

Wie altersfreundlich ist Ihre Gemeinde?

Eine Umfrage der BTU Cottbus-
Senftenberg und der
Gemeinde Am Mellensee





Eine Zusammenarbeit der Gemeinde Am Mellensee und der Brandenburgischen Technischen Universität Cottbus-Senftenberg, Fachgebiet Pflegewissenschaft und klinische Pflege.

Gemeindeverwaltung Am Mellensee:

Gemeinde Am Mellensee
Zossener Straße 21c
15838 Am Mellensee

Brandenburgische Technische Universität Cottbus-Senftenberg:

Fachgebiet Pflegewissenschaft und klinische Pflege
Universitätsplatz 1
01968 Senftenberg

Herausgabe:

November 2022

Autorinnen:

Barbara Erjauz, M Sc. Lisa Barowsky, MA., Melanie Hilbig, MA., Vertretungsprofessorin Dr. Bettina Glunde

Copyright:

Alle Rechte sind vorbehalten. Kein Teil des Berichtes darf in irgendeiner Form (Druck, Fotokopie oder einem anderen Verfahren) ohne Genehmigung der Beteiligten reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.



Inhaltsverzeichnis

Hintergrund	4
Methode	5
Sozialraumanalyse Gemeinde Am Mellensee	7
Charakteristika der Befragten/Stichprobe	12
Altersfreundlichkeit in den Teilbereichen	15
1. Altersfreundlichkeit im Teilbereich „Sicherheit im öffentlichen Raum“	16
2. Altersfreundlichkeit im Teilbereich „Erreichbarkeit von Dienstleistungen und Erholungsmöglichkeiten“	19
3. Altersfreundlichkeit im Teilbereich „Mobilitätsangebot“	21
4. Altersfreundlichkeit im Teilbereich „Wohnangebot“	24
5. Altersfreundlichkeit im Teilbereich „Beteiligungsmöglichkeiten“	26
6. Altersfreundlichkeit im Teilbereich „Veranstaltungsangebot und Aktivitätsmöglichkeiten“	28
7. Altersfreundlichkeit im Teilbereich „Kommunikation, Information & Digitalisierung“	30
8. Altersfreundlichkeit im Teilbereich „medizinische Versorgung“	33
9. Altersfreundlichkeit im Teilbereich „Versorgung und Alltagsunterstützung“	34
10. Altersfreundlichkeit im Teilbereich „Vollzeitpflege“	36
Schlussfolgerung	38
Literaturangaben	40



Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1 Anteil der Altersgruppen an der Gesamtbevölkerung (2017-2030) in der Gemeinde Am Mellensee (FAPIQ, 2021 S. 5)	8
Abbildung 2 Anzahl der Pflegebedürftigen nach Geschlecht im Zeitverlauf (2017-2030) in der Gemeinde Am Mellensee (FAPIQ, 2021 S. 6)	9
Abbildung 3 Anteil der Pflegebedürftigen an der Bevölkerung nach Alter (2019) in der Gemeinde Am Mellensee (FAPIQ, 2021 S. 7)	10
Abbildung 4 Anzahl der Pflegebedürftigen nach Pflegegrad in häuslicher Pflege (2017–2019) in der Gemeinde Am Mellensee - absolut.....	10
Abbildung 5 Gesundheitsbezogene infrastrukturelle Gegebenheiten in der Gemeinde.....	11
Abbildung 6 Einschätzung der Bevölkerung „Meine Gemeinde ist ein guter Ort zum Alt werden“	12
Abbildung 7 Merkmale der Befragten	14
Abbildung 8 Pflegegrade der Befragten.....	14
Abbildung 9 Mittelwerte der Teilbereiche gesamt	15
Abbildung 10 Mittelwerte im Bereich Sicherheit im öffentlichen Raum.....	16
Abbildung 11 Mittelwerte im Bereich Erreichbarkeit von Dienstleistungen & Erholungsmöglichkeiten	19
Abbildung 12 Mittelwerte im Bereich Mobilitätsangebot.....	21
Abbildung 13 Mittelwerte im Bereich Wohnangebot.....	24
Abbildung 14 Mittelwerte im Bereich Beteiligungsmöglichkeiten.....	26
Abbildung 15 Mittelwerte im Bereich Veranstaltungsangebot & Aktivitätsmöglichkeiten	28
Abbildung 16 Mittelwerte im Bereich Kommunikation, Information & Digitalisierung	30
Abbildung 17 Mittelwerte im Bereich Medizinische Versorgung	33
Abbildung 18 Mittelwerte Ambulante Versorgung & Alltagsunterstützung.....	34
Abbildung 19 Mittelwerte im Bereich Vollzeitpflege.....	36

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1 Verteilung der Altersgruppen nach Geschlecht und prozentualer Verteilung an der Gesamtbevölkerung	7
Tabelle 2 Verteilung der Bevölkerung auf die Ortsteile der Gemeinde Am Mellensee und die prozentuale Verteilung nach Alter.....	7
Tabelle 3 Anzahl der Fragebögen pro Ortsteil	12
Tabelle 4 Vertreter*innen der Befragten	13
Tabelle 5 Alter der Befragten.....	13



Hintergrund

Bis 2050 wird ein Drittel der deutschen Bevölkerung 60 Jahre oder älter sein, bedingt durch eine sinkende Geburtenrate bei gleichzeitig steigender Lebenserwartung (Dehne 2019). Rund 90 % der Fläche in Deutschland sind ländlich geprägt und mehr als die Hälfte der Menschen leben in Dörfern, Gemeinden oder Städten auf dem Land (BMEL 2015). Herausforderungen hinsichtlich der Lebensbedingungen infolge des demografischen Wandels betreffen insbesondere ländliche Regionen. Alterung und der deutliche Rückgang von Menschen im erwerbsfähigen Alter sind zentrale Probleme des ländlichen Raums. Große Distanzen zwischen den Dörfern und zu größeren Agglomerationen, fehlende Transportmittel, fehlende Gesundheitsversorgung, geringe Rente sowie vermehrtes Auftreten von Isolation und Einsamkeit Älterer spitzen die Situation in diesen Regionen noch zu (Dehne 2019, BMEL 2015). Gerade vor dem Hintergrund des bevorstehenden bzw. aktuell schon zu verzeichnendem Fachkräftemangels und der Abnahme des informellen Pflegepotenzials durch Angehörige sind ländliche Gemeinden noch viel stärker mit den Auswirkungen des demografischen Wandels konfrontiert als städtische Regionen (Wetzstein et al. 2015). Als kleinsten räumlich-politischen Verwaltungseinheiten kommt den Kommunen eine besondere Bedeutung für den Lebensalltag älter werdender Menschen zu. Die Aufgaben der Kommunen sind die der Daseinsvorsorge, der Förderung von Selbstbestimmung und der Sicherstellung von Möglichkeiten zu gesellschaftlicher, kultureller, politischer Teilhabe unabhängig von bestehenden Einschränkungen. Angesichts der wachsenden Anzahl hochbetagter Menschen stellt sich die Frage, inwieweit es Kommunen gelingt, durch Sozialraumgestaltung sowie durch die Schaffung von Versorgungsstrukturen einen Beitrag zur Teilhabe auch jener Menschen zu leisten, die aufgrund gesundheitlicher Einschränkungen auf Unterstützung angewiesen sind (BMFSFJ 2017). Eine wesentliche Rolle für die Daseinsfürsorge und die Lebensqualität älterer Menschen in ländlichen Regionen spielen Gesundheitsversorgung, Pflege, Betreuung sowie Mobilität und die Möglichkeit, am Leben der Gemeinschaft teilzunehmen (Dehne 2019). Um langfristig eine adäquate Versorgung und Teilhabe älterer Menschen zu gewährleisten, gilt es, die Ressourcen der älteren Bevölkerungsgruppe zu erkennen, frühzeitig zu fördern sowie Lücken und Defizite in den Versorgungsstrukturen zu eruieren und nachhaltig darauf zu reagieren. Eine erfolgreiche Möglichkeit, die Altersselbstständigkeit zu erhöhen, Isolation und Einsamkeit entgegenzuwirken sowie die Wünsche und Bedürfnisse älterer Menschen zu berücksichtigen, ist die Gestaltung altersfreundlicher Gemeinden. Aus diesem Grund beschäftigen sich seit vielen Jahren Flächenländer wie Kanada, aber auch die Weltgesundheitsorganisation (WHO) mit der Thematik, mit dem Ergebnis der Entwicklung entsprechender Konzepte und Leitfäden für altersfreundliche Gemeinden. (WHO 2007; Federal/Provincial/Territorial Ministers Responsible for Seniors 2007)

Altersfreundlichkeit für ländliche Gemeinden bedeutet, Strukturen für ältere Menschen so zu schaffen, dass sie so lange wie möglich in ihrer gewohnten Umgebung verbleiben können und gleichermaßen ihre Altersselbstständigkeit gefördert wird. Bei der Entwicklung altersfreundlicher, ländlicher Gemeinden gibt es unterschiedliche Faktoren zu berücksichtigen. Neben der Heterogenität im Alter kommt auch eine regionale Disparität der Regionen und Gemeinden zum Tragen. Jede Gemeinde zeichnet sich durch unterschiedliche Ausgangslagen und Herausforderungen aus (BMFSFJ 2017). Die Basis, um eine altersfreundliche Gemeinde erfolgreich entstehen zu lassen, ist die Erfassung genau dieser Ausgangslagen in Form von Sozialraumanalysen. Die individuellen Stärken und Defizite der



jeweiligen Region können hierbei detailliert identifiziert werden und sind Grundlage für weitere Planung und Implementierung von Versorgungsstrategien (WHO 2007; Federal/Provincial/Territorial Ministers Responsible for Seniors 2007). Acht Kernelemente finden beim Konzept der WHO Berücksichtigung: (1) Öffentliche Räume und Gebäude, (2) Mobilität und Transport, (3) altersgerechtes Wohnen, (4) Respekt und Integration, (5) soziale Teilhabe, (6) Kommunikation und Information, (7) ehrenamtliche Engagement und Beschäftigung sowie (8) gesundheitliche Dienstleistungen/Pflege und kommunale Unterstützung.

In Deutschland liegen so gut wie keine Informationen über die tatsächliche Situation in ländlichen Regionen in Bezug zu Altersfreundlichkeit vor. Insbesondere fehlen Informationen aus Sicht der älteren Bevölkerung, um individuelle Bedürfnisse und Bedarfe erkennen zu können. Das Ziel dieser Bevölkerungsbefragung ist die Ausgangslage der Gemeinde Am Mellensee im Bereich der Altersfreundlichkeit zu erfassen. Die Ergebnisse der Befragung stellen die Basis für weitere Planungen und Entwicklungen in der Gemeinde dar, damit Bürger*innen solange wie möglich in ihrem vertrauten Umfeld wohnen bleiben können.

Methode

Um einen Einblick zum Thema „Wie altersfreundlich ist Ihre Gemeinde?“ in ausgewählten ländlichen Gemeinden Brandenburgs zu erhalten, wurde durch das Fachgebiet „Pflegewissenschaft und klinische Pflege“ der Brandenburgischen Technischen Universität (BTU) Cottbus-Senftenberg zunächst ein entsprechender Fragebogen weiterentwickelt und hinsichtlich ausgewählter psychometrischer Eigenschaften geprüft. Der entwickelte Fragebogen basiert auf dem kanadischen Leitfaden „Age-friendly and Remote Communities: A Guide“ (Federal/Provincial/Territorial Ministers Responsible for Seniors 2007), dem Leitfaden der WHO „Global Age-friendly Cities: A Guide“ (WHO 2007) und der entsprechenden deutschsprachigen Version der Fachstelle für Altern und Pflege im Quartier (FAPIQ, www.fapiq-brandenburg.de). Die Entwicklung des Messinstruments zur Erfassung von Altersfreundlichkeit in ländlichen Regionen „Wie altersfreundlich ist Ihre Gemeinde?“ wurden auf Basis einer durchgeführten Delphi-Studie, mit 11 Expert*innen, vorgenommen. Die Berechnung des Content Validity of the overall scale (S-CVI) für den gesamten Fragebogen ergab 0,91, was einer guten Inhaltsvalidität entspricht, die Hälfte der Items erzielte eine sehr gute und 43 % eine gute Inhaltsvalidität. Der Fragebogen kann somit als adäquates Instrument zur Überprüfung von Altersfreundlichkeit in ländlichen Gemeinden angesehen werden. Das entwickelte Messinstrument stellt die Möglichkeit dar, im deutschsprachigen ländlichen Raum Altersfreundlichkeit zu erfassen und die erhaltenen Informationen als Grundlage für Sozialraum- und Lebensraumanalysen heranzuziehen. Die Ressourcen, Potenziale, Probleme und Herausforderungen einer Region können dadurch erkannt und hierfür Lösungen zu Minimierung oder Vermeidung sozialer Probleme gefunden werden. Die individuellen Stärken und Defizite der jeweiligen Region werden hierbei detailliert identifiziert und sind Grundlage für weitere Planung und Implementierung von Versorgungsstrategien. Das Erhebungsinstrument hat insgesamt 70 Items, davon 65 geschlossene Fragen mit einer 4-Punkte-Likert-Skala von „trifft voll zu“ bis „trifft gar nicht zu“ und „sehr altersfreundlich“ bis „gar nicht altersfreundlich“ und fünf offene Fragen. Ebenso hatten die Befragten die Möglichkeit, bei jeder Frage eine Anmerkung zu machen. Der Fragebogen umfasst zehn Hauptkategorien, welche in Folge einer explorativen und konfirmatorischen Faktorenanalyse festgelegt werden konnte. Die Erfassung



von Altersfreundlichkeit in ländlichen Gebieten unterteilt sich daher in mehrere Teilaspekte, welche einen Vergleich der Gemeinden und ihren Merkmalen erlauben. (Erjauz et al. 2022)

Teilbereiche der Altersfreundlichkeit

1. Sicherheit im öffentlichen Raum (6 Items)
2. Erreichbarkeit von Dienstleistungen & Erholungsmöglichkeiten (7 Items)
3. Mobilitätsangebot (11 Items)
4. Wohnangebot (6 Items)
5. Beteiligungsmöglichkeiten (6 Items)
6. Veranstaltungsangebot & Aktivitätsmöglichkeiten (9 Items)
7. Kommunikation, Information und Digitalisierung (10 Items)
8. Medizinische Versorgung (3 Items)
9. Ambulante Versorgung & Alltagsunterstützung (8 Items)
10. Vollzeitpflege (4 Items)

In der Gemeinde Am Mellensee fanden Erhebungen im Zeitraum Mai bis September 2022 statt. Das Sampling waren über 65-Jährige und/oder ihre Angehörigen sowie Vertreter*innen der Gesundheitsdienstleister*innen und Kommunalpolitiker*innen. Fokussiert wurde die Erreichbarkeit von hochaltrigen Bürger*innen mit einem Alter über 80 Jahren. Abschließend wurde eine deskriptive Analyse der Ergebnisse mittels SPSS für Windows und eine normative Analyse mittels MAXQDA durchgeführt. Die Ergebnisse der Befragung werden im Rahmen dieses Berichts im Detail dargestellt und pro Teilaspekt zusammengefasst und mit den direkten Anmerkungen der Teilnehmer*innen untermauert. Die Gemeinde erhält hierdurch einen guten Überblick über die Stärken und Schwächen der Gemeinde Am Mellensee. Auf Basis dieser Erkenntnisse ist die Gemeindeverwaltung in Kooperation mit Akteur*innen aus der Region in der Lage, nachhaltige Maßnahmenpakete zu entwickeln.



Sozialraumanalyse Gemeinde Am Mellensee

Demografie der Gemeinde

Die Gemeinde Am Mellensee ist Teil des Landkreises Teltow-Fläming in Brandenburg. Mit einer Gemeindefläche von 104,4 km² und einer Bevölkerungsdichte von 67,9 Personen pro km² ist die Gemeinde ländliche geprägt und liegt zwischen Seen, Wäldern und Feldern. Am Mellensee liegt 41 km südlich von Berlin und besteht aus insgesamt acht Ortsteilen. (<https://www.stadte-gemeinden.de/gemeinde-am-mellensee.html>, 11.11.2022) In der gesamten Gemeinde leben 7084 Bürger*innen. Der Anteil der älteren Bevölkerung ab 65 Jahren entspricht 22,7 %, davon sind 15,7 % zwischen 66 und 80 Jahren und 7 % der Bevölkerung sind Hochaltrige ab 81 Jahren. Die Verteilung der Einwohner*innen nach Geschlecht und Ortsteile sowie der prozentuale Anteil nach Alter sind in den folgenden Tabellen ersichtlich. (Gemeinde Am Mellensee Einwohnermeldeamt, Stand 09.06.2022)

Tabelle 1 Verteilung der Altersgruppen nach Geschlecht und prozentualer Verteilung an der Gesamtbevölkerung

Bevölkerung	männlich	weiblich	gesamt	Prozent der Gesamtbevölkerung
0 bis 40 Jahre			2436	34,4%
40 bis 65 Jahre	1588	1453	3041	42,9%
66 bis 80 Jahre	536	573	1109	15,7%
Ab 81 Jahren	178	320	498	7,0%
gesamt			7084	100%

Tabelle 2 Verteilung der Bevölkerung auf die Ortsteile der Gemeinde Am Mellensee und die prozentuale Verteilung nach Alter

Ortsteile	männlich	weiblich	gesamt	66-80 Jahre	>81 Jahre
OT Gadsdorf	86	79	165	13,9%	3,0%
OT Klausdorf	788	756	1544	13,9%	3,0%
OT Kummersdorf-Alexanderdorf	301	330	631	13,5%	8,1%
OT Kummersdorf-Gut	187	176	354	15,5%	7,1%
Mellensee	623	614	1237	14,9%	5,7%
OT Rehagen	475	509	984	11,5%	4,7%
OT Saalow	347	340	687	13,9%	10,5%
OT Sperenberg	730	752	1482	17,5%	8,6%
gesamt	3537	3547	7084	15,7%	7,0%



Der Ortsteil Klausdorf hat in der Gemeinde Am Mellensee die höchste Bevölkerungszahl mit 1544 Einwohner*innen. Im Ortsteil Sperenberg sind ein Viertel der Bewohner*innen (26,1 %) über 65 Jahre alt und davon 17,4 % im Alter zwischen 66 und 80 Jahren. Im Ortsteil Saalow lebt im Vergleich der höchste Anteil der über 81-Jährigen mit 10,5 %.

Pflegerelevante Daten der Gemeinde Am Mellensee

Das kommunale Pflegedossiers 2021 (FAPIQ 2021a), mit Daten und Fakten zur Pflege in der Gemeinde Am Mellensee, zeigt die Verteilung der Altersstrukturen in der Gemeinde mit einer prognostizierten Verteilung bis ins Jahr 2030. Auf Basis dieser Daten ist speziell das Verhältnis zwischen der älteren Bevölkerung und der erwerbstätigen Bevölkerung aussagekräftig. Sinkt der Anteil der Erwerbstätigen und der aktiven Älteren im Vergleich zu einem steigenden Anteil an Menschen, die Hilfestellungen im Alltag benötigen, sind Maßnahmen zur langfristigen Sicherung der Versorgungsleistungen vor Ort besonders dringlich. (FAPIQ 2021a) Es ist zu erkennen, dass prognostisch der Anteil älterer Menschen ab 65 Jahren weiter ansteigt und das Verhältnis zu Erwerbstätigen und aktiven Älteren verschlimmert. Im unteren Teil der Abbildung zeigt sich, dass vor allem der Anteil der 75-80-jährigen stetig über die Jahre in der Gemeinde Am Mellensee ansteigen wird und der Anteil der alten und hochaltrigen Menschen ab 75 bis zum Jahr 2030 bis auf 16,8 % der Gesamtbevölkerung anwächst.

Abbildung 1 Anteil der Altersgruppen an der Gesamtbevölkerung (2017-2030) in der Gemeinde Am Mellensee (FAPIQ, 2021 S. 5)

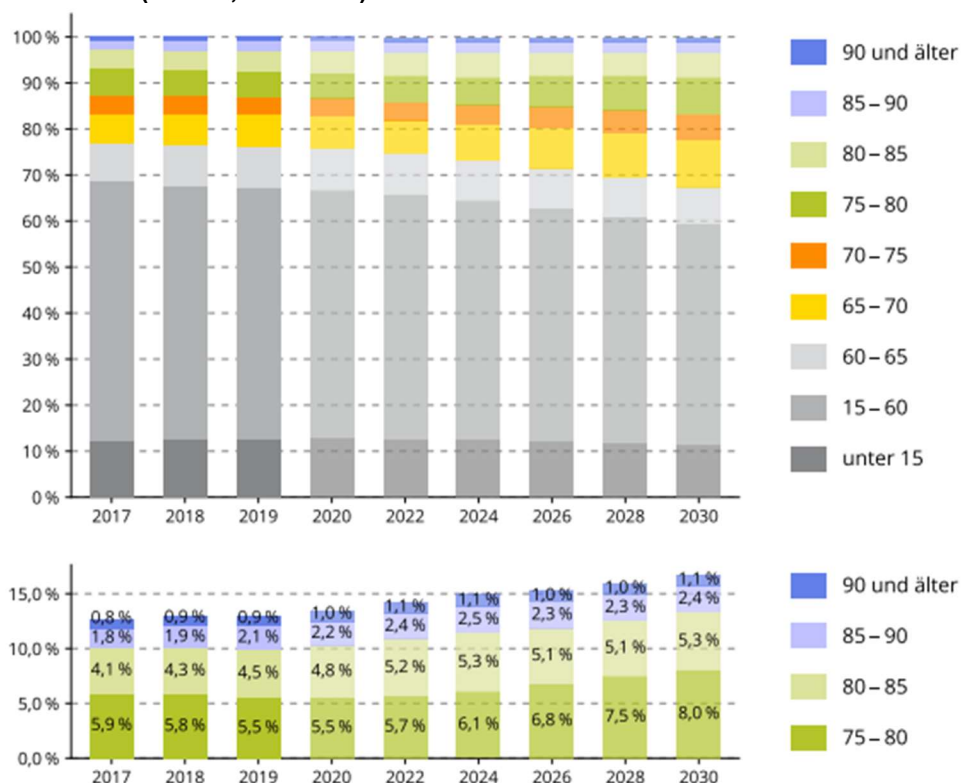


Abbildung 1: oben - Anteil der Altersgruppen an der Gesamtbevölkerung (2017-2030) in der Gemeinde Am Mellensee – relativ (Prozent);

Abbildung 1: unten - Anteil der alten und hochaltrigen Menschen ab 75 Jahren an der Gesamtbevölkerung (2017-2030) – Auszug aus Abb. 1 (oben) mit Ausweisung der Werte



Pflegebedürftigkeit in der Gemeinde Am Mellensee

Die Bestimmung der Pflegebedürftigkeit berücksichtigt sechs pflegerrelevante Lebensbereiche, die einen Einfluss auf die Erteilung von Pflegegraden nehmen. Dabei entscheiden besonderer Hilfe- und Betreuungsbedarf in den Bereichen Mobilität, kognitive und kommunikative Fähigkeiten, psychische Auffälligkeiten, Selbstversorgung in der Körperpflege und Ernährung, Umgang mit krankheits- und therapiebedingten Anforderungen sowie Gestaltung sozialer Kontakte. (GKV 2022) Das Risiko für Pflegebedürftigkeit steigt mit zunehmendem Alter. Ein wachsender Anteil älterer Menschen in der Bevölkerung bedeutet ein erhöhtes Risiko für einen großen Anteil an Pflegebedürftigen. Laut Hochrechnungen der Krankenkassen leben im Jahr 2022, zum Zeitpunkt der Fragebogenerhebung „Wie altersfreundlich ist Ihre Gemeinde“, 359 pflegebedürftige Personen in der Gemeinde Am Mellensee, mit einer steigenden Anzahl bis 2030. Die Mehrheit der Pflegebedürftigen sind Frauen, aufgrund der häufig höheren Lebenserwartung.

Abbildung 2 Anzahl der Pflegebedürftigen nach Geschlecht im Zeitverlauf (2017-2030) in der Gemeinde Am Mellensee (FAPIQ, 2021 S. 6)

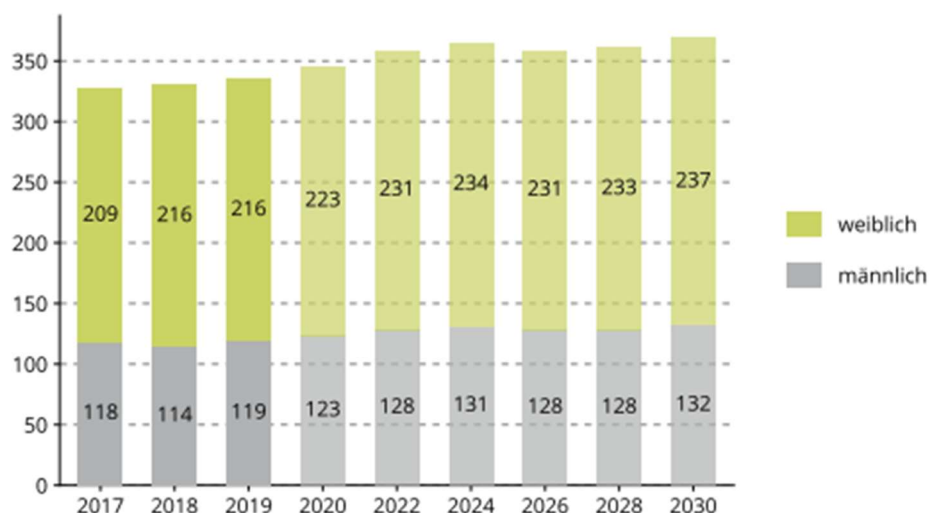


Abbildung 2: Anzahl der Pflegebedürftigen nach Geschlecht im Zeitverlauf (2017-2030) in der Gemeinde Am Mellensee – absolut

Der Anteil an Pflegebedürftigkeit wächst mit zunehmendem Alter, die Ursachen für Pflegebedürftigkeit können vielfältig sein. Die Gemeinde Am Mellensee hat im Vergleich zum Landkreis und zum Bundesland in fast allen Altersgruppen einen geringeren Anteil der Pflegebedürftigen an der Gesamtbevölkerung, insbesondere bei den über 90-Jährigen ist der Anteil der Pflegebedürftige deutlich geringer, mit über 16 % weniger Pflegebedürftige zum Bundesland.



Abbildung 3 Anteil der Pflegebedürftigen an der Bevölkerung nach Alter (2019) in der Gemeinde Am Mellensee (FAPIQ, 2021 S. 7)

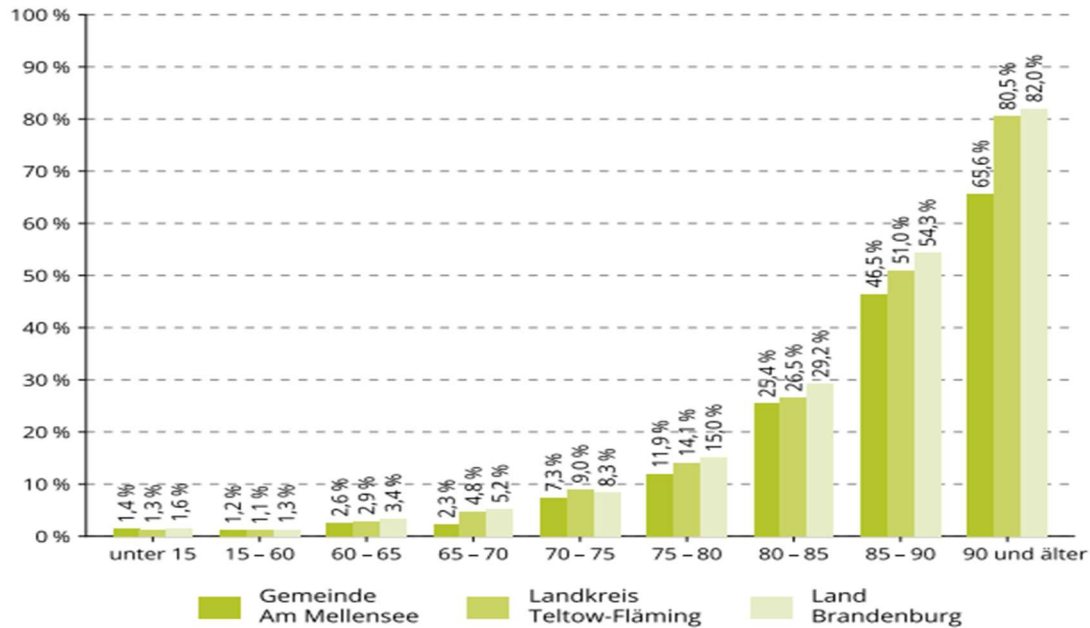
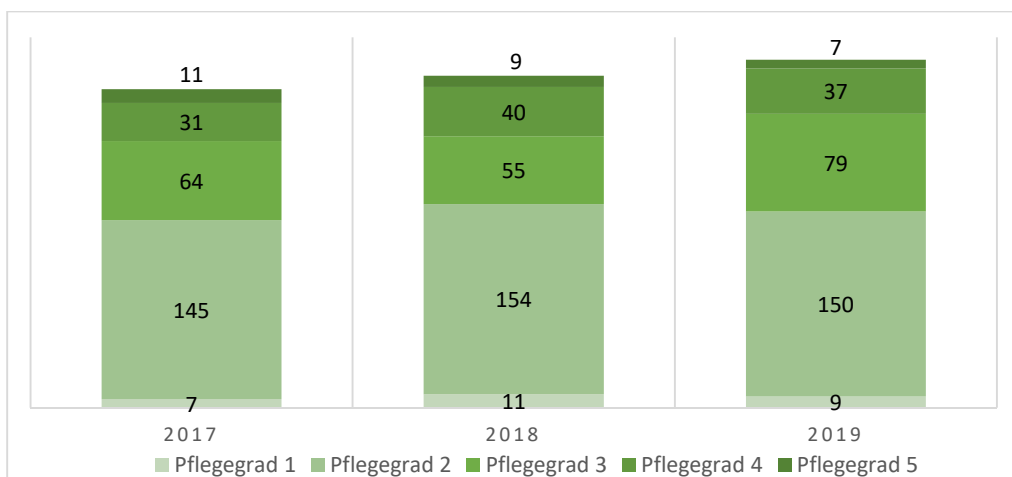


Abbildung 3: Anteil der Pflegebedürftigen an der Bevölkerung nach Alter (2019) in der Gemeinde Am Mellensee – relativ (Prozent); Quelle der Daten zum Landkreis und Land Brandenburg: Brandenburger Pflegedossiers – Analyse der Pflegestatistik 2019 [4]

Um einen Überblick über die Ausprägung der Pflegebedürftigkeit zu bekommen, ist eine Darstellung der Verteilung der Pflegegrade in der Gemeinde notwendig. „Der Pflegegrad drückt den Umfang der Beeinträchtigung in Bezug auf die körperliche, kognitive und psychische Selbständigkeit und damit die Pflegebedürftigkeitsschwere aus.“ (FAPIQ, 2021a S. 12) Die Darstellung der Pflegegrade in Bezug auf die in der Häuslichkeit versorgten Bedürftigen, unabhängig von Alter und Geschlecht, zeigt eine vorwiegende Inanspruchnahme des Pflegegrades 2. Des Weiteren steigt vom Jahr 2017 bis 2019 die Anzahl der Pflegebedürftigen mit Pflegegrad 3 von 64 auf 79 Personen.

Abbildung 4 Anzahl der Pflegebedürftigen nach Pflegegrad in häuslicher Pflege (2017–2019) in der Gemeinde Am Mellensee - absolut

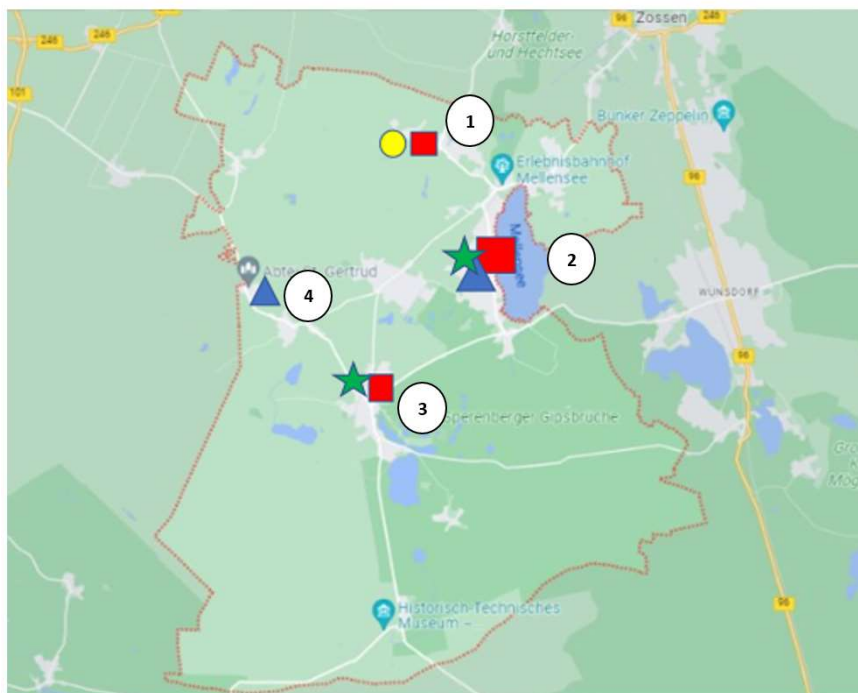




Gesundheitsbezogene infrastrukturelle Gegebenheiten in der Gemeinde

Die gesundheitsbezogenen infrastrukturellen Gegebenheiten in der Gemeinde werden in einem Mapping, in dem erhobene Daten in eine Landkarte eingetragen werden, verdeutlicht. Gezeigt wird eine Verteilung von Ärzt*innen, Fachärzt*innen, Langzeitpflege, ambulanten Pflegedienste, Tagespflegeangebote sowie Physiotherapiepraxen und Apotheken. In der unten dargestellten Abbildung 5 ist ersichtlich, dass das Angebot von Gesundheitsdienstleister*innen konzentriert in bestimmten Bereichen der Gemeinde vorliegt. Insgesamt konnten fünf Allgemeinmediziner*innen und im Facharztbereich drei Zahnärzt*innen in der Gemeinde identifiziert werden. Die Ärzt*innen sind mit einem roten Quadrat in der Grafik dargestellt. In der Gemeinde gibt es eine Langzeitpflegeeinrichtung, hier als gelber Kreis eingetragen. Angebunden an diese Einrichtung gibt es eine Tagespflegeeinrichtung. Die ambulanten Pflegedienste sind zweimal in der Gemeinde vorhanden und sind in der Abbildung als blaue Dreiecke dargestellt. Hierbei ist eine weitere Tagespflegeeinrichtung am ambulanten Pflegedienst Am Mellensee angebunden. Die drei Einrichtungen für physiotherapeutische Anwendungen und zwei Apotheken werden in der Abbildung als grüner Stern dargestellt. Zwei Krankenhäuser zur akuten Versorgung befinden sich in der näheren Umgebung, ca. 30 km entfernt, Ludwigsfelde im Nord-Westen und Luckenwalde im Süd-Westen. Der Anfahrtsweg beträgt mit dem PKW circa 30 Minuten und mit den öffentlichen Verkehrsmitteln besteht ein Zeitaufwand von bis zu 1,5 Stunden.

Abbildung 5 Gesundheitsbezogene infrastrukturelle Gegebenheiten in der Gemeinde



Standort 1
1x Langzeitpflege
1x Tagespflege
1x Allgemeinmediziner*in
Standort 2
1x Ambulanter Pflegedienst
1x Tagespflege
3x Allgemeinmediziner*innen
1x Zahnärztin
1x Physiotherapiepraxis
1x Apotheke
Standort 3
1x Allgemeinmediziner*in
2x Zahnärzt*innen
2x Physiotherapiepraxis
1x Apotheke
Standort 4
1x Ambulanter Pflegedienst



Charakteristika der Befragten/Stichprobe

Teilnehmende Ortsteile

Die Ergebnisse dieses Berichts beziehen sich auf 326 ausgefüllte Fragebögen. Es bestand die Möglichkeit, den Fragebogen in digitaler oder Papierform auszufüllen. Die meisten Fragebögen wurden im Ortsteil Klausdorf 14,7 % abgegeben. 39 Prozent (N=127) der eingegangenen Fragebögen konnten aufgrund der fehlenden Angabe keinem Ortsteil zugeordnet werden. Die Mehrheit der Befragten war männlich (46,3 %), Frauen waren zu 31,3 % vertreten.

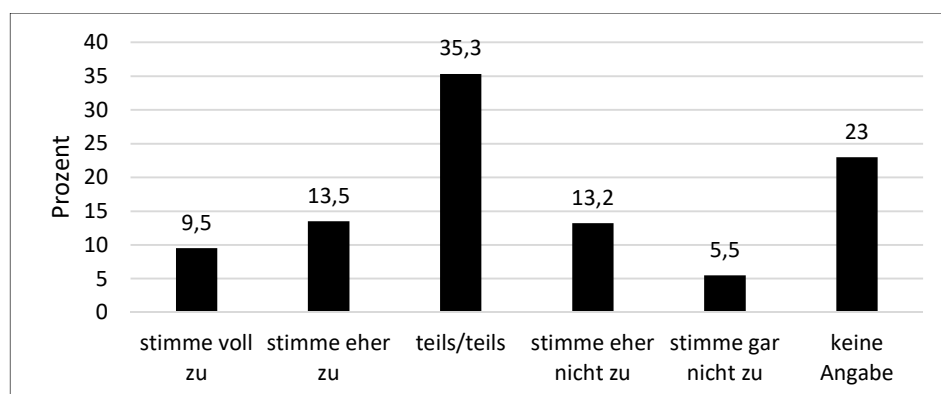
Tabelle 3 Anzahl der Fragebögen pro Ortsteil

Ortsteile	Anzahl Fragebögen (N=326)	Anteil in Prozent
keine Angabe	127	39,0%
OT Gadsdorf	7	2,1%
OT Klausdorf	48	14,7%
Mellensee	42	12,9%
OT Kummersdorf-Alexanderdorf	8	2,5%
OT Kummersdorf-Gut	7	2,1%
OT Rehagen	10	3,1%
OT Saalow	38	11,7%
OT Sperenberg	39	11,9%

Meine Gemeinde ist ein Guter Ort zum Alt werden

Die generelle Stimmung zur Altersfreundlichkeit in der Gemeinde Am Mellensee wurde über die Frage „Meine Gemeinde ist ein guter Ort zum Alt werden?“ erfasst. Es ist eine geteilte Grundhaltung der Bevölkerung zu erkennen, wobei ein Drittel der Befragten (35,3 %) „teils/teils“ zustimmten.

Abbildung 6 Einschätzung der Bevölkerung „Meine Gemeinde ist ein guter Ort zum Alt werden“





Vertreter*innen der Befragten aus der Gemeinde Am Mellensee

61,7 % Prozent der ausgefüllten Fragebögen konnten der allgemeinen Bevölkerung (ohne nähere Bezeichnung) zugeordnet werden. Die weiteren Vertreter*innen von pflegenden Angehörigen, Ehrenamtsträger, Mitarbeiter aus medizinischer und pflegerischer Versorgung und der Gemeindeverwaltung waren nahezu gleich verteilt.

Tabelle 4 Vertreter*innen der Befragten

Vertreter*innen	Anzahl Fragebögen (N=326)	Anteil in Prozent
Bevölkerung	201	61,7%
Pflegende Angehörige	11	3,4%
Ehrenamt für ältere Bürger*innen	3	0,9%
Medizinische/pflegerische Versorgung	4	1,2%
Gemeinderat/-verwaltung	4	1,2%

Alter der Befragten

Die Anzahl der Befragten, der für das Projekt relevanten Altersgruppe von über 65 Jahren, entsprach 44,2 %. Davon sind 14,1 % aus der Gruppe der Hochaltrigen mit über 80 Jahren. Ein Viertel der Befragten (26,7 %) konnte der Gruppe der 40- bis 65-Jährigen zugeordnet werden.

Tabelle 5 Alter der Befragten

Altersgruppe	Anzahl Fragebögen (N=326)	Anteil in Prozent
keine Angabe	69	21,2%
< 40 Jahre	26	8,0%
40 – 65 Jahre	87	26,7%
66 -80 Jahre	98	30,1%
> 80 Jahre	46	14,1%

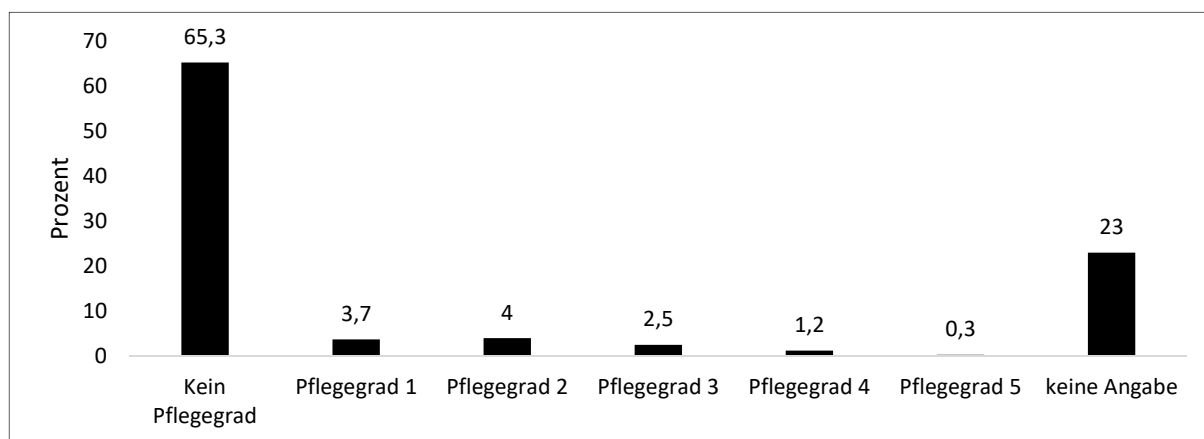
Merkmale der Befragten

Die Befragten konnten Angaben zu ihrem derzeitigen Unterstützungsbedarf bei alltäglichen Aktivitäten, dem Besitz eines Autos und regelmäßiger Autonutzung sowie zu Einschränkungen in der körperlichen Mobilität machen. Die Antwortmöglichkeiten „Ja“ und „Nein“ waren vorgegeben. Ebenso wurde nach dem Bestehen eines Pflegegrads gefragt.

**Abbildung 7 Merkmale der Befragten**

Merkmale der Befragten	Ja	Nein	Keine Angaben
Körperliche Beeinträchtigung	13,8 %	64,1 %	22,1 %
Hilfe bei alltäglichen Aktivitäten	8,6 %	67,2 %	24,2 %
Autonutzung	60,1 %	17,8 %	22,1%

Die Mehrheit der Befragten (67,2 %) benötigte zum Zeitpunkt der Befragung laut eigenen Angaben keine Unterstützung bei alltäglichen Aktivitäten. Bei 28 Personen (8,6 %) besteht dagegen bereits Unterstützungsbedarf. 60 % der Befragten geben an, noch selbst ein Auto zu besitzen und dies auch regelmäßig zur Mobilität zu nutzen. 17,8 % der Befragten verfügen jedoch nicht (mehr) über ein eigenes Auto und sind daher auf öffentliche Verkehrsmittel oder Alternativen angewiesen. Bei 13,8 % ist zum Zeitpunkt der Befragung die körperliche Mobilität beeinträchtigt. Ebenso konnten Angaben zum bestehenden Pflegegrad gemacht werden. Alle fünf Pflegegrade wurden in geringem Ausmaß erfasst, insgesamt haben 38 Personen einen Pflegegrad angegeben.

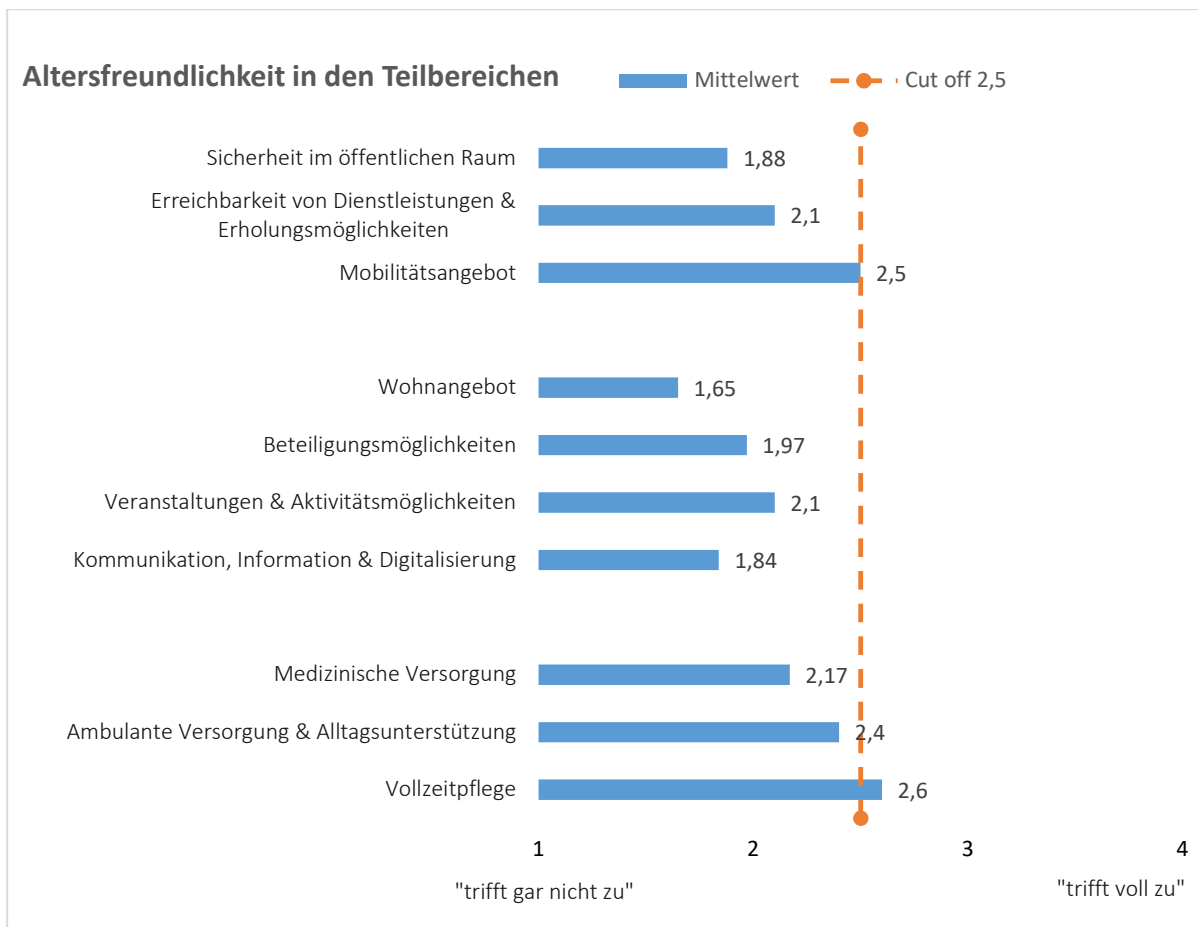
Abbildung 8 Pflegegrade der Befragten



Altersfreundlichkeit in den Teilbereichen

Die Darstellung der Altersfreundlichkeit in den 10 Bereichen erfolgt durch die Mittelwerte (M), die Einschätzung der Ergebnisse war zwischen „trifft voll zu“ (4) bis „trifft gar nicht zu“ (1) oder „sehr altersfreundlich“ (4) bis „gar nicht altersfreundlich“ (1) möglich. Ein Cut-Off Wert, auch Schwellenwert oder Grenzwert genannt, kann bei einem Mittelwert (M) von 2,5 festgelegt werden. Ergebnisse mit einer Bewertung unter 2,5 weisen Defizite und daher Veränderungsbedarf aus Sicht der Befragten auf und die Mittelwerte über 2,5 stellen eine positive Ausprägung der Bereiche dar und können als Ressource der Gemeinden gesehen werden.

Abbildung 9 Mittelwerte der Teilbereiche gesamt



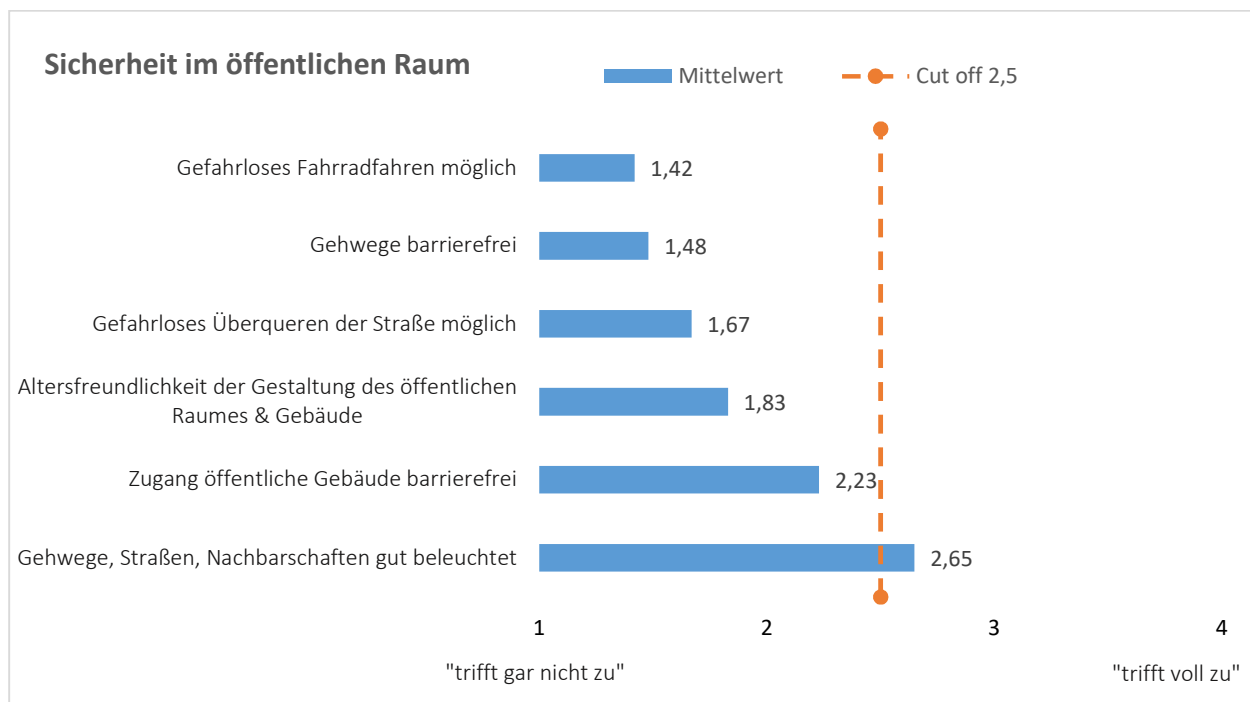
Die Mehrheit der Bereiche wurde mit „*eh*er nicht altersfreundlich“ bewertet. Nur zwei Teilbereiche erfüllten den Cut-Off Wert von 2,5, diese sind „Mobilitätsangebot“ (M=2,5) und „Vollzeitpflege“ (M=2,6). Den größten Veränderungsbedarf weisen die Teilbereiche „Wohnangebot“ (M=1,7), „Kommunikation, Information & Digitalisierung“ (M=1,8), „Sicherheit im öffentlichen Raum“ (M=1,88) und „Beteiligungsmöglichkeiten“ (M=2) auf. Die Bereiche „Erreichbarkeit von Dienstleistungen & Erholungsmöglichkeiten“ (M=2,1), „Veranstaltungen & Aktivitätsmöglichkeiten“ (M=2,1), „medizinische Versorgung“ (M=2,2) und „ambulante Versorgung & Alltagsunterstützung“ (M=2,4) wurden dagegen im Durchschnitt besser bewertet, auch hier besteht dessen ungeachtet in vielen Bereichen Veränderungsbedarf, welche in den nachfolgenden Kapiteln detailliert in den Teilbereichen aufgeschlüsselt werden.



1. Altersfreundlichkeit im Teilbereich „Sicherheit im öffentlichen Raum“

Die Altersfreundlichkeit des öffentlichen Raums mit zum Beispiel „leicht begehbaren Gehwegen“, auch mit Rollstuhl und Rollator, ist wichtig für die Sicherheit und die Aktivität älterer Menschen. Ältere Menschen können sich dadurch unabhängiger bewegen und ihren persönlichen und sozialen Bedürfnissen nachgehen. Mängel bei der Durchgängigkeit und der Instandhaltung der Gehwege steigern die Gefahr eines Sturzes. Eine weitere Gefahr geht von stark befahrenen Straßen aus, was eine gute Fußgängerregelung und Fahrradwege voraussetzt. Für die Sicherheit älterer Menschen ist eine gute Beleuchtung der Straßen und Nachbarschaften bedeutend (WHO 2007; Federal/Provincial/Territorial Ministers Responsible for Seniors 2007). Die Altersfreundlichkeit zur Sicherheit im öffentlichen Raum wird im Durchschnitt von den Befragten mit einem Mittelwert von 1,9 bewertet und liegt daher deutlich unter dem Grenzwert von 2,5. Eine direkte Aussage war: *„Die gesamte Straßenlandschaft in Klausdorf und Mellensee ist höchst gefährlich. Keine Radwege, größtenteils kaputte Gehwege und Straßen ohne Befestigung - also Sand- und Holperlandschaft! Weder zu Fuß noch mit dem Fahrzeug sind diese sogenannten Straßen altersgerecht.“*

Abbildung 10 Mittelwerte im Bereich Sicherheit im öffentlichen Raum



Gefahrloses Fahrradfahren

Das gefahrlose Fahrradfahren (M=1,4) wird mit einer Tendenz zu „gar nicht altersfreundlich“ bewertet. Einige direkte Aussagen betonen die gefährlichen Zustände der Fahrradwege. Der Ausbau der Radwege wird gewünscht.



Direkte Aussagen der Befragten:

- „Alle Orte der Gemeinde von Am Mellensee mit Fahrradwegen verbinden“
- „OT Sperenberg/Trebbiner Str. Fahrbahnrinne und dadurch große Sturzgefahr für Fahrradfahrer“
- „Radwege sind stark beschädigt bis gar nicht vorhanden.“
- „Fahrradwege wären wünschenswert [...] im Dorfkern (alter Dorfkern und die Hauptstraße (Zossener Str.) bis Festwiese.“

Barrierefreie Gehwege

Die Barrierefreiheit der Gehwege (M=1,5) ist ebenfalls als „gar nicht bis eher nicht altersfreundlich“ eingestuft worden. Die Bewohner*innen der Gemeinde geben durch ihre direkten Aussagen zu verstehen, dass die Gehwege defekt, nicht barrierefrei oder gar nicht vorhanden sind. Eine Nutzung der teilweise defekten und unzumutbaren Gehwege mit Hilfsmitteln, wie Rollator oder Rollstuhl, ist für ältere Bürger*innen dadurch massiv erschwert. Der Wunsch besteht in der Erneuerung und dem Ausbau von Gehwegen im Hinblick auf altersgerechte Mobilität. Daher müssen alternative Möglichkeiten gefunden und zumindest gravierende Barrieren in hochfrequentierten Gebieten angepasst werden.

Direkte Aussagen der Befragten:

- „Gehwege und Fahrradwege bauen mit Blick auf altersgerechte Mobilität“
- „Ohne Auto kommt man als Mensch mit Einschränkungen fast nirgendwohin im Ort, selbst wenn es nicht weit ist, weil es keine geeigneten Gehwege gibt.“
- „OT Kummersdorf-Gut; Rollstühle und Rollatoren können nur auf den Straßen genutzt werden“
- „Gehwegplatten auf dem Bürgersteig in der Zossener Allee, ab alte Post bis zur ehemaligen Gaststätte am Bahnhof, mit Ausnahme der Apotheke sind eine absolute Gefahr, nicht nur für ältere Bürger.“
- „Fußweg entlang der Zossener Straße nur einseitig und dort in miserablen Zustand. Im übrigen Ort fast nicht vorhanden, bzw. nicht begehbar. Zu mindestens für Rollstuhl, Rollator und Kinderwagen.“
- „Fußweg von der Tagespflege Klausdorf zum Edeka ist katastrophal“

Straßenüberquerung

Das gefahrlose Überqueren der Straße ist ein weiterer wichtiger Bereich zur Sicherheit im öffentlichen Raum und wurde mit einem geringen Durchschnittswert von 1,7 bewertet, welcher in den direkten Aussagen häufig als unzureichend erwähnt wird. Als Beispiele zur Lösung werden Fußgängerüberwege, gute Regelung der Kreuzungen und Ampelschaltungen genannt.

Direkte Aussagen der Befragten:

- „Barrierefreiheit aufgrund schlechter Gehwege und fehlender Überwege oder Ampeln nicht gegeben“
- „Überqueren der Straße am REWE unmöglich“



„Überqueren der Straße Kreuzung KL. Chaussee, Zossener Allee und Trebbiner Str. nicht möglich“

„Fußgängerüberweg am Gemeindezentrum und am Strand wären wünschenswert.“

Leichter, barrierefreier Zugang zu öffentlichen Gebäuden

Der barrierefreie Zugang zu öffentlichen Gebäuden (M=2,2) stellt vor allem für Menschen mit körperlichen Einschränkungen im Bereich der Mobilität ein Problem dar. Einige Aussagen betonen, dass bei speziellen öffentlichen Gebäuden ein barrierefreier Zugang fehlt.

Direkte Aussagen der Befragten:

„kaum Absenkungen an den Fußwegen, kaum Geländer an Gebäuden bzw. Rampen für Rollstuhlfahrer z.B. Gaststätten“

„Arztpraxis in Saalow, keine Rollstuhlrampe, keine automatischen Türen“

„Rathaus gut ausgebaut, sonst viele Stufen“

„Museum kein barrierefreier Zugang“

Straßenbeleuchtung

Die Beleuchtung der Gehwege und Straßen hat mit einem Durchschnittswert von 2,7 am besten im Bereich „Sicherheit im öffentlichen Raum“ abgeschlossen. Direkte Aussagen der Befragten zeigen, dass die Straßenbeleuchtung nicht in allen Gebieten der Gemeinde zufriedenstellend ist.

Direkte Aussagen der Befragten:

„Kreisverkehr Kummersdorf-Gut/Ferneundorf (Borchener Platz) bereits mehrfach das Fehlen einer Laterne angezeigt worden, in Richtung Seestraße; total finster“

„Gipsweg in Klausdorf ist schlecht beleuchtet, es sind nur noch 2 Laternen intakt“

„In einigen Orten sind sogar tagsüber die Straßenlaternen an und in manch anderen leuchten nachts nur jede dritte.“

Veränderungsbedarf für die Befragten im Bereich „Sicherheit im öffentlichen Raum“

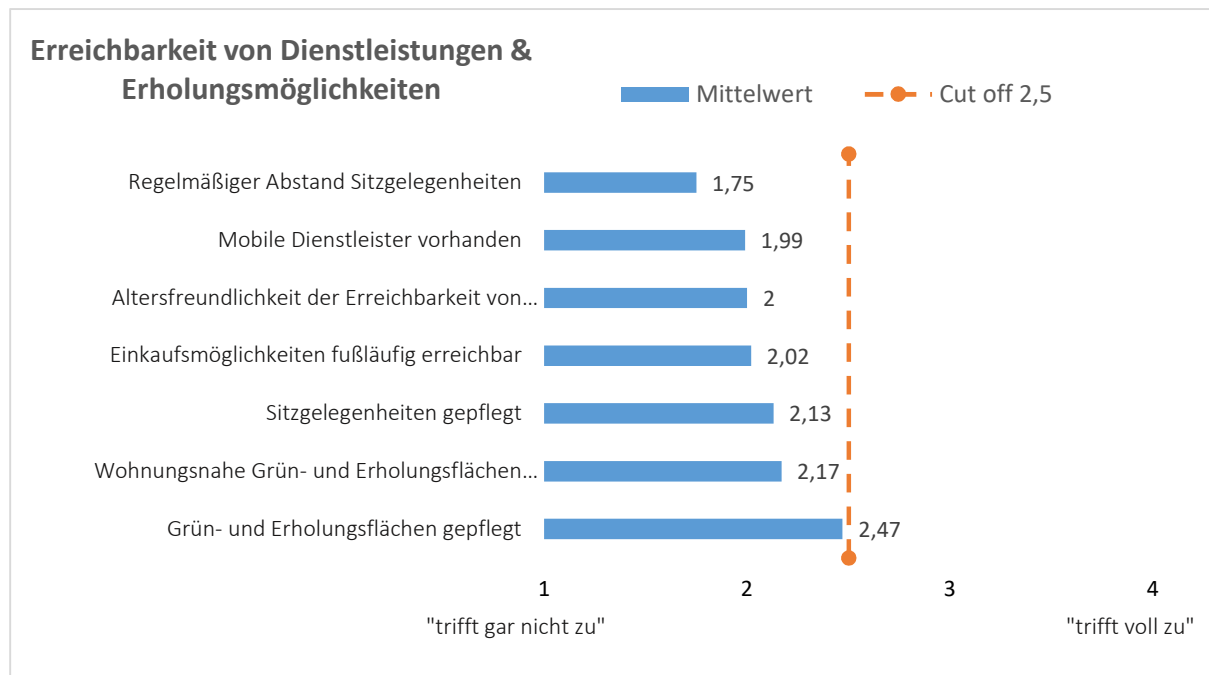
- Barrierefreie Gehwege
- Fahrradwege
- Barrierefreie und gefahrlose Straßenüberquerungen



2. Altersfreundlichkeit im Teilbereich „Erreichbarkeit von Dienstleistungen und Erholungsmöglichkeiten“

Für die Förderung der Unabhängigkeit und Selbstständigkeit älterer Bürger*innen ist die Erreichbarkeit von Dienstleistungen sowie regelmäßige Erholungsmöglichkeiten ein wesentlicher Faktor. Dieser Teilbereich wurde von den Befragten mit einem Durchschnitt von 2,1 bewertet, was unter dem Schwellenwert von 2,5 liegt und daher einen Veränderungsbedarf anzeigt.

Abbildung 11 Mittelwerte im Bereich Erreichbarkeit von Dienstleistungen & Erholungsmöglichkeiten



Einkaufsmöglichkeiten fußläufig erreichbar

Die Erreichbarkeit der Dienstleistungen für den täglichen Bedarf ($M=2$), insbesondere die fußläufige Erreichbarkeit ($M=2$), werden von den Personen aus den Gemeinden als „*eher nicht altersfreundlich*“ bewertet. Der Wunsch nach mehr Haltestellen für den Rufbus, um die Erreichbarkeit zu erleichtern, wird von den Bewohner*innen geäußert.

Direkte Aussagen der Befragten:

„Einkaufsmöglichkeiten vorhanden, aber schwer zu Fuß zu erreichen“

„viele OT haben keine Einkaufsmöglichkeiten und andere Dienstleistungsangebote“

„Einkäufe nur in einigen Gemeindeteilen möglich. Daher müsste der Rufbus mehr Haltestellen bekommen.“



Mobile Dienstleister*innen

Mobile Dienstleister*innen (M=1,99), wie Bäcker, Fleischer und täglicher Bedarf wurden mit erhöhtem Veränderungsbedarf bewertet und könnten in der Gemeinde ausgebaut werden.

Direkte Aussagen der Befragten:

„Mobile Dienstleister nur wenige, 1 Mal wöchentlich“

Sitzgelegenheiten

Zur fußläufigen Erreichbarkeit von Dienstleistungen für ältere Menschen ist es notwendig, regelmäßige Erholungsmöglichkeiten zur Verfügung zu haben (WHO 2007; Federal/Provincial/Territorial Ministers Responsible for Seniors 2007). Die Situation der Sitzgelegenheiten in regelmäßigen Abständen (M=1,8) sowie ihre ausreichende Pflege (M=2,1) werden mit *„trifft eher nicht zu“* eingestuft.

Direkte Aussagen der Befragten:

„Sitzgelegenheiten könnten in allen OT in kürzeren Abständen vorhanden sein“

„Es fehlt an Bänken und Sitzgelegenheiten in "Spaziergegenden". Wenn welche vorhanden sind, sind sie zugemüllt, mit leeren Flaschen und Zigarettenstummel oder Graffiti“

Grün- und Erholungsflächen

Der Zugang zu Grün- und Erholungsflächen (M=2,2) und ihre Pflege (M=2,5) werden mit geringerem Veränderungsbedarf eingestuft. Der Wunsch nach Aufwertung der bestehenden Grün- und Erholungsflächen besteht.

Direkte Aussagen der Befragten:

„Grundsätzlich sehen die Grünanlagen verwahrlost und lieblos gestaltet aus.“

„der ehemalige Sportwanderweg sollte wenigstens als Wanderweg wieder angelegt bzw. gepflegt werden. Er ist kurz und liegt direkt am Dorf, sodass er gerade für ältere Menschen eine wichtige Erholungsstätte darstellt.“

Veränderungsbedarf für die Befragten im Bereich „Erreichbarkeit von Dienstleistungen und Erholungsmöglichkeiten“

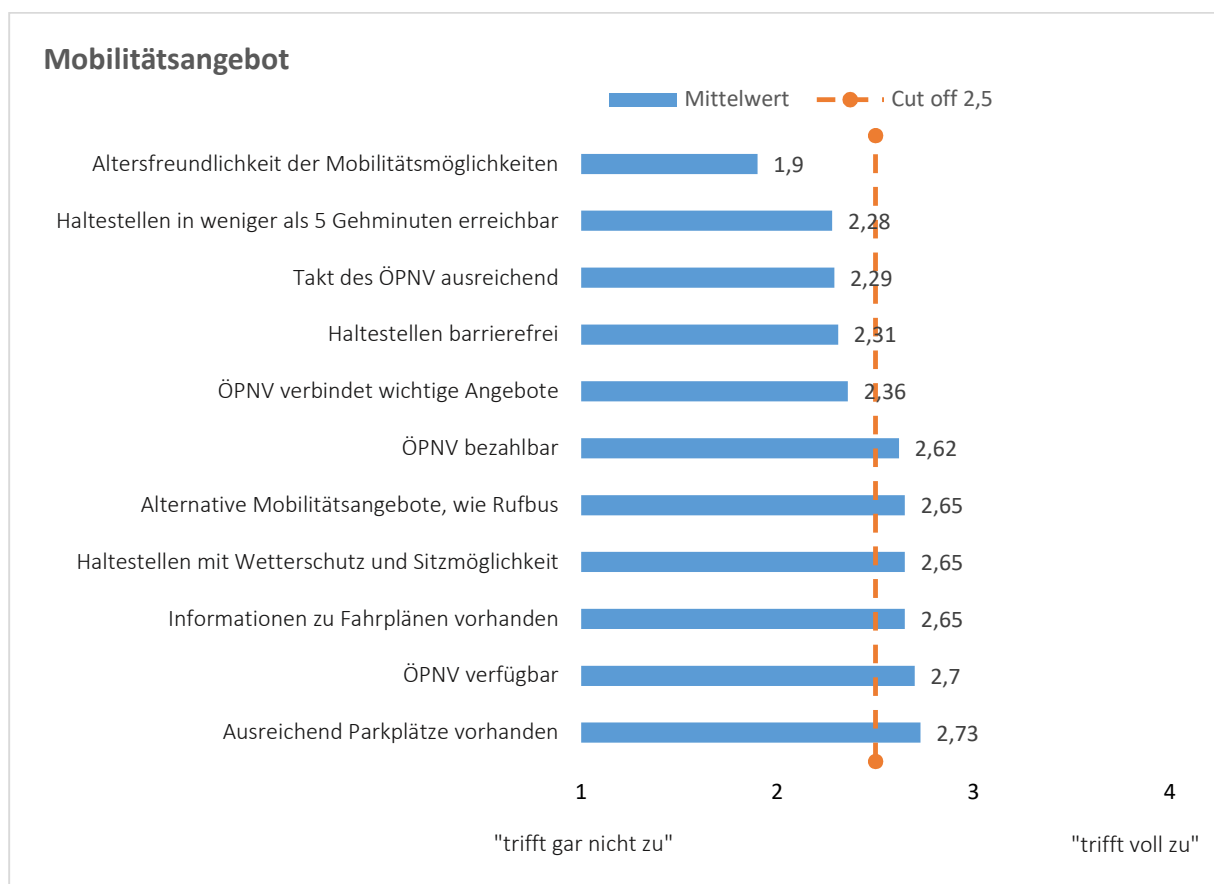
- Regelmäßige Sitzgelegenheiten
- Mobile Dienstleister*innen
- Erreichbarkeit von Einkaufsmöglichkeiten, durch Rufbus steigern



3. Altersfreundlichkeit im Teilbereich „Mobilitätsangebot“

„Mobil sein“ bedeutet für alle Altersgruppen ein Stück Lebensqualität, welche grundlegend durch die Bereitstellung von Infrastruktur gegeben wird. Die Einschränkung der Lebensqualität von Bewohner*innen in der Region zeigt sich vor allem bei Personen ohne eigenen PKW, denen die Möglichkeit zur sozialen Teilhabe durch fehlende Infrastruktur genommen wird. Für die ältere Bevölkerung ohne eigenen PKW spielt der Öffentliche Personennahverkehr (ÖPNV) zur Versorgung und Gestaltung des Alltags eine wichtige Rolle. Der ÖPNV muss die Bedürfnisse mobilitätseingeschränkter und pflegebedürftiger Menschen berücksichtigen. Eine gute Infrastruktur bildet die Basis für den Verbleib im gewohnten Umfeld und die Steigerung und den Erhalt der Selbstständigkeit auch im hohen Alter (Wilde 2014). Dieser Teilbereich wurde von den Befragten mit einem Durchschnitt von 2,5 bewertet und kann als Ressource gesehen werden.

Abbildung 12 Mittelwerte im Bereich Mobilitätsangebot



Öffentlicher Personennahverkehr (ÖPNV)

Der ÖPNV weist nach Meinungen der Befragten in bestimmten Bereichen Veränderungsbedarf auf, dies spiegelt sich in den Fragen, „Altersfreundlichkeit der Mobilitätsangebote“ (M=1,9), „der Takt des ÖPNV ist ausreichend“ (M=2,3) und „der ÖPNV verbindet wichtige Angebote“ (M=2,4) wieder. Im Vergleich werden die Verfügbarkeit (M=2,7) und die Bezahlbarkeit des ÖPNV (M=2,6) deutlich positiver bewertet und können als Stärke



angesehen werden. Die direkten Aussagen der Teilnehmer*innen zeigen den Wunsch nach einem weiteren Ausbau der Anbindungen des ÖPNV zu Ärzt*innen, Einkaufszentren, Schulen und Krankenhäusern.

Direkte Aussagen der Befragten:

„Mit einem stündlichen Bustakt durch die Gemeinde und nach Zossen sind wir sicher schon gut dabei. Zusätzliche Verbindung nach Luckenwalde oder Ludwigfelde wären, mit Blick auf Krankenhäuser, Praxen usw., ein guter Gewinn. Natürlich auch für alle Pendler.“

„Mehr Bushaltestellen, (gerade vor Einkaufsläden)“

„Luckenwalde Krankenhaus am Wochenende nicht verbunden“

„ÖPNV verbindet nicht Arzt in Sperenberg, Mellensee und Saalow“

„ÖPNV nicht zu REWE und Ärzten“

„Schlechte Verbindungen von umliegenden Schulen, besonders weiterführenden Schulen“

Information zu Fahrplänen & Haltestellen

In direktem Zusammenhang mit dem ÖPNV stehen die Informationen zu Fahrplänen (M=2,7) und die Haltestellen, die fußläufig für alle Bürger*innen erreichbar sein sollten (M=2,3). Der Wunsch nach mehr und barrierefreien Haltestellen wird von den Befragten genannt, ebenso die altersfreundliche Gestaltung der Fahrpläne.

Direkte Aussagen der Befragten:

„Informationen zu Fahrplänen hängt zu hoch und Schrift zu klein“

„Fahrpläne für Bus und Bahn sollten für ältere Bürger z.B. in Schriftform im Amt zu erwerben sein, da viele alte Bürger kein Internetanschluss haben“

„Fahrpläne nur an Haltestellen vorhanden, keine Infos in der Zeitung“

„Haltestellen sind nicht barrierefrei“

Alternative Mobilitätsangebote und Transportmittel

Als alternatives Transportmittel zum Ausgleich des ÖPNV steht der Gemeinde ein Rufbus zur Verfügung. Die Frage nach alternativen Mobilitätsangeboten und Transportmitteln wurden mit einem Mittel von 2,4 bewertet. Direkte Aussagen zeigen, dass es keine Mitfahrzentrale oder Bürgerbus gibt, wodurch Nachbarschaftshilfe als zusätzliche Alternative genannt wird. Neue Lösungen hinsichtlich der Verkehrsstrukturen müssen gefunden werden, um die Nutzung des ÖPNV und alternativer Transportmittel attraktiver und nutzerfreundlicher zu gestalten.

Direkte Aussagen der Befragten:

„alternative Mobilitätsangebote nur Rufbus, keine Mitfahrzentrale, kein Bürgerbus“

„ÖPNV ausreichend - trifft gar nicht zu, außer Rufbus“

„alternative Mobilitätsangebote durch Nachbarschaft“

„Einführung Rufbus ist super ansonsten ist man oftmals auf die Hilfe der Kinder, Freunde oder Nachbarn angewiesen“



Parkplätze

Die Versorgung mit Parkplätzen an relevanten Einrichtungen ist für die Befragten ausreichend vorhanden, daher wurde diese Frage mit einem Mittelwert von 2,7 bewertet. Relevante Orte mit Verbesserungsbedarf werden über die direkten Aussagen genannt.

Direkte Aussagen der Befragten:

„Strandbad zu wenig, jeder parkt wie er will“

*„ausreichend Parkplätze bei Arzt*innen/Zahnarzt*innen ungenügend“*

„es gibt wenig Parkplätze [...] an der Kirche in Sperenberg“

Veränderungsbedarf für die Befragten im Bereich „Mobilitätsangebot“

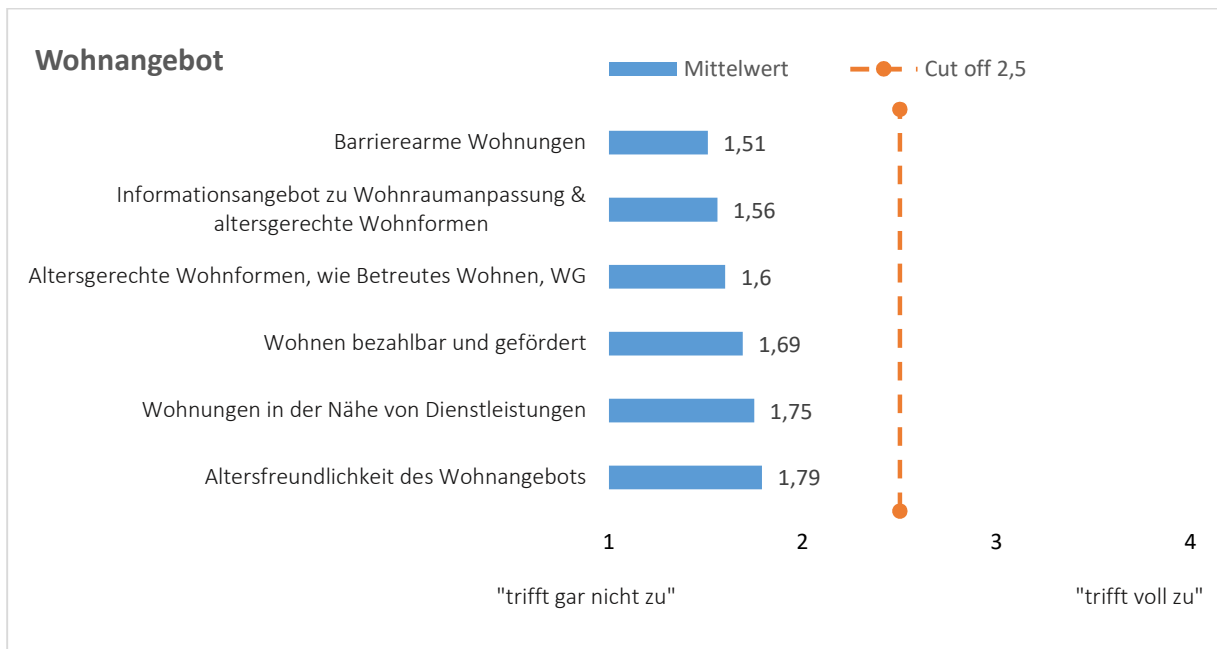
- Takt des ÖPNV steigern
- Bekanntheit des Rufbus steigern
- Mehr Haltestellen für den Rufbus, besonders vor Einkaufsmöglichkeiten



4. Altersfreundlichkeit im Teilbereich „Wohnangebot“

Um das Leben im ländlichen Raum attraktiv und altersfreundlich zu gestalten, müssen die Wohnbedingungen für ältere Menschen besondere Berücksichtigung finden. Der Mittelwert dieses Teilbereichs liegt bei 1,6, was mit *„eher nicht altersfreundlich“* gleichgesetzt werden kann und daher auf große Defizite in diesem Bereich hinweist. Der größte Wunsch der meisten älteren Menschen ist es, so lange wie möglich im eigenen Haushalt zu verbleiben. Im eigenen Zuhause alt zu werden, ist stark davon abhängig, ob die Möglichkeit besteht, das derzeitige Zuhause altersfreundlich anzupassen. Zu diesem Zweck ist ein umfangreiches Beratungsangebot zur altersfreundlichen Wohnraumanpassung notwendig (Schneider 2013). Wenn das Eigenheim jedoch zur Belastung wird, viele Stufen, hohe Instandhaltungskosten, ein großer Garten und vieles mehr die Selbstständigkeit und Unabhängigkeit einschränken, ist es notwendig barrierearme altersfreundliche Wohnungen im gewohnten Umfeld zur Verfügung zu stellen. (WHO 2007; Federal/Provincial/Territorial Ministers Responsible for Seniors 2007).

Abbildung 13 Mittelwerte im Bereich Wohnangebot



Informationsangebote zur Wohnraumanpassung

Die Verfügbarkeit von Informationen zur Wohnraumanpassung und zu altersfreundlichen Wohnformen wurde mit einem Durchschnittswert von 1,6 als *„eher nicht altersfreundlich“* beurteilt.

Direkte Aussagen der Befragten:

„Informationsangebote zur Wohnraumanpassung nicht bekannt“

„nur über Pflegedienste können Informationen eingeholt werden“



Barrierearme/altersfreundliche Wohnungen & altersgerechte Wohnformen

Die Verfügbarkeit von barrierearmen Wohnungen hat bei den Befragten mit „trifft eher nicht zu“ (M=1,5) abgeschlossen. Barrierearme Wohnungen gibt es in der ländlichen Region laut den Befragten „keine“. Weitere Wohnmöglichkeiten im Alter sind altersgerechte Wohnformen, wie ein Mehrgenerationenwohnen, Betreutes Wohnen oder eine Wohngemeinschaft, welche bei der Frage zur ausreichenden Verfügbarkeit mit „trifft eher nicht zu“ (M=1,6) beantwortet wurden. Aus den direkten Aussagen ist zu erkennen, dass in der Gemeinde ein großer Wunsch nach altersgerechten und barrierefreien Wohnungen besteht.

Direkte Aussagen der Befragten:

„Es wäre schön, wenn man im Alter oder bei Einschränkungen die Heimat nicht verlassen muss und in der Gemeinde bleiben könnte. Aber dafür würden altersgerechte/barrierefreie Wohnungen benötigt oder betreutes Wohnen“

„Handlungsbedarf: betreutes Wohnen, WG für ältere Menschen, Begegnungsmöglichkeiten für ältere Menschen“

„Es sollten einstöckige Kleinhäuser (nur EG) für alte Menschen gebaut werden (40-65 m²). Diese mit Minigärten sowie Einkaufs- und Arztinfrastruktur oder zumindest mit stündlichem Fahrdienst dorthin.“

Wohnungen in der Nähe von Dienstleistungen

Die Frage zur Lage der Wohnungen in der Nähe von Dienstleistungen wird von den Befragten mit „trifft eher nicht zu“ (M=1,8) eingeschätzt und zeigt auch hier einen Veränderungsbedarf auf.

Direkte Aussagen der Befragten:

„Wohnungen in der Nähe von Dienstleistungen gibt es nicht“

Bezahlbarkeit der Wohnungen

Die Bezahlbarkeit der Wohnungen „trifft eher nicht zu“ (M=1,7). Laut den Befragten gibt es zu wenige Mietwohnungen und der Bau von Eigenheimen wird in der Gemeinde präferiert. Der Wunsch nach bezahlbaren altersgerechten Wohnraum wird geäußert.

Direkte Aussagen der Befragten:

„Oft nur Eigenheime für jungen Leute, die zugezogen sind aus großen Städten. Eigentumswohnungen in der Nähe nicht bezahlbar! Infrastruktur stimmt mit den vielen neu gebauten Eigenheimen nicht mehr überein. Jeder m² wird bebaut.“

„Sozialer Wohnungsbau/ bezahlbarer und altersgerechter Wohnraum fehlt gänzlich“

„Es fehlt an Wohnungen die noch bezahlbar sind, nicht nur für Senioren, sondern auch für den Nachwuchs!! Kein Lehrling und kein Rentner kann sich 900€ Miete für 2-3 Zimmer leisten!!“

Veränderungsbedarf für die Befragten im Bereich „Wohnangebot“

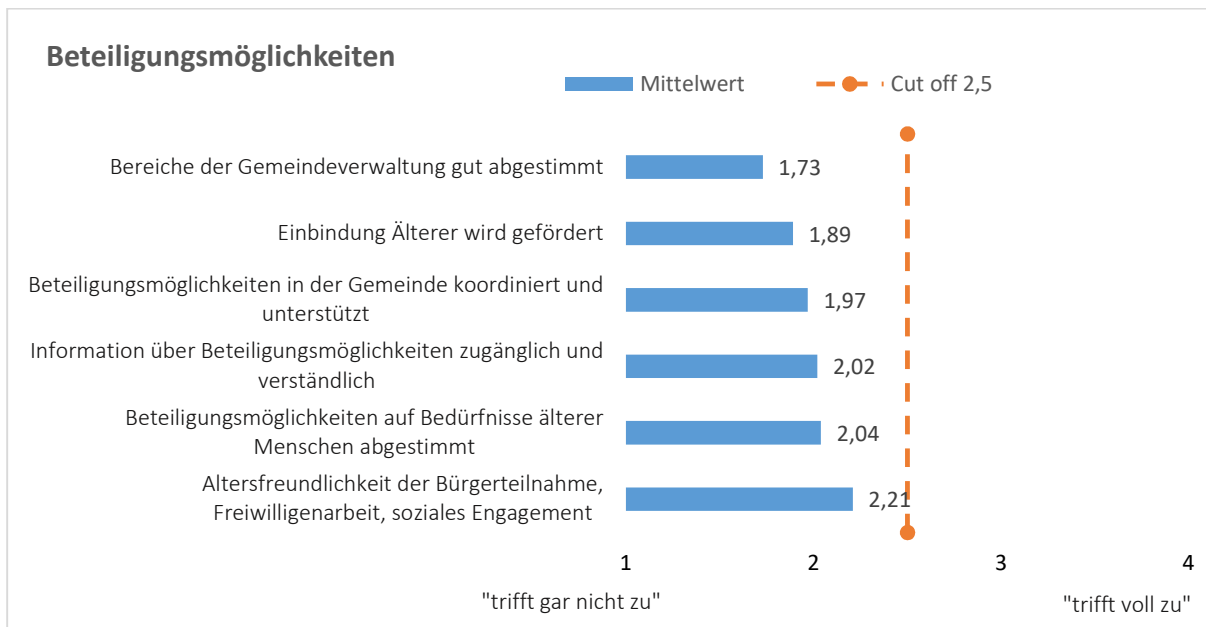
- Bezahlbare, barrierearmen und altersgerechten Wohnungen
- Wohnungen in der Nähe von Dienstleistungen



5. Altersfreundlichkeit im Teilbereich „Beteiligungsmöglichkeiten“

Bürgerteilnahme, Freiwilligenarbeit und Soziales Engagement beinhalten großes Potential für ländliche Gemeinden. Menschen über 65 verfügen über eine Vielzahl an Fähigkeiten, Wissen und vor allem zeitlichen Ressourcen, welche sie für ihre Gemeinde einsetzen können. Engagement und aktive Teilnahme sind Gegenmittel für den Rückzug aus Gesellschaft und Beziehungen. Positive Ergebnisse bedeuten dabei mehr als nur Unabhängigkeit für ältere Menschen; sie sollen vielmehr die Möglichkeit haben, aktiv in ihrem Setting mitzuarbeiten und Entscheidungen zu treffen (Lui et al. 2009). Die Altersfreundlichkeit der Beteiligungsmöglichkeiten wird im Durchschnitt von den Befragten mit einem Mittelwert von 1,9 bewertet und liegt daher unter dem Grenzwert.

Abbildung 14 Mittelwerte im Bereich Beteiligungsmöglichkeiten



Altersfreundlichkeit der Bürgerteilnahme, Freiwilligenarbeit, soziales Engagement

Es ist wesentlich, dass die Bürgerteilnahme, Freiwilligenarbeit und das soziale Engagement auf die Bedürfnisse der älteren Bürger*innen abgestimmt sind (M=2) sowie dass die Informationen für diese Personengruppe auch zugänglich und verständlich (M=2) aufbereitet sind. Beide Bereiche liegen unter dem Schwellenwert und müssen daher beim Ausbau der Beteiligungsmöglichkeiten für ältere Bürger*innen Berücksichtigung finden.

Direkte Aussagen der Befragten:

„Mehr Informationen müssen in das Gemeindeblatt da kaum ältere Leute Internet nutzen“

„Handlungsbedarf: bessere Zusammenarbeit seitens der Gemeindeverwaltung und bessere Informationsfluss durch die Ortsbeiräte über geplante Aktivitäten in den einzelnen OT“



„Verantwortliche von der Gemeindeverwaltung (Soziales, Ordnungsamt, Wohnung; Kultur) könnten wenigstens 1 mal Jährlich zu den Seniorennachmittagen in den einzelnen OG kommen und die Senioren in vielen Belangen informieren und beraten“

Einbindung durch Politik und Verwaltung

Ein großer Veränderungsbedarf wird bei der Förderung der Teilhabe Älterer an Entscheidungen durch Politik und Verwaltung (M=1,9) gesehen.

Direkte Aussagen der Befragten:

„Kostenlose Beratungsangebote durch Gemeindeverwaltung die zentral organisiert werden wären wünschenswert.“

„Vereine sollten von der Gemeinde besser unterstützt werden“

Beteiligungsmöglichkeiten in der Gemeinde

Zur Steigerung der sozialen Teilhabe ist es wichtig, dass die Beteiligungsmöglichkeiten von der Gemeinde gut koordiniert und unterstützt werden (M=2). Der Wunsch nach mehr Informationen über Beteiligungsmöglichkeiten in der Gemeinde wird von den Bürger*innen in den direkten Aussagen genannt.

Direkte Aussagen der Befragten:

*„Bekanntgabe von Beteiligungsmöglichkeiten älterer Bürger*innen fehlt“*

„meistens nur über Zusammenkünfte bei den Seniorennachmittagen, Spielenachmittagen bzw. in Seniorengruppen werden ältere Bürger beteiligt“

Bereiche der Gemeindeverwaltung gut abgestimmt

Für die Koordination von Beteiligungsmöglichkeiten für Bürger*innen ist es wichtig, dass sich Mitarbeiter*innen in den verschiedenen Bereichen der Gemeindeverwaltung (Soziales, Ordnungsamt, Wohnen, Kultur etc.) gut abstimmen und zusammenarbeiten, um Entscheidungen in Bezug auf die Bedürfnisse älterer Bürger*innen zu treffen. Auch hier ist ein Veränderungsbedarf von den Befragten ersichtlich (M=1,7). Die Ergebnisse dieser Fragen zeigen deutlich, dass die Förderung und Koordination durch die Gemeindeverwaltung noch weiter ausgebaut werden kann.

Direkte Aussagen der Befragten:

„es arbeitet jeder gegen jeden“

„Zusammenarbeit verschiedener Bereiche der Gemeindeverwaltung kann nicht nachvollzogen werden, keine Kontakte direkt zur Gemeinde“

Veränderungsbedarf für die Befragten im Bereich „Beteiligungsmöglichkeiten“

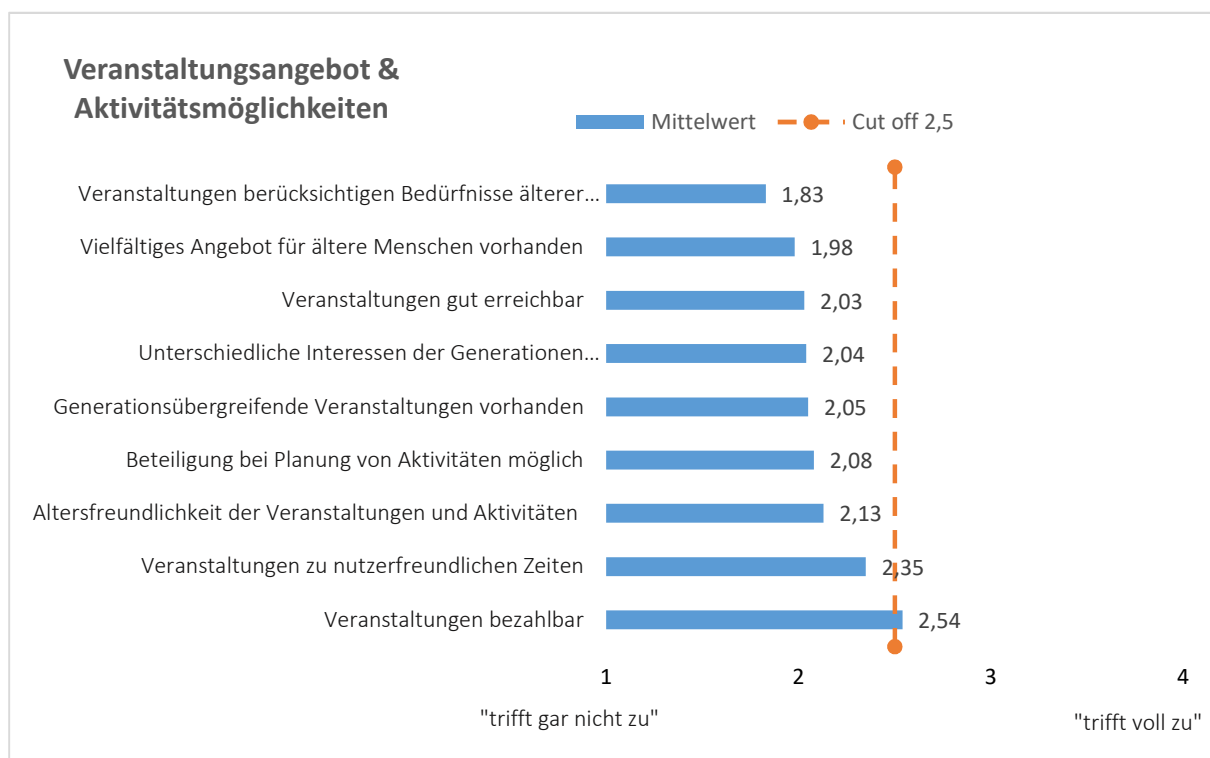
- Öffentlichkeitsarbeit für Beteiligungsmöglichkeiten ausbauen
- Einbindung Älterer fördern, durch die Schaffung von Beteiligungsmöglichkeiten
- Zusammenarbeit und Informationsfluss der Gemeindeverwaltung verbessern



6. Altersfreundlichkeit im Teilbereich „Veranstaltungsangebot und Aktivitätsmöglichkeiten“

Soziale Netzwerke, soziale Teilhabe und sich dazugehörig fühlen, sind wichtige Elemente für ein gesundes Leben, zur Krankheitsprävention und um Isolation und Einsamkeit Älterer zu verhindern. Ältere Menschen, die aktiv in die Gesellschaft integriert sind, sind glücklicher, physisch sowie mental gesünder und können besser mit Höhen und Tiefen des Lebens umgehen (Drittmann-Kohli et al. 2000). Um die soziale Teilhabe älterer Menschen zu erhöhen, ist es notwendig, eine Vielzahl an Aktivitätsmöglichkeiten, wie Freizeitangebote, kulturelle Veranstaltungen und Sportangebote, anzubieten. Die Altersfreundlichkeit des Veranstaltungsangebots und der Aktivitätsmöglichkeiten wurde mit einem Mittelwert von 2,1 beurteilt und liegt daher unter dem Grenzwert.

Abbildung 15 Mittelwerte im Bereich Veranstaltungsangebot & Aktivitätsmöglichkeiten



Generationsübergreifendes und vielfältiges Angebot

Das vielfältige Angebot ($M=2$), sowie die Berücksichtigung der Bedürfnisse der älteren Menschen ($M=1,8$) fallen deutlich unter den Schwellenwert von 2,5 und zeigen daher ein Defizit in diesem Bereich auf. Gleichermassen wird die Berücksichtigung der unterschiedlichen Interessen der Generationen ($M=2$) und die generationsübergreifenden Veranstaltungen ($M=2$) defizitär eingestuft.

Direkte Aussagen der Befragten:

„Veranstaltungen in der Gemeinde sind oft nicht barrierefrei z.B. nicht mit Rollstuhl besuchbar.“



Veranstaltungen

Die Rahmenbedingungen der Veranstaltungen wie nutzerfreundliche Zeiten ($M=2,4$) sowie Erreichbarkeit ($M=2$) weisen Defizite auf. Die Bezahlbarkeit ($M=2,5$) dagegen wird als Plus von den Befragten anerkannt. Für Veranstaltungen müssen Bürger*innen sehr häufig in die größeren Gemeinden ausweichen.

Direkte Aussagen der Befragten:

„für Ältere nur eine Sportgruppe im Ort- nicht ohne Auto/Fahrrad erreichbar“

„sollte zumindest zum alljährlichen Fischerfest oder Fest der Vereine ein mobiles Kleinbusangebot eingerichtet werden.“

„Die Toilettenplanung muss verbessert werden.“

Möglichkeit zur Beteiligung an Planungen von Aktivitäten

Die Möglichkeit zur Beteiligung an der Planung von Aktivitäten ($M=2$) weist noch Verbesserungsbedarf auf.

Direkte Aussagen der Befragten:

„Riesiger Handlungsbedarf besteht bei einem sogenannten Ältestenrat, der mit planen und organisieren kann.“

Veränderungsbedarf für die Befragten im Bereich „Veranstaltungsangebot und Aktivitätsmöglichkeiten“

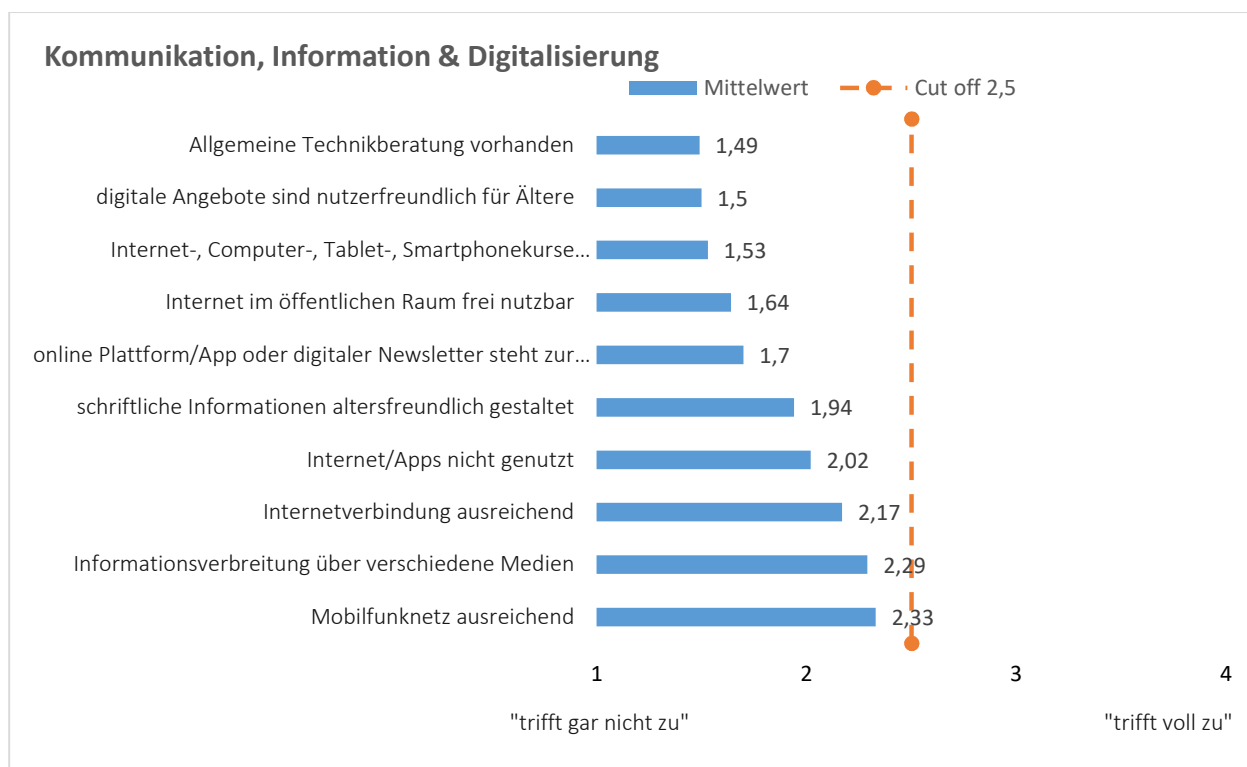
- Vielfältiges Veranstaltungsangebot für Ältere
- Gute Erreichbarkeit von Veranstaltungen
- Generationsübergreifende Veranstaltungen



7. Altersfreundlichkeit im Teilbereich „Kommunikation, Information & Digitalisierung“

Der Teilbereich „Kommunikation, Information & Digitalisierung“ fokussiert sich auf den Zugang von Informationen für ältere Menschen zur Steigerung der sozialen Teilhabe und Selbstständigkeit. Einen Zugang zum Internet zu haben, digitale Technologien zu nutzen und kompetent damit umgehen zu können, ist für viele Bereiche des täglichen Lebens eine wesentliche Voraussetzung. Von diesen Technologien können allerdings nur Menschen profitieren, die Zugang zu diesen haben, die die verfügbare Technik akzeptieren und entsprechend nutzen. Die Digitalisierung hält Einzug in die verschiedensten Lebensbereiche der Generationen, wie Versorgungs- und Einkaufs- oder Verwaltungsstrukturen. Die Kommunikation mittels digitaler Medien wirkt sozialer Isolation und Vereinsamung entgegen, sie bietet jedoch keine alleinige Lösung für zwischenmenschliche Kontakte. Vor allem das Internet ist eine wichtige Ressource für Kommunikation, Austausch und Teilhabe. Zur Nutzung neuer Technologien muss den Älteren ein Angebot geschaffen werden, um Kompetenzen im Umgang mit den digitalen Techniken und Diensten zu vermitteln. Digitalisierung kann ältere Menschen darin unterstützen, länger ein selbstbestimmtes Leben zu führen. (BMFSFJ 2020). Dieser Teilbereich schließt im Mittel mit 1,8 ab und zeigt daher einen erhöhten Veränderungsbedarf auf.

Abbildung 16 Mittelwerte im Bereich Kommunikation, Information & Digitalisierung





Allgemeine Technikberatung & Internet-, Computer-, Tablet-, Smartphone-Kurse

Die allgemeine Technikberatung (M=1,5) und Kurse zur Bedienung elektronischer Kommunikationsgeräte (M=1,5) weisen in diesem Bereich die größten Defizite auf und werden „als eher nicht altersfreundlich“ beurteilt. Ebenso wird die Nutzerfreundlichkeit der digitalen Angebote nur mit einem Mittelwert von 1,5 bewertet. Die Befragten wünschen sich Beratungs- und Schulungsangebote, die für sie leicht erreichbar sind.

Direkte Aussagen der Befragten:

„Allgemeine Technikberatung nur in Fachgeschäften, nicht im Ort“

„Eine Anlaufstelle für Kurse wäre sehr wünschenswert. Meine Enkel wohnen weit weg“

„Eine feste Anlaufstelle oder Person, die zu Hause aufsucht bei Problemen mit dem Computer oder Smartphone wäre super. Gerne gegen Entgelt. Fühle mich wegen mangelnden digitalen Fähigkeiten diskriminiert. Z.B. bei Terminvergabe, Meldungen Zählerstand. Vieles geht nur digital.“

Internet im öffentlichen Raum frei nutzbar

Eine öffentliche Internetverbindung durch freies WLAN ist in einigen Bereichen der Gemeinde vorhanden. Dies ist für die Befragten nicht ausreichend und wurde daher mit einem Durchschnitt von 1,6 bewertet.

Direkte Aussagen der Befragten:

„Öffentliches WLAN an manchen Stellen wäre schön und nützlich.“

Online Plattform/App oder digitaler Newsletter

Die Gemeinde verfügt über eine Internetseite (M=1,7) in der Bekanntmachungen und wesentliche Informationen für die Bevölkerung zugänglich gemacht werden. Aus Sicht der Befragten ist diese Online-Plattform ausbaufähig.

Direkte Aussagen der Befragten:

„Online-Plattform/App oder digitaler Newsletter vorhanden aber völlig unzureichend“

„Onlineangebot der Gemeinde ist in üblichem Umfang.“

Altersfreundliche schriftliche Informationen & Informationsverbreitung über verschiedene Medien

Die Altersfreundlichkeit schriftlicher Informationen (M=1,9) über große Schrift und einfache Sprache ist entscheidend für die Teilhabe Älterer. Des Weiteren benötigt die Bevölkerung Informationen über verschiedene Medien (M=2,3). Die Befragten wünschen sich zusätzlich zum Internet Möglichkeiten, um an aktuelle Informationen zu gelangen, zum Beispiel telefonisch, über das Gemeindeblatt oder direkter Kontakt bei Seniorentreffen. Die Altersfreundlichkeit der Informationen des ÖPNV benötigt nach den Aussagen eine Veränderung.



Direkte Aussagen der Befragten:

„viele Senioren haben keine Internetverbindung und würden sich freuen, wenn die ihre Belange telefonisch regeln könnten“

„Mehr Informationen müssen in das Gemeindeblatt da kaum ältere Leute Internet nutzen“

„Die Internetseite der Gemeinde weiter ausbauen und mit weiteren Informationen versehen.“

„Verantwortliche von der Gemeindeverwaltung (Soziales, Ordnungsamt, Wohnung; Kultur) könnten wenigstens 1 mal Jährlich zu den Seniorennachmittagen in den einzelnen OG kommen und die Senioren in vielen Belangen zu informieren und beraten“

Internetverbindung & Mobilfunkverbindung ausreichend

Sowohl die Internetverbindung (M=2,2) als auch die Mobilfunkverbindung (M=2,3) sind laut Aussagen der Befragten lückenhaft. Es gibt ausschließlich einen Anbieter, der eine qualitative Verbindung gewährleistet, daher werden die Fragen mit *„eher nicht altersfreundlich“* bewertet.

Direkte Aussagen der Befragten:

„Die allgemeine Versorgung mit Internet und Mobilfunk ist qualitativ miserabel.“

Veränderungsbedarf für die Befragten im Bereich „Kommunikation, Information & Digitalisierung“

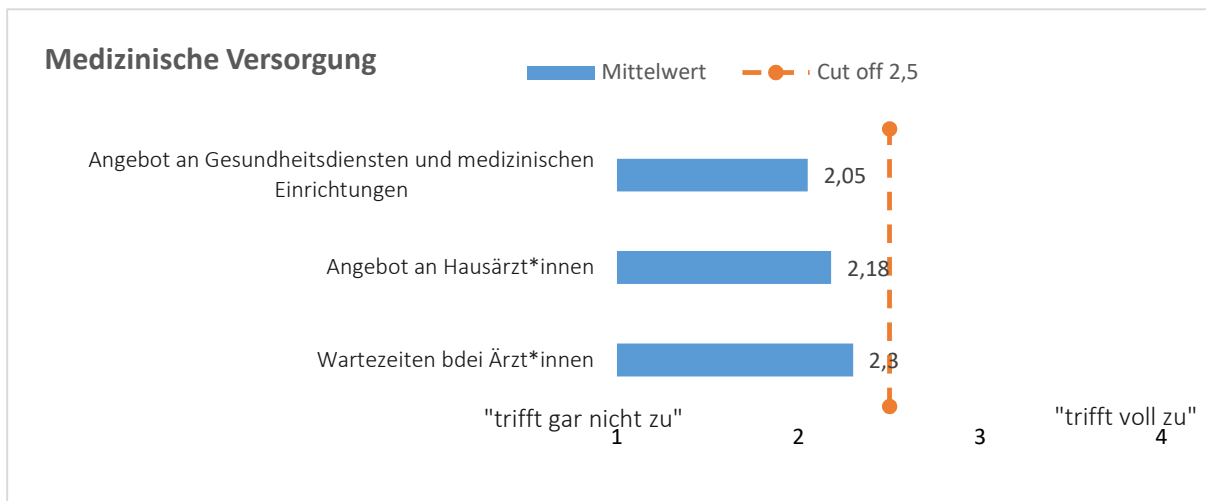
- Technikberatungen für Internet, Computer, Tablet, Smartphone
- Kurse für Internet, Computer, Tablet, Smartphone
- Angebot von Öffentlichen WLAN



8. Altersfreundlichkeit im Teilbereich „medizinische Versorgung“

Das ausreichende Angebot an Hausärzt*innen, Fachärzt*innen, Therapeut*innen, Fußspezialist*innen, verbunden mit angemessenen Wartezeiten und Zugang zu medizinischen Einrichtungen, sind wesentlicher Bestandteil einer altersfreundlichen Gemeinde. Die Ergebnisse des Teilbereichs zeigen einen Gesamtmittelwert von 2,2, was mit „*eher nicht altersfreundlich*“ gleich- gesetzt werden kann und deutlich unter dem Schwellenwert von 2,5 liegt.

Abbildung 17 Mittelwerte im Bereich Medizinische Versorgung



Das Angebot an Hausärzt*innen (M=2,2), medizinischen Einrichtungen und Gesundheitsdienstleistern (M=2) sowie die Wartezeiten bei den Ärzt*innen (M=2,3) zeigen ein Defizit in diesen Bereichen an. Diese Ergebnisse lassen darauf schließen, dass die medizinische Versorgung in ländlichen Gebieten nicht flächendeckend ausgebaut ist. Der Wunsch nach einem Ausbau medizinischer Einrichtungen insbesondere Hausärzt*innen und Fachärzt*innen wird in vielen direkten Anmerkungen genannt.

Direkte Aussagen der Befragten:

„zu wenig medizinische Einrichtungen/Gesundheitsdienste“

„medizinische Einrichtungen nur in Klausdorf und Sperenberg“

„mehr Fachärzte in der Umgebung wären gut“

„Zu wenig Physiotherapeuten für schnelle Termine“

Veränderungsbedarf für die Befragten im Bereich „Medizinische Versorgung“

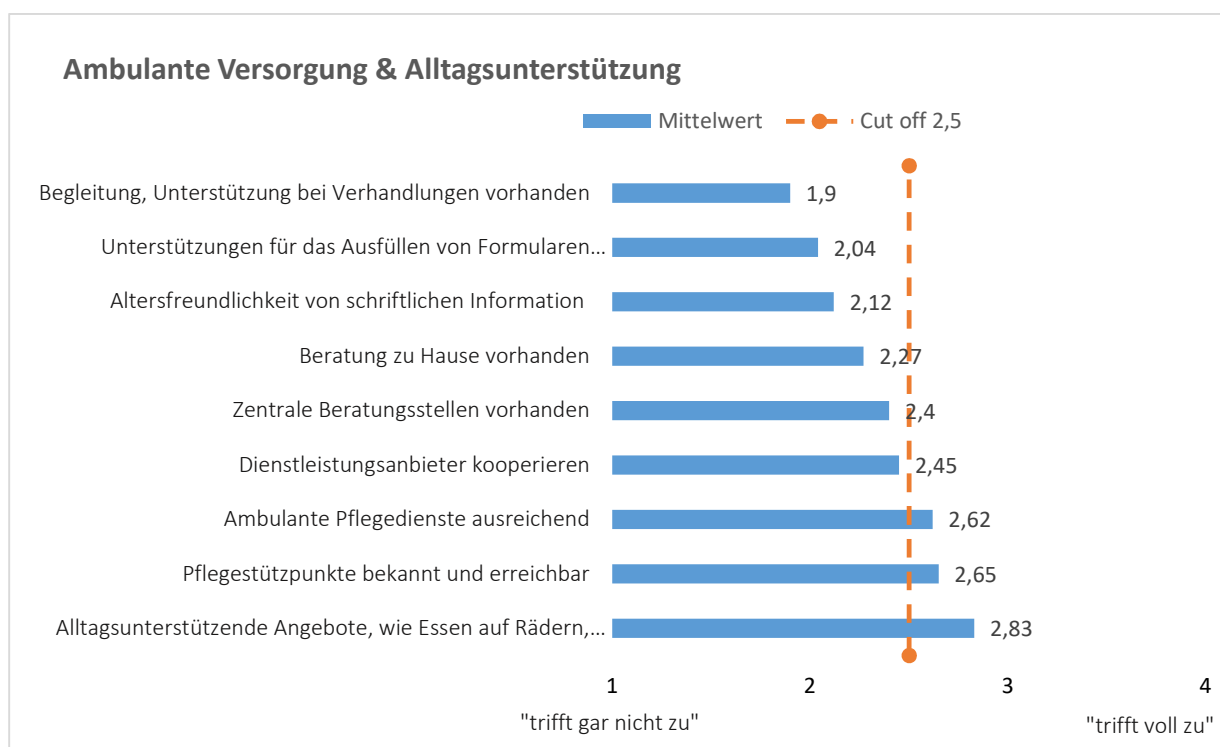
- Angebot Ärzt*innen
- Wartezeiten bei Ärzt*innen
- Angebot von Gesundheitsdienstleister*innen



9. Altersfreundlichkeit im Teilbereich „Versorgung und Alltagsunterstützung“

Ob Menschen im höheren Alter zu Hause alt werden können, hängt von vielen Faktoren ab. Vor allem aber davon, ob sie Unterstützung von der Gemeinde erhalten und Zugang zu Dienstleistungen haben, die ihre Bedürfnisse erfüllen. Der Bereich „ambulante Versorgung & Alltagsunterstützung“ berücksichtigt Bereiche, die wesentlich sind, damit ältere Menschen mit beginnenden Einschränkungen weiterhin selbstständig zu Hause wohnen bleiben können. 8,6 % der Teilnehmer*innen (28 Personen) haben angegeben, Unterstützung in alltäglichen Aktivitäten zu benötigen. Dieser Teilbereich schließt im Mittel mit 2,4 ab und zeigt daher einen mittleren Veränderungsbedarf auf.

Abbildung 18 Mittelwerte Ambulante Versorgung & Alltagsunterstützung



Ambulante Pflegedienste und Alltagsunterstützende Angebote

Das ausreichende Angebot an ambulanten Pflegediensten ($M=2,6$) und die alltagsunterstützenden Angebote, wie Essen auf Rädern ($M=2,8$) werden durchgehend positiv, mit einer Tendenz zu „eher altersfreundlich“ bewertet.

Direkte Aussagen der Befragten:

„ambulante Pflegedienste werden gut angenommen und sind einigermaßen gut abgedeckt“

„Alltagsunterstützende Angebote vorhanden trifft voll zu im Amtsbereich“

„Gerade Lieferservice für Lebensmittel ist bei uns noch Mangelware.“



Zentrale Beratungsstellen, Pflegestützpunkte und Beratung zu Hause

Die Fragen nach zentralen Beratungsstellen für soziale, hauswirtschaftliche und pflegerische Dienstleistungen ($M=2,4$), das Beratungsangebot zu Hause ($M=2,3$) und die Erreichbarkeit von Pflegestützpunkten ($M=2,7$) liegen teilweise unter dem Grenzwert und zeigen Ausbaupotenzial in der Gemeinde an.

Direkte Aussagen der Befragten:

„Beratung zuhause durch MDK“

„Zentrale Beratungsstellen nur in Zossen“

„Pflegestützpunkt keiner vorhanden“

Schriftliche Informationen

Die Altersfreundlichkeit von schriftlichen Informationen, wie große Schrift, einfache Sprache und leichte Verständlichkeit ($M=2,1$), wird ebenfalls mit *„trifft eher nicht zu“* bewertet.

Direkte Aussagen der Befragten:

„Schriftliche Informationen nur in deutscher Sprache und keine andere Sprache“

„schriftliche Informationen nur mit richtiger Brille lesbar“

Ausfüllen von Formularen und Begleitung bei Verhandlungen

Der größte Veränderungsbedarf in diesem Teilbereich besteht bei der Verfügbarkeit von Angeboten zur „Begleitung und Unterstützung bei Verhandlungen mit Dienstleistungsanbietern“ ($M=1,9$) sowie bei der „Unterstützung beim Ausfüllen von Formularen“ ($M=2$).

Direkte Aussagen der Befragten:

„es wäre schön, wenn es mehr Unterstützung geben würde“

Kooperation unterschiedlicher Dienstleistungsanbieter

Diese Frage bezog sich speziell auf gesundheitliche, pflegerische und hauswirtschaftliche Dienstleistungen und erreichte einen Mittelwert von 2,5 und liegt daher auf dem Grenzwert und zeigt teilweise einen Veränderungsbedarf an.

Veränderungsbedarf für die Befragten im Bereich „Ambulante Versorgung & Alltagsunterstützung“

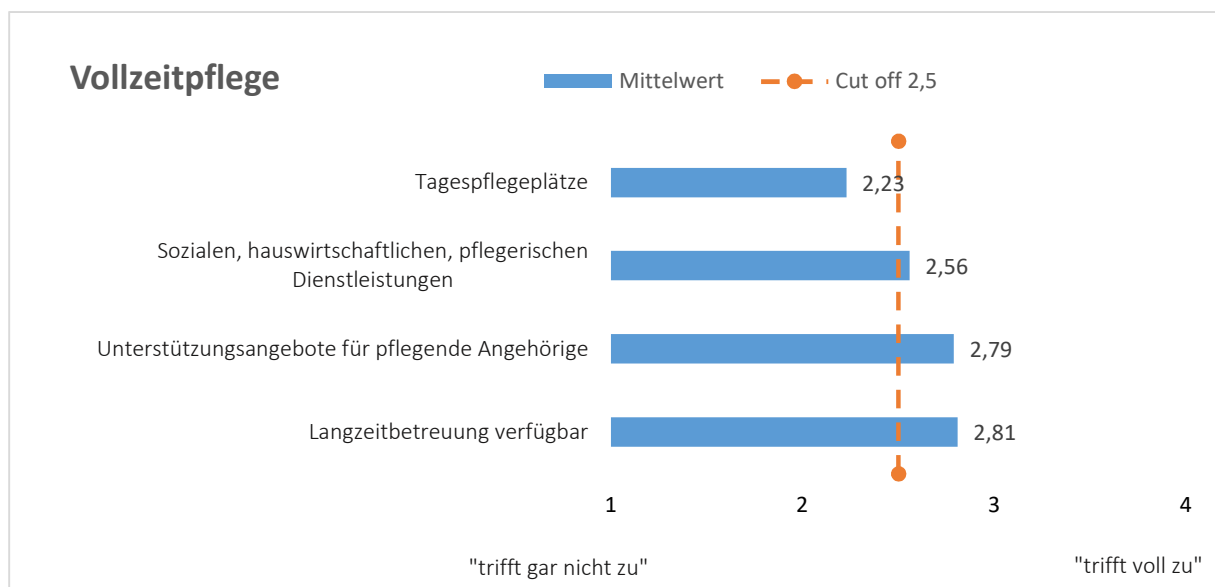
- Zentrale Beratungsstellen und Beratungsangebot zu Hause
- Unterstützung beim Ausfüllen von Formularen und Begleitung bei Verhandlungen
- Altersfreundlichkeit schriftlicher Informationen



10. Altersfreundlichkeit im Teilbereich „Vollzeitpflege“

Vollzeitpflege wird bei Menschen mit erhöhtem Pflegebedarf notwendig. Ältere Menschen können ihren Alltag nicht mehr selbstständig bewältigen und sind deshalb Vollzeit auf Pflege oder Hilfe durch andere angewiesen. Langzeitbetreuung in Form eines Pflegeheims oder Pflege zu Hause mit Unterstützung der Angehörigen sind hier Voraussetzung. Unterstützung in sozialen, hauswirtschaftlichen und pflegerischen Bereichen sowie ein ausreichendes Unterstützungsangebot für pflegende Angehörige, wie Tagespflege, Kurzzeitpflege, Unterstützung zu Hause, Seminare zum Thema „Altenpflege“ sind wesentliche Bereiche einer altersfreundlichen Gemeinde (WHO 2007; Federal/Provincial/Territorial Ministers Responsible for Seniors 2007). Dieser Teilbereich schließt im Mittel in der Gemeinde Am Mellensee mit 2,5 ab, was dem Schwellenwert entspricht und daher eine positive Tendenz aufweist.

Abbildung 19 Mittelwerte im Bereich Vollzeitpflege



Langzeitbetreuung (Pflegeheim)

Die Langzeitpflegeeinrichtungen ($M=2,8$), die sozialen, hauswirtschaftlichen und pflegerische Dienstleistungen ($M=2,6$) und das Angebot an Unterstützungsleistungen für pflegende Angehörige ($M=2,8$) schließen über dem Grenzwert ab und werden daher von den Befragten als eine Stärke der Gemeinde gesehen. Der Wunsch nach mehr Langzeitpflegeplätzen ist dennoch aus den direkten Aussagen der Teilnehmer*innen zu erkennen.

Direkte Aussagen der Befragten:

„Vollzeitpflege nur im OT Saalow“

„Ja, es gibt ein Pflegeheim und auch in der Umgebung welche, ABER es gibt keine Plätze/jahrelange Wartelisten. Einen Platz in einer der Tagespflegen bekommt man nur mit ganz ganz viel Glück“



Tagespflegeplätze und Unterstützung für pflegende Angehörige

Der größte Veränderungsbedarf im Teilbereich „der Vollzeitpflege“ besteht bei der Verfügbarkeit von Tagespflegeplätzen (M=2,2).

Direkte Aussagen der Befragten:

„Pflegedienst Krüger arbeitet gut“

„Es gibt eine Tagespflegestelle, die wirklich gute Arbeit macht und ein Pflegeheim, leider sind beide Einrichtungen nicht ausreichend“

Veränderungsbedarf für die Befragten im Bereich „Vollzeitpflege“

- Tagespflegeplätze
- Sozialen, hauswirtschaftlichen und pflegerische Dienstleistungen
- Langzeitpflegeplätze ausbauen



Schlussfolgerung

Die Ergebnisse der quantitativen Sozialraumanalysen im Fokus der Altersfreundlichkeit geben einen detaillierten Einblick in die bestehende Situation der Gemeinde Am Mellensee. Pflege- und Versorgungsstrukturen können darauf basierend umgesetzt und evaluiert werden. Die Altersfreundlichkeit wurde in vielen Teilbereichen von den Befragten im Gesamteindruck als eher nicht altersfreundlich bewertet und liegen unter dem Grenzwert von 2,5. Die direkten Aussagen der Befragten geben weiteren Aufschluss, wo die konkreten Probleme zu den jeweiligen Bereichen in der Gemeinde liegen. Zwei Teilbereiche, die Altersfreundlichkeit des Mobilitätsangebots und die Vollzeitpflege haben in der Gemeinde mit einer Tendenz zu eher altersfreundlich abgeschlossen und stellen daher eine wichtige Ressource der Gemeinde dar. Im Gegenzug wird die Sicherheit im öffentlichen Raum, in Verbindung mit Fahrradwegen und altersfreundlichen Gehwegen sowie die altersfreundlichen und barrierearmen Wohnungen als großen Veränderungsbedarf aufgezeigt. Durch die Erhebung und der damit einhergehenden Sensibilisierung bzw. Bewusstwerdung der Thematik ist schon ein erster Schritt in Richtung Altersfreundlichkeit getan. Durch die Auseinandersetzung aller Akteur*innen der Gemeinde mit den einhergehenden Themenstellungen können erste Veränderungen angestoßen werden.

Schritte zur Altersfreundlichkeit:



Zur Entwicklung einer altersfreundlichen Gemeinde sind insgesamt fünf Schritte zu durchlaufen. Der erste Schritt ist die Initialisierung und hiermit die Entscheidung der Gemeinde, primär der Gemeindeverwaltung, sich mit dem Thema Altersfreundlichkeit auseinander zu setzen. In einer altersfreundlichen Kommune werden Politik, Dienstleistungen und Strukturen im Zusammenhang mit dem physischen und sozialen Umfeld so gestaltet, dass sie ältere Menschen darin unterstützen, „aktiv zu altern“, d. h. in Sicherheit zu leben, sich möglichst guter Gesundheit zu erfreuen und weiterhin voll an der Gesellschaft teilzuhaben (WHO 2007). Nach der Initialisierung wird eine Ist-Analyse in Form einer Sozialraumanalyse durchgeführt, diese Ergebnisse bilden Grundlage für weitere Planungen, Implementierungen und die Evaluation der umgesetzten Maßnahmen (Schritt 3 bis 5). Die Gemeinde Am Mellensee hat sich entschieden den Weg in Richtung Altersfreundlichkeit einzuschlagen und mit diesen Ergebnissen ist das Fundament für eine erfolgreiche Maßnahmenplanung und Umsetzung gegeben. Um die Gemeinde nachhaltig altersfreundlich zu gestalten, ist der Aufbau von Kooperationen mit Akteur*innen aus der Gemeinde, die Gründung eines kommunalen Netzwerks und die Verteilung von Verantwortungen in der Gemeinde notwendig. In der Gemeinde sollte es mindestens eine motivierte Person (Senioren-Koordinator*in) geben, die über einen längeren Zeitraum den Blick auf das Thema Altersfreundlichkeit bewahrt und die Umsetzungs- und Gestaltungsprozesse begleitet. Die FAPIQ – Fachstelle Altern und Pflege im Quartier spricht in der von ihnen entwickelten Broschüre „Pflege vor Ort gestalten – Anregungen für Kommunen in Brandenburg“ von einer Senioren-Koordinator*in. Der Einsatz einer solchen Person in der Gemeinde ist daher im „Pakt für Pflege – Pflege vor Ort“ förderfähig. Eine hauptamtliche Senioren-Koordinator*in betreibt Quartiersentwicklung, unterstützt, vernetzt und aktiviert lokale Angebote und Initiativen und fördert bürgerschaftliches



Engagement (FAPIQ 2021b). Die Grundlage für die Quartiersentwicklung stellen die Ergebnisse der Sozialraumanalyse dar.

Ein weiterer wichtiger Schritt zur Entwicklung einer altersfreundlichen Gemeinde ist die Gründung eines kommunalen Netzwerks. Aufbau, Durchführung und Leitung dieses regionalen Netzwerks, sowie die Weiterbearbeitung der diskutierten Themen, kann von der Koordinator*in übernommen werden. Das Netzwerk sollte heterogen aus unterschiedlichen Vertreter*innen der Gemeinde zusammengesetzt sein und sich verbindlich in regelmäßigen Abständen, zum Beispiel 1x im Quartal, treffen. Dabei sollten Senior*innen aus unterschiedlichen Altersgruppen, Vertreter*innen der Gemeindeverwaltung, für gesundheitsbezogene Themen Vertreter*innen aus pflegerischen, medizinischen sowie therapeutischen Dienstleistungen im Netzwerk integriert sein. Ziel ist die gemeinsame Erarbeitung von Ideen und Lösungen, damit die Bürger*innen so lange wie möglich in ihrem vertrauten Umfeld versorgt sind und wohnen bleiben können. Projekte werden so nicht nur für den Moment, sondern mit Blick auf die Zukunft einer alternden Bevölkerung, geplant. Abschließend bedarf es zur Erreichung von Veränderungen der Initiative der Gesamtbevölkerung. Die Erstellung eines zuständigen Netzwerks zur Maßnahmenplanung ist hierbei ein wesentlicher Schritt im Umsetzungs- und Gestaltungsprozess auf dem Weg zu einer altersfreundlichen Gemeinde. Auch hierzu hat die FAPIQ in der Broschüre ein Beispiel aus der Praxis „kommunales pflegebezogenes Netzwerk“ und die Umsetzung ist daher im „Pakt für Pflege – Pflege vor Ort“ förderfähig (FAPIQ 2021b).

Mit der Durchführung der Sozialraumanalyse wurde ein wesentlicher Schritt in Richtung Altersfreundlichkeit von der Gemeinde Am Mellensee gesetzt. Im Kontext einer derartigen Auseinandersetzung können nicht nur ältere Bürger*innen, sondern alle Generationen profitieren und ländliche Regionen (wieder) zu einem attraktiven Ort werden lassen. Mehrere Teilbereiche der Befragung, wie barrierearmen Gehwegen, können ein Segen für Rollstuhlfahrer und junge Familien mit Kinderwägen gleichsam sein. Weitere Bereiche, die für alle Generationen von Vorteil sein können, sind ausreichend Sitzmöglichkeiten, gut ausgebaute Radwege, eine gute Infrastruktur mit ortsnahe Einkaufsmöglichkeiten und einer verlässlichen Gesundheitsversorgung, wie auch generationsübergreifende Angebote und Begegnungsstätten.



Literaturangaben

Bascu, J, Jeffery, B, Johnson, S, Martz, D, Novik, N & Abonyi, S (2012): Healthy Aging in Place: Supporting Rural Seniors' Health Needs, *Journal of Rural Nursing and Health Care*, vol. 12, no. 2, pp. 77-86.

Bigonnesse, C, Beaulieu, M & Garon, S (2014): Meaning of Home in Later Life as a Concept to Understand Older Adults' Housing Needs: Results from the 7 Age-Friendly Cities Pilot Project in Quebec, *Journal of Housing For the Elderly*, vol. 28, no. 4, pp. 357-382.

Boggatz, T (2011): Einstellung zum betreuten Wohnen bei Seniorinnen und Senioren – eine qualitative Studie, *Pflege*, vol. 24, no. 2, pp. 111-123.

BMEL - Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft (2015): Ländliche Regionen verstehen Fakten und Hintergründe zum Leben und Arbeiten in ländlichen Regionen, Berlin. Online im Internet, Abrufdatum 11.11.2022, URL: https://www.bmel.de/SharedDocs/Downloads/Broschueren/LR-verstehen.pdf?__blob=publicationFile

BMFSFJ - Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2017): Sorge und Mitverantwortung in der Kommune – Erkenntnisse- und Empfehlungen des Siebten Altenbericht, Berlin. Online im Internet, Abrufdatum 11.11.2022, URL: https://www.siebter-altenbericht.de/fileadmin/altenbericht/pdf/Broschuere_Siebter_Altenbericht.pdf

BMFSFJ – Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2020): Ältere Menschen und Digitalisierung, Erkenntnisse und Empfehlungen des Achten Altersberichts, online im Internet, Abrufdatum 11.11.2022, URL: <https://www.bmfsfj.de/resource/blob/159704/3dab099fb5eb39d9fba72f6810676387/achter-altersbericht-aeltere-menschen-und-digitalisierung-data.pdf>

Dehne, P. (2019): Ländliche Räume in Deutschland – aktuelle Entwicklung und ihre Wahrnehmung, *Archiv für Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit*. Nr. 4/2019, S. 4-17.

Dittmann-Kohli, F; Bode, C & Westerhof, G J (2000): Die zweite Lebenshälfte – Psychologische Perspektiven, Ergebnisse des Alters-Survey, Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Kohlhammer, Stuttgart.

Erjauz, B, Anselmann, V & Eichhorn, J (2022): Wie altersfreundlich ist Ihre Gemeinde? - - Entwicklung eines Messinstruments zur Erfassung von Altersfreundlichkeit in ländlichen Regionen – eine Delphi-Studie, *Pflege und Gesellschaft*, unveröffentlichte Studie.

FAPIQ – Fachstelle Altern und Pflege im Quartier (2021 a): Kommunale Pflegedossiers 2021 Daten und Fakten zur Pflege in der Gemeinde Am Mellensee, Potsdam

FAPIQ – Fachstelle Altern und Pflege im Quartier (2021 b): „Pflege vor Ort gestalten“ – Anregungen für Kommunen in Brandenburg, Potsdam



GKV-Spitzenverband (2022): „Pflegebedürftigkeitsbegriff“ online im Internet, Abrufdatum 11.11.2022, URL: https://www.gkv-spitzenverband.de/pflegeversicherung/pv_grundprinzipien/pflegebeduerftigkeitsbegriff/s_pflegebeduerftigkeitsbegriff.jsp

Lui, C W, Everingham, J A, Warburton, J, Cuthill, M & Bartlett, H (2009): What makes a community age-friendly: A review of international literature, Australasian Journal on Ageing, vol. 28, no. 3, pp. 116-121.

Federal/Provincial/Territorial Ministers Responsible for Seniors (2007): Age-Friendly rural and Remote communities: A Guide', Minister of Industry, Ottawa. Online im Internet, Abrufdatum 11.11.2022, URL: http://www.phac-aspc.gc.ca/seniors-aines/alt-formats/pdf/publications/public/healthy-sante/age_friendly_rural/AFRRC_en.pdf

Schneider, M (2013): Aufgabe und Struktur der Beratungsstellen zur Wohnraumanpassung, Information zur Raumentwicklung, vol.2, pp. 155-166.

Wetzstein, M, Rommel, A & Lange, C (2015): Pflegende Angehörige – Deutschlands größter Pflegedienst, in: GBE kompakt 6(3). Berlin.

Wilde, M (2014): Mobilität und Alltag, Studien zur Mobilitäts- und Verkehrsforschung, Springer Fachmedien, Wiesbaden.

WHO - World Health Organisation (2007): Age-Friendly Cities: A Guide, WHO, Geneva. Online im Internet, Abrufdatum 11.11.2022, URL: https://www.who.int/ageing/publications/Global_age_friendly_cities_Guide_English.pdf

WHO - World Health Organization (2018): The Global Network for Age-friendly Cities and Communities. Looking back over the last decade, looking forward to the next. Geneva, Switzerland.