

BESCHLUSS DES 10. ALTENPARLAMENTES

Zum Thema „Sicherung der Daseinsvorsorge im ländlichen Raum - Entwicklung des ländlichen Raumes“

Unter Berücksichtigung der Leitanträge des 8. und 9. Altenparlamentes und des Abschlussberichtes der Enquetekommission „Älter werden in Mecklenburg-Vorpommern“ fordert das 10. Altenparlament den Landtag und die Landesregierung auf, Rahmenbedingungen für die soziale Daseinsvorsorge im ländlichen Raum zu schaffen, zu sichern und zu verbessern. Dafür ist es insbesondere erforderlich:

1. Zur Sicherung einer hohen Lebensqualität und gleichwertiger Lebensverhältnissen im ländlichen Raum sind die Kommunen zu unterstützen durch:
 - 1.1 Erarbeitung eines verlässlich finanzierten Strukturkonzeptes für die Ausgestaltung der Strukturen im ländlichen Raum. In Zusammenarbeit und engem Austausch mit den kommunalen und regionalen Akteuren vor Ort sind spezifische Handlungsbedarfe zu ermitteln und Ansätze und Instrumente durch das Land zu entwickeln. Die im Juni 2017 gebildete interministerielle Arbeitsgruppe (IMAG) erarbeitet dazu eine integrierte Strategie zur Entwicklung der ländlichen Räume und setzt diese zunächst in Modellregionen um. Jede Kommune im ländlichen Raum sollte eine „Regionalstrategie Daseinsvorsorge“ haben. Dies ist noch in dieser Legislaturperiode umzusetzen. Ein strategisches Herangehen ist erforderlich, nicht ein Fortschreiben bzw. immanentes Korrigieren bestehender Ansätze.
 - 1.2 Zurverfügungstellung von ausreichenden finanziellen Mitteln über das FAG (neu vom 24.01.2018) als Garantie der Kommunalen Selbstverwaltung und für die Sicherung der Daseinsvorsorge. Hierzu braucht es Ideen, wie die kommunale Ebene zukunftsfest aufgestellt werden kann. Dabei ist bei der Berechnung des kommunalen Finanzausgleiches „nicht allein die Einwohnerzahl, sondern ebenfalls die zu versorgende Fläche zu berücksichtigen.“ (Klingholz/Abschlussbericht Enquetekommission S. 291).
 - 1.3 Weiterentwicklung leistungsfähiger kommunaler Verwaltungsstrukturen und Sicherung einer bürgernahen Raumpolitik. Den Ausbau und die Stärkung kommunaler Zusammenarbeit gilt es zu unterstützen. Förderprogramme sind auch für kleine Gemeinden anzupassen, um die Wettbewerbsfähigkeit und Attraktivität der ländlichen Region zu steigern.

- 1.4 Erarbeitung eines seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes des Landes, welches die Grundlage für die seniorenpolitischen Konzepte der Kommunen ist. Laut Koalitionsvertrag Nr. 324 wird den Kommunen Unterstützung bei der Erarbeitung zugesichert. Dazu ist es notwendig, zeitnah eine Rahmenkonzeption vom Land zu erarbeiten, die den Kommunen als Vorlage dient.
2. Zur Vermeidung einer ständig steigenden Altersarmut im gesamten Land sind u. a. folgende Maßnahmen gegenüber der Bundesregierung im Bundesrat durchzusetzen:
 - 2.1 Notwendig ist eine zeitnahe Erhöhung des Mindestlohniveaus, deutlich höhere Tarifbindungen und eine weitere Ausweitung existenzsichernder sozialversicherungspflichtiger Jobs, damit der Arbeitslohn zum Leben reicht.
 - 2.2 Gefordert ist eine sozial orientierte Beschäftigungspolitik sowie Begrenzung der Leiharbeit und befristeter Arbeitsverhältnisse. Leiharbeit soll in erster Linie dem Abbau kurzfristiger Engpässe bei erhöhter Auftragslage dienen.
 - 2.3 Als tragende Säule der Altersversorgung ist eine sozial gerechtere Ausgestaltung der gesetzlichen Rentenversicherung zu sichern. Erforderlich sind die Rückführung der drastischen Kürzungen des Rentenniveaus, die Abschaffung der Heraufsetzung des Renteneintrittsalters sowie ein selbstbestimmtes flexibles Renteneintrittsalter. Die Angleichung des Rentenwertes Ost an den Rentenwert West ist, wie ursprünglich geplant, in der ersten Hälfte der jetzigen Legislaturperiode durchzusetzen.
 - 2.4 Die gesetzliche Rente muss als wesentliche Grundlage für die existenzsichernde Altersversorgung erhalten und ausgebaut werden.
 - 2.5 Das Rentensystem ist für zukünftige Generationen nachhaltig zu stärken.
3. Schaffung und nachhaltige Sicherung einer gut ausgebauten Mobilitätsinfrastruktur und eines Mobilitätsangebotes durch:
 - 3.1 Inkrafttreten eines integrierten Landesverkehrsplanes noch im Jahr 2018.
 - 3.2 Erhalt von Bus- und Bahnlinien, Schaffung von ineinandergreifenden Mobilitätsketten. Einführung eines landesweiten Schienen-Personen-Nahverkehr-Tarifes. Tarifverbünde sind zu fördern.
 - 3.3 Ausbau und Förderung alternativer, bedarfsgerechter und barrierefreier Bedienformen im ÖPNV, wie Anruf-Sammeltaxis, Ruf- und auch Bürgerbussen. Eröffnung von modernen integrierten Leitstellen, Verallgemeinerung und Förderung von Modellprojekten wie „ILSE“ (im Raum Loitz/Trantow).

- 3.4 Seniorengerechte und barrierefreie Straßenraumgestaltung zur Erhöhung der Verkehrssicherheit. Schaffung von sicheren und komfortablen Fuß- und Radwegenetzen sowie barrierefreien Haltestellen von Bahn und Bus. Gut beleuchtete Haltestellen und lesbare Fahrpläne sowie die Einrichtung eines Haltestellenkatasters.
- 3.5 Erhöhung und Sicherung des Versorgungsgrades und der Verfügbarkeit von Breitband mit mindestens und mehr als 50 Mbit/s in den nächsten 2 Jahren bis ins „letzte Dorf“. Ausbau eines möglichst dichten Mobilfunknetzes. Um den Risiken der Digitalisierung zu begegnen, bedarf es der Beachtung des Verbraucher- und Datenschutzes für alle gesellschaftlichen Bereiche.
4. Sicherung einer flächendeckenden wohnortnahen Gesundheitsversorgung durch:
 - 4.1 Entwicklung eines zukunftsfähigen, langfristigen Konzeptes zur sektorenübergreifenden Versorgungsplanung.
 - 4.2 Flächendeckender Erhalt bzw. Wiederherstellung der Grund-, Regel- und Notfallversorgung.
 - 4.3 Ausrichten des Bedarfes in der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung nicht nur nach der Bevölkerungszahl, sondern auch nach Aspekten wie Krankheitshäufigkeiten, Bevölkerungsentwicklung und deren Altersstruktur sowie der Altersstruktur der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte. Dazu gehören Angebote an stationärer und ambulanter Versorgung, ausreichend vorhandene Fachärzte, flächendeckende Sicherung der Reha, Palliativ- und Hospizangebote sowie der Hilfsfristen der Rettungsdienste, die Anbindung und Erreichbarkeit mit dem ÖPNV.
 - 4.4 Schaffung von erreichbaren barrierefreien Gesundheitszentren sowohl mit stationärem Bereich als auch der ambulanten Versorgung und dem kassenärztlichen Bereitschaftsdienst. Positive Beispiele, wie das Medizinisch-Therapeutische-Zentrum Roggentin und das Gesundheitshaus in Woldegk sind zu verallgemeinern.
 - 4.5 Förderung von Kooperationsmodellen und Verallgemeinerung von Erfahrungen bestehender Netzwerke wie z. B. „HaffNet“ in der Uecker-Randow Region. Einführung von telemedizinischen Angeboten angepasst an den Bedarfen der älteren Patienten.
 - 4.6 Schaffung einer zentralen Beschwerdestelle auf Landesebene für Anliegen zu Pflegenden bzw. pflegender Angehöriger.
 - 4.7 Weitere Förderung von niedrigschwelligen Hilfs- und Entlastungsangeboten der pflegenden Angehörigen. Novellierung der Betr. Ang LVO M-V für ein einfaches Anerkennungsverfahren von Helferinnen für niedrigschwellige Betreuungsangebote gemäß §§ 45a-45c SGB XI.
 - 4.8 Fachkräftesicherung im ärztlichen und pflegerischen Bereich sowie die bedarfsgerechte Verteilung medizinischer Berufe speziell im ländlichen Raum durch Umsatzgarantien, Investitionszuschüsse, Sicherstellungszuschläge, Umzugshilfen sowie Stipendien. Entlohnung der qualifizierten Fachkräfte in der Pflege nach Tarif.

- 4.9 Sicherung einer besseren Ausgestaltung der geriatrischen Versorgung sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich. Förderung der Zusatzweiterbildung vor allem der Hausärzte und von Pilotprojekten zur Optimierung der regionalen geriatrischen Versorgung, wie z.B. in Wolgast/Greifswald und deren Verallgemeinerung.
5. Zusammenleben fördern und Sicherheit gewährleisten durch:
- 5.1 Eine unkomplizierte finanzielle Förderung von freiwilligen Aufgaben und damit des bürgerschaftlichen Engagements. Unterstützung von Vereinen durch eine dauerhafte, ausreichende Finanzierung von kulturellen und sportlichen Einrichtungen, von niedrigschwelligen Kontakt- und Begegnungsstätten für alle Generationen, wie z. B. Mehrgenerationenhäuser, Familienzentren, Gemeindetreffs u. a. und diese sicher und nachhaltig zu gewährleisten. Das macht die Aufhebung des Kooperationsverbotes erforderlich.
- 5.2 Weiterentwicklung und Förderung eines unabhängigen regionalen Beratungsnetzes und Ausbau zu einer flächendeckenden, qualitativ hochwertigen Angebotsstruktur inklusive mobiler Beratungsangebote (u. a. allgemeine soziale Beratung, Schuldnerberatung, ergänzende unabhängige Teilhabeberatung, Pflegestützpunkte, Selbsthilfegruppen). Verallgemeinerung guter Beispiele, wie Dörpkieker, GeroMobil und Carimobil.
- 5.3 Statt Ängste zu schüren, muss Veränderungsbereitschaft im ländlichen Raum stimuliert werden. Dabei sind die Potentiale jedes Ortes zu nutzen. Für die Landesregierung und Landespolitik muss es eine Grundhaltung sein, sich nicht aus den ländlichen Regionen zurück zu ziehen.
- 5.4 Um den veränderten Anforderungen in den ländlichen Regionen besser gerecht zu werden, ist eine bessere personelle und sächliche Ausstattung der Landespolizei erforderlich. Gegebenenfalls müssen auch Dienststellenstrukturen verändert werden, um einen schnellen und zuverlässigen Polizeidienst in allen Regionen sicherzustellen.
- 5.5 Nutzung der positiven Erfahrungen mit dem Projekt „Senioren-sicherheitsberater“ sowie Intensivierung der Präventionsarbeit über die Kreispräventionsräte mit diesen in Zusammenarbeit mit Wohnungsgesellschaften und -genossenschaften.

Der Präsident des 10. Altenparlamentes

Begründung

Zu 1. Für die Expertenkommission des siebten Altenberichtes ist „die kommunale Daseinsvorsorge die Grundlage für ein gutes Leben im Alter. Verantwortlich für die Ausgestaltung der Daseinsvorsorge sind Staat und Kommunen.... Wesentlich für das gute Leben im Alter sind Gesundheit, Sorge und Pflege, Wohnen, Mobilität und deren Ausgestaltung auf der örtlichen Ebene. Leistungen, Güter und Angebote der Daseinsvorsorge sollten aber nicht als Zweck an sich, sondern als Mittel zum Zweck gedacht und verstanden werden. Ziel ist es, jeden Menschen zu befähigen, seine Möglichkeiten und Fertigkeiten so zu nutzen, dass er eigenverantwortlich, selbstbestimmt und eingebunden in die soziale Gemeinschaft ein gutes Leben führen kann.“ (7. Altenbericht S. 43 Fazit)

„Kommunale Daseinsvorsorge“ beinhaltet heute vor allem das Ziel, für die Bürgerinnen und Bürger die Einrichtungen und Dienstleistungen bereitzustellen, die für die Grundversorgung erforderlich sind. Die Auswirkungen des demografischen Wandels machen die finanziellen Ressourcen in noch stärkerem Maße zu einem zentralen Thema der Kommunen. Die strukturell bedingte Finanznot der öffentlichen Haushalte im ländlichen Raum höhlen die erreichten Standards und das Qualitätsniveau von Leistungen der Daseinsvorsorge aus, verhindern eine nachhaltige Weiterentwicklung dieser Leistungen und untergraben die politische Handlungs- und Steuerungsfähigkeit der öffentlichen Hand. Größere Einsparpotentiale sind nicht darstellbar, die kommunale Selbstverwaltung steht in akuter Gefährdung und die Kommunen können ihre Aufgaben nicht mehr im gewohnten Umfang und der erforderlichen Qualität erfüllen. Durch die wachsende Anzahl älterer Menschen steigt die Nachfrage nach Dienstleistungs- und Partizipationsangeboten, die auf die Bedarfe und Bedürfnisse älterer Menschen zugeschnitten sind. Im ländlichen Raum sind in der Vergangenheit lokale Strukturen und Angebote weggebrochen. Diesen Verfallsprozess aufzuhalten, ist Aufgabe des Landtages und der Landesregierung. Es ist zukünftig notwendiger denn je, Gestaltungsprozesse vor Ort anzustoßen und zu begleiten. Dabei gilt es, die regionalen Besonderheiten zu erhalten und zu fördern. Immobilieneigentum im ländlichen Raum ist vielfach wertlos geworden, da schlecht verwertbar. Die charakteristischen Ortsbilder und die Bausubstanz der Dörfer müssen aber erhalten und die dörfliche Struktur so gestaltet und weiterentwickelt werden, dass auch zukünftig die ländlichen Gebiete als Lebens-, Arbeits-, Erholungs- und Naturraum erhalten bleiben. So muss eine Verbesserung der Lebensverhältnisse der Bevölkerung erreicht und die Attraktivität der Dörfer erhöht werden. Naturschutzrechtliche Ausgleichflächen sind nicht zu Lasten von Agrarland zu schaffen, sondern mittels Abbruch und Beräumung alter, abrißwürdiger Gebäude in den kleineren Dörfern zur Verfügung zu stellen. Die Zukunft des ländlichen Raumes wird immer stärker zu einer sozialen Frage. Der Landesseniorenbeirat M-V e. V. hat bereits vor der letzten Landtagswahl von der neuen Landesregierung deshalb auf Grundlage der Handlungsempfehlungen der Enquetekommission in der neuen Legislaturperiode ein „Seniorenpolitisches Gesamtkonzept“ mit konkreten Aufgaben, Verantwortlichkeiten, Terminstellungen und Finanzierungsaussagen gefordert, wie in zahlreichen Bundesländern bereits vorhanden. Deshalb sind wir nach wie vor der Auffassung, dass wir auf Landesebene ebenfalls ein entsprechendes Dokument benötigen, in welchem abrechenbare Aufgaben aller Ministerien bei der Bewältigung der Aufgaben des demografischen Wandels formuliert werden. Die Gliederung des Abschlussberichts der Enquetekommission kann dabei gleichzeitig die Gliederung eines solchen Konzeptes sein.

Zu 2. Besonders unter Berücksichtigung der nach wie vor niedrigsten Einkommen in M-V gegenüber dem Bundesdurchschnitt bei Erwerbstätigkeit wird sich die Altersarmut in M-V insgesamt weiter verstärken. „Noch sind es wenige Senioren, die am Existenzminimum leben: Ca. 2 % der mehr als 20 Millionen Rentner sind auf Grundsicherung im Alter angewiesen. Doch auf absehbare Sicht wird eine Generation das Rentenalter erreichen, die mit ihren Rentenbeiträgen zwar die momentanen Renten sichert, deren eigene Rentenbezüge jedoch infolge der demografischen Entwicklung gefährdet sind. (Landesarmutskonferenz MV 2012 Bützow) Im Jahr 2014 wurde durch die Landesregierung der Strategiebericht von 2011 „Mecklenburg-Vorpommern - weltoffen, modern, innovativ - den demografischen Wandel gestalten“ überarbeitet. Die Überarbeitung dieses Berichtes in der vorgelegten Form wurde begrüßt und den grundsätzlichen Aussagen zugestimmt. Dies betraf sowohl die Analysen, daraus abgeleitete strategische Handlungsleitlinien und die Grundorientierungen für die einzelnen Handlungsfelder. Es handelte sich dabei um Aussagen, Festlegungen und Forderungen, die von den Altenparlamenten seit 1999 mehrfach formuliert wurden. Es wurde aber bereits damals darauf verwiesen, dass es zum Fakt der steigenden Altersarmut keine Aussagen gibt, obwohl dies Auswirkungen auf alle Bereiche unseres Landes haben wird, wie z. B. die Gesundheitswirtschaft, die Pflegedienstleistungen, bezahlbare Mieten, die Mobilität oder haushaltsnahe Dienstleistungen. Daran hat sich leider nichts geändert.

Zu 3. Mobilität ist eine der wichtigen Lebensadern des ländlichen Raums. Um die Mobilität im Alter aufrechtzuerhalten und damit eine selbständige Versorgung sowie gesellschaftliche Teilhabe zu ermöglichen, ist ein gut ausgebautes Netz von Bussen und Bahnen, angepasst an vorhandene Verwaltungsstrukturen und über Kreisgrenzen hinaus, unabdingbar. Insbesondere in ländlichen Gebieten ist die Versorgung mit öffentlichen Verkehrsmitteln stark eingeschränkt. Haltestellen sowie der Einstieg in die Verkehrsmittel sind in weiten Gebieten nicht barrierefrei gestaltet und Fahrpläne schlecht lesbar. Gefragt sind hier flexible Bedienformen, wie Ruftaxis oder Bürgerbusse, deren Einrichtung und Ausbau von der öffentlichen Hand unterstützt werden müssen. Bedingt ist dies durch im hohen Alter abnehmenden Führerscheinbesitz, hier auch insbesondere bei Frauen. Als Fußgängerinnen und Fußgänger und Radfahrerinnen und Radfahrer sind Seniorinnen und Senioren einem vergleichsweise hohen Unfall- und Verletzungsrisiko ausgesetzt. Eine Anpassung des Verkehrsraumes an eine im Zuge der demografischen Entwicklung zunehmend älter werdenden Gesellschaft beinhaltet daher insbesondere die Schaffung sicherer und komfortabler Fuß- und Radwegenetze auch und gerade im ländlichen Raum. Es muss zukünftig bei der Präventionsarbeit ein weiterer Schwerpunkt auf die Mobilität der älteren Verkehrsteilnehmerinnen und Verkehrsteilnehmer gesetzt werden. Immer mehr ältere Menschen sind auf Rollatoren und Gehhilfen angewiesen. Durch gezieltes Training könnte die Mobilität älterer Verkehrsteilnehmer erhalten bzw. verbessert und deren Sicherheit im Verkehr gestärkt werden. Da Arztpraxen und Gesundheitseinrichtungen aller Art, Einkaufsmöglichkeiten, Ämter oder kulturelle Angebote fußläufig nicht mehr erreichbar sind, spielt der private Pkw noch eine große Rolle. In den Städten und Dörfern und auf Landstraßen ist die Beschilderung oft nicht übersichtlich genug. Auch sollten Krankenkassen die vereinfachten „Verordnungen einer Krankenförderung“ ohne Einschränkungen anerkennen. Um sich auch im Alter eigenständig versorgen zu können, sind erreichbare Dienstleistungsangebote wie Arztpraxen, Bank- und Postfilialen erforderlich. Modelle wie „rollender Supermarkt“, „mobile Bank“, Postboxstationen auf den Dörfern, Beratungsmobile (Pflegestützpunkte, Dörpkieker, GeroMobil; CariMobil), „Multiple Häuser“, Mehrgenerationenhäuser und Begegnungsstätten haben sich in der Praxis bewährt und sollten verallgemeinert und flächendeckend mit Unterstützung des Landes gefördert und ausgebaut werden. Eine Möglichkeit wäre, amtliche Anträge/Belange (bis hin zur Passbeantragung)

online zu erledigen. Niedrigschwellige Beratungsangebote sind jedoch auch weiterhin in den Gemeinden zu fördern und zu erhalten.

Zu 4. Die Gesundheit zu erhalten und möglichst lange im vertrauten Umfeld zu leben, ist der Wunsch der meisten Menschen. Dafür müssen bestehende Möglichkeiten ausgeschöpft und ggf. neue Strukturen geschaffen werden. Neben erreichbaren professionellen medizinischen und pflegerischen Versorgungsangeboten ist hierfür auch eine kommunale Verantwortungs- und Sorgestruktur notwendig. In den ländlichen Regionen leben mehr und mehr ältere Personen, die auch öfter einen Arzt aufsuchen müssen. Längere Wege im Rettungsdienst und die Erreichbarkeit medizinischer Leistungserbringer ist für die Menschen einer erheblichen Anzahl von Orten und Ortsteilen im ländlichen Raum nicht zumutbar. Die unmittelbare Erreichbarkeit eines Arztes oder einer Ärztin ist zweifellos ein Stück Lebensqualität besonders geschätzter Art. Nothilfeangebote und schnelle Rettungsdienste sind unverzichtbar. Pflegeangebote müssen flächendeckend ambulant und stationär verfügbar und hinreichend ausgestattet und qualifiziert sein. Alle Formen niedrigschwelliger Hilfen und Entlastungsangebote, z. B. im Haushalt sind sinnvoll, da sie ein Verbleiben in den eigenen vier Wänden möglich machen. Die Zahl von Menschen mit Demenz-Erkrankung ist steigend. Es fehlt an qualifizierten Fachkräften für die Alten- und Krankenpflege in ausreichender Zahl. Wichtig sind für die älteren Bürger kurze Wege bei einer allumfassenden ganzheitlichen Versorgung. Eine effektive Anbindung an den ÖPNV ist notwendig. Die geriatrische Qualifikation der Haus- und Fachärzte entspricht bisher nicht den Anforderungen einer älter werdenden Bevölkerung. Nach Krankenhausaufenthalten werden ältere Bürger in die Kurzzeitpflege oder gleich in Pflegeheime eingewiesen, statt zur geriatrischen Rehabilitation. Von Heimbewohnern und deren Angehörigen wird oftmals beklagt, dass es keine Möglichkeit gibt, Verfehlungen des Pflegepersonals bzw. der Pflegeeinrichtung ohne Angst vor Schikanen an einer zentralen Stelle vorbringen zu können. Die Bildung von Heimbeiräten und auch die Einbeziehung externer Mitglieder aus Seniorenbeiräten oder anderer Organisationen und Verbände aus der Zivilgesellschaft und deren Qualifizierung sollte eine zwingende Forderung im Einrichtungsqualitätsgesetz sein.

Zu 5. Der Kommune kommt als kleinster räumlich-politischer Verwaltungseinheit eine besondere Bedeutung für den Lebensalltag der Menschen jeden Alters zu. Gerade hier übernehmen vor allem ältere Menschen Verantwortung für ihr eigenes Altern, engagieren sich für andere Menschen und das Gemeinwohl und verwirklichen auf diese Weise Sorge und Mitverantwortung. Gemäß dem Leitsatz der vom Bund beschlossenen Demografiestrategie „Jedes Alter zählt - für mehr Wohlstand und Lebensqualität aller Generationen“ ist auch der Generationengerechtigkeit Rechnung zu tragen. In Mecklenburg-Vorpommern wächst die Nachfrage nach Beratungsleistungen bei gleichzeitigem Rückgang der Einwohnerstärke. Viele Menschen sind vom permanenten Wandel der Sozialgesetzgebung auf Bundes- und Landesebene betroffen und auf soziale Transferleistungen und Hilfe angewiesen. Der demografische Wandel führt in den kommenden Jahren dazu, dass mehr als ein Drittel der Bevölkerung über 65 Jahre ist. Diesem Fakt muss auch in Fragen der allgemeinen Sicherheit Rechnung getragen werden. Die Arbeitsbelastung der Polizistinnen und Polizisten in M-V hat sich in den vergangenen zehn Jahren massiv verändert. So ist die Polizei bei Großveranstaltungen oder Risikospielen im Profifußball oder der Grenzkriminalität stärker gefordert als früher. Auch die Bekämpfung der organisierten Kriminalität erfordert erhebliche personelle Ressourcen. Zusätzlich ist die sogenannte Cyber-Kriminalität auf dem Vormarsch. Das Internet gewinnt bei der möglichst selbständigen und selbstbestimmten Lebensführung und gesellschaftlichen Teilhabe älterer Menschen immer größere Bedeutung. Einen leichten Einstieg in dieses Medium zu ermöglichen sowie die Medienkompetenz älterer Menschen zu fördern, sie für die Gefahren im Web zu sensibilisieren ist dabei besonders wichtig.

Gute Erfahrungen der Präventionsarbeit in Fragen Sicherheit wurden mit dem Einsatz der Seniorensicherheitsberater in Zusammenarbeit mit den Präventionsräten der Landkreise gesammelt.

Die Gruppe aktiver und leistungsfähiger älterer Menschen und deren Potentiale sollte stärker in den gesellschaftlichen Fokus gerückt werden. Sie sind eine nicht zu unterschätzende Kraft im Bereich gemeinwohlorientierten, freiwilligen Engagements.