Federführung der OE Qualitätsentwicklung, Planung und Koordination des öffentlichen Gesundheitsdienstes (OE QPK) eine Umfrage unter den über 60jährigen Einwohner_innen im Bezirk durchgeführt. Unter dem Titel „Lebensqualität, Interessen und Selbstständigkeit im Alter (LISA)“ wurden Fragen zur Lebensqualität, gesundheitlichen und sozialen Lage, sozialen Kontakten, zu täglichen Aktivitäten sowie zu sozialen Unterstützungsmöglichkeiten von älteren Menschen in Abhängigkeit von Alter, Herkunft und sozialer Schicht untersucht. Die Ergebnisse der Studie, bei der insgesamt 473 Bürger_innen befragt wurden, bilden eine wichtige Grundlage bei der Entwicklung der Handlungsfelder sowie der Ableitung von Maßnahmen und Handlungsempfehlungen.

Modellprogramm „Aktiv im Alter“

Im Jahr 2009 hat sich der Bezirk Mitte am Bundesmodellprojekt „Aktiv im Alter“ des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) beteiligt und unter Federführung der OE QPK verschiedene Aktivitäten durchgeführt.

Ein zentrales Modul des Programms war die Ermittlung der Wünsche, Bedarfe und Interessen älterer und älter werdender Menschen im Bezirk. Mit dem vom BMFSFJ entwickelten Befragungsinstrument der „1000 Wünsche Box“ konnten ältere Bürger_innen ihre Anliegen in die, an verschiedenen Orten aufgestellte, „Wünsche Box“ einwerfen. Die Ergebnisse sind in dieses Handlungskonzept eingeflossen, dort wo sie sich allgemeingültig zusammenfassen und definieren ließen.

Beteiligung vor Ort – Kiezspaziergänge

Seit 2012 werden im Bezirk sogenannte Kiezspaziergänge unter dem Motto „Den Kiez mit den Augen älterer Menschen sehen“ durchgeführt. Die ersten Spaziergänge dieser Art wurden vom „Runden Tisch Senior_innenarbeit in Moabit“² organisiert und begleitet. Neben den gesundheits- und kommunikationsfördernden Aspekten des gemeinsamen Erkundens des Stadtteils in einer begleiteten Gruppe, zielen die Kiezspaziergänge

² Mitglieder: Moabiter Ratschlag e.V., Bezirksamt Mitte, Kontaktstelle PflegeEngagement, Kirchengemeinden, Pflegestützpunkte Mitte, Senior_innenvertretung, usw.

darauf ab, die Bedarfe, Wünsche aber auch Ängste und Sorgen älterer Menschen an den öffentlichen Raum sichtbar zu machen. Daher werden die Ergebnisse der Spaziergänge dokumentiert und der Verwaltung sowie der BVV zur Verfügung gestellt. Auch die vom Beirat für Menschen mit Behinderungen durchgeführten Vororttermine, die sogenannten „Berollungen“, fanden hinsichtlich der sich überschneidenden Bedarfe und Interessen Berücksichtigung.

Pflegestützpunkte Berlin Mitte

Auch die Erfahrungen der alltäglichen Beratungstätigkeit wurden in das Konzept einbezogen. Die beiden Pflegestützpunkte im Bezirk haben dazu ein Diskussionspapier erstellt und aus ihrer fachlichen Sicht zukünftige Handlungsnotwendigkeiten formuliert (Siehe Anlage).

2.3 Leitlinien der bezirklichen Senior_innenpolitik 2006

Unter Berücksichtigung der spezifischen Lage älterer Menschen im Bezirk Mitte wurden die Berliner Leitlinien 2006 den bezirklichen Gegebenheiten und den begrenzten Möglichkeiten der direkten Einflussnahme durch das Bezirksamt angepasst. Als Ergebnis wurden der BVV im August 2006 die „Leitlinien der Senior_innenpolitik im Bezirk Mitte“ sowie das „Konzept der Senior_innen – Arbeit“ als Entwurf vorgelegt.

Die konkreten Maßnahmen, die 2006 angeregt wurden, konnten in den Folgejahren durch das Fachamt (Amt für Soziales) umgesetzt werden. In der (Fach)Öffentlichkeit fanden die bezirklichen Leitlinien großes Interesse und wurden in den verschiedenen Gremien (z.B. GGVM, Quartiersräte, AK Stadtteilarbeit usw.) intensiv diskutiert. Sie bildeten die Grundlage für weitergehende Aktivitäten z.B. in den Begegnungsstätten, Stadtteilzentren sowie im Quartiersmanagement, in denen verschiedene, den Leitlinien und Handlungsschwerpunkten entsprechende Projekte und Maßnahmen umgesetzt und durchgeführt wurden.

Die Beachtung der Leitlinien innerhalb des Bezirksamtes und der BVV gestaltete sich teilweise schwieriger. Gründe dafür sind sicher vielfältig. Insbesondere aber die finanziellen und personellen Sparzwänge der vergangenen Jahre, denen die Bezirke unterliegen, haben die Handlungsspielräume des Bezirks weiter eingeschränkt und somit auch eine andere Prioritätensetzung im Bezirksamt notwendig gemacht.

Handlungsschwerpunkte 2006:

- Stärkung von nachbarschaftlichen Unterstützungsangeboten in Begegnungsstätten und Nachbarschaftseinrichtungen (Aufbau von Hilfsnetzwerken).
- Förderung der Eigeninitiative in den Begegnungsstätten und Ausbau des generationsübergreifenden Ansatzes.
- Stärkung des bürgerschaftlichen Engagements und Nutzung des Erfahrungswissens zur gesellschaftlichen Teilhabe und Mitgestaltung.
- Entwicklung gezielter Gesundheitsförderungsangebote zur Erhaltung der sozialen, geistigen und körperlichen Beweglichkeit.
- Förderung der interkulturellen und kultursensiblen Öffnung der Altenhilfe.
- Ausbau und Förderung bedarfsgerechter Hilfen und Unterstützungsangebote im Alter.

3 Handlungsfelder

Das vorliegende Konzept bezieht die Handlungsschwerpunkte von 2006 ein, ergänzt sie jedoch um neuere Erkenntnisse der aktuellen Alters- und Demografieforschung und kann somit auch als **Fortschreibung** der in wesentlichen Teilen immer noch gültigen Leitlinien und darin formulierten Handlungserfordernissen gesehen werden.

Entsprechend eines integrierten Ansatzes moderner kommunaler Seniorenpolitik und -planung werden die Handlungsschwerpunkte hier **themen- und ressortübergreifend** betrachtet, um das Gesamtspektrum der Anforderungen an eine älter werdende Gesellschaft deutlich zu machen.

Im Folgenden werden die themen- und ressortübergreifend definierten Handlungsfelder beschrieben, mit den von den Fachabteilungen sowie den externen Akteur_innen formulierten Anforderungen und Maßnahmen unterlegt und entsprechende Handlungsempfehlungen abgeleitet.

Aufgrund der nur noch begrenzten bezirklichen Einflussmöglichkeiten zur Gestaltung und vor allem zur Steuerung von erforderlichen Prozessen hinsichtlich der demografischen Entwicklung im Bezirk, konzentrieren sich die hier formulierten Handlungsschwerpunkte und -felder weitgehend auf Maßnahmen, die im Rahmen bezirklichen Verwaltungshandelns (derzeit) noch zu beeinflussen bzw. mit vorhandenen Kooperationspartner_innen im Bezirk umzusetzen sind.

Für darüber hinausgehende, notwendige gesellschaftspolitische Anforderungen an eine älter werdende Stadtgesellschaft wird an dieser Stelle auf die „Leitlinien der Berliner Seniorenpolitik“³ verwiesen, die in den fachpolitischen Zuständigkeitsbereichen der Senatsverwaltungen umgesetzt werden müssen.

3.1 Handlungsfeld Teilhabe und Partizipation stärken

Für die individuelle und gesellschaftliche Wahrnehmung des Alters sowie der Verwirklichung und Nutzung der Potenziale des Alters sind die Möglichkeiten der sozialen und kulturellen Teilhabe von zentraler Bedeutung. Teilhabe darf sich dabei aber nicht auf die soziale Integration älterer Menschen beschränken. Teilhabe und Partizipation meint ausdrücklich auch die **Mitgestaltung** der Gesellschaft sowie des öffentlichen Raumes durch die älter werdenden Menschen selbst, meint Möglichkeiten mitverantwortlichen Lebens. Dazu bedarf es einer Balance zwischen der Selbstverantwortung und Mitverantwortung des Einzelnen einerseits sowie der Verantwortung der Gesellschaft andererseits. Die Erhaltung individueller Ressourcen (emotionaler, geistiger, sozialer, körperlicher) und deren Nutzung für das Gemeinwohl ist dabei genauso wichtig wie die gesellschaftliche Mitverantwortung für jene älteren Menschen, die nur (noch) über geringe Ressourcen verfügen⁴.

Folgende Handlungsschwerpunkte wurden daher identifiziert, die Teilhabe und Partizipation stärken können:

- Gewährleistung von Chancengleichheit,

³ „Leitlinien der Berliner Seniorenpolitik“ Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales, Berlin 2013

⁴ Siehe dazu: Prof.Dr.Dr.h.c. Andreas Kruse, Heidelberg. Mit älteren Menschen Gesellschaft gestalten. In Politische und gesellschaftliche Partizipation Älterer, Symposium in der Körber-Stiftung 4./5. November 2010

- Barrierefreie Zugänge und selbstbestimmte Mobilität schaffen,
- Gesellschaftliche Mitwirkung und Mitgestaltung stärken,
- Ein verantwortliches Miteinander der Generationen fördern,
- Adäquate Bildungs- und Kulturangebote schaffen,
- Bedarfsorientierte Informations- und Beratungsangebote sichern,
- Bedarfsgerechte Begegnungsorte erhalten.

3.1.1 Handlungsschwerpunkt: Chancengleichheit

Ausgangslage/ Bedeutung im Bezirk:

Die Bevölkerung im Bezirk Mitte zeichnet sich durch eine Vielfalt unterschiedlicher Lebensentwürfe, Nationalitäten und sozialer Milieus aus. Dies spiegelt sich zunehmend auch in der Bevölkerungsgruppe der über 60jährigen wider, die auf individuelle und sehr heterogene Weise im Bezirk alt geworden sind bzw. alt werden möchten. Ein großer Teil der Altersgruppe verfügt derzeit über gute persönliche, gesundheitliche und finanzielle Ressourcen, ein zunehmend größerer Anteil der Altersgruppe zukünftig jedoch nicht mehr (Siehe Kapitel 1).

Dabei ist derzeit nicht abzusehen, wie sich die Bevölkerungsentwicklung in den einzelnen Stadtteilen tatsächlich gestalten wird. Dies ist teilweise abhängig von der zukünftigen Wohnungsmarktentwicklung und damit befürchteter Verdrängungstendenzen, insbesondere finanzschwacher Bevölkerungsgruppen (siehe auch Kap. 3.2.3).

Unter Berücksichtigung der Vielfalt im Einzelnen, gilt es folgende allgemeingültigen Entwicklungstendenzen zu berücksichtigen, da sie mitunter unmittelbare Auswirkungen auf die nachfolgend formulierten Handlungsfelder und Maßnahmen haben und zur Gewährleistung von gleichberechtigter Teilhabe und Partizipation unbedingt zu berücksichtigen sind:

- **Interkulturalität des Alters**

Die in Kapitel 1.2 beschriebene Entwicklung hinsichtlich der Bevölkerungsentwicklung zeigt deutlich, dass sich auch die Altersgruppe der über 60jährigen - entsprechend der allgemeinen Bevölkerungszusammensetzung im Bezirk mit seinen vielen verschiedenen Nationalitäten - zukünftig noch heterogener und kulturell vielfältiger zusammensetzen wird. Das bedingt nicht nur an das Pflege- und Versorgungssystem zukünftige Herausforderungen der interkulturellen Ausrichtung.

- **Genderspezifische Aspekte / Singularisierung des Alters:**

Die unterschiedliche durchschnittliche Lebenserwartung von Männern (77 Jahre) und Frauen (82 Jahre) führt dazu, dass die ältere Generation tendenziell weiblich ist. Trotz der vielfältigen unterschiedlichen Lebensformen im Alter zeigen sich wesentliche geschlechtspezifische Unterschiede: Während Männer im Rentenalter vorwiegend in einer Partnerschaft leben, leben Frauen mit zunehmendem Alter überwiegend allein. Dies belegen auch die Ergebnisse der **LISA Studie**: 55 % der Befragten gaben an, allein zu leben, die größte Gruppe darunter war die der alleinlebenden Frauen (65,8%), während nur 40% der Männer angaben, allein zu leben.

- **Unterschiedliche finanzielle Ressourcenverteilung (Alterseinkommensarmut):**

Wie in Kapitel 1.2 beschrieben und bereits in den Leitlinien der bezirklichen Seniorenpolitik von 2006 formuliert, zeichnet sich im Bezirk Mitte immer deutlicher eine zunehmende Alterseinkommensarmut ab. Betroffen davon sind bzw. werden zukünftig vor allem folgende Bevölkerungsgruppen sein:

- Frauen, da sie im Durchschnitt über wesentlich geringere Renten verfügen als Männer,
- Langzeitarbeitslose, aufgrund gebrochener Erwerbs- und Einkommensbiografien,
- Geringqualifizierte in prekären Arbeitsverhältnissen.

In allen drei Gruppen sind ältere Menschen mit Migrationshintergrund (entweder mit ausländischem Status oder Eingebürgerte) überproportional von Alterseinkommensarmut betroffen.

- **Unterschiedliche persönliche Ressourcen und Lebensformen**

Die bezirkliche **Senior_innenvertretung** merkt dazu an: Die wachsende Zahl der Bevölkerungsgruppe Älterer umfasst heute Menschen aus bis zu drei Generationen mit höchst unterschiedlichen Voraussetzungen der Sozialisierung, ethnischen und materiellen Rahmenbedingungen (...), deren häufigster Wunsch es ist, so lange wie möglich weitgehend autonom in den eigenen vier Wänden zu leben. (...) Mit zunehmendem Alter verlieren jedoch viele Menschen ihre gewachsenen sozialen Kontakte, die dabei Halt und Unterstützung geben – Altersgenoss_innen und Freund_innen sterben, Kinder, Enkel und Urenkel, sofern vorhanden, ziehen weit weg, notwendige eigene Wohnungswechsel lassen Nachbarschaftskontakte abreißen. Die Fremdheit gegenüber einer sich rasant verändernden Umwelt mit unbekannt neuen Techniken der Kommunikation verstärkt oftmals die altersbedingten Probleme, neue Kontakte und Anregungen zu generieren und sich Unterstützung zu suchen. Hinzu kommt, dass ein wachsender Anteil Älterer oft allein stehend – meist weiblich, geschieden oder verwitwet - in prekären Verhältnissen lebt, auf der Basis von Grundsicherung oder sehr geringen Renten und damit in ihren Möglichkeiten der Selbsthilfe und Teilhabe stark eingeschränkt wird. Nachlassende physische und psychische Mobilität verstärken Ausgrenzung und Rückzugstendenzen. Isolation, erlebte Hilflosigkeit und Mangel an sozialer und geistiger Anregung verstärken altersbedingte Krankheitsrisiken und stehen damit in akutem Widerspruch zur gewünschten Autonomie.

Fazit

Die Anerkennung der Vielfalt der Lebensformen - auch im Alter - und die damit verbundene Sichtweise auf differenzierte Altersbilder gehören neben der Durchsetzung von Barrierefreiheit zu den spezifischen Herausforderungen und Erfordernissen im Hinblick auf die aktuelle Bevölkerungsprognose, nicht nur für einzelne Fachgebiete, sondern als Querschnittsaufgabe aller Abteilungen. Damit verbunden ist auch die stärkere Berücksichtigung unterschiedlicher persönlicher, finanzieller, kultureller und sozialer Ressourcen Älterer.

Handlungsempfehlungen

- Berücksichtigung der Vielfalt und der unterschiedlichen alters-, gender- und milieuspezifischen Ressourcen bei allen Fach-/Angebotsplanungen
- Gewährleistung kostengünstiger Angebote, um gesellschaftliche Teilhabe zu gewährleisten, z.B. VHS, Bibliotheken, Kunst- und Kulturbereich, d.h. bei der Gestaltung der Benutzungsbedingungen und Entgeltordnung ist weiterhin auf eine sozialverträgliche Staffelung zu achten (z.B. Bibliotheken)
- Stärkere Sensibilisierung bezüglich der Vielfalt in allen relevanten Planungsbereichen („Alt ist nicht gleich Alt“), d.h. realistische, vielschichtige Altersbilder vermitteln und einbeziehen.

3.1.2 Handlungsschwerpunkt: Barrierefreie Zugänge/Mobilität

Ausgangslage/Bedeutung im Bezirk:

Die uneingeschränkte Zugänglichkeit zu Gebäuden, Transportmitteln und Informationen ist ein wesentliches Erfordernis, um allen Menschen die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen. Die mit dem Alterungsprozess einhergehenden physiologischen Einschränkungen können sich zu Barrieren entwickeln, die den Zugang und die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben erschweren. Die Gewährleistung der Mobilität, gute Nutzungsmöglichkeiten des Öffentlichen Personennahverkehrs, Schaffung von barrierefreien Zugangsmöglichkeiten zu Veranstaltungen und zu Informationssystemen sowie die Anpassung der Angebote an die individuellen Bedarfe (Kommunikationshilfen, Assistenz, Begleitung) wird hinsichtlich des zu erwartenden demografischen Wandels als besondere Herausforderung gesehen.

Auch die Ergebnisse der „**Stadtteilbegehungen**“ sowie der Befragungen älterer Menschen im Bezirk belegen, dass immer wieder die unzulängliche Erreichbarkeit von öffentlichen Gebäuden und Einrichtungen beklagt wird, sei es durch Barrieren im öffentlichen Raum (Straßen, Gehwege, Baustellen, usw.), durch mangelnde Anbindung an den ÖPNV oder unzureichende Informationen (z.B. schlechte oder gar keine Wegeleitsysteme, fehlende Pförtner_innen usw.).

Darüber hinaus hat die Befragung **LISA** ergeben, dass viele Einrichtungen und Angebote im Bezirk nicht bekannt sind. Vor allem Menschen, die über wenige persönliche und finanzielle Ressourcen verfügen und daher als sozial benachteiligt gelten, sind oftmals vom (Versorgungs-) System ausgeschlossen. Grundsätzlich müssen daher auch die unterschiedlichen sozialen Zugangsmöglichkeiten älterer Menschen im Bezirk berücksichtigt werden (z.B. finanzielle Ressourcen, sprachliche Barrieren, Bildungsstand, Sinnesbeeinträchtigungen, usw.).

Die **Beauftragte für Menschen mit Behinderung** bemerkt zudem: Die Gewährleistung der eigenständigen Mobilität bzw. die adäquate Unterstützung mobilitätseingeschränkter Menschen durch entsprechende Dienste und Leistungen ist eine Grundvoraussetzung, um eine selbstbestimmte Teilhabe sicher zu stellen.

Maßnahmen und Planungen im Bezirk

Beauftragte für Menschen mit Behinderungen: Die Beauftragte setzt sich in lokalen und überregionalen Gremien (z.B. AG Verkehr bei der Senatsverwaltung für Stadtentwicklung) für die Durchsetzung der Barrierefreiheit im öffentlichen Raum ein. Durch die Beauftragte erfolgt u. a. die Initiierung und Durchführung von Trägertreffen der Mobilitätshilfedienste mit dem Ziel einer konkreteren Öffentlichkeitsarbeit und Abstimmung der Bedarfe. Die Vertretung der Interessen von Senioren_innen im Behindertenbeirat und Beachtung der entsprechenden Themen wird somit gewährleistet.

Fachbereich Stadtentwicklung: Eine barrierearme Gestaltung des öffentlichen Raumes und von Infrastruktureinrichtungen ist auch weiterhin eine wichtige Aufgabe der Stadtplanung, um gerade Senior_innen mit Mobilitätseinschränkungen die Teilhabe am öffentlichen Leben zu erleichtern. Bei sämtlichen Baumaßnahmen und Planungen wird auf eine barrierearme Gestaltung geachtet (gem. § 1 Abs. 6 BauGB), die gerade älteren Menschen mit Mobilitätseinschränkungen zu Gute kommt.

Fachbereich Geschichte: Um allen älteren Bürger_innen die gleichberechtigte Teilhabe an Geschichtsbildung ermöglichen zu können, muss grundsätzlich angemerkt werden, dass das Mitte Museum - Regionalgeschichtliches Museum für Mitte, Wedding

und Tiergarten - nicht barrierefrei ist. Somit bleibt der eigentlich selbstverständliche Zugang zu Ausstellungen, Veranstaltungen etc. gehbehinderten und deutlich älteren Bürger_innen verwehrt.

Folgende Maßnahmen werden im Angebotsspektrum des Bereiches Geschichte durchgeführt bzw. werden erarbeitet:

Im Bereich der Dauerausstellung und Wechselausstellungen wird die Schriftgröße der Texte und Bildunterschriften innerhalb der Wandabwicklung in einer entsprechenden Größe gestaltet, die es erlaubt, auch sehbehinderten Menschen das Lesen der schriftlichen Präsentationen zu ermöglichen. Texte und Bildunterschriften werden grundsätzlich in einer Höhe angebracht, wo sie bequem lesbar sind. Die Räume sind mit Sitzgelegenheiten ausgestattet. Auf Wunsch der Besucher_innen können zusätzlich Sitzgelegenheiten zur Verfügung gestellt werden. Es wird derzeit ein Ausstellungsführer erarbeitet, der den Rundgang durch die Dauerausstellung durch eine Broschürenvorlage ermöglicht. Damit hat auch die Zielgruppe der älteren Bürger_innen, die auf Grund ihrer Behinderung das Museum nicht besuchen können, die Möglichkeit, die Ausstellung per „schriftlichen Rundgang“ zu besuchen. Auf Wunsch wird die Broschüre, wie auch weiteres Ausstellungsmaterial, zugeschickt. Alle Materialien werden in einer gut lesbaren Form erstellt.

Die Beschäftigten der Bereiche Archiv und Bibliothek bereiten Originalmaterial wie Dokumente etc., die schlecht lesbar sind, vor der Nutzung durch Besucher_innen auf. Kopierbares Material wird auf Wunsch hoch kopiert/eingescannt und vergrößert. Originale können mit Hilfe von Lupen eingesehen werden. Auch hier werden für Bürger_innen, die das Zuhause nicht mehr verlassen können, Anfragen recherchiert und das Material aufgearbeitet zugeschickt. Nutzer_innen, die die Treppen bis zum Bereich Archiv und Bibliothek nicht ersteigen können, wird im Erdgeschoss des Hauses das gewünschte Material vorgelegt.

Es werden verkürzte Führungen durch die Ausstellungsräume angeboten, auf Wunsch mit Unterbrechungen (Pausen) mit Gelegenheiten zum Diskutieren des Gesehenen.

Führungen im Straßenland für Senior_innen und behinderte ältere Menschen werden in den kommenden Jahren erarbeitet. Hier geht es um treppenfreie, bordsteinfreie Rundgänge mit Gelegenheiten zum Sitzen.

Mit Entstehen des Interkulturellen Gartens ist ein barrierefreier Zugang zum Außengelände möglich. Bei der Planung der Gestaltung dieses Gartens wurde explizit auf breite Gehwege mit Zugangsmöglichkeit für Rollstuhlfahrende, Anlage mit Hochbeeten zur Nutzung für Rollstuhlfahrende und Bearbeitung ohne Bücken geachtet. Der Garten wird einen Bereich mit Bepflanzungen tragen, der sehbehinderten und blinden Bürger_innen das Erfühlen und Erriechen möglich macht. Die Anlage des Gartens wird bordstein/schwelfrei sein. Die Beschriftung von Pflanzen im Schaubereich soll auch in Blindenschrift ausgeführt werden.

Fachbereich Bibliotheken: Im Sinne der Inklusion steht die Stadtbibliothek vor der Herausforderung, Medien- und Serviceangebote sowie insbesondere die Zugänglichkeit zu diesen Angeboten in Bezug auf die Gebäude und ihre Ausstattung an die spezifischen Bedürfnisse älterer Menschen anzupassen.

Die Stadtbibliothek Mitte räumt der Herstellung der barrierefreien Zugänglichkeit zu Gebäuden und ihrer barrierefreien Nutzung bei der Baumaßnahmeplanung hohe Priorität ein. Diese findet sich jedoch nicht immer in der bezirklichen Baumaßnahmeplanung wider, da die personellen Ressourcen für die Planung und Begleitung von Baumaßnahmen in der zuständigen Abteilung beschränkt sind. Dennoch konnte in 2012 z.B. der Einbau eines Fahrstuhles in der Philipp-Schaeffer-Bibliothek im Rahmen eines Public Private Partnership realisiert werden. In der Bruno-Lösche-Bibliothek sorgt auf

Initiative des Fördervereins eine kleine Rampe seit neuestem dafür, dass auch der Lesegarten schwellenlos zugänglich ist. Die Bibliotheken sind bei wheelmap.org registriert und geben in Publikationen Auskunft über ihre Zugänglichkeit für mobilitätseingeschränkte Menschen.

In der Bibliothek am Luisenbad gibt es einen Rollator zur kostenfreien Nutzung in der Bibliothek. Dank einer Spende des Fördervereins Stadtbibliothek Mitte e.V. konnte mit zwei BigKeys-Tastaturen sowie einer elektronischen Leselupe größere Barrierefreiheit für Sehschwache realisiert werden. Diese Angebote werden nach Maßgabe der Mittel und bei Freigabe haushaltswirtschaftlicher Beschränkungen ausgeweitet.

In Kooperation mit Agens e.V. konnte ein Medienbringediens und stark nachgefragter Vorleseservice für ältere und mobilitätseingeschränkte Menschen eingerichtet werden. Bei den Bedarfsmeldungen gegenüber dem JobCenter für den Einsatz von Arbeitssuchenden in Beschäftigungsmaßnahmen wird diesem Projekt durch das Fachamt eine hohe Priorität eingeräumt.

Die Stadtbibliothek Mitte erprobt den Einsatz von eBook-Readern, die eine Skalierung der Schriftgröße auch für Sehschwache ermöglicht – unabhängig von der physikalischen Form. Sie begleitet damit aktiv den Übergang der Buchnutzung vom Großdruckbuch für die daran gewöhnten Nutzer_innen zum digitalen Lesen der kommenden älteren Generation, die heute mit dem PC, dem Smartphone u. a. Literaturvertriebswegen aufwächst. Bei der Auswahl von audiovisuellen, digitalen Medien wird auf das Vorhandensein von deutschen Untertiteln für Menschen mit Hörbehinderungen bzw. nachlassender Hörfähigkeit geachtet. Die Beschaffung von Hörbüchern wird auf dem derzeitigen hohen Niveau fortgeführt. Hörbücher bieten auch Menschen mit nachlassender Sehfähigkeit die Möglichkeit der Literaturrezeption. Es stehen Bücher in Großdruck zur Verfügung.

Fachbereich Kunst und Kultur: Nicht alle Einrichtungen weisen gegenwärtig eine barrierefreie Infrastruktur auf. Von den drei bezirklichen Galerien ist nur die Galerie Wedding im Rathaus Müllerstraße barrierefrei. Die Galerie in der Auguststr. 21 befindet sich in der ersten Etage ohne Fahrstuhl. Die Galerie in der Turmstraße kann von ihrer Eingangssituation nur als bedingt barrierefrei bezeichnet werden. Die Einrichtungen der Kulturellen Bildung sind nicht barrierefrei zugänglich. Stufen im Eingangsbereich außen wie innen sind nicht mit einer Rampe versehen. Der im Haus Schönwalder Straße 19 vorhandene und von außen zugängliche Fahrstuhl ist ausschließlich für Lastentransporte freigegeben. Der Lift sollte zur Personenbeförderung für alle Etagen nutzbar gemacht werden.

AG SRO: Die AG SRO des Bezirksamtes Mitte kann mit der Vernetzung der Akteur_innen und den fachlichen Inputs Basisarbeit im Hinblick auf den Ausbau eines gemeinsamen Verständnisses eines inklusiven Sozialraums leisten. Im Rahmen eines einjährigen Modellprojekts (2013) unterstützt das Bezirksamt Mitte u. a. die konzeptionelle Weiterentwicklung und Qualifizierung der Arbeit ausgewählter Stadtteilzentren in den Prognoseräumen Gesundbrunnen und Moabit in Richtung einer intermediären Stadtteilkoordination. Unter dem Motto „Gesund Älterwerden in Moabit“ sollen im Sinne der Schaffung barrierefreier Zugänge die jeweiligen Gegebenheiten, Entwicklungen, Bedarfe und Ressourcen hinsichtlich der Zielgruppe ältere Menschen im Prognose- raum Moabit erfasst werden und eine bessere Abstimmung zwischen den Akteur_innen und den vor Ort tätigen Fachämtern erreicht werden.

Fazit

Die Ausführungen der Fachabteilungen zeigen, dass barrierefreie Zugänge für alle Bevölkerungsgruppen zwar gewünscht und in einzelnen Abteilungen, insbesondere in der Abt. Weiterbildung und Kultur auch in den Maßnahmen und Angeboten konsequent

mit gedacht werden, die notwendigen baulichen, technischen und haushaltsbedingten Voraussetzungen derzeit aber nicht gegeben sind, um diese konsequent umzusetzen.

Zu den baulichen Notwendigkeiten merkt der Fachbereich **Facility Management (FM)** an: Hinsichtlich der Thematik altersgerechte Bürodienstgebäude (BDG) ist es aus fachlicher Sicht zwingend geboten, vor einem altersgerechten Umbau in allen BDG die notwendigen Brandschutz- und Sicherheitsmaßnahmen abzuschließen sowie den Sanierungsrückstau aufzulösen und die baulichen Hüllen (Dach, Fenster, Fassade) und die technischen Anlagen (Heizung und Sanitäranlagen) auf den aktuell gebotenen Stand zu bringen. Darüber hinaus wäre im Rahmen der Wirtschaftlichkeitsuntersuchungen zu überprüfen, ob die notwendigen finanziellen Aufwendungen für alle jetzt vorhandenen BDG unter Berücksichtigung des abnehmenden Personalbestands und dem damit einhergehenden verringerten Raumbedarf betriebswirtschaftlich zu rechtfertigen sind. Da weder eine Kostenschätzung für die Herrichtung noch Ausstattungsvorgaben von altersgerechten Bürodienstgebäuden vorhanden sind, ist hier der finanzielle Aufwand nicht zu beziffern. Aufgrund der gegenwärtigen Personalsituation und unter Berücksichtigung der finanziellen Möglichkeiten des Bezirks erscheint eine wünschenswerte – extern zu beauftragende Voruntersuchung - zur Schaffung altersgerechter Bürodienstgebäude derzeit kaum möglich. Diese Untersuchung schließt eine Betrachtung zur generellen Barrierefreiheit über die vorhandene rollstuhlgerechte Zugänglichkeit der BDG hinaus mit ein.

Eine Abfrage der **Beauftragten für Menschen mit Behinderungen** im Auftrag der BVV⁵ zur Umsetzung des „Übereinkommens über die Rechte der Menschen mit Behinderungen“ in den Fachabteilungen hat darüber hinaus ergeben, dass es vielfach noch am notwendigen Bewusstsein hinsichtlich der konsequenten Berücksichtigung der Teilhabe und Partizipationsmöglichkeiten im Sinne des inklusiven Ansatzes **design for all** fehlt. Verstärkte Sensibilisierung und Bewusstseinsbildung müssen daher Schwerpunktaufgaben in den Fachbereichen sein.

Zum Verständnis von barrierefreien Zugängen im Sinne des Inklusionsansatzes müssen zukünftig auch noch stärker die speziellen Bedarfe älter werdender Menschen Berücksichtigung finden, die aufgrund sozialer, finanzieller, sprachlicher oder sonstiger Barrieren schwerer Zugang zu bezirklichen Angeboten und Dienstleistungen finden (siehe 3.1.1). Noch sind die oben dargestellten Angebote und Maßnahmen weitgehend auf eine deutschsprachige, mittelstandsorientierte Zielgruppe ausgerichtet.

Handlungsempfehlungen

- Konsequente Beachtung einer barrierefreien Gestaltung bei sämtlichen Baumaßnahmen und Planungen gemäß § 1 Abs. 6 BauGB
- Mittel- bis langfristig müssen alle öffentlichen Einrichtungen des Bezirksamtes barrierefrei und im Sinne des **Design for all** ausgestattet werden, um den Anforderungen des demografischen Wandels gerecht zu werden.
- Dies betrifft auch die technische Infrastruktur für audiovisuelle Kommunikationsmittel im Bezirksamt.
- Im Zuge der Umstellung von berlin.de ist darauf zu achten, dass die Webseiten visuell sowie auditiv entsprechende Hilfe-Optionen für einen barrierefreien Zugang zur Verfügung stellen.
- Erhöhung des Bekanntheitsgrades der bereits vorhandenen Maßnahmen und Angebote unter Berücksichtigung unterschiedlicher Zugangsmöglichkeiten. Informationen über die Möglichkeiten des barrierefreien Zugangs zu den Einrichtungen

⁵ Zwischenbericht DS 2146/III Kurz-, mittel- und langfristige Umsetzung des „Übereinkommens über die Rechte von Menschen mit Behinderungen“.

- müssen deutlicher in den Fachbereichs-Medien, Jahresprogrammen, Einladungskarten, Pressemitteilungen, Informationsschreiben, Webseiten, usw. und in den Sozialraum (externe Akteur_innen) transportiert werden (Wissenstransfer).
- Das wohnortnahe Angebotsspektrum ist zu erhalten, um auch Nutzer_innen mit eingeschränkter Mobilität zu erreichen.
 - Erhalt/Ausbau verlässlicher und bedarfsgerechter Mobilitätshilfsdienste und –leistungen sowie Erhöhung des Bekanntheitsgrades der vorhandenen Dienste.
 - Entwicklung fachübergreifender Teilhabe – Projekte/Maßnahmen, mehr Zusammenarbeit und Abstimmung in der Angebotsplanung der Fachbereiche Soziales, Weiterbildung, Kultur, Gesundheit und Jugend unter Berücksichtigung unterschiedlicher Ressourcen und Bedürfnisse Älterer.
 - Bei der Begleitung und Entwicklung von Projekten außerhalb der Verwaltung durch externe Träger ist darauf hinzuwirken, dass die Schaffung barrierefreier Zugänge für Alle im oben verstandenen Sinn in die Konzeption einbezogen wird.
 - Bei der Erarbeitung von Stadteinführungen (z.B. Fachbereich Geschichte) sollte auf bereits vorhandene Erfahrungen mit ähnlichen „Kiezspaziergängen“ im Rahmen der Reihe „den Stadtteil mit den Augen älterer Menschen sehen“ (z.B. Runder Tisch Seniorenarbeit Moabit, Stadtschloss Moabit, Sprengelhaus usw.) zurückgegriffen werden und mögliche Kooperationen im Sozialraum geprüft werden.

3.1.3 Handlungsschwerpunkt: Mitbestimmung/Mitwirkung

Ausgangslage/Bedeutung im Bezirk:

Politische Partizipation und demokratische Mitwirkung in allen gesellschafts-politischen Bereichen sind grundlegende Bürger_innenrechte und über alle Altersgrenzen hinweg von zentraler Bedeutung für die Gestaltung des Gemeinwesens. Ältere und alte Menschen müssen deshalb in die Lage versetzt werden, ihre Interessen schon im vorparlamentarischen Raum in den Prozess der Entscheidungsfindung einzubringen, notwendige Änderungen zu begründen und an Lösungen mitzuarbeiten.

Dieser Aufgabe können sich in besonderer Weise die Senior_innenvertretungen und Beiräte annehmen, da sie durch ihre Entstehungsweise und ihre Zusammensetzung grundsätzlich parteiunabhängig und verbandsneutral sind. Auch haben sie durch ihre unmittelbare Nähe zu den Belangen Älterer sowie durch die eigene Betroffenheit für diese eine besondere Kompetenz.

Als Interessenvertretung der älteren Generation haben die Senior_innenvertretungen die Aufgabe, den Bezirk hinsichtlich der Lebensumstände von älteren und alten Menschen zu beraten. Die gesellschaftliche Teilhabe und das bürgerschaftliche Engagement der älteren und alten Menschen, welches sich in den Senior_innenvertretungen zeigt, sind sowohl für die Älteren selbst als auch für die Gesellschaft zunehmend von Bedeutung. Mit dem Berliner Seniorenmitwirkungsgesetz (BerSenG) liegt eine rechtlich verbindliche Grundlage für die politische Beteiligung älterer Menschen am demokratischen Entscheidungsprozess vor. Allerdings zeigen die Erfahrungen der letzten Wahlen, dass von der Möglichkeit, für die bezirkliche Senior_innenvertretung zu kandidieren, nur unzureichend Gebrauch gemacht wird. Dies trifft auch für die Beteiligung an den Wahlen zu den Senior_innenvertretungen zu.

Die bezirkliche **Senior_innenvertretung** merkt dazu an: "(...) der im Gesetz festgeschriebene Wahlmodus (unterstützt) derzeit einen akuten Mangel an öffentlicher Wahrnehmung und Legitimierung der gewählten und bestellten Mitglieder." Laut Berliner Leitlinien der Seniorenpolitik 2013 wird an diesem Wahlmodus (acht Wochen nach den Wahlen zum Abgeordnetenhaus und der BVV), auch aus Gründen der Gleichbehandlung mit anderen Interessenvertretungen, festgehalten.

Bereits in den **bezirklichen Leitlinien der Senior_innenpolitik von 2006** wurde darauf hingewiesen, dass „im Hinblick auf die demografische Entwicklung in Mitte zukünftig verstärkte Anstrengungen unternommen werden müssen, engagierte Migrant_innen, deren Potenziale und Erfahrungen in alle gesellschaftspolitischen Bereiche einzubeziehen und vor allem auch für die Arbeit in der Senior_innenvertretung zu gewinnen“. Auch wenn sich mittlerweile mehr Menschen mit sogenanntem Migrationshintergrund in der Senior_innenvertretung engagieren, bleibt es eine wichtige Aufgabe, die Vielfalt der älteren Bevölkerung auch in den verschiedenen Beteiligungsgremien widerzuspiegeln und aktiv einzubeziehen.

Maßnahmen und Planungen im Bezirk

Die **Senior_innenvertretung** ist ein wichtiges Instrument, die Teilhabe Älterer am öffentlichen Leben zu unterstützen und zu befördern, Politik, Verwaltung und Institutionen für die vielfältigen und sehr unterschiedlichen Interessenlagen und Bedürfnisse zu sensibilisieren und Ältere in der Wahrnehmung ihrer Rechte gegenüber Behörden und Institutionen zu unterstützen. Mit der nach dem Berliner Seniorenmitwirkungsgesetz formulierten materiellen, technischen und personellen Unterstützung gewährleistet der Bezirk notwendige Voraussetzungen für die Arbeit der Ehrenamtlichen. Aufgrund der aktiven Öffentlichkeitsarbeit der Senior_innenvertretung Mitte finden zahlreiche Aktivitäten und Veranstaltungen statt, die vor allem der Interessenvertretung der älteren Menschen in Mitte dienen, zugleich aber auch einen positiven Effekt auf die Erhöhung des Bekanntheitsgrades der Senior_innenvertretung erzielen können.

In den bezirklichen Gremien **Beirat für Menschen mit Behinderungen, Frauenbeirat und Migrationsbeirat** sind die Voraussetzungen zur Mitwirkung an politischen Entscheidungsprozessen ebenfalls gegeben, auch unter den spezifischen Aspekten des demografischen Wandels.

Dezentrale Mitwirkungsmöglichkeiten/OE SPK: Um zu einer fundierten Einschätzung des Stadtteils zu gelangen kommt der Beteiligung von Akteur_innen aus dem Stadtteil ein hoher Stellenwert zu. So werden Beteiligungsgremien - wie Quartiersräte und Stadtteilvertretungen - genutzt sowie Stadtteilkonferenzen durch das Bezirksamt durchgeführt, um möglichst viele Menschen aller Altersgruppen aus dem Stadtteil zu erreichen und den demografischen Aspekt hinlänglich zu berücksichtigen. Über den bezirklichen Arbeitskreis Stadtteilarbeit fließen durch die vertretenen Stadtteilzentren und Nachbarschaftseinrichtungen die Bedarfe aller Bevölkerungsgruppen besonders in den Zielfindungsprozess für den jeweiligen Stadtteil mit ein. Neben der Thematik beispielsweise der Frühen Hilfen mit der Zielgruppe der Familien beschäftigt sich dieser Arbeitskreis aktuell intensiv mit den Fragen rund ums Alter und Altern unter dem Motto „Alter sichtbar machen“. Adäquate Angebote für ältere Menschen stehen hier im Vordergrund. Daneben erfolgt zunehmend bei der Umsetzung von Maßnahmen - hier im Besonderen im investiven Bereich - die frühzeitige Beteiligung der Nutzer_innen. Über bestehende Beteiligungsgremien und Bürger_inneninitiativen und bei Nutzung der sich im Stadtteil der umzusetzenden Maßnahme befindlichen Infrastruktur, wie Senior_innenfreizeitstätten oder Jugendfreizeiteinrichtungen, wird die Einbindung auch der älteren Menschen befördert. Exemplarisch sei hier die Integrierte Maßnahme 2013 im Rahmen der Initiative Aktionsraum plus genannt, bei der gegenwärtig die Beteiligung möglichst vieler Nutzer_innengruppen konzeptionell berücksichtigt wird und ein Projekt sich ausschließlich den Bedürfnissen der älteren Generation widmet.

Fazit

Die bezirkliche Senior_innenvertretung kann durch zielgerichtete und qualifizierte Aktivitäten im Bezirk auf eine größere Akzeptanz innerhalb der älteren Bevölkerung hinwirken und damit als kompetentes Sprachrohr der Bevölkerungsgruppe auch als Partner_in innerhalb der Bezirksverwaltung stärker wahrgenommen werden.

Zur Verbesserung der demokratischen Mitwirkungsmöglichkeiten und zur Erhöhung der Transparenz und Akzeptanz politischer Beteiligungsgremien ist es wichtig, eine Erhöhung des Anteils an Senior_innenvertretungen mit sogenanntem Migrationshintergrund sowie eine stärkere Einbindung des Engagements von Menschen aus sozial benachteiligten Bevölkerungsgruppen zu fördern.

Handlungsempfehlungen

- Verbesserung der öffentlichen Wahrnehmung der Senior_innenvertretung, zur Motivierung der älteren Bürger_innen an einer Mitarbeit in diesem Gremium und zu einer besseren Verankerung der Senior_innenvertretung im politischen Willensbildungsprozess.
- Einbeziehung älterer Menschen in bezirkliche Beteiligungs- und Planungsprozesse unter Berücksichtigung von altersspezifischen Zugangsbarrieren und Ressourcen (z.B. eingeschränkter Leistungsfähigkeit und Selbständigkeit/Mobilität).

3.1.4 Handlungsschwerpunkt: Bürgerschaftliches Engagement

Ausgangslage/Bedeutung im Bezirk:

Bürgerschaftliches, ehrenamtliches Engagement ist sowohl für den Zusammenhalt der Gesellschaft, insbesondere im Gemeinwesen, wie auch auf der individuellen Ebene von Bedeutung. Bürgerschaftliches Engagement ist wesentlicher Bestandteil gesellschaftlicher Teilhabe und geht über die politische Partizipation (z.B. über Parteien, Berliner Seniorenmitwirkungsgesetz usw.) hinaus. Ältere Menschen zählen dabei einerseits zu den hilfeleistenden wie hilfebedürftigen Zielgruppen.

Die Auswertung des 3. bundesweiten Freiwilligensurvey für Berlin besagt jedoch, dass insbesondere die Engagementbereitschaft älterer Menschen in Berlin abnimmt. In den Leitlinien der Berliner Seniorenpolitik von 2013 heißt es, dass „rund ein Drittel der Berlinerinnen und Berliner freiwillig aktiv sind. Allerdings zeigt die Entwicklung in den Altersgruppen, dass insbesondere bei den Älteren die Engagementbereitschaft abgenommen hat. Im Zeitraum 1999 bis 2004 stieg die Engagementquote der über 60jährigen in Berlin von 14% auf 26%, bis 2009 sank die Quote aber auf 19%. Auch die Bereitschaft der über 60jährigen, sich bestimmt oder eventuell freiwillig zu engagieren, lag mit 12% bzw. 17% deutlich unter der Engagementbereitschaft anderer Altersgruppen. Darüber hinaus hat sowohl die Bereitschaft, sich zu engagieren als auch das tatsächliche freiwillige Engagement auch in der Altersgruppe der 46 – bis 59-jährigen abgenommen. Da in Folge des demografischen Wandels die Anteile der älteren Bevölkerung zunehmen werden, wirken sich sinkende Engagementquoten in dieser Bevölkerungsgruppe besonders nachteilig auf die Gesamtquote aus.“⁶

Die Gründe für diese sinkende Engagementbereitschaft werden darin nicht benannt. Es kann an dieser Stelle daher nur vermutet werden, dass die allgemein zunehmende Sorge um die eigene (finanzielle) Alterssicherung eines Großteils der älter werdenden Bevölkerung zur Abnahme der Engagementbereitschaft beiträgt. Denn bürgerschaftli-

⁶ Leitlinien der Berliner Seniorenpolitik, Seite 21

ches Engagement ist in weiten Teilen ein Mittelstandsphänomen und u. a. abhängig von der individuellen gesundheitlichen Situation, der finanziellen Absicherung des Lebensunterhaltes, der Fähigkeit, Wege aus der Isolation des Alters zu finden, das soziale Umfeld zu kennen und über soziale und gesellschaftliche Angebote informiert zu sein.

Das das Thema Ehrenamtliches Engagement bei der älter werdenden Bevölkerung im Bezirk Mitte aber durch aus als wichtig wahrgenommen wird, belegen folgende Aussagen der Befragten im Rahmen des Programms **Aktiv im Alter**:

- „Mehr Anerkennung der ehrenamtlichen Arbeit, z.B. Aufwandsentschädigung, Fahrgelder...(Rente reicht oft nicht aus)“.
- „Qualifizierung und Ausbildung im Ehrenamt verankern“.
- „Mehr Entgegenkommen von Arbeitnehmer_innen, wenn diese ein Ehrenamt ausüben, z.B. Verbesserung der Arbeitszeiten“.
- „Mehr Möglichkeiten anbieten, sich zu engagieren (alt und jung)“.
- „Abbau von bürokratischen Hürden im ehrenamtlichen Bereich, z.B. im Kita-Bereich oder Grundschule (Vorlesen, Hausaufgabenhilfe)“.
- „Mehr Zivilcourage zeigen“.
- „Ein bedingungsloses Grundeinkommen für jeden Bundesbürger(...) Das würde freiwilliges Engagement erheblich erleichtern“.
- „Gleichbehandlung aller Ehrenamtlichen im Steuerrecht“.

Maßnahmen und Planungen im Bezirk

OE SPK: Im Bezirk gibt es zahlreiche, an den unterschiedlichen Interessen ausgerichtete Bürger_inneninitiativen, Kiezgruppen, Stadtteilvereine und Stadtteilzentren, Fördervereine, Sportvereine, Elterninitiativen und Akteur_innen aus den Kirchen- und Moscheevereinen, die sich aktiv für das Gemeinwesen engagieren und das Miteinander im Stadtteil stärken. Ihr Einsatz geschieht aus persönlicher Motivation, aus beruflicher Ambition, überwiegend aber im Wege von Freiwilligenarbeit und ist kennzeichnend für das bürgerschaftliche Engagement im Stadtteil. Die aktive Einbeziehung ihrer lokalen Kompetenz und die Beteiligung der Menschen vor Ort ist Voraussetzung für eine gelingende Förderung des bürgerschaftlichen Engagements im Stadtteil und der Partizipation im Stadtteil.

Den Bewohner_innen aller Altersgruppen kommt in diesem Sinne eine zentrale Rolle zu, da sie es sind, die über genaue Kenntnisse ihres Stadtteils, der dortigen Gegebenheiten, Bedarfe und Potenziale verfügen. Sie zur Gestaltung ihres Stadtteils zu aktivieren, zur Verantwortungsübernahme zu motivieren und ihnen zu ermöglichen, einen stabilisierenden Beitrag zur Stärkung ihrer Nachbarschaften beizutragen, ist - eingedenk dessen, dass Engagement Orte der Begegnung, eine unterstützende Infrastruktur und ein Mindestmaß an Koordination benötigt - ausdrücklicher Wille des Bezirksamtes Mitte. Eine ausführliche Darstellung der Ziele, Inhalte und Instrumente zu Förderung der Partizipation und des ehrenamtlichen, bürgerschaftlichen Engagements im Bezirk ist in der bezirklichen Broschüre „Inhalte und Ziele der Förderung des bürgerschaftlichen Engagements und der Partizipation im Stadtteil“ aus dem Jahr 2013 dargestellt.

Ehrenamtsbüro: Im Bezirk Mitte sind viele (ältere) Menschen ehrenamtlich engagiert. Sie helfen ihren Nachbarn beim Einkaufen, sie trainieren Kinder im Sportverein, sie unterstützen Kirchengemeinden, Begegnungsstätten und Organisationen bei ihren Aufgaben, sie lesen Schüler_innen in Schulen vor, sie wirken in Projekten und Selbsthilfegruppen mit, sie stärken die Quartiersmanagementgebiete und arbeiten in den Sozialkommissionen des Bezirksamtes. Die Einsatzmöglichkeiten im Ehrenamt sind ebenso vielfältig wie die Menschen, die diese ehrenamtlichen Aufgaben übernommen

haben. Auch die Motive, ein Ehrenamt zu übernehmen, sind sehr unterschiedlich. Manche wollen einfach nur helfen, manche wollen ihr Wissen weitergeben, manche wollen sich an der Gestaltung ihres Wohngebietes beteiligen, aber alle stellen fest, dass eine ehrenamtliche Aufgabe das eigene Leben bereichert, auch wenn es sich nicht um eine auf Bezahlung ausgerichtete Tätigkeit handelt. Bürger_innen, die sich für eine ehrenamtliche Tätigkeit interessieren, können sich im Ehrenamtsbüro des Bezirksamtes Mitte zur Mitarbeit in den Sozialkommissionen, zum Versicherungsschutz und zu Freiwilligenagenturen, die ebenfalls ins Ehrenamt vermitteln, informieren.

Bibliotheken: Ein Leben im Alter auch neben oder nach dem Erwerbsleben sinnvoll und erfüllt führen zu können, ist Aufgabe einer altersgerechten Gesellschaft. Ehrenamtliches Engagement, sei es in der Pflege der Lesegärten (z.B. im Förderverein), dem Angebot von Hausaufgabenhilfen oder als Hilfe bei Sprach- und Leseförderungsmaßnahmen wird unterstützt. Die Stadtbibliothek Mitte kooperiert z.B. mit Lesewelt Berlin e.V. Der Verein koordiniert Vorlesetermine durch ehrenamtliche, häufig ältere Vorlesende, die in einem offenen Angebot Kinder an das Lesen und an Bücher heranzuführen.

Soziales: Das Amt für Soziales sieht im Zusammenhang mit der demografischen Entwicklung seine Aufgabe vor allem darin, außerhalb des Amtes und seines Leistungsspektrums zu Rahmenbedingungen beizutragen, die die demografische Entwicklung berücksichtigen. Dazu gehört die (noch) stärkere Erschließung von ehrenamtlichen und/oder nachbarschaftlichen Potentialen. Der schrittweise Umbau der Sozialkommissionen vom reinen Gratulationsdienst hin zu einer kontinuierlichen Alltagsunterstützung ist hier ein wichtiger Schritt – sowohl um insbesondere nicht mehr berufstätigen Menschen eine sinnvolle und erfüllende Möglichkeit für ehrenamtliches Engagement zu geben als auch um dem Hilfebedarf insbesondere bei der stark zunehmenden Zahl der Hochbetagten begegnen zu können. Leider verfügt der Fachbereich nicht über genügend personelle Ressourcen, um den erforderlichen Umbau der Sozialkommissionen und den Ausbau der ehrenamtlichen Strukturen nachhaltig gestalten zu können.

Kontaktstelle PflegeEngagement: Seit dem 1. Oktober 2010 gibt es in jedem Berliner Bezirk eine Kontaktstelle PflegeEngagement für pflegeflankierendes Ehrenamt und Selbsthilfe. Gefördert werden die Kontaktstellen durch die Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales, die Landesverbände der Pflegekassen und den Verband der privaten Krankenversicherung e.V. in Berlin. Die Förderung der Kontaktstellen PflegeEngagement erfolgt auf der Grundlage der Pflege-Betreuungs-Verordnung (PBetreuVO). Der Schwerpunkt der Arbeit der Kontaktstellen PflegeEngagement ist die Unterstützung kleinerer, wohnortnaher Selbsthilfe- und Ehrenamtstrukturen für betreuende und pflegende Angehörige sowie Pflegebedürftige und Personen mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf, die in der eigenen Wohnung oder Häuslichkeit oder in einer ambulanten Wohngemeinschaft leben. Es handelt sich hierbei vor allem um gruppenorientierte Angebote, Besuchs-, Begleit- und Alltagsdienste. In Mitte ist die Kontaktstelle eng in bezirkliche Gremien (z.B. GGVM) und sozialraumorientierte Netzwerkstrukturen eingebunden.

Fazit

Das ehrenamtliche Engagement im Bezirk Mitte ist vielfältig und unterschiedlich organisiert bzw. verortet und bildet ein individuelles wie gesellschaftlich breites Spektrum ab. Nach wie vor gilt die schon 2006 in den bezirklichen Leitlinien formulierte Anforderung, dass „bürgerschaftliches Engagement der öffentlichen Förderung und Unterstützung bedarf, insbesondere durch Bereitstellung oder Unterstützung einer engagementförderlichen Infrastruktur“ wie sie in der o. g. bezirklichen Broschüre dargestellt sind.

Engagementfördernde Rahmenbedingungen können die Beteiligung älterer Menschen erhöhen. Zur Überwindung von sozialen Differenzierungen und Hemmnissen müssen die unterschiedlichen Bevölkerungsstrukturen im Bezirk berücksichtigt werden und eine adäquate Anpassung der Angebote an die unterschiedlichsten Bedürfnisse erfolgen. Aufgrund der spezifischen sozialen Lage eines Großteils der Bevölkerung in Mitte, sehen sich gerade die mittleren und älteren Altersgruppen aktuell mit der Sorge um eine ausreichende Sicherung des Lebensunterhaltes im Alter konfrontiert. Um die Potentiale und das vielfältige heterogene Erfahrungswissen älterer Menschen für das Gemeinwesen auch zukünftig nutzen zu können und damit auch Teilhabe und Mitgestaltung zu gewährleisten, müssen engagementfördernde Rahmenbedingungen gerade auch für diese Zielgruppen sicher gestellt werden.

Handlungsempfehlungen

- Umsetzung und Weiterentwicklung der in den bezirklichen Leitlinien der Seniorenpolitik 2006 formulierten Anforderungen zur strukturellen Stärkung Engagementförderlicher Maßnahmen im Bezirk, wie in den o.g. bezirklichen Grundsätzen formuliert.
- Entwicklung bzw. Unterstützung bedarfs- und ressourcengerechter Maßnahmen/Konzepte zur Anerkennung und Stärkung des freiwilligen Engagements älter werdender Menschen unter Berücksichtigung der Vielfalt der Alters- und Lebensentwürfe in Kooperation mit den verschiedenen Akteur_innen im Stadtteil.
- Potentiale und Erfahrungswissen älterer Menschen an(er)kennen und sowohl themen- und ressortübergreifend wie auch themen- und ressortspezifisch nutzen.

3.1.5 Handlungsschwerpunkt: Miteinander der Generationen

Ausgangslage/Bedeutung im Bezirk

Generationenübergreifende Konzepte und Projekte gewinnen in den letzten Jahren in Politik, Wissenschaft und sozialer Arbeit immer mehr an Bedeutung und werden zu unterschiedlichen Anlässen postuliert. In der vom Bezirksamt in Auftrag gegebenen Machbarkeitsstudie zur Generationsübergreifenden Nachbarschaftsarbeit im Parkviertel⁷ wird dazu formuliert: „Dabei wird oft davon ausgegangen, dass generationenübergreifende Aktivitäten zum Zusammenhalt der Gesellschaft beitragen können, indem sie es den Angehörigen unterschiedlicher Generationen ermöglichen, einander über Generationen hinweg kennenzulernen, (stereotype) Generationenbilder zu hinterfragen, für die jeweiligen Interessen und Bedürfnisse Verständnis zu entwickeln und die jeweils vorhandenen Ressourcen zum gegenseitigen bzw. zum allgemeinen gesellschaftlichen Nutzen einzusetzen.“⁸

Die Begegnung über Generationen hinweg (Kinder, Eltern, Großeltern) geschieht in der Regel in familiären Zusammenhängen. Die weitverbreitete Annahme, dass Ältere auf ihre Enkelkinder aufpassen und dadurch Kontakt zu ihnen haben, bestätigte sich in der LISA Befragung jedoch nicht: 75,8 % der Befragten gaben an, gar nicht auf Kinder aufzupassen, 9,5% machen dies selten und nur 15,5% regelmäßig. Hinzu kommt, dass die Zahl der Singlehaushalte im Bezirk Mitte mit zunehmendem Alter steigt: 40% der 60 – 69jährigen leben allein, 63,5 % der 70-79jährigen und sogar 77% der über 80 jäh-

⁷ Vgl. dazu: Machbarkeitsstudie Generationenübergreifende Nachbarschaftsarbeit im Parkviertel. Institut für gerontologische Forschung im Auftrag des Bezirksamtes Mitte, Berlin 2013

⁸ ebenda

rigen und Familienangehörige, Kinder und Enkelkinder wohnen oftmals nicht mehr in der Nähe.

Außerhalb von Familien finden generationenübergreifende Begegnungen eher zufällig bzw. zwangsläufig im öffentlichen Raum statt und werden sowohl dadurch als auch durch mediale Vermittlung - oftmals in Form stereotyper Alters- und Jugendbilder - geprägt. In den von Vielfalt und unterschiedlichen sozialen Milieus geprägten Stadtteilen in Mitte führt dies oft zu Vorurteilen, Missverständnissen und Berührungsängsten den jeweils anderen Generationen gegenüber.

Moderierte Begegnungen sollten einen Beitrag leisten, Vorurteile auf beiden Seiten abzubauen und realistischere Alters- bzw. Jugendbilder zu vermitteln, um ein gegenseitiges Verständnis für die jeweilige Lebenssituation zu entwickeln.

Die unterschiedlichen Befragungen in Mitte (**LISA, Aktiv im Alter**) belegen den Wunsch nach eben diesen Kontakten in Form der Wünsche nach mehr Begegnungsmöglichkeiten und gemeinsamen Aktivitäten zwischen Jung und Alt.

Darüber hinaus wird aber auch deutlich, dass sich die ältere Generation im Bezirk „Sorgen“ um die jüngere Generation macht und ein Bewusstsein für ihre aktuellen Belange hat.

Dies wird insbesondere in folgenden Aussagen bzw. Forderungen deutlich:

- „Sicherung sozialer Projekte und Angebote für alle Generationen im Bezirk.“
- „Kostenloses warmes Essen für alle Kinder in den Einrichtungen anbieten.“
- „Sorge um den eigenen Arbeitsplatz und die Sicherung der Zukunft der Jugend.“
- „Mehr Ausbildungsplätze für Jugendliche.“
- „Mehr Unterstützung für Familien.“
- „Mehr Geld für Bildung der Kinder und Jugendlichen.“

Maßnahmen und Planungen im Bezirk

Soziales: Mit Blick auf die demografische Entwicklung gilt es die Ausrichtung der soziokulturellen Infrastruktur der externen Träger auf einen generationenübergreifenden Ansatz umzustellen und somit den Bedürfnissen der beiderseitig wachsenden Personengruppen von jungen und alten Menschen gleichzeitig zu entsprechen. Einrichtungen für eine einzige spezifische Altersgruppe müssen in der Mehrheit der Vergangenheit angehören. Neben der Entwicklung einer interkulturellen bzw. kultursensiblen Ausrichtung der entsprechenden Angebote müssen sie vor allem gemeinsame Begegnungsräume von Jung und Alt schaffen. Aus diesen können und sollen nicht nur leistungsfähige Unterstützungsstrukturen von jüngeren für ältere Menschen erwachsen, sondern auch Bildungs- und Erziehungshilfen von der älteren bzw. ältesten Generation für die jüngeren bzw. jüngste Generation.

Angestoßen durch das Bezirksamt wurden hier im Rahmen des Programms AktionsraumPlus sowohl theoretische Vorarbeiten geleistet als auch praktische Erfahrungen gesammelt: In der Bezirksregion Parkviertel wurde aus der Förderkulisse AktionsraumPlus eine Machbarkeitsstudie zur generationsübergreifenden Nachbarschaftsarbeit erstellt. Die Studie beinhaltet eine Sozialraum- und Angebotsanalyse, eine Bedarfs- und Potentialanalyse, bewertet die Ergebnisse und gibt Empfehlungen für Maßnahmen und Projekte. Die Veröffentlichung der Studie erfolgte Ende März 2013 auf den bezirklichen Internetseiten.⁹

⁹ Vgl. dazu: Machbarkeitsstudie Generationenübergreifende Nachbarschaftsarbeit im Parkviertel. Institut für gerontologische Forschung im Auftrag des Bezirksamtes Mitte, Berlin 2013

Abteilung Jugend: Altersübergreifende Begegnungen und Angebote für junge und ältere Menschen zu stärken, kann in unterschiedlichen Kontexten erfolgen. Das Jugendamt Mitte finanziert anteilig die beiden Mehrgenerationenhäuser von SOS-Kinderdorf Berlin-Moabit und dem Kreativhaus. Projektbezogene Kooperationen wie z.B. zwischen Jugendfreizeiteinrichtungen und Senior_innenwohnanlagen oder Senior_innenfreizeitstätten finden bereits statt, wichtig sind konkrete Ziele und abgestimmtes gemeinsames Handeln. In welcher Weise auch weitere Familienzentren stärker generationsübergreifende Angebote realisieren, wäre noch zu entwickeln. Neben einrichtungsbezogenen intergenerativen Projekten - unter Berücksichtigung der unterschiedlichen Kapazitäten der Einrichtungen - gälte es abteilungsübergreifend Projektplanungen zu entwickeln und umzusetzen, sofern Finanzierungsoptionen erkennbar sind.

Darüber hinaus muss die Akzeptanz generationsübergreifender Angebote unter Berücksichtigung der individuellen Betrachtungen unterschiedlicher Lebenswelten gefördert werden.

VHS: Als Einrichtung des lebensbegleitenden Lernens ist die VHS Berlin Mitte stets herausgefordert, speziell zugeschnittene generationenübergreifende Bildungsangebote zur Verfügung zu stellen. Solche generationenübergreifenden Angebote, bei denen Jüngere und Ältere zusammen lernen, sind erfahrungsgemäß für beide Seiten von Vorteil. Dabei zeigt sich, was auch künftig von Bedeutung bleiben wird, dass sich viele gerade mit jüngeren Menschen austauschen wollen, die ihrerseits von der Erfahrungswelt der älteren profitieren.

Bibliotheken: Die Stadtbibliothek Mitte kooperiert z.B. mit Lesewelt Berlin e.V. Der Verein koordiniert Vorlesetermine durch ehrenamtliche, häufig ältere Vorleser_innen, die in einem offenen Angebot Kinder an das Lesen und an Bücher heranzuführen.

Kunst und Kultur: Der Fachbereich Kunst und Kultur arbeitet in den einzelnen Sachgebieten Bildende Kunst und Kulturelle Bildung grundsätzlich generationenübergreifend. In den Galerien und den kunstpädagogischen Bildungseinrichtungen werden für Personen ab dem Kita-Alter über junge Erwachsene bis hin zu Senior_innen bedarfsgerechte Programme angeboten. Der Fachbereich sieht es als besondere Herausforderung an, seine Einrichtung für gemeinsame Begegnungen zwischen den Generationen zu öffentlichen Orten für Erfahrungsaustausch und Wissenstransfer zu entwickeln und auszubauen. Insofern wird sich das Angebot der Einrichtungen künftig für ausdifferenzierte Nutzer_innengruppen mehr museumspädagogisch öffnen müssen, um die Inhalte von Kunst und Kultur nachvollziehbar und erlebbar werden zu lassen. Ein wichtiger Schwerpunkt werden künftig mehr Angebote für Familien sein, um die Kreativpotenziale verschiedener Generationen herauszufinden und zu fördern. Das sichert einen chancengleichen Zugang zu Kunst und Kultur und fördert Anerkennung und Toleranz gegenüber verschiedenen künstlerischer Ausdrucksformen und Sprachen.

Sonstige Akteur_innen: Generationenübergreifende Begegnungen und Projekte finden im Bezirk darüber hinaus zahlreich statt, sei es in Sportvereinen, Begegnungsstätten, Stadtteilzentren, Nachbarschaftseinrichtungen, Schulen, Kindertagesstätten usw. Die Aufgaben und Projekte sind vielfältig gestaltet und reichen von gegenseitiger Unterstützung (Betreuung und Begleitung), über bildungsunterstützende Projekte (Lesepatenschaften, Hausaufgabenhilfe) bis hin zu Erfahrungswissen weitergeben und nutzen (Computerkurse, Mentoring usw.).

Fazit

Intergenerative Begegnungen finden bereits in unterschiedlichen Kontexten und zu verschiedenen Anlässen statt. Da wo sie dauerhaft angelegt sind, zeigen sich auch verlässliche Strukturen bzw. die Begegnungen sind gut verortet (z.B. Lesepatenschaf-

ten, Hausaufgabenhilfen in Schulen, Bibliotheken) und basieren auf gegenseitigem Einvernehmen bzw. auf gemeinsamen Interessen.

Generationsübergreifende Angebote im Quartier können das Kennenlernen und den Austausch fördern und so zu einem konfliktfreieren Miteinander im Quartier führen. Darüber hinaus kann die Förderung des nachbarschaftlichen Zusammenlebens über Altersgrenzen hinaus im Quartier neue Ressourcen und gegenseitige Unterstützung in der Bewältigung des Alltages freisetzen. Schließlich können generationsübergreifende Aktivitäten das Angebotsspektrum sozialer und kultureller Einrichtungen erweitern und neue Zielgruppen erschließen.¹⁰

Dazu bedarf es verbindlicher Strukturen, professioneller Begleitung sowie an den unterschiedlichen Bedarfen (die es ggf. zu ermitteln gilt) ausgerichtete Konzepte und entsprechende Finanzierungen der Maßnahmen und Projekte.

Handlungsempfehlungen

- Gesellschaftliche Rahmenbedingungen fördern, die ein solidarisches Zusammenleben aller Generationen ermöglichen, d.h. bei allen (Fach-)Planungen und Entwicklungen von neuen Konzepten, insbesondere in bzw. von öffentlich geförderten Einrichtungen (Nachbarschaftseinrichtungen, Stadtteilzentren, Familienzentren, aber auch Bibliotheken, Kultureinrichtungen usw.) ist der Aspekt des Miteinanders der Generationen konzeptionell mitzudenken und bedarfs- und sozialraumorientiert einzuplanen.
- Entwicklung themen- und abteilungsübergreifender Projekte und Maßnahmen zur Stärkung des Zusammenhalts der Generationen in den Stadtteilen, unter Berücksichtigung unterschiedlicher Lebenswelten, Erwartungen und Bedürfnissen und unter Beteiligung der Zielgruppen.

3.1.6 Handlungsschwerpunkt: Bildung/Kultur

Ausgangslage/Bedeutung im Bezirk:

Mit der zunehmenden Lebenserwartung steigt auch die Dauer der Lebensarbeitszeit; das Renteneintrittsalter ist mittlerweile schrittweise auf 67 Jahre angehoben. Um die Beschäftigungsfähigkeit zu erhalten, stehen (ältere) Arbeitnehmer_innen vor der Herausforderung, sich kontinuierlich fortzubilden und sich zu qualifizieren. Allerdings belegt die **LISA Studie**, dass Bildungsangebote in Mitte tendenziell selten in Anspruch genommen werden: 18,7% der Befragten gaben an, dass Sie mindestens wöchentlich Bildungsangebote nutzen, 8,8% nutzen sie seltener und 72,5% nutzen gar keine Bildungsangebote.

Kontinuierliche Weiterbildung auch im Alter ist jedoch allein aufgrund des stetigen technischen und sozialen Wandels unerlässlich. Bildung im Alter dient zudem der sozialen Integration und qualifiziert für Partizipation und bürgerschaftliches Engagement. Bildung ist einer der Lebensbereiche, in dem auch Ältere jenseits ihres beruflichen Engagements an der Gestaltung der Gesellschaft teilhaben können.

Der Fachbereich **VHS** formuliert dazu: Altersgerechte Bildung setzt voraus, dass die Teilnehmenden in ihren unterschiedlichen Altersphasen, mit ihren unterschiedlichen Bildungsinteressen und sozialen Orientierungen wahrgenommen werden. Ältere Men-

¹⁰ Vgl. dazu: Machbarkeitsstudie Generationenübergreifende Nachbarschaftsarbeit im Parkviertel. Institut für gerontologische Forschung im Auftrag des Bezirksamtes Mitte, Berlin 2013

schen sind jedoch nicht qua Alter zu einer gemeinsamen Zielgruppe geworden, in ihren Werteeinstellungen und Orientierungen unterscheiden sie sich untereinander in gleichem Maße wie das bei jüngeren Generationen der Fall ist. Das gilt auch angesichts der Tatsache, dass aus der Weiterbildungsforschung bekannt ist, dass ältere Menschen vornehmlich ihre Allgemeinbildung aktualisieren wollen und Möglichkeiten zum sozialen Engagement und soziale Einbindung suchen, Versäumtes nachholen oder sich weiterentwickeln wollen.

Zum Mediennutzungsverhalten Älterer bemerkt der Fachbereich **Bibliotheken**: Nach einer vom Börsenverein des Deutschen Buchhandels in Auftrag gegebenen Studie der Gesellschaft für Konsumforschung und Sinus Sociovision aus dem Jahr 2009¹¹ greifen 68 Prozent der Senior_innen regelmäßig zu Büchern. Besonders groß ist die Leselust zwischen 60 und 69 Jahren. Der Studie nach schätzen Menschen über 50 eine gute Beratung und nehmen gern konkrete Buchvorschläge an. Als Anforderung an den Buchladen geben Sie an: Eine große Auswahl an Büchern in übersichtlicher Anordnung, eine angenehme, ruhige Atmosphäre, intensive und aufmerksame Beratung sowie die Möglichkeit, sich hinsetzen und gemütlich schmökern zu können.

Die Ergebnisse der **LISA-Studie** zeigen, dass 53,3% der Befragten regelmäßig (mindestens wöchentlich) ein Buch lesen. Allerdings gaben nur rd. 23% der Befragten an, regelmäßig eine Bibliothek zu besuchen.

Der Fachbereich Bibliotheken geht davon aus, dass die o.g. Anforderungen an Buchläden auch auf die Medienausleihe in Bibliotheken übertragbar sind. Der Kundenmonitor der Stadtbibliothek Mitte aus dem Jahr 2010 belegt zwar, dass die Freundlichkeit und Beratungskompetenz des Personals als hoch eingeschätzt wird, jedoch zeigen sich auch Defizite. So ist die Personalausstattung der Bibliotheken seit vielen Jahren rückläufig, was sich auch auf die Beratungsintensität auswirkt. Auch fehlen an vielen Standorten ausreichend große Flächen, um ruhige Lesezonen schaffen zu können. Vielleicht erklärt das, die geringe Nutzung der Bibliotheken durch die Befragten der LISA Studie.

Das **Kunst- und Kulturamt** formuliert dazu: Mit den Herausforderungen des demografischen Wandels zeichnen sich Entwicklungspotenziale ab, die insbesondere in einem jungen wie alten Menschen verbindenden Angebot liegen. Kunst und Kultur ist ein wesentlicher Aspekt sinnstiftender Gestaltung in jungen wie reifen Lebensjahren. Literatur, Musik, Tanz, Theater und andere kulturelle Aktivitäten werden für ältere Menschen immer wichtiger und in zunehmendem Maße als Möglichkeit der selbstbestimmten Kommunikation gesucht und genutzt.

Diese Aussagen belegen auch die Ergebnisse der **LISA** Befragung im Bezirk. So wurde z.B. häufig der Wunsch nach kostenfreien künstlerischen und kulturellen Angeboten oder nach Tanzveranstaltungen gemischten Alters geäußert.

Maßnahmen und Planungen im Bezirk

Bibliotheken: Die Stadtbibliothek trägt mit ihrem Medienbestand sowie ergänzenden Angeboten wie z.B. Interneteinführungen für Senior_innen zum selbstbestimmten, lebensbegleitenden Lernen bei. Insbesondere hinsichtlich des Digitalen Wandels in der Gesellschaft, unterstützt sie bei der Erlangung und Erhaltung von Medienkompetenz und bei der Recherche nach digitalen Quellen.

¹¹ Vgl. dazu: http://www.boersenblatt.net/373261/template/bb_tpl_branchenstudien/

Der demografische Wandel ist nicht nur Auslöser von Veränderungsprozessen in der Gesellschaft, sondern wird als wahrnehmbares Phänomen natürlich auch in der Gesellschaft thematisiert. Auftrag der Öffentlichen Bibliotheken ist es, diesen gesellschaftlichen Diskurs durch Bereitstellung von Medien und Informationen zu begleiten und zu unterstützen (Art. 5 GG). Die Stadtbibliothek Mitte trägt diesem Auftrag Rechnung durch die Beschaffung von Medien, die das Thema Altern, Älterwerden, demografischer Wandel sowohl faktisch-sachlich als auch erzählerisch zum Inhalt haben.

Die längere Lebensarbeitszeit geht künftig verstärkt mit diskontinuierlichen Erwerbsbiographien einher. Neben der Entwicklung, dass weniger Beitragszahlende mehr Rentenbeiträge erwirtschaften müssen, tragen auch Lücken im beruflichen Lebenslauf und ggf. Nichterwerbsphasen vor dem Renteneintritt zu einem geringeren Niveau der Höhe der Renten bzw. Einkommen im Alter bei. Die Stadtbibliothek ist mit einem niedrigen Entgelt für die Ausstellung eines zur Benutzung berechtigenden Leseausweises eine insbesondere für einkommensschwache Schichten wichtige, niedrigschwellige Einrichtung. Bei der Gestaltung der Benutzungsbedingungen und der Entgeltordnung ist auf eine sozialverträgliche Staffelung zu achten.

Die Stadtbibliothek Mitte unterliegt wie alle Verwaltungsbereiche einem der Kosten- und Leistungsrechnung immanenten Zwang zur Wirtschaftlichkeit. So konnte die Stadtbibliothek in den letzten Jahren für den Bezirk einen sog. Budgetgewinn erwirtschaften. Die im Produktkatalog der Berliner Verwaltung ausgewiesenen Bezugsgrößen unterscheiden jedoch in der Erfassung der Mengen nicht nach Altersgruppen und deren spezifischen Bedürfnissen. Hier ist ggf. der besonderen Spezifik der Anforderungen einzelner Benutzer_innengruppen erst noch Rechnung zu tragen, z.B. im Rahmen eines Sozialindikators im Berliner Wertausgleichsverfahren.

VHS: Die Angebote der VHS sind in der Regel altersoffen gestaltet. Dabei zeigt sich, was auch künftig von Bedeutung bleiben wird, dass sich viele ältere gerade mit jüngeren Menschen austauschen wollen, die ihrerseits von der Erfahrungswelt der älteren profitieren. Daneben gibt es immer auch solche Lernende, die gemeinsam mit Menschen in vergleichbarer Lebenssituation lernen möchten. Die altersoffene Weiterbildung der Volkshochschulen baut solche Angebote stetig weiter aus.

Kunst- und Kulturamt: Der Fachbereich sieht es als besondere Herausforderung an, seine Einrichtungen für gemeinsame Begegnungen zwischen den Generationen zu öffentlichen Orten für Erfahrungsaustausch und Wissenstransfer zu entwickeln und auszubauen. Aber auch die Teilhabe älterer Kunstschaffenden an Ausstellungsprojekten und Förderprogrammen wird zukünftig eine größere Rolle spielen als bisher. Auch ältere Kunstschaffende sollen sich unabhängig vom Kunstmarkt in geeigneter Weise präsentieren können. Spezifische Angebote, die sich an die Gruppe der Älteren richten, werden im Rahmen der allgemeinen Öffentlichkeitsarbeit wie der Herausgabe von Pressemitteilungen gesondert kenntlich gemacht. Die Einrichtungen der Kulturellen Bildung sowie die Galerien sind derzeit nicht barrierefrei zugänglich (siehe dazu Kapitel 3.1.2).

Sonstige Akteur_innen: Neben den kommunalen und privatwirtschaftlichen (Weiter) Bildungseinrichtungen, finden auch in den unterschiedlichen Begegnungseinrichtungen (Stadtteilzentren, Nachbarschaftseinrichtungen, Mehrgenerationenhäuser usw.) zahlreiche an den Bedarfen der Nutzer_innengruppen ausgerichtete Bildungs- und Kulturangebote (Sprach- und Computerkurse, Lesezirkel, Mal- und Zeichenkurse, usw.) statt. Der Bezirk Mitte verfügt zudem über vielfältige öffentliche, überregional ausgerichtete kulturelle Nutzungsmöglichkeiten und Einrichtungen. Die Eintrittspreise für diese Einrichtungen können jedoch gerade für die finanziell schwächeren Senior_innen im Bezirk eine Hürde darstellen. Viele kulturelle Einrichtungen und Institutionen bieten aber

auch Eintrittsermäßigungen für bestimmte Personengruppen (z.B. Renten- oder Grundsicherungsbeziehende) an.

Fazit

Das Kultur- und Bildungsangebot in Mitte ist vielfältig und zahlreich. Es müssen aber weiterhin ausreichend Bildungs- und Kulturangebote unterbreitet werden, die älteren Menschen mit geringem Einkommen den Zugang ermöglichen. Neben den kommunalen Einrichtungen sind geeignete Orte die Begegnungsstätten, Stadtteilzentren usw. Aufgrund der steigenden Lebenserwartung und des strukturellen Wandels der älteren Generation wird das Kulturangebot perspektivisch stärker auch die unterschiedlichen Bedürfnisse, die sich aufgrund der Vielfalt im Bezirk ergeben, berücksichtigen müssen (Siehe Kapitel 3.1).

Handlungsempfehlungen

- Das heterogene Mediennutzungsverhalten der Senior_innen in Angebot und Service berücksichtigen, niedrigschwellige Zugänge gewährleisten und bestehende Angebote zielgruppengerecht kommunizieren.
- Bei der Gestaltung der Benutzungsbedingungen, der Entgeltordnung sowie der Gebühren und (Eintritts-)Preisgestaltung ist auch weiterhin auf eine sozialverträgliche Staffelung zu achten.
- Entwicklung spezifischerer Kunst- und Kultur-Teilhabe-Angebote über das bestehende Angebot hinaus in Kooperation mit Trägern der Senior_innenarbeit.
- Kooperation mit den vorhandenen wohnortnahen Einrichtungen, wie Begegnungsstätten, Stadtteilzentren usw. (z.B. zur Nutzung der Räumlichkeiten für Ausstellungen, oder um niedrigschwellige Zugänge zu Kultur zu ermöglichen).
- Sicherstellung kostengünstiger, bedarfsgerechter kultureller Angebote unter Berücksichtigung der Heterogenität des Alters im Bezirk (gleichberechtigten kulturelle Teilhabe!).
- Barrierefreier Ausbau der bezirklichen Kultur- und Bildungseinrichtungen.

3.1.7 Handlungsschwerpunkt: Information/Beratung

Ausgangslage/ Bedeutung im Bezirk:

Gleichberechtigte Teilhabe und Partizipation bedingen das Wissen um Möglichkeiten der sozialen, kulturellen, wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Teilhabe.

Die **Senior_innenvertretung**¹² formuliert dazu: „Teilhabe heißt auch Zugang zu Informationen. Gerade bei Alten und Hochaltrigen (ab 70 Jahren aufwärts) ist die Zahl derer, die sich über das Internet informieren können, immer noch sehr klein. Sie sind überwiegend auf Gedrucktes angewiesen und häufig entsprechend ihrer materiellen Verhältnisse auch auf kostenlose Informationen. Mitte hat derzeit keinerlei aktuellen periodisch erscheinenden Newsletter für diese Zielgruppe, die in den nächsten Jahren weiter wachsen wird. Aufsuchende soziale Dienste können diesen Bedarf nicht decken. Hier ist zu überlegen, wie Information über Angebote auch außerhalb der Zentren von Nachbarschaftsarbeit regelmäßig und aktuell zur Verfügung gestellt werden können“.

Die Broschüre „Wir in Mitte“, die inhaltlich auf die Gruppe der Älteren ausgerichtet war und einen guten Überblick über die Angebote, Dienstleistungen und Träger in Mitte bot,

¹² Siehe dazu Anlage 6.1!

ist zugunsten einer anderen Darstellungsform (Übersicht der Fachabteilungen im Bezirksamt) eingestellt worden. Sie wird nun in Eigenregie des Verlages als „Senioren-Journal“ weitergeführt und ist an verschiedenen Orten im Bezirk erhältlich.

Zur Gewährleistung der selbstbestimmten Lebensführung und zur Nutzung der dafür zur Verfügung stehenden Möglichkeiten muss auch das aktuelle Hilfe- und Versorgungssystem bekannt sein, um bei Bedarf entsprechende Unterstützungsleistungen in Anspruch nehmen zu können. Dabei sind - wie im Handlungsfeld 3.1.2 ausführlich benannt – auch die unterschiedlichen Zugangsvoraussetzungen und –barrieren zu berücksichtigen.

Die **Pflegestützpunkte**¹³ im Bezirk Mitte merken dazu an: „Der Bezirk Mitte verfügt über sehr viele Angebote unterschiedlichster Träger im Bereich der Altenhilfe. Regelmäßig etablieren sich neue Einrichtungen, andere verschwinden. Die Sozialgesetzgebung wird immer wieder verändert, wie z.B. durch das Pflege-Neuausrichtungsgesetz. Neue Angebotsformen etablieren sich. Bei der Vielfalt der Angebote kommt einer unabhängigen, qualifizierten Beratung und, falls nötig, Begleitung durch den Versorgungsdschungel eine immer größere Bedeutung zu. Aufgrund des demographischen Wandels und der eher zunehmenden Fragmentierung der Angebote und Hilfsmöglichkeiten wird ein weiterer Ausbau des Beratungsangebotes der Pflegestützpunkte notwendig sein. Dazu kommt, dass Menschen mit Migrationshintergrund ebenfalls zunehmend die Pflegestützpunkte in Anspruch nehmen. Dies ist zu begrüßen, da dadurch auch bei diesem Klientel Fehl-, Über- und Unterversorgung im Gesundheitssystem vermieden werden kann (z.B. Vermeidung von „Drehtüreffekten“). Es zeigt sich jedoch, dass die Beratung aufgrund von unterschiedlichen sprachlichen und kulturellen Hintergründen besonders aufwändig ist“.

Die Befragung **LISA** ergab, dass eine Vielzahl der im Fragebogen aufgeführten bezirklichen Beratungsstellen und –angebote bei den Befragten nicht bekannt sind. Die bekanntesten Einrichtungen waren die Telefonseelsorge, der Allgemeine Sozialdienst im Sozialamt und der Sozialpsychiatrische Dienst im Gesundheitsamt.

Die Sozialdienste des Gesundheits- und Sozialamtes sehen sich aber angesichts der aktuellen personellen Entwicklung zunehmend nicht mehr in der Lage, den steigenden Bedarf nach qualifizierter Beratung in der bisherigen Form bedienen zu können. Die aufgrund der Haushaltslage des Bezirks notwendige Zentralisierung der Sozialdienste erfordert zudem neue Formen der Vernetzung und Aufgabenverlagerung mit Akteur_innen im Sozialraum.

Maßnahmen und Planungen im Bezirk

Allgemeiner Sozialdienst: Neben dem vorhanden Angebot der Beratung während der Sprechzeiten und bei Hausbesuchen u. a. zum Themenkomplex des SGB XII hat der allgemeine Sozialdienst des Sozialamtes Ende 2012 die örtliche Zuständigkeit der Sozialarbeiter_innen den bezirklichen Sozialräumen angepasst und aktiv begonnen, zu den in der Region vorhandenen sozialen Einrichtungen, wie Begegnungsstätten, Stadtteil- und Familienzentren sowie den Quartiersmanagements Kontakt aufzubauen und dort über vorhandene Hilfestrukturen und Beratungsangebote zu informieren. Es werden u. a. Informationsveranstaltungen für einzelne Projekte, wie Kiezmütter oder Integrationslots_innen, die als Multiplikator_innen dienen können, und verschiedene Gruppen in den Begegnungsstätten durchgeführt. Bei Bedarf besteht die Möglichkeit in den Einrichtungen Sprechstunden anzubieten und so den hilfesuchenden Bürger_innen

¹³ Siehe dazu Anlage 6.2!

Schwellenängste zu nehmen und mobilitätseingeschränkten Menschen den Zugang zur Regelversorgung zu ermöglichen. Aktuell finden im 14tägigen Turnus Beratungen der örtlich zuständigen Sozialarbeiter_innen vor Ort im Nachbarschaftshaus „Stadtschloss Moabit“ statt. Ein Flyer in mehreren Sprachen informiert über die Angebote des Allgemeinen Sozialdienstes und liegt in den Einrichtungen aus.

Beratungsstelle für Krebskranke und behinderte Menschen: Die Beratungsstelle für behinderte und krebserkrankte Menschen bietet ebenfalls im Rahmen ihrer personellen Möglichkeiten Beratungen zu den Themenfeldern des SGB XII (Grundsicherung und Sozialhilfeleistungen) und zum SGB IX an. Die Beratung findet in Sprechstunden und durch Hausbesuche statt. Sie richtet sich insbesondere an Krebskranke und behinderte Menschen. Auch hier werden derzeit Überlegungen angestellt, neue Formen der Vernetzung mit Akteur_innen im Sozialraum anzustreben und zu nutzen.

Beratungsstelle für sehbehinderte Menschen: Die Beratungsstelle berät Menschen aller Altersgruppen, die von einer Sehbehinderung betroffen sind und am freien Markt aus finanziellen, fachlichen, sozialen oder kulturellen Gründen keine (ausreichenden) Hilfsmittel oder Hilfen zur Kompensation bekommen. Die Beratungsstelle ist ein sog. Zentrum und mit ihrem Beratungsangebot für ganz Berlin zuständig. Angesichts der Tatsache, dass das Risiko eine Sehbehinderung zu bekommen mit steigendem Alter erheblich zunimmt, ist davon auszugehen, dass es auch in Mitte erheblich mehr Menschen mit einer Sehbehinderung geben wird. Es ist daher zu erwarten, dass die Beratungsstelle mehr personelle Kapazitäten für die Beratung von Sehbehinderten benötigt. Denn schwer sehbehinderte Menschen benötigen in der Regel eine umfangreiche, fachlich spezialisierte Erstberatung.

Bürgeramt: Im Rahmen der Entwicklung der Bürgerämter zur zentralen Anlaufstelle für alle Dienstleistungen wäre eine Servicestelle "Rund ums Alter" durchaus denkbar. Bereits jetzt finden in den Bürgerämtern gut etablierte Renten- und Mietberatungen statt. Eine derartige Erweiterung des Angebotes in den Bürgerämtern wäre aber in der Regel mit zusätzlichen Raumkapazitäten verbunden, die zurzeit kaum finanzierbar erscheinen. Mit dem - spezifischen Einzelfällen vorbehaltenen - Angebot des aufsuchenden Bürgeramts existiert bereits jetzt ein Angebot, das insbesondere das Leben pflegebedürftiger Personen erleichtern soll. Die Weiterentwicklung des Mobilen Bürgeramts z.B. in Senior_inneneinrichtungen könnte das Angebot des aufsuchenden Bürgeramts vom Einzelfall lösen und zu einem ständigen Angebot werden lassen. Erste Erfahrungen zeigen aber, dass die Nachfrage nach solchen Angeboten noch sehr gering ist. Auch bei dieser durchaus möglichen und ggf. sinnvollen Angebotsausweitung sind die Folgen für Personal- und Sachmittel sowie die Auswirkungen auf die Kosten- und Leistungsrechnung zu berücksichtigen. Vor diesem Hintergrund war es – auch, aber sicher nicht ausschließlich im Hinblick auf die demografische Entwicklung – für die Bürgerämter zwingend, die allseits beklagten Wartezeiten mit ggf. unvermeidbaren Mehrfachbesuchen zu verringern bzw. ganz zu vermeiden. Dies ist mit der Einführung eines neuen Öffnungszeitenmanagements seit August 2012 weitgehend gelungen.

Einbürgerungsamt: Für die Einbürgerungsbewerber_innen, die das 65. Lebensjahr vollendet haben, sind bereits jetzt Einbürgerungserleichterungen vorgesehen. So brauchen diese Antragstellenden nicht nachweisen, dass sie über ausreichende Kenntnisse der deutschen Sprache verfügen und es ist auch kein Einbürgerungstest zu absolvieren. Es ist daher zu überlegen, wie ältere Menschen mit nichtdeutschem Pass von diesem besonderen Angebot erfahren. Denkbar wäre, dass an geeigneten Orten (z.B. Senior_innenfreizeiteinrichtungen, Ärzt_innen) altersgerechte Hinweise zur Einbürgerung und die Vergünstigungen ab dem 65. Lebensjahr präsentiert werden. Auch denkbar ist, dass in Verbindung mit bezirklichen Migrant_innenorganisationen spezielle Informationsveranstaltungen zu den Einbürgerungsvoraussetzungen älterer Migrant_innen erfolgen können. Hier ist natürlich der relativ hohe Zeitaufwand zu beach-

ten, die Informationsveranstaltungen können ausschließlich fachlich kompetente Kolleg_innen durchführen. Selbstverständlich können bereits jetzt in den Einbürgerungsverfahren Terminabsprachen zu Einzelberatungen lebensälterer Migrant_innen in Begleitung von Betreuer_innen oder Familienangehörigen erfolgen.

Pflegestützpunkte: Die Pflegestützpunkte leisten einen wichtigen Beitrag bei der Beratung und Information älterer Menschen und deren Angehörigen. Sie leisten koordinierende und steuernde Funktionen in Strukturbereichen sowie der individuellen Beratung und Hilfestellung. Pflegestützpunkte sind jedoch keine Anlaufstelle nur für Ältere, sondern z.B. auch für Kinder und Jugendliche mit Hilfebedarf und deren Familien. Die Pflegestützpunkte stehen in einer gemeinsamen Trägerschaft aller Pflege- und Krankenkassen und des Landes Berlin. Laut Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales sollen die Pflegestützpunkte **wohntnah** ausgerichtet sein. Die beiden Pflegestützpunkte in Mitte befinden sich jedoch jeweils in den Randlagen des Bezirks (Bezirksgrenze zu Reinickendorf und zu Friedrichshain) und sind nicht für alle Hilfesuchenden wohntnah ausgerichtet. Um auch für die Bevölkerung in Moabit eine bessere Erreichbarkeit zu ermöglichen, bieten die beiden Pflegestützpunkte seit März 2013 eine sogenannte Außensprechstunde im Rathaus Tiergarten an, die leider nicht so angenommen wird, wie erhofft. Eine Weiterführung des Angebotes an diesem Standort wird daher - auch aufgrund begrenzter personeller Ressourcen - derzeit überprüft.

Sonstige Akteur_innen: Es bestehen im Bezirk zahlreiche weitere Beratungs- und Informationsangebote, z.B. durch Krankenkassen, Wohlfahrtsverbände, ambulante Pflegedienste und Sozialstationen, durch freie Träger z.B. in Nachbarschaftseinrichtungen und Stadtteilzentren, Bibliotheken, usw. Wie bereits in den Leitlinien von 2006 formuliert, „müssen bedarfsgerechte Beratungssysteme und Unterstützungsangebote für (hilfebedürftige) ältere Menschen und deren Angehörige bereitgehalten werden, bzw. die vorhandenen stärker bekannt gemacht sowie sozialräumlich und kultursensibel mit bereits bestehenden Strukturen vernetzt werden. Es muss angedacht werden, in wieweit auch die Begegnungsstätten und Stadtteilzentren in diesen Aufgabenbereich eingebunden werden können, um ein ortsnahes und flächendeckendes Hilfenetz auszubauen.“ Der Bezirk hat diese Möglichkeiten in den letzten Jahren mit verschiedenen Akteur_innen (Stadtteilzentren, Begegnungsstätten, Quartiersmanagement usw.) erprobt. Aktuell wird im Rahmen AktionsraumPlus ein Modellprojekt durchgeführt, das diesen Ansatz um die Komponente der Stadtteilkoordination zum Themenfeld Gesund älter werden im Stadtteil ergänzt. Mit der Umsetzung dieser intermediären Stadtteilkoordination wurde der Moabiter Ratschlag e.V. beauftragt (Siehe auch Kap. 3.3.1).

Fazit

Die Sozialdienste des Gesundheits- und Sozialamtes sehen sich angesichts der aktuellen personellen Entwicklung zunehmend nicht mehr in der Lage, den steigenden Bedarf nach qualifizierter Beratung in der bisherigen Form bedienen zu können und suchen nach neuen Formen der Vernetzung mit den Akteur_innen im Stadtteil. Verschiedene Modelle werden derzeit, z.B. in Kooperation mit Nachbarschaftseinrichtungen vor Ort erprobt.

Inwieweit bzw. in welcher Form auch die Familienzentren in ein zu entwickelndes, sozialraumorientiertes Beratungssystem eingebunden werden können, um auch die Bedarfe älterer Menschen in den Familien zu berücksichtigen, sollte in Kooperation der beteiligten Fachämter geprüft werden.

Die Pflegestützpunkte sind wichtige Partner in diesem Prozess. In Zeiten begrenzter Ressourcen kommt dieser ergänzenden Aufgabe auch zukünftig eine besondere Bedeutung zu, die einer ausreichenden personellen und damit auch finanziellen Ausstattung der Pflegestützpunkte bedarf.

Die bestehenden Beratungsangebote sind - je nach Sozialraum - teilweise vielfältig, jedoch untereinander oft nicht vernetzt, wirken oftmals nebeneinander und erreichen die Zielgruppe daher nicht optimal bzw. nicht immer bedarfsgerecht. Die Defizite liegen daher weniger in der Breite der Angebote, als in der mangelnden Kommunikation der verschiedenen Anbieter_innen und in der Kommunikation der Angebote zu den verschiedenen Zielgruppen.

Handlungsempfehlungen

- Weiterentwicklung der Bürgerämter zu altersübergreifenden Servicestellen mit alter(n)s-spezifischen Beratungsangeboten.
- Wissenstransferleistungen in Form bedarfsgerechter, sozialräumlich orientierter (Weiter-)Vermittlung an entsprechende Angebotsträger/ Dienstleistungen im Bezirk.
- Weiterentwicklung des Mobilen Bürgeramts (z.B. in Senioreneinrichtungen, Ziel: Weg vom aufsuchenden Bürgeramt im Einzelfall, hin zu einem regelmäßigen Angebot vor Ort).
- Ausbau der Kooperationen aller Akteur_innen im Bereich Soziales, Gesundheit, Medizin, Pflege, der offenen Altenhilfe und stadtteilbezogener Einrichtungen (z.B. Bürgerämter, Bibliotheken, Volkshochschule, Begegnungsstätten, Stadtteilzentren, Familienzentren, Kirchengemeinden, Moscheen, Vereine, Verbände usw.) auf der Ebene der Stadtteile anstreben und umsetzen (**Wissenstransfer**).
- Entwicklung von sozialraumbezogenen, nachbarschaftsorientierten „Anlaufstellen für Ältere“ in Kooperation der Akteur_innen vor Ort, unter Einbeziehung bezirklicher Beratungsstellen und der Pflegestützpunkte.
- Entwicklung eines ressort- und themenübergreifenden, internetgestützten, bezirklichen „Informationsportals“ /Datenbank (z.B. Weiterentwicklung „Kiezatlas“).
- Nutzung des Bekanntheitsgrades und der Akzeptanz vorhandener Informationsbroschüren/ Stadtteilzeitungen usw. zum Informationstransfer.

3.1.8 Handlungsschwerpunkt: Begegnungsorte

Ausgangslage/Bedeutung im Bezirk

Zur Gewährleistung der Teilhabe und Partizipation älter werdender Menschen in allen gesellschaftlichen Bereichen können bedarfsgerechte Begegnungsorte und –angebote im Stadtteil einen wesentlichen Beitrag leisten. In den **Leitlinien der bezirklichen Seniorenpolitik 2006** wurde die Bedeutung der verschiedenen Begegnungsstätten (Seniorenfreizeitstätten, Nachbarschaftseinrichtungen, Stadtteilzentren, Mehrgenerationenhäuser usw.) im Bezirk bereits besonders hervorgehoben und als Handlungsschwerpunkte benannt:

- Stärkung von nachbarschaftlichen Unterstützungsangeboten in Begegnungsstätten und Nachbarschaftseinrichtungen (Aufbau von Hilfsnetzwerken).
- Förderung der Eigeninitiative in den Begegnungsstätten und Ausbau des generationsübergreifenden Ansatzes.

Nachbarschaftsorientierte, an den Bedürfnissen der potentiellen Nutzer_innen ausgerichtete, offene Begegnungsstätten können ideale Orte sein, in denen alle in diesem Bericht vorab formulierten Anforderungen in den einzelnen Handlungsfeldern umgesetzt und gelebt werden: Sie dienen der Kommunikation, der Unterhaltung sowie der Informationsvermittlung und entsprechen damit wichtigen Bedürfnissen (nicht nur) älte-

rer Menschen. Sie gewährleisten darüber hinaus gesellschaftliche Teilhabe und Partizipation. Zudem tragen sie wesentlich zur Förderung des sozialen, ehrenamtlichen und bürgerschaftlichen Engagements bei und ermöglichen generations- und interkulturell-übergreifende Begegnungen. In einem Bezirk der durch Vielfalt geprägt ist, kommt diesen Begegnungsorten in den unterschiedlichen Stadtteilen eine wichtige integrative und integrierende Funktion zu.

Der Wunsch nach barrierefreien, nicht kommerziell ausgerichteten Begegnungsorten wird auch in den verschiedenen Befragungen im Bezirk formuliert. So wünschen sich die Befragten der **LISA Studie** z.B. Orte, an denen sie gesellige Veranstaltungen wie beispielsweise Tanzveranstaltungen besuchen können. Auch die Ergebnisse der Befragung im Rahmen des Bundesmodellprogramms **Aktiv im Alter** belegen diese Wünsche, die einerseits den Bedarf nach mehr Begegnungsorten für Ältere äußern, andererseits aber auch mehr Begegnungsmöglichkeiten zwischen Jung und Alt wünschen.

Maßnahmen und Planungen im Bezirk

Bis auf die Freizeitstätte „Spandauer Straße 2“ sind die ehemals **bezirklichen Senior_innenfreizeitstätten** in Mitte mittlerweile alle in freie Trägerschaften übergegangen. Mit der Übergabe der Senior_innenfreizeitstätten an verschiedene Träger war der Anspruch verbunden, die Einrichtungen zu generationsübergreifenden und interkulturellen Begegnungsstätten im Stadtteil weiterzuentwickeln. In den bezirklichen Leitlinien der Seniorenpolitik 2006 wurde dazu formuliert: „Die Vielfalt der Trägerlandschaft im Bezirk Mitte mit ihren unterschiedlichen Arbeitsschwerpunkten und Erfahrungsansätzen bietet die Chance, diese Anforderungen umzusetzen.“ Wie sich seit dem gezeigt hat, hat sich der formulierte Anspruch in den einzelnen Einrichtungen - wenn auch mit unterschiedlicher Ausprägung – vollzogen. Alle Einrichtungen haben sich dem Stadtteil geöffnet, sind Kooperationen mit anderen Akteur_innen vor Ort eingegangen und haben sich aktiv in stadtteilorientierten Strukturen (z.B. Quartiersmanagement, AK Stadtteilarbeit usw.) vernetzt. Seit 2006 hat sich die Vielfalt sowohl der Trägerlandschaft als auch der Einrichtungen selbst allerdings reduziert: So musste die Begegnungsstätte Schulstraße 118 aufgrund erheblicher Schadstoffbelastung 2013 ganz geschlossen werden. Die Seniorenfreizeitstätte in der Spenerstraße 37 hat den Betrieb eingestellt. Bei der Begegnungsstätte Schönwalder Straße hat es einen Trägerwechsel gegeben. In den Bezirksregionen Parkviertel und Alexanderplatz gibt es jeweils nur eine Begegnungsstätte, die derzeit noch vorwiegend von älteren Bewohner_innen genutzt werden.

Die **Stadtteilzentren, Nachbarschaftseinrichtungen und Mehrgenerationenhäuser** im Bezirk richten sich mit ihren Angeboten und Strukturen an Menschen aller Generationen. Dabei wird sowohl auf die besonderen Ansprüche und Bedarfslagen einzelner Gruppen geachtet, als auch die Begegnung und das Zusammenwirken über die Gruppengrenzen hinaus im Stadtteil gefördert. Die Inhalte, Arbeitsfelder und Angebote von Nachbarschaftseinrichtungen und Stadtteilzentren orientieren sich dabei an den Grundsätzen sozial-kultureller Arbeit. Im Begriffspaar sozial-kulturell wird der besondere Anspruch der Nachbarschaftseinrichtungen deutlich, sich nicht nur um die im engeren Sinne sozialen Belange der Stadtteilbewohner_innen kümmern zu wollen, sondern vielfältige Beiträge für eine bessere Lebensqualität im Wohnumfeld zu leisten. In den bezirklichen Stadtteilzentren und Nachbarschaftseinrichtungen gibt es je nach Bedarf und Engagement der Bewohner_innen Angebote und Strukturen für und von älteren Menschen, die sich aktiv ins Gemeinwesen einbringen möchten.

Der **Arbeitskreis Stadtteilarbeit** in Mitte ist ein Zusammenschluss der bezirklichen Stadtteilzentren, Familienzentren, Nachbarschaftseinrichtungen, Senior_innenbegegnungsstätten und den Mehrgenerationenhäusern, der Selbsthilfe-, Kontakt- und Beratungsstelle Mitte sowie der Gesundheitsplanung, des Sozialdienstes des Sozial-

amtes und der Planungskoordination des Bezirksamts Mitte. Der Arbeitskreis trifft sich seit dem Jahr 2003 alle zwei Monate zur Weiterentwicklung der Stadtteilarbeit im Bezirk Mitte. Gemeinsames Ziel ist es, die spezifischen Anforderungen und Aufgabenfelder der Stadtteilarbeit in Mitte bedarfs- und sozialraumorientiert zu definieren und Kooperations- und Angebotsstrukturen weiter zu entwickeln, um sich auch zukünftig den Herausforderungen des demografischen Wandels zu stellen.

Förderprogramm „Anlaufstellen für Ältere“ des BMFSFJ: Der Bezirk nimmt teil am Programm Anlaufstellen für Ältere, gefördert durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, das im Rahmen der Demografiestrategie der Bundesregierung zum Schwerpunkt „Selbstbestimmt Altern“ aufgelegt wurde. Ziel des Programms ist es, soziale Kontakte und Begegnungen älterer Menschen miteinander und mit anderen Generationen in der Nachbarschaft und im direkten Wohnumfeld zu stärken und ihre Beweglichkeit und Mobilität im Alter zu unterstützen sowie bedarfsgerechte und passgenaue Hilfen bei der Alltagsbewältigung anzubieten, um Ihnen bis ins hohe Alter einen Verbleib im vertrauten Wohnumfeld zu ermöglichen. Zudem geht es darum, Prozesse der Beteiligung, der Teilhabe und des Engagement in Gang zu setzen und weiter zu stärken, die Menschen anregen und befähigen, eine aktive Rolle in ihrer Kommune zu übernehmen. Das Konzept dazu wird in Kooperation mit dem Moabiter Ratschlag e.V. in der Bezirksregion Moabit erarbeitet, um vorhandene Nachbarschaftliche Strukturen vor Ort weiter zu entwickeln und zukunftssicher zu gestalten.

Fazit

Es gibt im Bezirk zwar ein breites Angebot an unterschiedlichen Begegnungsorten und Begegnungsmöglichkeiten, die es zu erhalten bzw. bedarfsgerecht weiter zu entwickeln gilt. Allerdings ist die sozialräumliche Verteilung sehr unterschiedlich. Gerade in Bezirksregionen mit hohem Bevölkerungsanteil älterer Menschen (z.B. Parkviertel und Alexanderplatzviertel) fehlt es generell an Begegnungsorten.

Vor dem Hintergrund der finanziellen Situation des Bezirks, richtet sich der Fokus bezirklichen Handelns daher immer stärker auf alternative Modelle, die sich nicht mehr nur auf einzelne Zielgruppen beziehen, sondern auf eine an den unterschiedlichen Bedarfs- und Nutzer_innenorientierte Raum- und Angebotsgestaltung ausgerichtet sein sollen.

Handlungsempfehlungen

- Bei der konzeptionellen Entwicklung solcher Orte sind die potentiellen Nutzer_innen einzubeziehen (Partizipation), um eine an den unterschiedlichen Interessenslagen und Bedürfnissen ausgerichtete Inanspruchnahme der Begegnungsorte sicher zustellen.
- Dafür sind geeignete Beteiligungsinstrumente zu berücksichtigen, die sich an den jeweiligen Ressourcen und möglichen Zugangsbarrieren der Zielgruppen orientieren müssen.
- Es müssen Begegnungsorte entwickelt werden, die sich den (wandelnden) Bedürfnissen der Nutzer_innen anpassen und nicht die Bedürfnisse den Orten!

3.2 Handlungsfeld Wohnen

Die Bedürfnisse älterer Menschen bezogen auf das Wohnen und das Wohnumfeld unterscheiden sich nicht wesentlich von denen jüngerer Generationen. Die meisten älter werdenden Menschen möchten so lange wie möglich in der eigenen Wohnung leben. Dass dies auch möglich ist, belegen zahlreiche Studien: „Wohnen im Alter assoziieren viele Menschen mit Sonderwohnformen. Die häufigste Wohnform im Alter ist jedoch die normale Wohnung. 93 Prozent der 65-Jährigen und älteren Menschen leben in „normalen“ Wohnungen, und auch noch rund zwei Drittel der 90-Jährigen nutzen keine besonderen Wohnformen für das Alter, sondern wohnen im „normalen“ Wohnungsbestand. Die meisten älteren Menschen leben auch dann noch in einer eigenen Wohnung, wenn sie auf Hilfe und Pflege angewiesen sind. So wurden nach der Pflegestatistik von 2007 zwei Drittel der Pflegebedürftigen über 65 Jahre zuhause versorgt.“¹⁴

Mit steigendem Lebensalter nimmt die Bedeutung der Wohnung als zentraler Lebensmittelpunkt jedoch zu, weil ältere Menschen einen Großteil des Tages in der eigenen Wohnung und im direkten Wohnumfeld verbringen. Mit zunehmendem Alter und aufgrund physischer Einschränkungen kann aber auch der Bedarf an technischen oder persönlichen Hilfen steigen, die das Leben in der eigenen Wohnung erleichtern bzw. überhaupt ermöglichen. Viele Wohnungen, insbesondere in den Altbaubeständen, entsprechen jedoch nicht den spezifischen Anforderungen. (z.B. barrierefreie Zugänglichkeit)

Die **Pflegestützpunkte** bemerken dazu: „Im Rahmen der Pflegeberatung erleben wir immer wieder die Problematik, dass Rollstühle und Rollatoren nicht im Hausflur abgestellt werden dürfen und es keine Räume gibt, um diese unterzustellen. Besonders kritisch ist die Situation in den Wohnhäusern, in denen es bis zum Fahrstuhl noch einige Stufen sind, die für Rollstuhl- und Rollatorfahrende unüberwindlich sind“.

In den **Leitlinien der Berliner Seniorenpolitik 2013** heißt es: Die heutigen Wohnungsbestände in Berlin und deren Wohnumfeld sind nur bedingt auf die Anforderungen lebenslangen Wohnens angepasst. Der Anteil barrierefreier oder barrierearmer Wohnungen am gesamten Wohnungsbestand in der Stadt ist noch zu gering. Vor allem allein lebende Personen haben im Alter oft Schwierigkeiten, eine ihrem Wohnbedarf und ihren Einkommensverhältnissen entsprechende Wohnung zu finden. Mit Veränderungen der Einzelhandels- und Dienstleistungsstrukturen gehen in vielen Stadtquartieren Verluste von wohnungsnahen Angeboten einher.

Die Anpassung der Wohnungsbestände an die Anforderungen des generationengerechten Wohnens in sozialer Nachbarschaft wird daher als zentrale **Zukunftsaufgabe** der Politik des Landes Berlin gesehen. Die konkreten Vorhaben dazu sind in den Leitlinien der Berliner Seniorenpolitik benannt und werden von den verantwortlichen Senatsverwaltungen umgesetzt werden müssen.

3.2.1 Handlungsschwerpunkt: Altersgerechtes Wohnen

Ausgangslage/ Bedeutung des Handlungsfeldes im Bezirk

Dem Wohnen kommt für den Erhalt von Selbstständigkeit, Lebensqualität und gesellschaftlicher Partizipation im Alter ein zentraler Stellenwert zu. Bis ins hohe Alter und auch bei eventuellem Eintritt einer Pflegebedürftigkeit wird dem Wohnen im privaten Wohnraum – mit ggf. ambulanter Unterstützung – eine wesentliche Bedeutung beige-

¹⁴ Vgl. Wohnen im Alter, Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung, Heft 147

messen. Allerdings unterscheidet sich die Gewichtung einzelner Wohnbedürfnisse teilweise erheblich in Abhängigkeit vom Gesundheitszustand und unterstreicht damit die Wichtigkeit einer alters- und sozialdifferenziellen Perspektive auf die Lebenslagen älterer und alter Menschen. Bezüglich der Frage der Bindung an den Wohnraum sind aus psychologischer Sicht nicht nur funktionale (bauliche), sondern auch kognitive und emotionale Bedürfnislagen zu berücksichtigen.

Grundsätzlich gilt daher, dass altersgerechtes und -freundliches Wohnen neben Barrierefreiheit der Wohnung und des Wohnungszugangs auch instrumentelle Unterstützungsangebote zur eigenverantwortlichen Lebensführung einschließlich Mobilitätsbegünstigung und technischer Infrastruktur sowie Einbindung in soziale Netzwerke berücksichtigen muss, die ein selbstbestimmtes Leben unter voller gesellschaftlicher Teilhabe (Inklusion) für Menschen aller Altersgruppen und unterschiedlicher Gesundheit ermöglichen.

Im Rahmen des Programms **Aktiv im Alter** äußerten die Befragten z.B. den Wunsch:

- „Altersgerechten und bezahlbaren Wohnraum sicherstellen, altersgerechter und behindertengerechter Um-/Ausbau von Wohnhäusern und Wohnanlagen, Förderung von Wohnprojekten mit integrierten und ambulanten Pflegediensten, Service-Wohnen, generationsübergreifend (...)“

In den Leitlinien der **Berliner der Seniorenpolitik 2013** heißt es dazu: Das Land Berlin bietet keine eigenen Förderprogramme für die Modernisierung und Instandsetzung von Wohnraum an. Die Investitionsbank Berlin wurde aber beauftragt im Programm „Altersgerecht umbauen“ Kredite der Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW) Bankengruppe durchzuleiten und ggfl. aus Förderleistungen zusätzlich im Zins zu verbilligen. Das Programm wird in Berlin insgesamt gut genutzt. Im Jahr 2010 wurde die altersgerechte Anpassung von rund 1.300 Wohnungen in Berlin aus KfW Mitteln gefördert (...) Der Senat wird sich dafür einsetzen, dass der Bund seine finanzielle Unterstützung des KfW-Programms „Altersgerecht umbauen“ wieder aufnimmt.¹⁵

Das **Sozialamt** formuliert dazu: Eine sehr grundsätzliche Frage des demografischen Wandels steht seit Langem auf der politischen Tagesordnung ohne in der Verwaltung bisher dauerhaft verankert werden zu können: Die Frage des altersgerechten Wohnens. Während es im Bereich der Mobilitätshilfen inzwischen ein dichtes und zuverlässiges Hilfenetzwerk gibt, können ältere Menschen in den Fragen einer altersgerechten Umgestaltung des eigenen Wohnraums noch nicht auf genügend Hilfsangebote zurückgreifen – insbesondere in Fragen der Finanzierung gewünschter bzw. notwendiger Wohnraumanpassungen. Auch wenn die Zahl von Senioren-WGs oder Mehrgenerationenwohnprojekte steigt oder partizipierende Wohnformen von jung und alt denkbar sind, wird diese Frage in den kommenden Jahren in den Vordergrund rücken. Die Beratungsqualität des Sozialamtes hat in dieser Frage in den letzten Jahren deutlich zugenommen. Bedarfsgerechte Beratungen und Dienstleistungen können aber nur gemeinsam mit den jeweiligen Wohnungsvermietern sichergestellt werden. Dies gilt insbesondere vor dem Hintergrund der nicht unerheblichen Investitionen für den altersgerechten Umbau von Wohnraum.

Fazit

Um selbstbestimmtes Wohnen und alternative Wohnformen im Alter zu fördern, aber auch angesichts der demografischen und sozialen Prognosen und der konstatierten Wohnungsmarktentwicklung bietet es sich an, auf Bezirksebene (eine) Wohnberatungsstelle(n) unter Einbeziehung z.B. der Pflegestützpunkte einzurichten. Diese könn-

¹⁵ Vgl. Berliner Leitlinien der Seniorenpolitik 2013, Seite 28.

te die bereits angemerkte koordinierende Schnittstellenfunktion zu Wohnungsunternehmen und zu Behörden des Landes Berlin ausfüllen. Damit würde der hervorgehobenen sozialen Bedeutung des Wohnens, des Wohnens im Alter und der Facetten und Herausforderungen der Wohnungsmarktentwicklung in einem investorenfreundlichen Berliner Innenstadtbezirk entsprochen.

Handlungsempfehlung

- Bei der Planung von Sanierungen, Wohnungsanpassungen und Neubauten müssen Bedürfnisse älterer Menschen berücksichtigt werden. Hierzu ist eine vorausschauende Zusammenarbeit mit (auch privaten) Wohnungsunternehmen hilfreich und erstrebenswert.
- Über konkrete Projekte, wie Sanierungen, hinausgehend ist eine kontinuierliche Schnittstelle der Verwaltung zu Wohnungsunternehmen wünschenswert. Demographische und soziale Aspekte des Wohnens können auf diese Weise kommuniziert werden und gemeinsame Strategien zur vorausschauenden, wirtschaftlich und sozial tragfähigen Entwicklung von Wohnraum und Neubaugebieten entwickelt werden.

3.2.2 Handlungsschwerpunkt: Wohnumfeldqualität

Ausgangslage/ Bedeutung des Handlungsfeldes im Bezirk

Die hohe Bedeutung des Wohnens für die gesellschaftliche Teilhabe beruht nicht nur auf Kostenaspekten und der Frage der Altersgerechtigkeit der Wohnung, sondern erstreckt sich auch auf das nähere Wohnumfeld. Die Quartiersstruktur bestimmt nicht nur den Handlungsradius von (älteren) Menschen und wirkt sich damit auch auf Autonomie, Lebenslust und Partizipationsmöglichkeiten aus, sondern kann als Barriere oder als Ressource für soziale Inklusion schlechthin wirken.

Sie wirkt sich aber auch ganz existenziell im Hinblick auf die Gesundheit aus. Dabei spielen z.B. Barrierefreiheit und Sturzprävention eine Rolle. Je enger der Aktionsradius um die eigene Wohnung wird, umso bedeutender wird auch die Gestaltung der wohnortnahen Infrastruktur und umso sensibler werden Störungen und Nachteile wahrgenommen und als belastend empfunden. Untersuchungen belegen, dass sich hier ungünstige Umweltbedingungen direkt und nachhaltig – und sozial ungleich – auf die Gesundheitschancen der Menschen auswirken. Der Wohnumgebung kommt somit ein entscheidender Stellenwert für die Senior_innenfreundlichkeit eines Gemeinwesens bei. Dazu zählt auch eine gute Versorgung mit erreichbarer Infrastruktur zur Nahversorgung (z.B. Lebensmittelversorgung, aber auch Friseure, Praxen, Apotheken usw.)

Die besondere Bedeutung und Wahrnehmung des direkten Wohnumfeldes für und durch Ältere wird auch in den unterschiedlichen bezirklichen Befragungen und Stadtteilbegehungen deutlich. Als Beispiele können hier nur einzelne Aussagen aus der Befragung im Rahmen **Aktiv im Alter** dargestellt werden:

- „Mehr Sitzgelegenheiten im öffentlichen Raum als Ruhemöglichkeiten für ältere Menschen.“
- „Barrierefreier, behindertengerechter Zugang zu öffentlichen Verkehrsmitteln, Einbau von Aufzügen.“
- „Generell kürze Taktzeiten bei öffentlichen Verkehrsmitteln (M-Straßenbahnlinien, Bussen).“
- „Mehr durchgängige Fahrradwege“.

- „Zügige Erledigung von notwendigen Straßenbauarbeiten, keine monatelangen Straßen und Gehwegsperrungen durch Baustellen.“
- „Mobilität und Sicherheit durch adäquate Beleuchtung von Wegen und Parkanlagen gewährleisten“
- „Benutzerfreundliche Fahrscheinautomaten“.
- „Wunsch nach seniorenrechten Supermärkten (Mängel derzeit: zu hoch gestapelte Waren, schwer lesbare Beschriftungen, Platzmangel zwischen Regalen)“.
- „Mehr (behindertengerechte) Toiletten im öffentlichen Raum und Einrichtungen“.
- „Bessere Gehwege, teilweise sehr „holprig“, Sturzgefahr für ältere und behinderte Menschen“.

Derzeit sind keine fundierten sozialräumlichen Untersuchungen über die wohnortnahe Infrastruktur und Nahversorgung unter Berücksichtigung der spezifischen Anforderungen älterer Menschen an das Wohnumfeld bekannt.

Eine gute barrierefreie Erreichbarkeit von sozio-kultureller Infrastruktur und Nahversorgungsangeboten ist aber nicht nur für ältere und alte Bewohner_innen in den Stadtteilen und Kiezen von Bedeutung, sondern nutzt auch allen anderen - aus welchen Gründen auch immer - bewegungseingeschränkten Menschen aller Altersgruppen vor Ort.

Es gilt daher zukünftig noch stärker, die Bedürfnisse und Anforderungen einer älter werdenden Gesellschaft in alle Planungsprozesse einzubeziehen. Vor allem bei öffentlich geförderten Stadtentwicklungs- und Wirtschaftsförderungsmaßnahmen (z.B. Aktive Zentren, Stadtumbauprogramme usw.).

Handlungsempfehlungen

- Bei der Planung zukünftiger Neubauprojekte ist in der Kommunikation mit Wohnungseigentümern und -gesellschaften darauf hinzuwirken, dass sich Senior_innenfreundlichkeit nicht in physischer Barrierefreiheit erschöpft. Senior_innenfreundliches Wohnen bezieht neben Barrierefreiheit der Wohnung und des Wohnungszuganges auch strukturelle Faktoren des Wohnumfeldes (z.B. wohnortnahe Infrastruktur, fußläufige Erreichbarkeiten, ÖPNV-Anbindungen, aktivierende Umweltmerkmale) auch soziale Gegebenheiten (z.B. soziale Lage des Wohngebietes und Nachbarschaftsbeziehungen, Verfügbarkeit und Qualität sozialer Infrastruktur) mit ein und kommt somit allen Bewohner_innen zu Gute.
- Hinwirken auf den Erhalt altersgemischter, sozial und ethnisch heterogener Bevölkerungsstrukturen in allen Sozialräumen bzw. Nachbarschaften, um Tendenzen von Segregation und sozialer Verdrängung entgegenzuwirken, insbesondere vor dem Hintergrund der aktuellen Planungen von Neubauvorhaben im Bezirk.

3.2.3 Handlungsschwerpunkt: Mietenentwicklung

Neben der Notwendigkeit der altersgerechten, barrierefreien Anpassung des Wohnraumes und des Wohnumfeldes muss auch die Frage nach der Bezahlbarkeit des Wohnraums im Mittelpunkt der Betrachtung stehen. Angesichts der aktuellen Mietenentwicklung in Berlin, insbesondere in den Innenstadtbezirken, ist zu befürchten, dass sich viele Ältere den Erhalt ihrer Wohnung nicht mehr leisten können.

Im Bezirk Mitte sind davon zukünftig verstärkt diejenigen betroffen, die aufgrund prekärer Arbeitsverhältnisse im Niedriglohnssektor oder Langzeitarbeitslosigkeit im Alter ge-

ringe Rentenansprüche haben und/oder auf Altersgrundsicherung angewiesen sein werden.

Soziale Verdrängung verhindern: Aufgrund der aktuellen Entwicklung der Steigerung von Kaltmieten und einhergehender Verknappung des Wohnraums im unteren Preissegment im Bezirk Mitte ist für die Zukunft sowohl mit einer noch stärkeren sozial-räumlichen Konzentration sozial schwacher und armer Bevölkerung sowohl auf Ebene der Bezirksregionen und Planungsräume mit unterdurchschnittlicher Miethöhe als auch mit vermehrten Wegzügen sozial schwacher Menschen in andere Berliner Bezirke zu rechnen. Im Hinblick auf den Erhalt einer generationengemischten, sozial und ethnisch heterogenen Bevölkerungsstruktur und angesichts der Bedeutung der Wohnung für die soziale Inklusion sollten weitere strategische Schritte unternommen werden, um Wegzüge zu vermeiden und eine soziale Entmischung durch Verdrängung einkommensschwacher Bevölkerung des Bezirks Mitte zu verhindern.

Auch die **Pflegestützpunkte** sehen in ihrer Beratungspraxis den Handlungsbedarf und bemerken dazu: „Der Bezirk Mitte ist in den letzten Jahren erheblichen Veränderungen ausgesetzt, die sich voraussichtlich auch in den kommenden Jahren fortsetzen werden. Durch den starken Zuzugsdruck werden langjährige Mieter_innen im Bezirk verdrängt. Sie können sich die stark ansteigenden Mieten in Mitte nicht mehr leisten. Dies betrifft in besonderem Maße Senior_innen. Viele von ihnen leben schon seit vielen Jahrzehnten im Bezirk und sind z. T. sogar dort geboren“.

Auch die Befragung älterer Menschen in Mitte im Rahmen des Programms **Aktiv im Alter** zeigt dies deutlich in Form folgender Wünsche:

- „Altersgerechten und bezahlbaren Wohnraum sicherstellen“.
- „Besserer Mieterschutz für ältere Menschen“

Viele Ältere im Bezirk wohnen teilweise seit Jahrzehnten in Wohnungen, die auf die Familie ausgerichtet waren und nun „zu groß“ sind. Aufgrund der Mietenentwicklung ist es aber kaum mehr möglich, kleinere bezahlbare Wohnungen in der unmittelbaren gewohnten Nachbarschaft zu finden, auch wenn sie sich für einen Umzug entscheiden würden.

Handlungsempfehlungen

- Auch wenn der Bezirk in Bezug auf die Mietenentwicklung keinen direkten Einfluss hat, sollte er alle Möglichkeiten nutzen, indirekt steuernd einzugreifen.
- Förderung sozial-verantwortlicher Investitionen durch Unterstützung bei der Findung geeigneter Immobilien (Etagen, Wohnungen) zur Einrichtung betreuter Haus- und Wohngemeinschaften.
- Expertennetzwerke zur direkten Kommunikation mit Trägern bzw. Investoren alternativer, kostengünstiger Wohnformen für alle Altersgruppen aufbauen.
- Enge Kooperation mit Vermietern bzw. Wohnungsbauunternehmen (z.B. über „Runde Tische“).

3.3 Handlungsfeld Gesundheit

Gesundheit ist ein zentrales Element für den Erhalt der Selbstständigkeit und der Lebensqualität in jedem Alter. Neben den in den vorherigen Kapiteln aufgeführten Auswirkungen und Herausforderungen des demografischen Wandels ist zukünftig aber mit einer sich verändernden Morbiditätsstruktur und damit verbundener steigender Multimorbidität im Alter, insbesondere im höheren Alter zu rechnen. Es kann davon ausgegangen werden, dass dadurch der Behandlungs-, Betreuungs- und Pflegebedarf weiter steigen wird, was wiederum Auswirkungen auf das Fachkräfteangebot, den Bedarf in den Gesundheits- und gesundheitsnahen Berufen, dem gesundheitsbezogenen Versorgungsgrad sowie auf die Gesundheitsinstitutionen selbst hat.

Die Steuerungsmöglichkeiten zur Regelung der gesundheitlichen Versorgung liegen nicht in der Hand der Bezirke, sondern im Verantwortungsbereich der zuständigen Senatsverwaltung für Gesundheit. In den Berliner Leitlinien der Seniorenpolitik 2013¹⁶ werden dazu folgende Ziele und konkrete Vorhaben benannt, die in Verantwortung der beteiligten Akteur_innen (Senatsverwaltungen und nachgeordnete Einrichtungen, Krankenkassen, Kassenärztliche Vereinigung usw.) umgesetzt werden müssen:

Prävention: Der Erhalt von Selbstständigkeit und Lebensqualität im Alter in einer Gesellschaft des längeren Lebens ist eine gesamtgesellschaftliche Herausforderung, der sich diejenigen stellen müssen, die mit Information, Beratung, Prävention, Betreuung, Pflege bzw. Versorgung älterer Menschen zu tun haben. Im Rahmen dieser Zielsetzung sollen aus der Perspektive der gesundheitlichen Situation älterer Menschen Prozesse in Gang gesetzt, ein gemeinsames Vorgehen abgestimmt und koordiniert werden (siehe dazu Kap. 3.3.1).

Ambulante Versorgung: Eine wohnortnahe medizinische Versorgung ist insbesondere für ältere Menschen von großer Bedeutung. Mit dem Versorgungsstrukturgesetz wurden die rechtlichen Voraussetzungen für eine stärkere Beteiligung der Länder an der Versorgungsplanung und –steuerung geschaffen. Diese Möglichkeit nutzt der Senat, in dem er ein gemeinsames Landesgremium gemäß §90aSBG V eingerichtet hat, das institutionsübergreifend über die zukünftige medizinische Versorgung in der Stadt berät. Der Senat setzt sich insbesondere für eine gleichmäßigere und bedarfsgerechtere räumliche Verteilung von Arzt- und Facharztpraxen im Land Berlin ein.

Die Pflegestützpunkte in Mitte sehen hierin einen großen Bedarf und bemerken dazu: „Die Versorgung in der häuslichen Umgebung beinhaltet auch eine gute und zuverlässige haus- und fachärztliche Betreuung. Hier erleben wir in der Beratung große Versorgungslücken. Es gibt zunehmend weniger Hausärzte, die Hausbesuche machen. Fachärzte, die ihre Patient_innen zu Hause besuchen, sind überhaupt nicht zu finden. Problematisch ist ebenfalls der Transport zu den Ärzt_innen. Dieser muss privat organisiert oder gezahlt werden, wenn keine Pflegestufe II oder das Merkzeichen „aG“ vorliegt. Parkplätze vor den Praxen sind so gut wie nicht vorhanden.“

Stationäre Versorgung: Die stationäre Versorgung älterer Menschen im Krankenhaus wird über den Krankenhausplan sichergestellt. Der neue Krankenhausplan, der ab 2016 gelten wird, wird zur Verbesserung der Versorgungsqualität ein medizinisches Konzept zur geriatrischen Krankenhausversorgung enthalten.

¹⁶ Siehe dazu: Berliner Leitlinien der Seniorenpolitik 2013

3.3.1 Handlungsschwerpunkt: Gesundheitsförderung und Prävention

Ausgangslage/ Bedeutung des Handlungsfeldes im Bezirk

Neben der medizinischen Versorgung kommt der Gesundheitsförderung und Prävention (in allen Altersphasen) ein hoher Stellenwert zu, der im Rahmen bezirklichen Handelns einen Schwerpunkt bilden kann und sollte.

2011 wurde von der Berliner Landesgesundheitskonferenz (LGK) der Gesundheitszielprozess „Selbstständigkeit und Lebensqualität im Alter“ verabschiedet.

Folgende Gesundheitsziele für Ältere wurden von der LGK erarbeitet, die auch im Rahmen bezirklicher Steuerungs- und Koordinierungsmöglichkeiten in Kooperation mit Akteur_innen vor Ort und entsprechenden finanziellen Mitteln umgesetzt werden können:

Ziel 1: Strategien und Maßnahmen der sozialraumorientierten Gesundheitsförderung und sozialen Teilhabe fördern!

Ziel 2: Maßnahmen der Bewegungsförderung ausbauen und ältere Menschen motivieren und fördern, sich regelmäßig zu bewegen!

Ziel 3: Die gesellschaftliche Teilhabe psychisch kranker, älterer Menschen und ihrer Angehörigen fördern und adäquate Versorgungsstrukturen weiterentwickeln!

Die Bedeutung bzw. Gültigkeit der drei Gesundheitsziele für Ältere auch im Bezirk Mitte wird durch die Ergebnisse der bezirklichen **LISA Studie** bestätigt, die im Wesentlichen folgende Handlungsansätze ergeben haben:

- **Bewegungsförderung insbesondere für sozial benachteiligte ältere Menschen.**
- **Früherkennung von Demenz und Depression bei älteren Menschen fördern.**
- **Steigerung des Bekanntheitsgrades von Beratungs- und Behandlungseinrichtungen.**
- **Überprüfung der Bedarfsgerechtigkeit von Angeboten für ältere Menschen.**

Vorrangige Zielgruppen bezirklicher Gesundheitsförderung sind in Mitte sozial benachteiligte Bevölkerungsgruppen, ältere Menschen mit Migrationshintergrund sowie schwer erreichbare ältere Menschen (z.B. Mobilitätseingeschränkte).

Maßnahmen und Planungen im Bezirk

Ziel 1:	Strategien und Maßnahmen der sozialraumorientierten Gesundheitsförderung und sozialen Teilhabe fördern!
----------------	--

Die Notwendigkeit sozialraumorientierter, bedarfsgerechter Maßnahmen und Angebote der Gesundheitsförderung und sozialen Teilhabe ergibt sich folgerichtig aus der vorab beschriebenen Heterogenität und Vielfalt des Alter(n)s in Mitte (siehe Kapitel 3.1.1).

Die Entwicklung sozialraumorientierter Maßnahmen kann im Bezirk auf unterschiedliche Weise erfolgen, da es bereits viele gute Kooperations- und Vernetzungsstrukturen auf Stadtteilebene gibt (AG SRO, Quartiersmanagement, Stadtteilzentren, Mehrgenerationenhäuser, Verbände, AK Stadtteilarbeit usw.). Möglichkeiten, Grenzen und Voraussetzungen zum Erhalt dieser Strukturen sind in den vorangegangenen Kapiteln bereits beschrieben. Konkrete Handlungserfordernisse wurden im Rahmen der Erarbeitung gemeinsamer Zieldefinitionen für die **Bezirksregionenprofile** in der AG SRO bereits formuliert. Zur Finanzierung gesundheitsförderlicher Angebote für Ältere sind auch zukünftig Drittmittel einzuwerben und noch stärker die Potentiale der Krankenkassen einzubeziehen. Dabei kann auf die Erfahrungen mit den bezirklichen Gesundheitszielen für Kinder und Jugendliche in Mitte zurückgegriffen werden.

Zur Weiterentwicklung bzw. Verstetigung bestehender Strukturen, vor allem aber um auch älteren Menschen, die aufgrund sozialer, persönlicher und/oder finanzieller Ressourcen und Barrieren ansonsten schwerer erreicht werden, die soziale Teilhabe zu ermöglichen, werden aktuell folgende Modelle erprobt:

Intermediäre Stadtteilkoordination:

Das Bezirksamt Mitte hat im Rahmen der Initiative AktionsraumPlus zwei Stadtteilzentren im Bezirk mit der Umsetzung des Modellprojektes beauftragt. Generelles Ziel der intermediären Stadtteilkoordination ist einerseits eine bessere Information der Fachämter über die jeweiligen Gegebenheiten, Entwicklungen, Bedarfe und Ressourcen in den beiden Prognoseräumen und andererseits eine bessere Abstimmung und Zusammenarbeit zwischen den vor Ort tätigen Fachämtern und sonstigen Akteursgruppen (Einrichtungen, Träger, Wohnungsgesellschaften, Vereine, Initiativen etc.). Die Stadtteilzentren in Berlin-Mitte sind mit ihren umfassenden lokalen Kenntnissen, niederschweligen Bewohner_innenkontakten und vielfältigen Netzwerkbezügen ein wichtiges Potenzial, um die bewohner_innen- und stadtteilbezogenen Aktivitäten der Fachämter der Bezirksverwaltung (Jugend, Soziales, Gesundheit, Stadtplanung, Volkshochschule etc.) bedarfsgerechter, zielgenauer und effektiver zu machen. Der Programmschwerpunkt liegt in Moabit auf dem Handlungsfeld „Gesund Älterwerden in Moabit“ unter besonderer Berücksichtigung des barrierefreien Zugangs im Sinne von uneingeschränkter Zugänglichkeit von Orten, Angeboten und Informationen (Siehe dazu Kapitel 3.1.2). Das Projekt kann ferner auf Erfahrungen der Zusammenarbeit verschiedener lokaler Akteur_innen im Rahmen der Arbeit des „Runden Tisches Senior_innenarbeit in Moabit“ zurückgreifen. Träger der Stadtteilkoordination ist der Moabiter Ratschlag e.V.

Um auf den positiven Erfahrungen mit der Stadtteilkoordination zum Thema Gesund Älterwerden in Moabit nachhaltig aufzubauen, hat sich der Bezirk auf das **Förderprogramm „Anlaufstellen für Ältere“ des BMFSFJ** beworben und die Zusage zur Teilnahme erhalten. Das Bundesministerium fördert für ein Jahr die Konzepterarbeitung zur Entwicklung einer „Anlaufstelle für Ältere in Moabit“. Ziel des Programms ist es, soziale Kontakte und Begegnungen älterer Menschen miteinander und mit anderen Generationen in der Nachbarschaft und im direkten Wohnumfeld zu stärken und ihre Beweglichkeit und Mobilität im Alter zu unterstützen sowie bedarfsgerechte und passgenaue Hilfen bei der Alltagsbewältigung anzubieten, um Ihnen bis ins hohe Alter ei-

nen Verbleib im vertrauten Wohnumfeld zu ermöglichen. Zudem geht es darum, Prozesse der Beteiligung, der Teilhabe und des Engagement in Gang zu setzen und weiter zu stärken, die Menschen anregen und befähigen, eine aktive Rolle in ihrer Kommune zu übernehmen. Das Konzept dazu wird in Kooperation mit dem Moabiter Ratsschlag e.V. in Moabit entwickelt, um die aufgebauten Strukturen im Stadtteil zukunftssicher zu gestalten. Ziel ist es, die Erfahrungen mit dem Modellprojekt sinnvoll und an den Bedürfnissen der jeweiligen Bewohner_innen vor Ort orientiert auch in andere Stadtteile des Bezirks zu übertragen.

Etablierung von „Runden Tischen“: Der „Runde Tisch Senior_innenarbeit in Moabit“ ist ein Zusammenschluss verschiedener Akteur_innen der Senior_innenarbeit aus Moabit. Ziel ist es, den Informations- und Erfahrungsaustausch der Beteiligten zu qualifizieren, den Zugang zur älteren Bevölkerung, insbesondere zu schwer erreichbaren älteren Menschen über die verschiedenen Akteur_innen zu verbessern und durch gemeinsame öffentliche Aktivitäten zu etablieren. 2012 und 2013 wurden gemeinsam zwei Stadtteilbegehungen unter dem Motto „Moabit mit den Augen älterer Menschen sehen“ durchgeführt.

Basierend auf den guten Erfahrungen dieser Kooperation im Stadtteil hat sich auch im Sprengelkiez ein „Runder Tisch Senior_innenarbeit im Sprengelkiez“ gegründet, der sich regelmäßig im Sprengelhaus trifft und entsprechende Aktivitäten vor Ort initiiert.

Dieser kleinräumige, an den spezifischen Bedürfnissen der älter werdenden Bewohner_innen vor Ort ausgerichtete, Arbeits- und Kooperationsansatz sollte auch in anderen Stadtteilen initiiert und aufgebaut werden. Dazu bedarf es verbindlicher Strukturen, vor allem aber Akteur_innen, die sich dieser Aufgabe verantwortlich annehmen. Gut geeignete Orte sind z.B. die unterschiedlichen Begegnungsstätten wie in Kapitel 3.1.8 beschrieben.

Sonstige Akteur_innen: Maßnahmen/Aktivitäten und Projekte zur Gesundheitsförderung (z.B. Sturzprävention, Gymnastikkurse, Gesunde Ernährung usw.) und sozialen Teilhabe älter werdender Menschen finden im Bezirk darüber hinaus in zahlreichen verschiedenen Kontexten statt: In den Begegnungsstätten, Nachbarschaftseinrichtungen, Vereinen, Verbänden, religiösen Gemeinden aber auch in Pflegeeinrichtungen, Sportvereinen usw.

Ziel 2: Maßnahmen der Bewegungsförderung ausbauen und ältere Menschen motivieren und fördern, sich regelmäßig zu bewegen!

In den Gesundheitszielen heißt es dazu: Körperliche Aktivität trägt wesentlich zum Erhalt und zur Förderung der Gesundheit von älteren Menschen bei. Ein aktiver Lebensstil ist elementar für eine selbstständige Lebensführung und für individuelle Mobilität.

Die **Sportverwaltung** hat sich im Rahmen der Sportentwicklungsplanung sehr intensiv auch mit dem demografischen Wandel beschäftigt und formuliert dazu: Zwar ist in Berlin-Mitte die Altersgruppe der 0- bis 18-Jährigen größer als die Gruppe der über 65-Jährigen, doch ist auch annähernd die Hälfte der Bevölkerung 40 Jahre und älter. Berlin-Mitte gehört zu jenen Bezirken in Berlin, in denen eine Abnahme der Bevölkerung in den Altersgruppen 0 bis 18 (Differenz: 3.729) und 19 bis 39 (Differenz: 8.410) prognostiziert wird. Demgegenüber nimmt die Bevölkerung bei den über 40-Jährigen (Zunahme: 8.415) zu. Annähernd die Hälfte der Bevölkerung in Berlin-Mitte ist 40 Jahre und älter. Daraus folgt für die Sportentwicklung, dass die Sportinfrastruktur (Angebote, Räume) zunehmend an den Wünschen älterer Menschen auszurichten ist.

Bei einer differenzierten Betrachtung der Bevölkerungsbefragungsergebnisse nach Geschlecht und Alter fällt auf, dass mit zunehmendem Alter das Sportengagement nachlässt, wobei der Rückgang zwischen dem 19. und 40. Lebensjahr sehr gering ausfällt. Ein stärkerer Rückgang ist nach dem 41. Lebensjahr zu verzeichnen. Gemäß dem Trend, dass Frauen ab dem 30. Lebensjahr wieder vermehrt Sport treiben, liegt der Anteil der regelmäßig sportlich aktiven Frauen in den Altersgruppen 31 bis 40 und 41 bis 65 Jahre über dem Engagement der Männer. Den niedrigsten Wert jedoch erzielen die Frauen über 65, bei denen nur 37,4% regelmäßig sportlich aktiv sind. Das mit zunehmendem Alter nachlassende Sportengagement legt es nahe, verstärkt ältere Menschen und hier insbesondere Frauen für ein Sportengagement zu motivieren. Aus den im Plan aufgestellten Herausforderungen wurde ein Masterplan erarbeitet und abgestimmt. Dieser befindet sich momentan in der Umsetzung.

Volkshochschulen sind zwar keine Anbieter von Senior_innensport, der nach gültiger Regelung dem Landessportbund und den Vereinen vorbehalten bleiben soll. Sie sind jedoch erfolgreiche Anbieter von gesunderhaltender Körperarbeit, die eine breitere Adressatenstruktur zum Maßstab hat. Diese erfolgt zudem nach Qualitätskriterien, die von diversen Krankenkassen für ihre Versicherten anerkannt sind.

Seit 2012 werden im Bezirk **Kiezspaziergänge/Stadtteilbegehungen** unter dem Motto „Den Kiez mit den Augen älterer Menschen sehen“ durchgeführt. Die ersten Spaziergänge dieser Art wurde vom „Runden Tisch Senior_innenarbeit in Moabit“¹⁷ organisiert und begleitet. Neben den gesundheits- und kommunikationsfördernden Aspekten des gemeinsamen Erkundens des Stadtteils in einer begleiteten Gruppe, zielen die Kiezspaziergänge darauf ab, die Bedarfe, Wünsche aber auch Ängste und Sorgen älterer Menschen an den öffentlichen Raum zu formulieren.

Im Rahmen eines Kiezspazierganges in Moabit standen die neuen Parkanlagen im Fokus der Betrachtung u.a. auch die Bewegungsangebote im öffentlichen Raum, die sogenannten Fitnessgeräte für ältere Menschen in den Parks. Sie wurden direkt vor Ort auf ihre Tauglichkeit für ältere Menschen geprüft. Das Fazit war:

- Geräte, die in ihrer Handhabung erst durch schriftliche Anleitungen erschlossen werden mussten, stießen auf geringes Interesse.
- Um gesundheitsfördernd zu wirken und Fehlhaltungen beim Training zu verhindern, könnte eine Anleitung durch Professionelle hilfreich sein.
- Bei der Auswahl von Fitnessgeräten für ältere Menschen im öffentlichen Raum könnte eine Orientierung an Reha-Sportgeräten hilfreich sein.

Sonstige Akteur_innen: Darüber hinaus haben sich in den Begegnungsstätten und Nachbarschaftseinrichtungen auch andere Interessensgruppen gefunden, die Bewegungsaktivitäten durchführen (Nordic Walking, Spaziergangsgruppen, Wandergruppen usw). Sie sind wichtige Kooperationspartner_innen bei der Entwicklung und Umsetzung von gesundheitsförderlichen Bewegungsangebote.

Die Finanzierung dieser Angebote erfolgt über Drittmittel, z.B. durch Krankenkassen oder über Förderprogrammen, z.B. Soziale Stadt (Quartiersmanagement). Eigene bezirkliche Mittel stehen dafür nicht mehr zur Verfügung.

¹⁷ Mitglieder: Moabiter Ratschlag e.V., Bezirksamt Mitte, KontaktstellePflegerengagement, Kirchengemeinden, Pflegestützpunkte Mitte, SeniorInnenvertretung, usw.

Ziel 3: Die gesellschaftliche Teilhabe psychisch kranker, älterer Menschen und ihrer Angehöriger fördern und adäquate Versorgungsstrukturen weiterentwickeln!

Der **Sozialpsychiatrische Dienst** sieht vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung, dass besondere Versorgungsangebote perspektivisch aufgrund der steigenden Zahl älterer Menschen mit ggf. psychiatrischen Auffälligkeiten bzw. altersbedingten Einschränkungen ausgebaut werden sollten, insbesondere:

- Unterbringungsmöglichkeiten für obdachlose ältere Menschen,
- Krankenversicherungspflicht bei bisher nicht Krankenversicherten,
- sozialräumliche Versorgung mit Senior_innentagesstätten und Wohnhäusern,
- migrationsspezifische und kultursensible Pflegeangebote,
- niedrighschwellige Gruppen-/Tagesangebote für psychiatrisch auffällige ältere Menschen.

Der bezirkliche **Psychiatriekoordinator** bemerkt dazu: Für den Personenkreis der betagten und hochbetagten psychisch kranken Menschen ergibt sich insbesondere im pflegerischen Bereich voraussichtlich der hauptsächliche Bedarf. Bei den Eingliederungshilfen im Rahmen des SGB XI erfolgt derzeit überwiegend eine integrierte Versorgung im Rahmen der Regelversorgung.

Nur wenige Projekte des betreuten Wohnens (Therapeutische Wohngemeinschaften) sind gerontopsychiatrisch spezialisiert ausgerichtet. Diese wenigen Projekte unterliegen in stärkerem Maße Belegungsproblemen, da ältere Menschen nicht zwangsläufig ein Versorgungsangebot mit gleichaltrigen Menschen wünschen. Daraus ergeben sich für die Struktur des Versorgungssystems bislang keine vorhersehbaren Änderungsbedarfe. Das gemeindepsychiatrische Versorgungssystem wäre jedoch ggf. in der Lage, relativ kurzfristig auf veränderte Bedarfslagen adäquat zu reagieren.

Hinsichtlich der medizinischen Versorgung ist auf diesem Hintergrund zukünftig noch mehr anzustreben, die Möglichkeiten der Früherkennung- und Behandlung von seelischen Störungen im Alter besser zu nutzen. Durch öffentliche Informationen in den Medien und ein zunehmend qualifiziertes Versorgungssystem werden psychische Erkrankungen bei älteren Menschen immer früher diagnostiziert.

Demenz entwickelt sich angesichts der Zunahme der Zahl älter werdender Menschen zu einer bedeutenden sozialen, politischen, ökonomischen und humanitären Herausforderung der kommenden Jahrzehnte. Laut Angaben des Bundesgesundheitsministeriums sind heute bis zu 1,4 Millionen Menschen in Deutschland an Demenz erkrankt. Ihre Versorgung stellt vor dem Hintergrund des demografischen Wandels eine immer größere Herausforderung für das Gesundheits- und Sozialwesen dar. In Abhängigkeit von statistischen Grundannahmen (z.B. zur zukünftigen Entwicklung der altersbezogenen Prävalenzraten) könnte sich die Zahl der Demenzerkrankten bundesweit bis zum Jahr 2030 auf etwa 2,2 Millionen erhöhen. Auch die aktuellen „Berliner Leitlinien der Seniorenpolitik“ gehen von einem Anstieg der Zahl an Demenzerkrankten von derzeit ca. 1,5 % auf 3,8% an der Gesamtbevölkerung aus.

Die Zunahme der an Demenzerkrankten älteren Menschen mit Zuwanderungshintergrund stellt dabei zukünftig eine besondere Herausforderung dar.

Die **Pflegestützpunkte** bemerken zur besonderen Belastungssituation der Angehörigen von Demenzerkrankten: „Wird auch zwischen Eheleuten über Jahre ein steigender Hilfebedarf im Alltag gut untereinander kompensiert, zerbricht oft solch eine fragile Versorgungssituation, wenn der Pflegende selbst erkrankt. Grund ist oft die jahrelange Überlastung, die erst offenbar wird, wenn Dritte (oft die Kinder) Einblick erhalten.“

Dann eröffnet sich das ganze Ausmaß einer demenziellen Erkrankung mit all dem alltäglichen Hilfebedarf, der bisher durch das gemeinsame Wohnen händelbar war. Der Wunsch nach einer 24-Stunden-Versorgung in der eigenen Wohnung bleibt oft unerfüllt“.

Seit mehr als 10 Jahren gibt es im Bezirk den **Geriatrisch-Gerontopsychiatrischen Verbund (GGVM)**: Ein geriatrisch-gerontopsychiatrisches Verbundsystem ist eine regionale, in Berlin an Bezirksgrenzen ausgerichtete gemeinsame Kooperationsstruktur von Trägern der Gerontopsychiatrie, Altenhilfe, Altenpflege und Geriatrie. Diese Kooperationsstruktur hat das Ziel, durch bessere Abstimmung untereinander in der Versorgung älterer Menschen Behandlungskontinuität zu ermöglichen, Versorgungslücken aufzudecken und zu beheben und die Qualität der Versorgung über Fortbildung zu sichern. Verbundziele werden u.a. über neue, patientenbezogene Formen der Zusammenarbeit, über gemeinsame Fortbildungsreihen, die Erarbeitung von Qualitätsstandards und über eine abgestimmte Planung erreicht. Angesprochen sind alle professionell Tätigen, Kostenträger, Ehrenamtliche, Angehörige und Betroffene. Der Geriatrisch/Gerontopsychiatrische Verbund Mitte ist eingebunden in die bezirkliche Alten- und Psychiatrieplanung.

Im Rahmen des GGVM erfolgt fortlaufend eine Fortbildungsreihe **„Chancen nutzen“**, damit ältere Menschen mit psychischen Erkrankungen oder Auffälligkeiten sowie psychischen Krisen besser diagnostiziert und behandelt werden. Diese Aktivitäten sollen fortgesetzt werden.

In Kooperation des GGVM, der Polizeidirektion 3 und dem Bezirksamt Mitte wurde das Projekt **Schutzräume für Menschen mit Demenz** umgesetzt.

Demenziell erkrankte Menschen entwickeln im Verlauf ihrer Erkrankung sogenannte Hin- bzw- Weglauftendenzen. In Folge dieses Verhaltens werden demenziell erkrankte Menschen immer öfter orientierungslos in der Stadt angetroffen, von besorgten Mitmenschen der Polizei als hilflose Person gemeldet oder direkt von der Polizei aufgegriffen. Manchmal fehlen jegliche Angaben zur Person, mitunter sind es veraltete Wohnanschriften, die eine zeitaufwändige Recherche in Gang setzen. In der Regel werden diese Personen dann mit zur Wache genommen, um dort den Wohn- oder Aufenthaltsort zu ermitteln. In einer solchen Situation entsteht für die akut beteiligten Personen und Institutionen großer Handlungsdruck ohne dass adäquate Versorgungslösungen für die Betroffenen gefunden werden können. Hier setzt das Projekt „Schutzräume für Menschen mit Demenz“ nach dem Vorbild eines vom Gerontopsychiatrischen Verbund Charlottenburg-Wilmersdorf e.V. entwickelten Konzeptes an: Ziel des Projektes ist es, hilflos aufgefundene Menschen mit Demenz während der Zeit der Wohnortermittlung durch professionelles Pflegepersonal in einer stationären Pflegeeinrichtung zu betreuen und nicht in der für sie beängstigenden Situation auf der Polizeiwache zu belassen. Die beteiligten „Schutzraumanbieter“, die alle Mitglied im GGVM sind, haben sich auf einheitliche Qualitätskriterien hinsichtlich der Versorgung des „Gastes“ während des Aufenthalts in ihrer Einrichtung verständigt. Aktuell beteiligen sich drei Pflegeeinrichtungen am Projekt.

Lokale Allianz für Menschen mit Demenz in Berlin Mitte: Ein vom Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend gefördertes Projekt im Rahmen des Bundesmodellprogramms "Lokale Allianzen für Menschen mit Demenz" (Laufzeit 1.9.2013 –31.08.2015). Die Umsetzung des Projektes erfolgt federführend durch das Gerontopsychiatrische Zentrum der Psychiatrischen Universitätsklinik der Charité im St. Hedwig-Krankenhaus in Kooperation mit dem Bezirksamt Mitte von Berlin und der Katholischen Hochschule für Sozialwesen Berlin. Ziel ist die Entwicklung und Verstärkung einer lokalen Helfergemeinschaft für und mit Menschen mit einer demenziellen Erkrankung im Bezirk Mitte von Berlin auch unter Berücksichtigung der Zunahme älterer Menschen mit Zuwanderungshintergrund.

Fazit

Die Entwicklung und Umsetzung gesundheitsförderlicher sowie präventiver Maßnahmen und Angebote im Bezirk Mitte (nicht nur für Ältere) ist zwar vielseitig aber nur in Kooperation mit geeigneten Akteur_innen möglich und sinnvoll. Da keine eigenen finanziellen Mittel für Gesundheitsprävention und –förderung im Haushalt vorgesehen sind, ist der Bezirk dabei immer auf Drittmittel angewiesen, die entweder selbst oder von den Kooperationspartner_innen eingeworben werden müssen. Dazu werden in der Regel verschiedene kurzfristige (1-2jährige Projektdauer) Förderprogramme in Anspruch genommen. In Mitte sind dies insbesondere Soziale-Stadt-Mittel (Quartiersmanagement oder AktionsraumPlus), Förderprogramme der Krankenkassen oder Mittel aus Bundesmodellprogrammen. In der Regel ist sowohl die Einwerbung als auch die Mittelverwendung mit hohem (bürokratischen) Aufwand verbunden. Angesichts knapper werdender personeller Ressourcen geht dies zunehmend zu Lasten qualitativer fachlicher Begleitung der Projekte.

Dennoch ist eine kooperative Entwicklung und Begleitung der Projekte und Maßnahmen weiterhin unabdingbar, um den im Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst (GDG) § 7¹⁸ verankerten Auftrag zur „Gesundheitsförderung und Prävention“ umzusetzen.

Handlungsempfehlung

- Weiterentwicklung und Ausbau vorhandener guter Kooperations- und Vernetzungsstrukturen zur Entwicklung sozialer und gesundheitsfördernder Strukturen und Angebote, um bisher schwer erreichbare Bevölkerungsgruppen besser einzubeziehen.

3.3.2 Handlungsfeld: Pflege und Pflegeinfrastruktur

Ausgangslage/ Bedeutung des Handlungsfeldes im Bezirk

Der zunehmende Anteil älterer Menschen an der Bevölkerung wird auch die Zahl der Menschen mit Pflegebedürftigkeit, insbesondere im höheren Alter (ab 80 Jahren) deutlich erhöhen. Diese Aussage wird durch die Ergebnisse der bezirklichen **LISA Studie** bestätigt: So hatten rund 10 % der 60-79jährigen Befragten die Pflegestufe 1, von den über 80 jährigen hatten dagegen rund 23% die Pflegestufe 1, rund 8% Pflegestufe 2 und 4 % der Befragten hatten die Pflegestufe 3.

Während die Mehrheit der Pflegebedürftigen in der eigenen Häuslichkeit, sei es durch Angehörige, Freunde, Nachbarn und/oder professionelle Pflegedienste versorgt werden, steigt der Anteil bei den über 80jährigen an, die in einer stationären Einrichtung gepflegt werden.

Zu berücksichtigen ist dabei der zunehmende Anteil an Single-Haushalten in Berlin, insbesondere im Bezirk Mitte: Mit zunehmendem Alter steigt der Anteil an Ein-Personenhaushalten deutlich an: Während 40% der 60-69jährigen Befragten der LISA Studie allein lebten, waren es 63% der 70-79jährigen und 77% der über 80jährigen. Damit verbunden ist zukünftig ein erhöhter (individueller wie gesellschaftlicher) „Druck“ auf die Sicherstellung einer quantitativen und qualitativen Versorgung und Hilfebedürftigkeit einer alternden Gesellschaft¹⁹.

¹⁸ Vgl. <http://www.berlin.de/sen/gesundheit/gesundheitspolitik/oegd/>

¹⁹ Vgl. Berliner Leitlinien der Seniorenpolitik 2013

Schon heute zeichnen sich folgende Entwicklungstendenzen²⁰ ab:

- Die Zahl der Pflegebedürftigen sowohl im häuslichen als auch im teil- und vollstationären Bereich ist seit Jahren steigend, insbesondere der Anteil der zu Hause Gepflegten.
- Die Zahl der Pflegegeldempfangenden nimmt ebenso wie die professionelle Unterstützung durch Pflegedienste in der häuslichen Pflege kontinuierlich zu.
- Auch die Zahl der Demenzkranken wird in Zukunft deutlich zunehmen (Siehe Kap. 3.3.1). Da Demenz zwangsläufig zu Pflegebedürftigkeit führt steigen nicht nur die zeitlichen und professionellen Anforderungen an die Pflege weiter an und wandeln sich, sondern erhöhen sich auch in Verbindung mit dem steigenden Aufwand an medizinische und pflegerischer Versorgung und den damit verbundenen Kosten.

Das **Sozialamt** formuliert dazu: Die zentrale Aufgabe des Amtes für Soziales wird es daher zukünftig sein, im Bereich der Existenzsicherung, insbesondere in der Grundsicherung, Hilfe zur Pflege, aber auch der Eingliederungshilfe die personelle und organisatorische Vorsorge zu schaffen, um die steigenden Fallzahlen in den Leistungsbereichen Grundsicherung und Hilfe zur Pflege qualitätsadäquat und kosteneffizient erbringen bzw. deren Erbringung kontrollieren zu können. Durch den vom Land und Bezirk beschlossenen Personalabbau kann diese Aufgabe nicht erfüllt werden, da nicht nur keine Berücksichtigung der steigenden Fallzahlen vorgenommen wird, sondern das Personal insgesamt um 10 Prozent reduziert werden muss. Durchaus mögliche technische Verbesserungen, die den Zeitaufwand für die Einzelfallbearbeitung deutlich reduzieren könnten, wie z.B. die elektronische Akte, werden vom Land so halbherzig verfolgt, dass auch eine mittelfristige Entlastung der Leistungsstellen nicht in Aussicht steht.

Die Steuerungsmöglichkeiten in Bezug auf Pflegeleistungen und Pflegeinfrastruktur liegen (weitgehend) nicht in der Hand der Bezirke. Sie sind vielmehr durch übergeordnete Bundesgesetze (SGB XI, SGB XII) oder Landesgesetze/-regelungen (z.B. Landespflegeplan, Heimaufsicht usw.) geregelt und vorgegeben.

Die aktuellen Maßnahmen und Planungen des Senats hinsichtlich der Pflegepolitik sind in den Berliner Leitlinien der Seniorenpolitik 2013 formuliert und müssen auf dieser Ebene (politisch) umgesetzt werden.

In Bezug auf die quantitative Ausstattung bzw. Versorgung mit Einrichtungen der ambulanten und stationären Pflegeinfrastruktur im Bezirk Mitte kann an dieser Stelle auf den Landespflegeplan²¹ verwiesen werden. Darin sind alle Pflegeeinrichtungen aufgeführt. Hinsichtlich des ambulanten, teil- und vollstationären Versorgungsgrades ist der Bezirk Mitte laut Landespflegeplan derzeit gut ausgestattet. Die Ermittlung von Daten und Prognosen zum zukünftigen Bedarf erfolgt ebenfalls im Rahmen der Landespflegeplanung durch die Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales.

Ausgehend von der Tatsache, dass die Generation älterer Menschen mit Zuwanderungsgeschichte im Bezirk Mitte zunimmt, stellen die **Pflegestützpunkte** in Mitte fest, „dass Menschen mit Migrationshintergrund zunehmend die Pflegestützpunkte in Anspruch nehmen. Dies ist zu begrüßen, da dadurch auch bei diesem Klientel Fehl-, Über- und Unterversorgung im Gesundheitssystem vermieden werden kann (z.B. Vermeidung von „Drehtüreffekten““).

Aufgrund des oben beschriebenen Trends, dass immer mehr Menschen im Alter alleine leben, registrieren die **Pflegestützpunkte** in Mitte eine „steigende Tendenz zur Einrichtung und Notwendigkeit einer Betreuung. 1992 lag die Anzahl der Betreuungen in

²⁰ Vgl. ebenda

²¹ Vgl. <http://www.berlin.de/pflege/plan/>

Deutschland bei 420.000, 2010 sind es bereits 1,3 Millionen (Quelle: Transparency International, Juli 2013). Hauptgrund für eine Betreuung bei den über 70jährigen ist eine Demenz mit 52 Prozent. Zunehmend weniger Angehörige finden sich, die für eine Betreuungsaufgabe überhaupt vorhanden und bereit oder geeignet sind“.

Zudem sehen die **Pflegestützpunkte** zukünftig einen „verstärkten Bedarf an sozialer Betreuung: Viele Rufe nach einer Betreuung, aber auch Beschwerden über Betreuer_innen sind nach genauem Hinsehen vom Bedarf her eher das Bedürfnis einer sozialen Betreuung der Menschen, die alleine zu Hause den Alltag nicht mehr bewältigen können. Alltagsstruktur geben, anleiten und begleiten, als Ansprechpartner_innen für die Dinge des Lebens zur Verfügung stehen und Zuwendung geben, könnte man als Aufgabenbeschreibung formulieren“.

Das **Amt für Soziales** sieht im Zusammenhang mit der demografischen Entwicklung daher seine Aufgabe vor allem darin, außerhalb des Amtes und seines Leistungsspektrums zu Rahmenbedingungen beizutragen, die die demografische Entwicklung berücksichtigen. Dazu gehört die (noch) stärkere Erschließung von ehrenamtlichen und/oder nachbarschaftlichen Potentialen.

Maßnahmen und Planungen im Bezirk

Soziales: Durch die Aufgabenfelder Grundsicherung, Hilfe zur Pflege und kulturelle Senior_innenarbeit ist das Sozialamt bereits per se mit den Fragen und den Auswirkungen des demografischen Wandels konfrontiert. Als Leistungsbehörde ist es in diesem Zusammenhang die wichtigste Aufgabe des Sozialamts, personelle und organisatorische Vorsorge zu schaffen, um die steigenden Fallzahlen in den Leistungsbereichen Grundsicherung und Hilfe zur Pflege qualitätsadäquat und kosteneffizient erbringen bzw. deren Erbringung kontrollieren zu können. Angesichts begrenzter Haushaltsmittel der öffentlichen Hand setzt dies eine fortwährende Überprüfung der Verwaltungsabläufe und der Kosten- und Leistungsstrukturen voraus. Durch das Pilotprojekt im Rahmen der Hilfe zur Pflege werden hierzu Erkenntnisse gesammelt, die es den Sozialbehörden ermöglichen sollen, den Ansprüchen des Sozialstaats auch unter veränderten demografischen Rahmenbedingungen genügen zu können.

Nachbarschaftliche Hilfenetzwerke: Wie schon in den vorherigen Kapiteln beschrieben, wird den sozialraum- und nachbarschaftsorientierten Hilfenetzwerken eine zunehmende Bedeutung zugeschrieben, um vor allem auch die sogenannten sozialbenachteiligten Bevölkerungsgruppen zu erreichen. Der Bezirk beteiligt sich im Rahmen seiner Möglichkeiten aktiv an der Initiierung und Erprobung unterschiedlicher, sozialraumorientierter und -gerechter Modelle zum Aufbau und zur Förderung nachbarschaftlicher Hilfenetzwerke (z.B. Intermediäre Stadtteilkoordination, Projekt „Anlaufstellen für Ältere“, Projekt „Generationsübergreifende Nachbarschaftsarbeit im Parkviertel, Runde Tische, Kooperation mit Begegnungsstätten, Stadtteilzentren ,Quartiersmanagement usw.), in die auch die professionellen ambulanten und stationären Pflegeanbieter - gemeinwesenorientiert - einbezogen werden.

Kontaktstelle PflegeEngagement: Der Schwerpunkt der Arbeit der Kontaktstellen PflegeEngagement ist die Unterstützung kleinerer, wohnortnaher Selbsthilfe- und Ehrenamtstrukturen für betreuende und pflegende Angehörige sowie Pflegebedürftige und Personen mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf, die in der eigenen Wohnung oder Häuslichkeit oder in einer ambulanten Wohngemeinschaft leben. Es handelt sich hierbei vor allem um gruppenorientierte Angebote, Besuchs-, Begleit- und Alltagsdienste. In Mitte ist die Kontaktstelle eng in bezirkliche Gremien (z.B. GGVM) und sozialraumorientierte Vernetzungsstrukturen eingebunden.

Geriatrisch-Gerontopsychiatrischer Verbund Mitte: Der Bezirk ist Gründungsmitglied des geriatrisch-gerontopsychiatrischen Verbundes in Berlin Mitte (GGVM). Der GGVM hat sich zum Ziel gesetzt, eine deutliche Verbesserung der Situation in der Versorgung geriatrisch und gerontopsychiatrisch erkrankter Menschen, insbesondere demenziell erkrankter Menschen zu schaffen.

Hauptziele des Verbundes sind:

- Vernetzung der verschiedenen Bausteine, ambulant, teilstationär, stationär,
- Optimierung der Zusammenarbeit und Kommunikation aller Verbundpartner_innen,
- Informationsaustausch, Wissensbörse und verbesserte Kooperation zwischen den Einrichtungen,
- Gemeinsame Fortbildungen, vorrangig aus dem Pool der Verbundpartner_innen.

Die Zielgruppen sind Einrichtungen aus dem Bereich der Altenhilfe und des Gesundheits- und Sozialwesens im Bezirk Berlin-Mitte. Der Verbund soll verbindliche Kooperations- und Koordinationsverfahren zwischen dem stationären, teilstationären und ambulanten Versorgungssektor und den sogenannten Betroffenen und ihren Organisationen entwickeln. Die Verbundmitglieder sind in der ambulanten und stationären geriatrisch-gerontopsychiatrischen Versorgung in Berlin Mitte tätig.

Fazit

Direkte Steuerungsmöglichkeiten des Bezirks auf die Pflegeinfrastruktur sind durch übergeordnete Zuständigkeitsregelungen auf Bundes- und Landesebene nicht gegeben. Gute fachlich, inhaltliche Kooperations- und Kommunikationsstrukturen zwischen den Beteiligten im Versorgungssystem sind in den vergangenen Jahren aber entstanden (z.B. GGVM). Es besteht bei allen Beteiligten Konsens darüber, dass sich das Versorgungs- und Leistungssystem auf die zukünftigen Veränderungen, die mit dem demografischen Wandel verbunden sind, einstellen muss. Im Rahmen der jeweiligen Möglichkeiten wird sich diesem Veränderungsprozess gestellt und (gemeinsame) Modelle und Ideen entwickelt, diesen Prozess zu gestalten.

Handlungsempfehlungen

- Sicherstellung der personellen und organisatorischen Ausstattung der Leistungsstellen und des Sozialdienstes des Sozialamtes, um die steigenden Fallzahlen in den Leistungsbereichen Grundsicherung und Hilfe zur Pflege qualitätsadäquat und kosteneffizient erbringen bzw. deren Erbringung kontrollieren zu können.
- Weiterentwicklung der Kooperations- und Verbundstrukturen im Bezirk, um adäquat auf die sich verändernden Rahmenbedingungen reagieren zu können zur Verbesserung der sozialen und pflegerischen Versorgung älterer pflegebedürftiger Menschen in der Nachbarschaft.
- Engere Kooperation/Vernetzung der Einrichtungen des professionellen ambulanten und stationären Versorgungs-/Pflegesystems mit Akteur_innen der Stadtteil- und Nachbarschaftsarbeit (Aufbau von Unterstützungsnetzwerken) anstreben.

4 Zusammenfassung und Ausblick 2014

Demografiefeste Verwaltung

In vielen Fachbereichen steht im Zusammenhang mit den demografischen Herausforderungen auch die demografische Entwicklung des eigenen Personalkörpers im Fokus. In kaum einem Fachbereich liegt das durchschnittliche Alter der Beschäftigten unter 50 Jahren. Die interne Frage nach altersgerechteren und damit flexibleren Arbeitsplätzen, Arbeitszeit und Aufgabenprofilen bzw. die Frage nach den Möglichkeiten einer altersmäßig durchmischten Belegschaft ist daher von genauso großer Relevanz wie die externen Herausforderungen, die der demografische Wandel für die Verwaltung mitbringt.

Der Bericht zeigt deutlich, dass die unterschiedlichen Organisationsbereiche des Bezirksamts in Bezug auf die Anforderungen des demografischen Wandels sehr heterogen aufgestellt sind. Während sich einzelne Organisationseinheiten bereits jetzt aktiv den veränderten Ansprüchen älterer Menschen stellen (müssen), ist in anderen Bereichen eine Veränderung des Anforderungsprofils für bezirkliche Dienstleistungen nicht oder noch kaum spürbar. Gleichwohl ist es unbestritten, dass der demografische Wandel in allen gesellschaftlichen Bereichen spürbar und die Verwaltung davon nicht ausgenommen sein wird. Der Bericht bildet somit einen Handlungsrahmen, an dem sich die perspektivische Ausrichtung der einzelnen Organisationseinheiten orientieren wird.

Demografiefeste Schwerpunktsetzungen

Dies betrifft sowohl organisatorische und inhaltliche Fragestellungen als auch die Prioritäten für zukünftige finanzielle Schwerpunktsetzungen. Auch die BVV ist aufgerufen, die bisher gemachten Erfahrungen und die angestrebten Erweiterungen/Veränderungen im Verwaltungshandeln bei der Formulierung von politischen Zielen und Forderungen hinsichtlich der möglichen Anforderungen des demografischen Wandels zu berücksichtigen.²²

Demografiefeste Sozialraumorientierung

Grundsätzlich gilt vor den zum Teil deutlich unterschiedlichen sozialen, ökonomischen und ökologischen Daseinsvoraussetzungen in den einzelnen Stadtteilen, dass sich die tatsächlichen finanziellen und personellen Handlungsoptionen der Bezirksverwaltung Mitte auch in den Fragen des Umgangs mit den demografischen Veränderungen am System der „Sozialraumorientierung“ orientieren müssen. Dies ist der geeignete Ansatz, um (auch) die Bedürfnisse der (älter werdenden) Menschen in den unterschiedlichen Kiezen möglichst zielgruppenscharf zu erkennen. Diese Bedürfnisse sind naturgemäß nicht statisch, sondern werden sich im Zusammenhang mit der demografischen Entwicklung der jeweiligen Bewohner_innenstruktur verändern. Der gezielte und zwischen den einzelnen Ressorts abgestimmte Einsatz von Ressourcen in der Bezirksregion (Geld, professionelles Personal, ehrenamtliches Engagement) kann die Bedürfnisentwicklung beeinflussen und im Idealfall zum Ausgleich von Bedürfnissen und Angeboten/Leistungen beitragen.²³

²² Vgl. auch Drucksache Nr.1804/III 10.05.2011.

²³ Ebenda.

Weiteres Verfahren 2014

- Veröffentlichung des Handlungskonzeptes auf der bezirklichen Internetseite zur Herstellung einer breiten Öffentlichkeit und zur Eröffnung eines Beteiligungs- und Diskussionsprozesses.
- Vorstellung und Diskussion des Handlungskonzeptes in bezirklichen Gremien, Ausschüssen der BVV und den Beiräten.
- Diskussion und Entwicklung fachämterübergreifender Projekte und Maßnahmen im Rahmen der AG SRO entsprechend der Handlungsempfehlungen.
- Entwicklung von Projekten und Maßnahmen in Zusammenarbeit mit bezirklichen Kooperationspartner_innen (im Stadtteil), unter bedarfs- und ressourcenorientierter Einbeziehung der Zielgruppe.

5 Literaturverweise

Bezirksamt Mitte von Berlin (Hrsg.), (2010): LISA – Lebensqualität, Interessen und Selbstständigkeit im Alter. Ergebnisse einer Befragung älterer Menschen im Bezirk Mitte. Beiträge zur Gesundheitsförderung und Gesundheitsberichterstattung, Band 16.

Bezirksamt Mitte von Berlin (Hrsg.), (2013): Basisdaten zu Bevölkerung und sozialen Lage im Bezirk-Mitte. Beiträge zur Gesundheitsförderung und Gesundheitsberichterstattung, Band 18.

Bezirksamt Mitte von Berlin (Hrsg.), (2006): Leitlinien der bezirklichen Senior_innenpolitik.

Bezirksamt Mitte von Berlin (Hrsg.), (2009): Abschlussbericht Aktion „1000-Wünsche-Box“, Auswertung der Befragung zu Wünschen, Ideen und Anregungen älterer Menschen im Bezirk Mitte von Berlin.

Bezirksamt Mitte von Berlin (Hrsg.), (2013): Inhalte und Ziele der Förderung bürgerschaftlichen Engagements und der Partizipation

Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.), (2012): Nationales Gesundheitsziel „Gesund älter werden“, gesundheitsziele.de, Kooperationsverbund zur Weiterentwicklung des nationalen Gesundheitsziel, Berlin.

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.), (2013): Programm Lokale Allianzen für Menschen mit Demenz.

Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung (Hrsg.), (2011), Heft 147 - Wohnen im Alter.

Bombach, Stefanie; **Brinkkötter**, Jan Hendrik; **Elgert**, Philipp, **Hammoud**, Zeinab, **Schuppe**, Gesine (Hrsg.), (2013) : Leitfaden zur Erstellung altersgerechter integrierter Konzepte in Kommunen, Berlin.

Dr. Wolter, Birgit, **Falk**, Katrin, Institut für gerontologische Forschung e.V. (Hrsg.), (2013): Machbarkeitsstudie „Generationsübergreifende Nachbarschaftsarbeit im Parkviertel“ im Auftrag des Bezirksamtes Mitte.

Friedrich Ebert Stiftung, Forum Politik und Gesellschaft, (Hrsg.), (2011): Gutachten zum Berliner Seniorenmitwirkungsgesetz

Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V. (Hrsg.), (2014) Schritt für Schritt zu mehr Partizipation - Ein Leitfaden zur Beteiligung älterer Menschen an der Gestaltung der Quartiere. Berlin

Kruse, Andreas, Prof. Dr. Dr. h.c.: Mit älteren Menschen Gesellschaft gestalten. Politische und gesellschaftlichen Partizipation Älterer. Symposium in der Körberstiftung 4/5 November 2010 (Hrsg.).

Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales, (Hrsg.), (2013): Leitlinien der Berliner Seniorenpolitik, Berlin.

Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz (Hrsg.), (2011). Gesundheitsziele, Prävention und Gesundheitsförderung - Entwicklung von

Strategien für sozial benachteiligte ältere Menschen in: Sozialstatistisches Berichtswesen Berlin - Spezialbericht zur sozialen Lage älterer Menschen in Berlin,

Senatsverwaltung für Stadtentwicklung, (Hrsg.), (2008): Demografie-Konzept für Berlin. Gestalten-Planen-Chancen nutzen, Dokumentation der Konferenz vom 6.März 2008 Berliner Rathaus.

Senatsverwaltung für Stadtentwicklung,(Hrsg.), (2012): Bevölkerungsprognose für Berlin und die Bezirke 2011-2013.

Weitere Informationen im Internet

Bezirksamt Mitte von Berlin:

<http://www.berlin.de/ba-mitte/>

Basisdaten zur bezirklichen Gesundheits- und Sozialberichterstattung:

http://www.berlin.de/ba-mitte/org/gesplanleit/publ_liste.html

Bezirksregionenprofile:

http://www.berlin.de/ba-mitte/org/spk/stadtteile_bezirksregionen.html

Berliner Gesundheitsziele und Landesgesundheitskonferenz (LGK)

<http://www.berlin.gesundheitfoerdern.de/Landesgesundheitskonferenz.1012.0.html>

<http://www.berlin.gesundheitfoerdern.de/Gesundheitsziele.1013.0.html>

Bundesmodellprogramme:

<http://www.lokale-allianzen.de/>

<http://www.bmfsfj.de/BMFSFJ/Aeltere-Menschen/zuhause-im-alter.html>

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung:

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

Bevölkerungsprognose für Berlin und die Bezirke 2012-2013:

<http://www.stadtentwicklung.berlin.de/planen/bevoelkerungsprognose/index.shtml>

Geriatrisch-Gerontopsychiatrischer Verbund Mitte (GGVM)

http://www.berlin.de/ba-mitte/org/gesplanleit/sp_ggvm.html

Leitlinien der Berliner Seniorenpolitik:

<http://www.berlin.de/sen/soziales/senioren/leitlinien/>

6 Anhang

6.1 Beitrag der Senior_innenvertretung Berlin Mitte

6.2 Beitrag der Pflegestützpunkte Berlin Mitte

Berlin, 26.8.2013

Beitrag der SV/Mitte zum Handlungskonzept Demografischer Wandel des BA

Die wachsende Bevölkerungsgruppe Älterer umfasst heute Menschen aus bis zu drei Generationen mit höchst unterschiedlichen Voraussetzungen der Sozialisierung, ethnischen und materiellen Rahmenbedingungen. Befragungen zeigen, dass der häufigste Wunsch Älterer ist, so lange wie möglich weitgehend autonom in den eigenen vier Wänden zu leben. Mit wachsendem Alter verlieren jedoch viele Menschen ihre gewachsenen sozialen Kontakte, die dabei Halt und Unterstützung geben – Altersgenossen und FreundInnen sterben, Kinder, Enkel und Urenkel, sofern vorhanden, ziehen weit weg, notwendige eigene Wohnungswechsel lassen Nachbarschaftskontakte abreißen. Die Fremdheit gegenüber einer sich rasant verändernden Umwelt mit unbekanntenen neuen Techniken der Kommunikation verstärkt oftmals die altersbedingten Probleme, neue Kontakte und Anregungen zu generieren und sich Unterstützung zu suchen. Hinzu kommt, dass ein wachsender Anteil Älterer oft allein stehend – meist weiblich, geschieden oder verwitwet - in prekären Verhältnissen lebt, auf der Basis von Grundsicherung oder sehr geringen Renten und damit in ihren Möglichkeiten der Selbsthilfe und Teilhabe stark eingeschränkt wird. Nachlassende physische und psychische Mobilität verstärken Ausgrenzung und Rückzugstendenzen. Isolation, erlebte Hilflosigkeit und Mangel an sozialer und geistiger Anregung verstärken altersbedingte Krankheitsrisiken und stehen damit in akutem Widerspruch zur gewünschten Autonomie. Letztlich stehen Verlusterleben und Einsamkeit an erster Stelle der Ursachen von Alterssuizidalität (s. „Suizide älterer Menschen in Berlin“, Dr. Sabine Hermann, 2012). §71 SGBXII setzt hier einen Rahmen für öffentliche Prävention: „...alten Menschen die Möglichkeit zu erhalten, am Leben in der Gemeinschaft teilzunehmen ...“

Aufsuchende Sozialhilfe in Form von Besuchsdiensten, wie sie mit der Arbeit von Sozialkommissionen und dem ASD (noch) realisiert werden, sind eine Form, Risiken dieser Art zu erkennen und zu mindern. Begegnungsstätten, Mehrgenerationenhäuser, Nachbarschaftszentren, Familienzentren, Quartiersmanagements können hier einen wichtigen Beitrag zur Erfüllung dieser Aufgabe leisten. In Mitte sind das gut 30 Einrichtungen, die mit unterschiedlichen Angeboten auch Teilhabe Älterer realisieren könnten. Gleichzeitig können sie die notwendigen Orte und das notwendige hauptamtliche Personal für die Organisation, Planung und Mittelbeschaffung für ehrenamtliches Engagement auch älterer Menschen aller Altersklassen bereit stellen. Die unterschiedlichen Förderrichtlinien und Mittelgeber (EU, Bund, Land, Kommune) benennen oft nicht ausdrücklich die Älteren als eine zu involvierende Zielgruppe. Hier ist der Bezirk in der Verantwortung, einerseits Vorhandenes zu erhalten und zu fördern, andererseits gegenüber den übergeordneten Ebenen (Stadt, Bund und EU) als Vermittler und Verhandler zu agieren, damit Vorhandenes nachhaltig verstetigt wird und gewachsene Kompetenzen und Initiativen nicht der Kurzlebigkeit von Förder- und Legislaturperioden geopfert werden.

Teilhabe heißt auch Zugang zu Informationen. Gerade bei Alten und Hochaltrigen (ab 70 Jahren aufwärts) ist die Zahl derer, die sich über das Internet informieren können, immer noch sehr klein. Sie sind überwiegend auf Gedrucktes angewiesen und häufig entsprechend ihren materiellen Verhältnissen auch auf kostenlose Informationen. Mitte hat derzeit keinerlei aktuellen periodisch erscheinenden Newsletter für diese Zielgruppe, die in den nächsten Jahren weiter wachsen wird. Aufsuchende soziale Dienste können diesen Bedarf nicht decken. Hier ist zu überlegen, wie Information über Angebote auch außerhalb der Zentren von Nachbarschaftsarbeit regelmäßig und aktuell zur Verfügung gestellt werden können.

Die SeniorInnenvertretung ist ein wichtiges Instrument, die Teilhabe Älterer am öffentlichen Leben zu unterstützen und zu befördern, Politik, Verwaltung und Institutionen für die vielfältigen und sehr unterschiedlichen Interessenlagen und Bedürfnisse zu sensibilisieren, und Ältere in der Wahrnehmung ihrer Rechte gegenüber Behörden und Institutionen zu unterstützen. Mit der vom SenVerG gewährleisteten materiellen, technischen und personellen Unterstützung gewährleistet der Bezirk notwendige Voraussetzungen für die Arbeit dieser Ehrenamtlichen. Andererseits

unterstützt der im Gesetz festgeschriebene Wahlmodus derzeit einen akuten Mangel an öffentlicher Wahrnehmung und Legitimierung der gewählten und bestellten Mitglieder der SeniorInnenvertretung. Hier wird sich der Bezirk für die Änderung dieses Wahlmodus einsetzen, damit alle Menschen ab 60 im Bezirk schon durch den Wahlvorgang von der Existenz und den Möglichkeiten der SeniorInnenvertretung erfahren können.

Tendenzen aus der Sicht der Pflegestützpunkte in Berlin-Mitte für die Altenhilfeplanung im Bezirk

Wohnen

Der Bezirk Mitte ist in den letzten Jahren erheblichen Veränderungen ausgesetzt, die sich voraussichtlich auch in den kommenden Jahren fortsetzen werden. Durch den starken Zugzugsdruck werden langjährige Mieter im Bezirk verdrängt. Sie können sich die stark ansteigenden Mieten in Mitte nicht mehr leisten. Dies betrifft in besonderem Maße Senioren. Viele von ihnen leben schon seit vielen Jahrzehnten im Bezirk und sind z.T. sogar dort geboren.

Barrierefreiheit

Bei tendenziell geringer werdendem Bewegungsradius wird der vertraute Kiez immer wichtiger.

Bei doch notwendigen Umzügen aufgrund z.B. von Gehbehinderungen ist es kaum noch möglich bezahlbaren barrierearmen bzw. barrierefreien Wohnraum im näheren Wohnumfeld zu finden. Die Folgen sind entweder Umzüge in weit entfernte Stadtteile und damit oftmals einhergehende Entwurzelung und Vereinsamung oder das Verbleiben in der eigenen Wohnung, die dann kaum oder gar nicht mehr verlassen werden kann. Die Folge ist auch hier Isolation. Erschwerend kommt hinzu, dass nicht alle Seniorenwohnanlagen im Bezirk einen barrierefreien Zugang zu allen Wohnungen haben, sodass auch diese Wohnmöglichkeit Einschränkungen unterliegt. Außerdem sind die Seniorenwohnanlagen ungleichmäßig im Bezirk verteilt.

Betreutes Wohnen mit Angeboten der Versorgung

Besonders beliebt sind bei den Ratsuchenden, die sich bei uns melden Kombinationen aus Wohnen und Pflege, mindestens aber eine enge räumliche Verbindung von Wohn- und Pflegeeinrichtungen, um aufwändige und belastende Veränderungen zu vermeiden.

Häufig erfragt werden Angebote mit der Möglichkeit gemeinsam die Mahlzeiten einzunehmen und eine Notfallversorgung, die rund um die Uhr erwünscht ist.

Abstellmöglichkeiten für Rollatoren und Rollstühle

In Rahmen der Pflegeberatung erleben wir immer wieder die Problematik, dass Rollstühle und Rollatoren nicht im Hausflur abgestellt werden dürfen und es keine Räume gibt, um diese unterzustellen. Besonders kritisch ist die Situation in den Wohnhäusern, in denen es bis zum Fahrstuhl noch einige Stufen sind, die für Rollstuhl- und Rollatorfahrer unüberwindlich sind.

Ärztliche Versorgung – im Hausbesuch und/ oder wohnortnahe Versorgung

Die Versorgung in der häuslichen Umgebung beinhaltet auch eine gute und zuverlässige haus- und fachärztliche Betreuung. Hier erleben wir in der Beratung große Versorgungslücken. Es gibt zunehmend weniger Hausärzte, die Hausbesuche machen. Fachärzte, die ihre Patienten zu Hause besuchen, sind überhaupt nicht zu finden. Problematisch ist ebenfalls der Transport zu den Ärzten. Dieser muss privat organisiert oder gezahlt werden, wenn keine Pflegestufe II oder das Merkzeichen „aG“ vorliegt. Parkplätze vor den Arztpraxen sind so gut wie nicht vorhanden.

Beratung

Der Bezirk Mitte verfügt über sehr viele Angebote unterschiedlichster Träger im Bereich der Altenhilfe. Regelmäßig etablieren sich neue Einrichtungen, andere verschwinden. Die Sozialgesetzgebung wird immer wieder verändert, wie z.B. durch das Pflege-Neuausrichtungsgesetz. Neue Angebotsformen etablieren sich. Bei der Vielfalt der Angebote kommt einer unabhängigen, qualifizierten Beratung und, falls nötig, Begleitung durch den Versorgungsdschungel eine immer größere Bedeutung zu. Hier haben sich in den letzten Jahren die Pflegestützpunkte etabliert und werden gut angenommen. Aufgrund des demographischen Wandels und der eher zunehmenden Fragmentierung der Angebote und Hilfsmöglichkeiten wird ein weiterer Ausbau des Beratungsangebotes der Pflegestützpunkte notwendig sein. Dazu kommt, dass Menschen mit Migrationshintergrund ebenfalls zunehmend die Pflegestützpunkte in Anspruch nehmen. Dies ist zu begrüßen, da dadurch auch bei diesem Klientel Fehl-, Über- und Unterversorgung im Gesundheitssystem vermieden werden kann (z.B. Vermeidung von „Drehtüreffekten“). Es zeigt sich jedoch, dass die Beratung aufgrund von unterschiedlichen sprachlichen und kulturellen Hintergründen besonders aufwändig ist.

Die Erfahrungen zeigen, dass die Standorte der Pflegestützpunkte in der Reinickendorfer Strasse und der Karl-Marx-Allee gut angenommen werden. Es erscheint daher sehr sinnvoll, die bestehenden Standorte personell auszubauen, um dem steigenden Bedarf gerecht zu werden.

Demenz – Belastungssituation der Angehörigen

Wird auch zwischen Eheleuten über Jahre ein steigender Hilfebedarf im Alltag gut untereinander kompensiert, zerbricht oft solch eine fragile Versorgungssituation, wenn der Pflegenden selbst erkrankt. Grund ist oft die jahrelange Überlastung die erst offenbar wird, wenn Dritte – oft Kinder- Einblick erhalten.

Dann eröffnet sich das ganze Ausmaß einer demenziellen Erkrankung mit all dem alltäglichen Hilfebedarf, der bisher durch das gemeinsame Wohnen händelbar war. Der Wunsch nach einer 24-Stunden-Versorgung in der eigenen Wohnung bleibt oft unerfüllt.

Steigende Tendenz zur Einrichtung/ Notwendigkeit einer Betreuung

1992 lag die Anzahl der Betreuungen in Deutschland bei 420.000, 2010 sind es bereits 1,3 Millionen. (Transparency International, Juli 2013)

Hauptgrund für eine Betreuung bei den über 70jährigen ist eine Demenz mit 52 Prozent.

Zunehmend weniger Angehörige finden sich, die für eine Betreueraufgabe überhaupt vorhanden und bereit oder geeignet sind.

Soziale Betreuung

Viele Rufe nach einer Betreuung, aber auch Beschwerden über Betreuer sind nach genauem Hinsehen vom Bedarf her eher eine soziale Betreuung der Menschen, die alleine zu Hause den Alltag nicht mehr bewältigen können. Alltagsstruktur geben, anleiten und begleiten, als Ansprechpartner für die Dinge des Lebens zur Verfügung stehen und Zuwendung geben könnte man als Aufgabenbeschreibung formulieren.

Hier zeigt sich schon gut die Abweichung von den Aufgaben eines rechtlichen Betreuers.

Personal in der Pflege

Mehr Personal wäre sowohl in der ambulanten als auch in der stationären Versorgung wünschenswert, eine bessere Qualifikation ist unverzichtbar und eine angemessene Entlohnung die Voraussetzung für mehr Interessenten für diese Tätigkeit.

Zeitbudget statt Leistungskomplexe

Trotz Inkrafttreten der entsprechenden Bestimmungen des Pflege-Neuausrichtungsgesetzes im Januar 2013 wurden in Berlin bisher keine Verträge von ambulanten Pflegediensten mit den Pflegekassen und dem Land Berlin über Zeitbudgets geschlossen. Die Nachfrage nach dieser Form der Leistungserbringung ist jedoch vorhanden.

Vereinbarkeit von Pflege und Beruf

Nach wie vor sind die Angehörigen der größte Pflegedienst Deutschlands. Schaut man in die einzelnen Versorgungssituationen hinein, ist es berufstätigen Angehörigen zunehmend weniger möglich, sich regelmäßig und andauernd um die Pflegebedürftigen zu kümmern. Weite Wege zur Arbeitsstelle und unflexible Arbeitszeiten stehen dem entgegen. In den meisten Fällen ist ein Verzicht auf das Einkommen nicht möglich. Gesetze wie das Pflegezeitgesetz und das Familienpflegezeitgesetz gehen mit ihren Angeboten am Bedarf vorbei. Mit dem latent schlechten Gewissen plagen sich hier in Mitte, häufig die Mitarbeiter von Ministerien und anderen Institutionen, deren pflegebedürftige Eltern weit entfernt wohnen. Hier ist es in Zukunft noch verstärkter notwendig, dass Arbeitgeber Modelle entwickeln, die die Vereinbarkeit von Beruf und Familie auch für Angehörige pflegebedürftiger Menschen verbessern (Elder Care).