seeland.biel/bienne

Regionale Altersplanung Biel-Seeland 2021-2030

Oktober 2021

Impressum

Auftraggeber
Verein seeland.biel/bienne
c/o BHP Raumplan AG, Fliederweg 10, Postfach 575, 3000 Bern 14

Projektleitung
Florian Schuppli, Geschäftsstelle seeland.biel/bienne

Projektausschuss
Stefan Bütikofer, Lyss, Leitungsgremium Soziales und Gesundheit
Sabine Frei, Scheuren, Leitungsgremium Soziales und Gesundheit
Manuela Kocher Hirt, Worben, Leitungsgremium Soziales und Gesundheit
Daniel Stäheli, Leiter Alterszentren Biel
Esther Zürcher, Amt für Integration und Soziales, Kanton Bern

Bearbeitung
Berner Fachhochschule, Departement Soziale Arbeit, Institut Alter
Regula Blaser
Matthias von Bergen
Tanja Schindler

Titelbild:
– iStock, SelectStock

1552_Regionale_Altersplanung_2021-2030_Schlussbericht_D.docx

Inhaltsverzeichnis

1	Hintergrund	6
1.1	Ausgangslage	6
1.2	Rechtliche und planerische Rahmenbedingungen in der Alterspolitik im Kanton Bern	6
1.3	Ziele, Vorgehen und Projektorganisation	7
2	Demografische Entwicklung	9
2.1	Bevölkerungsprojektionen	9
2.2	Entwicklung Pflegebedarf und Abdeckung Pflegeheimplätze	10
3	Ist-Zustand der Altersplanung in der Region Biel-Seeland	13
3.1	Grundlagen	13
3.2	Ist-Analyse inhaltliche Ebene	14
3.2.1	Soziale Vernetzung, Freiwilligenarbeit und Migration	14
3.2.2	Raumplanung, Mobiliät, Infrastruktur und Wohnen	15
3.2.3	Integrierte Versorgung, Pflege und Betreuung	15
3.3	Ist-Analyse organisatorische Ebene	16
3.3.1	Übersicht über die Akteure im Bereich Alter in der Region Biel-Seeland	16
3.4	Zusammenfassende Einschätzung der heutigen Situation der Alterspolitik	18
3.4.1	Zusammenarbeit und Abstimmung zwischen Kanton, Gemeinden und Region	18
3.4.2	SWOT-Analyse	18
4	Altersplanung 2021 - 2030 in der Region Biel-Seeland	20
4.1	Einleitung	20
4.2	Soziale Vernetzung, Freiwilligenarbeit und Migration	20
4.2.1	Ausgangslage	20
4.2.2	Strategische Stossrichtungen	21
4.2.3	Massnahmen und strukturelle Verankerung	21
4.3	Raumplanung, Mobiliät und Wohnen	22
4.3.1	Ausgangslage	22
4.3.2	Strategische Stossrichtungen	23
4.3.3	Massnahmen und strukturelle Verankerung	23
4.4	Integrierte Versorgung, Pflege und Betreuung	25
4.4.1	Ausgangslage	25
4.4.2	Strategische Stossrichtungen	26
4.4.3	Massnahmen und strukturelle Verankerung	26
4.5	Zusammenarbeit und Abstimmung zwischen Kanton, Gemeinden und Region	28
4.5.1	Ausgangslage	28
4.5.2	Strategische Stossrichtungen	28
4.5.3	Massnahmen und strukturelle Verankerung	28
5	Empfehlungen an Gemeinden, Kanton und Leistungserbringende	30
6	Umsetzung der regionalen Altersplanung Biel-Seeland	31
6.1	Empfehlungen zur Priorisierung nach Wirksamkeit, Kosten und Machbarkeit	31
6.2	Empfehlungen zur zeitlichen Priorisierung	32
7	Abbildungsverzeichnis	34
8	Tabellenverzeichnis	34
9	Anhang	35

Das Wichtigste in Kürze

Der vorliegenden Schlussbericht umfasst die Regionale Altersplanung der Region Biel-Seeland für die Jahre 2021 – 2030. Der Bericht zeigt wichtige Herausforderungen auf, die sich für die Region in Bezug auf die Alterspolitik stellen, und formuliert dazu Stossrichtungen und konkrete Handlungsvorschläge. Der Bericht ist im engen Austausch mit der Projektgruppe des Vereins seeland.biel/bienne und unter Einbezug der zuständigen Vertretet*innen der Mitgliedergemeinden sowie von weiteren relevanten Akteuren (Leistungserbringende, Altersbeauftragte) aus der Region erarbeitet worden.

Die aktuellen Bevölkerungsprojektionen gehen für die Region seeland.biel/bienne bis zum Jahr 2045 von einer massiven Zunahme der Personen in der Altersgruppe der über 80jährigen aus. Deren Zahl beträgt heute 10'400 Personen, bis ins Jahr 2035 wird sie auf ca. 15'000 Personen anwachsen und 2045 werden gemäss den heute vorliegenden Prognosen mehr als 21'000 Personen 80jährig und älter sein. Die Zahl der hochaltrigen Personen wird sich damit mehr als verdoppeln. Dagegen wird die Zahl der 65-79jährigen in diesem Zeitraum in der Region «nur» um rund 30% zunehmen, ab 2035 ist sie sogar leicht rückläufig.

Diese Entwicklungen gilt es in der Altersplanung zu berücksichtigen, damit die Lebensqualität in der Region für ältere Menschen und ihre Angehörigen sowie auch für die Gesamtbevölkerung weiterhin hoch bleibt. Der Verein seeland.biel/bienne will hierzu mit diesem Bericht einen Beitrag leisten.

Zu beachten ist, dass die Verantwortung für die Bereitstellung und Finanzierung der nötigen Angebote für ältere Menschen mit Pflege- und Betreuungsbedarf im Kanton Bern auf der kantonalen Ebene angesiedelt ist. Dies betrifft im Besonderen Beratungs- und Informationsstellen, Alters- und Pflegeheime, Spitex, Tagesstätten, Assistenzdienste und Transportdienste. Die Gemeinden können im Rahmen der Gemeindeautonomie selbstständig Leistungen erbringen, müssen diese aber aus eigenen Mitteln finanzieren.

Da sich die Gemeinden im Rahmen des Lastenausgleichs der Ergänzungsleistungen (EL) an den Beiträgen der öffentlichen Hand an die Lebensunterhalts- und Wohnkosten von EL-Bezüger*innen beteiligen, haben sie ein direktes finanzielles Interesse daran, dass ältere Menschen möglichst lange selbstständig zu Hause leben können. Voraussetzungen dafür sind insbesondere altersgerechte Infrastrukturen, Wohnumgebung und soziale Netze «vor Ort». Hier bestehen für die Gemeinden beträchtliche Handlungsmöglichkeiten, die noch vermehrt wahrgenommen werden können.

Die Regionen sind ein Bindeglied zwischen Kanton und Gemeinden. Aktuell existieren im Kanton Bern insgesamt neun Regionen, die unterschiedlich organisiert sind. Sie übernehmen insbesondere Aufgaben in den Bereichen Raumplanung und Regionalentwicklung, Verkehrs- und Siedlungsentwicklung, Neue Regionalpolitik, Kultur u.a.m.

Die Regionalorganisationen seeland.biel/bienne und Jura bernois.Bienne arbeiten eng zusammen. Das Seeland und der Berner Jura mit Biel als Zentrumsstadt sind eng miteinander verflochten und ein gemeinsamer Wirtschafts- und Lebensraum.

Aufgrund der fehlenden rechtlichen Grundlagen für den Altersbereich werden die bisherigen Leistungsverträge für die regionale Altersplanung, welche die Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion (GSI) mit einigen Regionen abgeschlossen hatte, nicht verlängert. Aktuell wird geprüft, in welchem Rahmen die Zusammenarbeit der GSI mit den Regionen fortgeführt werden kann.

Die Analyse des Ist-Zustandes zeigt, dass für die Versorgung der älteren Bevölkerung der Region Biel-Seeland ein breites, qualtiativ hochstehendes und allgemein zugängliches Angebot an ambulanten (Spitex) und stationären Leistungen besteht. Die Vorsorgung ist damit flächendeckend sichergestellt. Die sozialen Netze in den Gemeinden funktionieren weitgehend gut, es gibt viele Aktivitäten und Veranstaltungen, die zum grossen Teil von Freiwilligen, oft auch von den Kirchgemeinden getragen werden. Es gilt aber Sorge zu tragen, dass die soziale Vernetzung und Freiwilligenarbeit erhalten werden können. Die meisten Gemeinden und Gemeindezusammenschlüsse haben Anlaufstellen geschaffen, um die zahlreichen Aktivitäten «vor Ort» zu koordinieren und zu unterstützen. Die Ist-Analyse macht auch kritische Punkte deutlich. So wird Alterspolitik vielfach noch stark mit dem «Sozialen» identifiziert. Eine breitere Sicht, die insbesondere das räumliche Umfeld ins Auge fasst und auf dessen altersgerechte Gestaltung abzielt (z.B. Orts- und Siedlungsplanung, Verkehr und Mobilität, Wohnumgebung) oder neue

Kooperationspartner (etwa mit Schulen oder Freizeit- und Kultureinrichtungen) sind erst in Ansätzen vorhanden. Weiter gibt es vulnerable Personen, die für die Anbietenden schlecht erreichbar sind und drohen, vergessen zu werden. Eine besondere Herausforderung ist die Frage der Mobilität im ländlichen Raum, vor allem wenn autofahren nicht (mehr) möglich ist. Ein weiteres Problem stellt der Mangel an Hausärzt*innen dar. Schliesslich werden auch Optimierungspotenziale bei der Koordination der verschiedenen Angebote festgestellt.

Ausgehend von den oben genannten Ergebnissen der Untersuchung, unter Berücksichtigung der sich für die nächsten Jahre abzeichnenden Entwicklungen und mit einem Fokus auf die Handlungsebene der Region, wurden im Rahmen des Projektes vier thematische Schwerpunkte für die regionale Altersplanung Biel-Seeland 2021-2030 bestimmt:

- Soziale Vernetzung, Freiwilligenarbeit und Migration
- Raumplanung, Mobilität und Wohnen
- Integrierte Versorgung, Pflege und Betreuung
- Zusammenarbeit und Abstimmung zwischen Kanton, Gemeinden und Region

Zu jedem dieser Schwerpunkte wurden Ziele festgelegt und entsprechende Massnahmen formuliert.

1. **Soziale Vernetzung, Freiwilligenarbeit und Migration**

   Massnahme A1: Netzwerk für Austausch in der Region über **Erfahrungen und gute Beispiele** von Eigeninitiativen, Freiwilligenarbeit und Selbstorganisation «vor Ort» zur **Stärkung der sozialen Vernetzung.**

   Massnahme A2: Grundangebot für **Information und Kommunikation** zuhanden von Gemeinden und Gemeindeverbünden unter Nutzung und bedarfsweiser Ergänzung des Bestehenden.

   Massnahme A3: Schaffung einer **Kompetenzstelle** zu den Themen **schwer erreichbare Personen und Migration**, an die sich Gemeinden bei Bedarf wenden können und die aktiv auf Schlüsselpersonen in der Region zugeht und aktiv Ressourcen erschliesst.

2. **Raumplanung, Mobilität und Wohnen**

   Massnahme B1: Optimierung der **Mobilität für ältere Personen** durch Anschluss an laufende Studie der Region.

   Massnahme B2: Sensibilisierung der Verantwortlichen der **kommunalen Ortsplanungen** (Mitglieder Gemeinderäte, Bauverwaltung, externe Mandatsträger) mit regelmässigem Erfahrungsaustausch zu alters- und generationengerechtem Planen/Bauen.

   Massnahme B3: Förderung der Diversität im Wohnangebot und der Bedürfnisse der älteren Bevölkerung als Querschnittsaufgabe; Projekteingabe im Themenbereich «Siedlungsentwicklung nach innen», bei der exemplarisch und explizit die demografische Entwicklung in der Raumplanung berücksichtigt wird.

3. **Integrierte Versorgung, Pflege und Betreuung**

   Massnahme C1: Etablierung einer **regionalen Koordinationsstelle** zwischen den verschiedenen Leistungserbringern (Spitäler, Heime, Spitex, weitere) unter Einbezug bestehender Strukturen.

   Massnahme C2: Prüfen von verschiedenen Varianten, um dem **Hausärztemangel** in der Region entgegenzuwirken – unter Einbezug der Betroffenen (Arztpraxen, Spitäler, Spitex).

4. **Zusammenarbeit und Abstimmung zwischen Kanton, Gemeinden und Region**

   Massnahme D1: Erstellen eines **Leitfadens «Eckpunkte für kommunale Altersleitbilder»** als Hilfsmittel für Gemeinden mit besonderer Berücksichtigung regionaler Anliegen.

   Massnahme D2: Systematische Sammlung von **Anliegen und Bedürfnissen der Gemeinden** der Region und regelmässiger Austausch darüber mit dem Kanton.

1 Hintergrund

1.1 Ausgangslage

Der letzte Bericht zur «Regionalen Angebotsplanung für stationäre, teilstationäre und ambulante Pflege- und Betreuungsangebote in der Altersversorgung in der Region seeland.biel/bienne» stammt aus dem Jahr 2010. Er war eine klassische regionale Angebotsplanung mit Fokus auf Pflege und Betreuung. Das anvisierte Ziel, die stationäre Versorgung auf ein kantonales Mittel zu erhöhen, wurde 2016 als erreicht beurteilt. Zu diesem Zeitpunkt erachtete die Mehrheit der an einer Umfrage des Vereins seeland.biel/bienne teilnehmenden Gemeinden eine Aktualisierung der regionalen Altersplanung als nicht notwendig. Im November 2019 entschied das Leitungsgremium Soziales und Gesundheit des Vereins seeland.biel/bienne, dass jetzt der Moment gekommen sei, in dem es eine aktualiserte regionale Alterplanung brauche: die Zahlen aus dem Bericht von 2010 erschienen veraltet und ein Abgleich der inhaltlichen Akzentsetzung mit der aktuellen Bedürfnislage eine notwendige Voraussetzung für die Weiterführung einer zeitgemässen regionalen Altersplanung. Es sollte ein Bericht zur regionalen Altersplanung 2021-2030 erarbeitet werden, der die aktuell grössten Herausforderungen aufzeigt und konkrete Stossrichtungen und Handlungsvorschläge für die nahe Zukunft gibt. Der Kanton (Alters- und Behindertenamt ALBA) unterstützt dieses Vorhaben und ist an einer engen Zusammenarbeit interessiert.

1.2 Rechtliche und planerische Rahmenbedingungen in der Alterspolitik im Kanton Bern

Die gesetzlichen und planerischen Rahmenbedinungen der Alterspolitik auf Ebene Kanton beziehen sich im Wesentlichen auf die Steuerung und Finanzierung der Angebote im Bereich Gesundheit, Pflege und Betreuung: Spitäler, stationäre Versorgung (Alters- und Pflegeheime) sowie ambulante Angebote der Hilfe und Pflege zu Hause (Spitex). Die ambulante Versorgung durch die niedergelassenen Ärzt*innen wird, abgesehen von der Zulassung zur selbstständigen Berufsausübung, bis heute nicht gesteuert. Ebenso gibt es keine gesetzlichen Grundlagen für gemeinschaftliche Wohnformen oder Wohnen mit Dienstleistungen («betreutes Wohnen»).

Die gesetzliche Grundlage, welche die Angebote des Altersbereiches regelt, ist das Gesetz über die öffentliche Sozialhilfe (Sozialhilfegesetz SHG).

Im Rahmen des FILAG (Gesetz über den Finanz- und Lastenausgleich), welches eine klarere Aufgabenteilung zwischen Kanton und Gemeinden zum Ziel hatte, wurde 2012 die Verantwortung für die ambulanten und stationären Angebote für Menschen mit Pflege- und Betreuungsbedarf sowie deren Finanzierung dem Kanton zugewiesen. Die dafür massgebenden Regelungen im SHG sind in der Folge entsprechend angepasst worden. Zuvor war dies eine Verbundaufgabe, die Kanton und Gemeinden gemeinsam wahrgenommen hatten. Die Leistungsangebote der institutionellen Sozialhilfe sind damit eine rein kantonale Aufgabe geworden.

Aufgaben des Kantons

Gemäss SHG nimmt der Kanton, vertreten durch die Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion (GSI), insbesondere die folgenden Aufgaben der Planung und Steuerung wahr (insb. Art. 59 und Art. 67 SHG):

- Bedarfsanalyse und Bedarfsplanung
- Bewilligungs- und Aufsichtsbehörde für Alters- und Pflegeeinrichtungen sowie Spitex-Organisationen
- Erarbeitung von Leitbildern und Berichten
- Statistische Grundlagen zur demografischen Entwicklung
- Bereitstellung der erforderlichen Angebote für Personen mit Pflege- und Betreuungsbedarf

Konkret werden im Gesetz die folgenden Angebote erwähnt (Art. 67 SHG):

- Beratungs- und Informationsstellen
- Wohn- und Pflegeheime
- Organisationen der Hilfe- und Pflege zu Hause (Spitex)
- Tagesstätten
- Assistenzdienste
- Transportdienste

Der Kanton nimmt, ergänzend zu den Sozialversicherungen und entsprechend den Tarifvorgaben, ebenfalls die Finanzierung dieser Angebote wahr (Art. 75 und 76 SHG).

Aktuell ist im Kanton Bern ein neues Gesetz über die sozialen Leistungsangebote SLG in Vorbereitung, das auch den Bereich der Pflege und Betreuung im Alter regeln wird. Das Gesetz ist durch den Grossen Rat in der Frühlingssession 2021 in zweiter Lesung verabschiedet worden. Die Inkraftsetzung ist auf den 1.1.2022 geplant.

Gemäss neuem SLG liegt die Zuständigkeit für die Bereitstellung der Leistungsangebote für Menschen mit Pflege- und Betreuungsbedarf allein beim Kanton. Den Gemeinden werden keine Aufgaben übertragen. Sie können jedoch im Rahmen ihrer Gemeindeautonomie weiterhin selbstständig Angebote bereitstellen und finanzieren.

Aufgaben der Gemeinden

Alterspolitik gehört für die Gemeinden heute zu den sogenannten «freiwilligen Aufgaben». Sie können auf eigene Kosten Leistungsangebote bereitstellen, welche über die kantonalen Vorgaben hinausgehen (Art. 15 SHG).

Aufwendungen für alle Angebote, die sie im Rahmen ihrer Alterspolitik selber erbringen oder durch externe Partner erbringen lassen oder untersützten, müssen von den Gemeinden selbstständig finanziert werden.

Die Gemeinden beteilgen sich zudem im Rahmen des Lastenausgleichs der Ergänzungsleistungen (EL) indirekt an den Beiträgen der öffentlichen Hand an die Lebensunterhalts- und Wohnkosten von EL-Bezüger*innen.

Aufgaben Regionen

Die kantonale Gesetzgebung sieht für die Regionen keine Aufgaben in der Alterspolitik vor.

Die Regionen bilden ein Bindeglied zwischen Kanton und Gemeinden. Aktuell existieren im Kanton Bern insgesamt neun Regionen. Davon sind drei als öffentlich-rechtliche Regionalkonferenzen organisiert (Bern-Mittelland, Emmental und Oberland-Ost), sechs Regionen haben sich als Vereine zusammengeschlossen (Jura bernois.Bienne, seeland.biel/bienne, Region Oberaargau, Entwicklungsraum Thun ERT, Bergregion Obersimmental-Saanenland, Planungsregion Kandertal).

Sie übernehmen insbesondere Aufgaben in den Bereichen Raumplanung und Regionalentwicklung, Verkehrs- und Siedlungsentwicklung, Neue Regionalpolitik, Kultur u.a.m.

Die Regionalorganisationen seeland.biel/bienne und Jura bernois.Bienne arbeiten eng zusammen. Das Seeland und der Berner Jura mit Biel als Zentrumsstadt sind eng miteinander verflochten und ein gemeinsamer Wirtschafts- und Lebensraum.

Aufgrund der fehlenden rechtlichen Grundlagen für den Altersbereich werden die bisherigen Leistungsverträge für die regionale Altersplanung, welche die GSI mit einigen Regionen abgeschlossen hatte, nicht verlängert. Aktuell wird geprüft, in welchem Rahmen die Zusammenarbeit der GSI mit den Regionen fortgeführt werden kann.

1.3 Ziele, Vorgehen und Projektorganisation

Die Ziele der Aktualisierung des Berichts zur regionalen Altersplanung waren insbesondere:

- Benennen der Herausforderungen und Anforderungen an regionale und kommunale Altersplanungen
- Aufzeigen, wie die Region Biel-Seeland und ihre Gemeinden in der Regionalen Altersplanung und bezüglich deren Umsetzung aufgestellt sind
- Entwicklung eines gemeinsamen Verständnisses der Aufgaben und Rolle der Region in der Altersplanung

- Empfehlungen zu Themen, Aufgaben und Organisation der künftigen Altersplanung in der Region Biel-Seeland (Rollen/Aufgaben von Kanton, Region und Gemeinden)
- Einbezug der Gemeinden in geeigneter Form

Zusammenfassend ging es einerseits darum, den Ist-Zustand der regionalen Altersplanung zu dokumentieren, andererseits die Bedarfe und Bedürfnisse der Gemeinden und anderer wichtiger Stakeholder im Altersbereich in der Region zu erfassen und auf dieser Basis breit abgestützte Stossrichtungen und Massnahmen für eine zukunftsgerichtete Altersplanung in der Region seeland biel/bienne abzuleiten.

Zur Erfassung der Ist-Situation wurden die von der GSI zur Verfügung gestellten statistischen Daten zu Bettenzahlen in Alters- und Pflegeheimen sowie zu den Bevölkerungsprojektionen aufbereitet. Weiter wurden aktuelle Bevölkerungsbefragungen sowie die Altersleitbilder der Gemeinden und Gemeindeverbünde in der Region analysiert. Der Bericht «Regionale Angebotsplanung für stationäre, teilstationäre und ambulante Pflege- und Betreuungsangebote der Altersvorsorge in der Region seeland.biel/bienne 2010» diente zur Abschätzung dessen, was in den letzen 10 Jahren in der Region Biel-Seeland in der Alterversorgung erreicht wurde. Ergänzend und validierend zu diesen schriftlichen Daten wurden zehn leitfadengestützte Interviews mit Schlüsselpersonen in der Altersarbeit der Region Biel-Seeland durchgeführt. Zusätzlich zur Beurteilung der Ist-Situation wurden die Interviewpartner*innen um ihre Einschätzung der Bedarfe und Bedürfnisse ihrer jeweiligen Zielgruppe für die Zukunft gebeten.

Die so gewonnenen Erkenntnisse zur Ist-Situation der regionalen Altersplanung wurden zusammenfassend aufbereitet und an einem Online-Workshop den Vertreter*innen der Gemeinden und den Interviewpartner*innen sowie weiteren relevanten Stakeholdern zur Diskussion gestellt.

Aus den gesamten Erkenntnissen, unter Einbezug der Diskussionsergebnisse aus dem ersten Workshop, wurden mittels Inhaltsanalyse durch das Projektteam der BFH und im Austausch mit der Projektleitung des Vereins seeland.biel/bienne die thematischen Schwerpunkte für die regionale Altersplanung der nächsten 10 Jahre herausgearbeitet. Für jeden Schwerpunkt wurden zwei bis drei konkrete Umsetzungsmassnahmen formuliert.
Diese strategischen Stossrichtungen und konkreten Massnahmen wurden in einem zweiten Online-Workshop vorgestellt und diskutiert. Der Kreis der teilnehmenden Personen wurde vom ersten zum zweiten Workshop um Personen aus der medizinischen Versorgung erweitert, damit für alle definierten thematischen Schwerpunkte die wichtigsten Stakeholder vertreten waren.

Um die Nachteile einer Online-Diskussion in einer grossen Gruppe zu kompensieren, wurden die Teilnehmenden im Anschluss an den zweiten Workshop zu einer ergänzenden Online-Umfrage eingeladen, bei der sie die thematischen Stossrichtungen und die präsentierten Massnahmen priorisieren und, falls sie dies wollten, kommentieren, ergänzen und erweitern konnten.

Während des gesamten Projektverlaufs fanden regelmässige Sitzungen des Projektteams BFH, der Projektleitung des Vereins seeland.biel/bienne und einer Vertretung der GSI statt, an denen die einzelnen Arbeitsschritte gemeinsam vorbereitet und die erzielten Ergebnisse in der Diskussion verarbeitet wurden. Über die Projektleitung des Vereins seeland.biel/bienne fand der Austausch mit dem Leitungsgremium Soziales und Gesundheit des Vereins seeland.biel/bienne statt.

2 Demografische Entwicklung

2.1 Bevölkerungsprojektionen

Die vorliegende Analyse stützt sich auf die aktuellsten verfügbaren Bevölkerungsprojektionen für die Regionen des Kantons Bern von 2020 sowie auf die aktuelle Pflegeheimliste der GSI (Stand September 2020).
Die vom Kanton Bern publizierten Bevölkerungsprognosen gehen von drei Szenarien aus mit jeweils einem angenommenen tiefen, mittleren und hohen Bevölkerungszuwachs. Die hier präsentierten Grafiken basieren auf Zahlen des mittleren Szenarios.

Vorbemerkung: Bevölkerungsprojektionen beruhen auf Szenarien, die jeweils auf Annahmen und Hypothesen basieren. Jenachdem welche Hypothesen eintreffen, entwickelt sich die zukünftige Bevölkerung mehr in die eine oder andere Richtung. Deshalb sollten die Szenarien mit Umsicht genutzt und regelmässig überprüft werden. Die Szenarien geben auch Hinweise betreffend der Entwicklung in den Regionen, Teilgebieten und grösseren Gemeinden. Mit zunehmendem Zeithorizont und abnehmender Grösse des Gebiets nimmt die Unschärfe der Zahlen zu.

Die folgende Grafik zeigt die Bevölkerungsprojektionen der Altersgruppen 65 bis 79 Jahre und 80 Jahre plus für die Region seeland-biel/bienne.

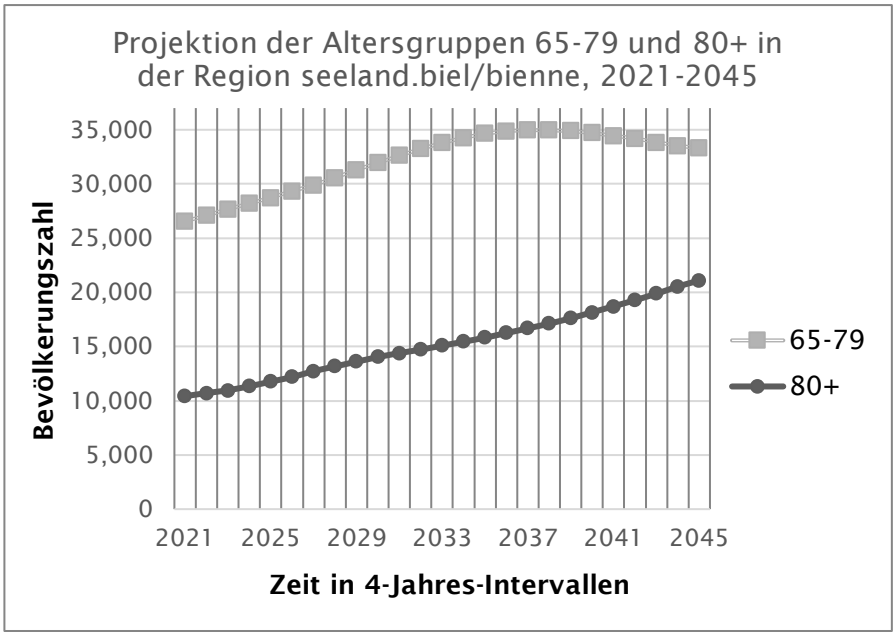

Abbildung 1: Bevölkerungsprojektion in der Region Biel-Seeland bis 2045 (Quelle: GSI des Kantons Bern. Bevölkerungsszenarien für die Region Biel-Seeland bis ins Jahr 2045, Stand September 2020).

Der Zuwachs der Altersgruppe 65-79 erreicht ihren Höhepunkt im Jahr 2035 und wird anschliessend wieder leicht zurückgehen. Die Zahl der Personen in der Altersgruppe 80+ nimmt dagegen über den ganzen Zeitraum kontinuierlich zu. Sie wird sich bis 2045 mehr als verdoppeln.

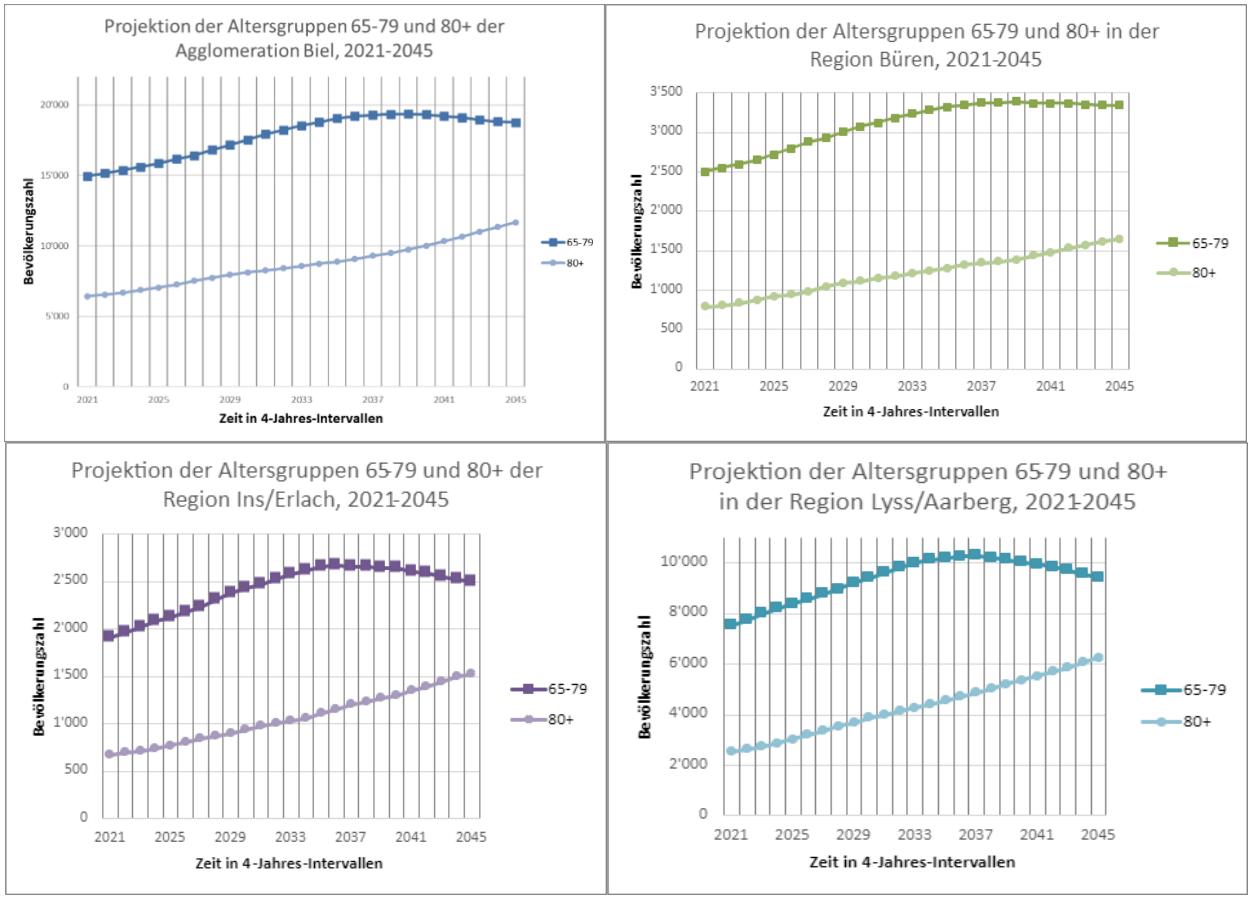

Abbildung 2: Bevölkerungsprojektion in der Region Biel-Seeland bis 2045 (Quelle: GSI des Kantons Bern. Bevölkerungs-szenarien für die Sub-Regionen der Region Biel-Seeland bis ins Jahr 2045, Stand September 2020).

Abbildung 2 zeigt, dass sich die für die Region Biel-Seeland beschriebene Entwicklung der älteren Bevölkerung in allen Sub-Regionen ähnlich vollziehen wird.

In der Region Biel-Seeland ist bis 2050 der Zuwachs an über 65-Jährigen – und insbesondere auch an über 80-Jährigen – im Vergleich mit den anderen Verwaltungskreisen in Kanton Bern am stärksten. Der Anteil der über 65-Jährigen an der Gesamtbevölkerung jedoch ist im Jahr 2050 im kantonalen Vergleich im Verwaltungskreis Biel/Bienne am tiefsten. Der grösste absolute Zuwachs der älteren Bevölkerung führt nicht zu deren grösstem Anteil an der Gesamtbevölkerung, weil für die Region Biel-Seeland gleichzeitig der im kantonalen Vergleich grösste Anteil an Zugezogenen und die höchste Geburtenrate erwartet werden (vgl. Regionalisierte Bevölkerungsszenarien für den Kanton Bern, Ausgabe 2020, Dezember 2020. S.22).

Die demografische Entwicklung in der Region Biel-Seeland entspricht der Entwicklung im Kanton Bern und in der gesamten Schweiz: die geburtenstarken Jahrgänge kommen ins Pensionsalter, während jüngere Generationen weitaus niedrigere Geburtenraten verzeichnen.

Die markanten Effekte der dargestellten Entwicklungen auf den Pflege- und Betreuungsbedarf werden im folgenden Kapitel diskutiert.

2.2 Entwicklung Pflegebedarf und Abdeckung Pflegeheimplätze

Eckpunkte für die Entwicklung der Angebote im Bereich der Pflegeeinrichtungen sind der Bestand an Pflegeheimbetten und die zugesicherten Reservationen in der Region gemäss der kantonalen Pflegeheimliste der GSI. Diese führt für die Region Biel-Seeland die folgenden Angebote und Reservierungen auf (Stand August 2021):

Tabelle 1: Übersicht über die statistischen Angaben zu den Pflegeheimplätzen der Region Biel-Seeland. Quelle: GSI, August 2021 (Basis für Berechung sind die Bevölkerungsprojektionen 2020)

Kontingent	15'500						
Noch zur Verfügung	448						
	Anzahl vergebene PP				per 2050		
	Anzahl PP in Betrieb	Anzahl PP reserviert	Reservationsquote (Anteil reservierte / vergebenen PP)	Anzahl Personen 80+	Abdeckung	reg. Differenz	math. Anspruch auf PP
Biel-Seeland	**2'289**	**46**	**1.79%**	**23'023**	**10.14%**	**-281**	**241**
Kanton Bern	14'279	773	5.14%	136'407	11.36%	448	448
Biel-Seeland							
Agglo Biel - li Seeufer	1'346	0		12'749		-103	88
Lyss-Aarberg	689	12		6'811		-73	62
Ins/Erlach	123	24		1'687		-45	39
Büren	131	10		1'776		-61	52
	2'289	46		23'023			241

Aktuell verfügt die Region Biel-Seeland über ein Angebot von 2'289 Plätzen, weitere 46 Plätze sind reserviert (im Rahmen von geplanten oder sich in der Erstellung befindenden Projekten). Damit ist die Abdeckung an Pflegeheimplätzen in der Region Biel-Seeland im Vergleich zum übrigen Kantonsgebiet tiefer und die Berechnungen des Kantons ergeben für die Region einen «mathematischen Anspruch» auf rund 240 zusätzliche Pflegeheimplätze.

Die aktuell verwendete Planungsgrösse für Pflegeheimbetten im Kanton Bern ist die Abdeckung mit Pflegeheimplätzen in den Regionen. Diese ist ein Mass für die Versorgungsdichte und gibt an, für wie viele Prozent der über 80-Jährigen ein Platz in einer Pflegeeinrichtung zur Verfügung stehen soll. Gemäss der Pflegeheimplanung ergab sich für das Jahr 2015 für den Kanton Bern noch eine durchschnittliche Abdeckung von 25.9%, für die Region Biel-Seeland betrug die Abdeckung 25.2% (Alterspolitik im Kanton Bern 2016. Bericht des Regierungsrates an den Grossen Rat, 2012, S. 63/64). Das heisst, dass pro 100 über 80-Jährige Personen gut 25 Pflegeplätze in stationären Einrichtungen zur Verfügung standen. Aufgrund der Zunahme der hochaltrigen Bevölkerung ist der Abdeckungsgrad seither kontinuierlich gesunken, ohne dass dadurch ein «Pflegenotstand» entstanden ist. Aktuell gibt es wenig Hinweise, dass ein Ausbau der vorhandenen Kapazitäten nötig wäre.

Hintergrund dafür sind insbesondere die folgenden Entwicklungen:

- Ältere Menschen bleiben heute länger gesund und unabhängig. Die starke Zunahme der hochaltrigen Menschen hat nicht zu einem entsprechend grossen Anstieg der Zahl der pflege- und hilfsbedürftigen Personen geführt.
- Der Ausbau der ambulanten Angebote (Spitex) hat dazu geführt, dass die Nachfrage nach Pflegeheimplätzen zurückgegangen ist.
- Das Angebot für Menschen mit Unterstützungsbedarf ist vielfältiger geworden. Neben dem «klassischen» Pflegeheim gibt es in vielen Gemeinden neue Formen von «betreutem Wohnen», welche selbstständiges Wohnen weiterhin ermöglichen, auch wenn Hilfe und Unterstützung nötig werden.

- Die Menschen treten erst bei fortgeschrittener Fragilisierung ins Pflegeheim ein, wodurch sich die durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Pflegeheimen verkürzt.

Wie weit das Angebot der stationären Pflege auch in Zukunft dem Bedarf enspricht, wird inbesondere abhängig sein von der Entwicklung der ambulanten Versorgung und der Entstehung von neuen, alternativen Versorungsangeboten, die den unterschiedlichen Hilfs- und Pflegebedarfen massgeschneidert Rechnung tragen.

Gestützt auf den Prüfbericht zur Motion 284-2015 Amstutz[1] ist bezüglich der Pflegeheimplanung zukünftig mit Änderungen zu rechnen. Der als Postulat angenommene Vorstoss beauftragte den Regierungsrat zu prüfen, ob die kontingentierten regionalen Pflegeheimplätze innerhalb des Verwaltungskreises neu zuzuteilen sind, indem innerhalb des Verwaltungskreises die verschiedenen regionalen Zuteilungen aufgelöst werden. Im Prüfbericht wird ausgeführt, dass an der Zuteilung von Pflegeheimplätzen innerhalb der Verwaltungsregionen festgehalten wird. Der Kanton muss dafür sorgen, dass die stationäre Versorgung in allen Regionen bedarfsgerecht sichergestellt ist. Der Prüfbericht zeigt aber auch auf, dass die Anzahl der Menschen 80+ als einziges Kriterium für die Festlegung des Bedarfs an Pflegeheimplätzen nicht mehr ausreichend ist. Der Kanton plant deshalb, die Versorgungsplanung grundsätzlich zu überarbeiten und weitere Kriterien, wie z.B. das Angebot an ambulanten Dienstleistungen und intermediäre Angebote in die Planung miteinzubeziehen.

[1] Motion 284-2015 Amstutz (Schwanden, Sigriswil, SVP) vom 16. November 2015, "Regionale Zuteilung der Pflegeheimplätze neu regeln"

3 Ist-Zustand der Altersplanung in der Region Biel-Seeland

3.1 Grundlagen

Die Grundlagen, auf denen die nachfolgende Darstellung des Ist-Zustandes basiert, sind in Kapitel 1.3. bereits kurz erwähnt und werden hier ausführlicher dargestellt.
Tabelle 2 gibt eine Übersicht über die vorhandenen Altersleitbilder und die aktuellen Bevölkerungsbefragungen (durchgeführt seit der Erstellung des letzten Berichts zur regionalen Altersplanung im Jahr 2010).

Tabelle 2: Übersicht über die Altersleitbilder der Region Biel-Seeland, deren Erstellungsdatum und die aktuellen Bevölkerungsbefragungen

Am Altersleitbild beteiligte Gemeinden	Anzahl Gemeinden	Datum Erstellung oder Aktualisierung	Bevölkerungs-befragung
Aarberg, Bargen, Bühl, Kallnach, Kappelen, Hermrigen, Radelfingen, Walperswil (Aarberg +7)	8	2021	2021
Aegerten, Brügg, Meinisberg, Safnern, Scheuren, Schwadernau, Studen, Worben	8	2017	2017
Arch, Busswil, Büetigen, Büren a.A., Diessbach, Dotzigen, Leuzigen, Meienried, Oberwil, Rüti, Wengi	11	2008	
Bellmund, Ipsach, Mörigen, Sutz-Lattrigen	4	2008	
Brüttelen, Erlach, Epsach, Finsterhennen, Gals, Gampelen, Hagneck, Ins, Lüscherz, Müntschemier, Siselen, Täufelen/Gerolfingen, Treiten, Tschugg, Vinelz	15	2006	
Grossaffoltern, Schüpfen, Rapperswil	3	2019	2018
Leubringen, Magglingen	2	2008	
Nidau, Port	2	2016	
Twann/Tüscherz, Ligerz, Nods, Lamboing, La Neuveville, Plateau de Diesse[2]	6	2008	
Biel/Bienne	1	2014	
Lengnau	1	2018	
Lyss	1	2016	2016
Merzligen	1	Kein Altersleitbild	
Orpund	1	Kein Altersleitbild	
Pieterlen	1	2020	
Seedorf	1	2017	

Die Altersleitbilder, die Ergebnisse der Bevölkerungsbefragungen und der Bericht «Regionale Angebotsplanung für stationäre, teilstationäre und ambulante Pflege- und Betreuungsangebote der Altersvorsorge in der Region Biel-Seeland 2010» wurden inhaltsanalytisch mittels der von BASS (2011)[3] in ihrer Analyse aller kantonalbernischen Altersleitbilder definierten Kategorien ausgewertet. Diese Kategorien beruhen auf den vom Kanton für die Alterspolitik definierten Handlungsfelder gemäss Altersbericht Kanton Bern 2016.

[2] Die Gemeinden Nods, Lamboing, LaNeuveville und Plateau de Diesse liegen nicht im Perimenter von seeland.biel/bienne

[3] Stocker, D., Künzi, K. & Egger, T. (2011). Umsetzung der Altersleitbilder in den bernischen Gemeinden. Bestandesanalyse. Bern: BASS.

Basierend auf den Erkenntnissen aus diesen schriftlichen Daten wurden Stakeholder bestimmt, die für ein Interview angefragt werden sollten.
Die Kriterien für die Auswahl waren:

- Abdeckung eines möglichst breiten Themenspektrums
- Vertiefung von besonders relevant erscheinenden Themen
- Schliessen von Kenntnislücken, die nach der Analyse der schriftlichen Daten offen geblieben sind
- gute regionale Abdeckung
- Berücksichtung von deutsch- und französischsprachiger Bevölkerung.

Befragt wurden schliesslich 10 Schlüsselpersonen, die den Altersbereich in der Region Biel-Seeland aus bewusst unterschiedlich gewählten Perspektiven gut kennen (vgl. Liste im Anhang).

Die Ergebnisse aus den Interviews und aus der Dokumentenanalyse wurden an einem ersten Workshop vorgestellt und diskutiert. Inhaltlich fokussierte die Veranstaltung auf die Darstellung und Analyse des Ist-Zustandes. Sie fand am 16.11.2020 infolge der Kontaktbeschränkungen aufgrund der Covid-19-Pandemie als Online-Workshop mit 29 Teilnehmenden (ohne BFH-Projektteam) statt. Mit Ausnahme von drei Gemeinden waren alle Gemeinden oder Gemeindeverbünde durch mindestens eine Person vertreten. Anwesend waren auch alle Interviewpartner*innen sowie die Projektleitung. Im Anschluss an die Präsentation der Ergebnisse fand die Diskussion in vier Kleingruppen statt. Zahlreiche Personen nutzten die Möglichkeit, im Anschluss an den Workshop schriftlich ergänzende Bemerkungen nachzuliefern. Die synthetisierten Ergebnisse aller Vorgehensschritte zur Doumentation des Ist – Zustandes der regionalen Altersplanung werden im folgenden Kapitel vorgestellt.

3.2 Ist-Analyse inhaltliche Ebene

3.2.1 Soziale Vernetzung, Freiwilligenarbeit und Migration

Die sozialen Netzwerke in den Gemeinden der Region Biel-Seeland funktionieren in den meisten Gemeinden gut. Das gilt ganz besonders für die kleinen und mittelgrossen Gemeinden. Vieles wird von aktiven Seniorinnen und Senioren selber organisiert. Eine wichige Rolle spielen fast überall Freiwilligenorganisationen, seien es organisierte "Selbstvertreter*innen" aus der älteren Bevölkerung oder Dorfvereine. Eine wichtige Kraft im Hintergrund sind dabei auch die örtlichen Kirchgemeinden, die vielfältige Aktivitäten für und mit älteren Menschen organisieren. Diese Aktivitäten und Veranstaltungen sorgen dafür, dass der soziale Austausch in der älteren Bevölkerung, aber auch über die Generationen hinweg, gepflegt wird. Generationenübergreifende Angebote sollten in Zukunft jedoch noch an Bedeutung gewinnen.

Die Stadt Biel fördert die Partizipation und die Stärkung der Nachbarschaftsbeziehungen durch ihre vier "QuartierInfo". Dort werden Freizeit- und Begegnungsaktivitäten für verschiedene Generationen organisiert und Projekte der Bewohner*innen unterstützt.

Eine besondere Herausforderung stellt der Zugang zu sogenannt schwer erreichbaren Menschen dar, die sich nicht von sich aus melden und häufig sozial isoliert leben. Sie sind oft nicht auf dem «Radar» der Verantwortlichen und drohen vergessen zu gehen. Hier sind neue Lösungen gefragt, etwa besonders niederschwellige, aufsuchende Angebote oder die Vernetzung über Schlüsselpersonen wie Ärzt*innen, Pfarrer*innen oder die Spitex.

Die Frage, ob die älter werdende Migrationsbevölkerung angemessen erreicht wird oder ob es für sie spezifische Angebote und Dienstleistungen braucht, wird bisher – mit Ausnahme der Stadt Biel - noch wenig aufgeworfen und scheint v.a. für die ländlichen Gemeinden nicht zentral zu sein.

Aktivitäten der sozialen Vernetzung und Freiwilligenarbeit sollten idealerweise auf der Ebene der Gemeinden angesiedelt sein. Die Region Biel-Seeland wird als Perimeter für die sozialen Netze und die Freiwilligenarbeit als zu gross angesehen. Dies könnte ein Grund dafür sein, dass das regionale Angebot von Benevol, das unter dem Namen «Benevol comun» lanciert worden ist, in den Gemeinden bis jetzt wenig Resonanz gefunden hat. Sinnvoll erscheint hingegen der Zusammenschluss mehrerer Gemeinden auf einer lokalen resp. «kleinregionalen» Ebene.

Der vordringlichste Handlungsbedarf in diesem Themenbereich wird in Bezug auf die Information über bestehende Angebote gesehen. Angesichts der grossen Zahl an Akteuren ist die Orientierung und die Übersicht über die vielen existierenden freiwilligen und professionellen Angebote oft schwierig. Hier ist ein einfacher Zugang zu sachdienlichen Informationen nötig. Diese Informationen müssten sowohl analog als auch digital zur Verfügung stehen. Ebenso sollten diese Informationen vielsprachig sein.

Eine umfangreiche bestehende Informationsplattform ist die Website der Pro Senectute infosenior.ch.

An Grenzen stösst diese, wie auch andere hilfreiche Plattformen, weil sich diese vor allem auf etablierte, professionelle Angebote konzentrieren (Spitex, Alterszentren, Beratungsstellen von Pro Senecute, Spitäler, Rotes Kreuz, Sozialdienste, KESB u.ä.). Lokal organisierte, freiwillige Aktivitäten und Ressourcen von anderen Akteuren (z.B. Vereine, freiwillige Gruppen, Gemeinschaftszentren, Projekte von Schulen oder Angebote von lokalen Unternehmen) werden damit kaum erfasst. Zudem kann die digitale Informationsvermittlung allein die vorhandenen Bedürfnisse von älteren Personen und ihren Angehörigen oft nicht abdecken, da Ratsuchende auch den persönlichen Austausch suchen.

3.2.2 Raumplanung, Mobiliät, Infrastruktur und Wohnen

Mobilität ist vor allem in den ländlichen Gemeinden, insbesondere in denjenigen ohne oder mit geringem Anschluss an den ÖV, ein grosses Thema. Ältere Menschen möchten mobil bleiben, auch dann wenn sie nicht mehr im eigenen Auto unterwegs sein können. Dabei werden in die Möglichkeit des Ausbaus des ÖV wenig Hoffnungen gesetzt. Im Vordergund steht deshalb die bessere Erschliessung dieser Gemeinden durch alternative Angebote wie Fahrdienste, Rufbusse und Ähnliches. Auch an den Einsatz neuer Technologien wird gedacht, ohne dass dabei konkrete Ideen genannt werden. Die grösste Hürde sowohl was den Ausbau des ÖV als auch alternative Angebote anbelangt ist die Finanzierung. Es ist sehr schwierig, eine Lösung auch nur kostendeckend zu betreiben. Klar scheint, dass dieses Problem der Mobilität der älteren Bevölkerung in den ländlichen Gemeinden nich kommunal, sondern wenn, dann regional gelöst werden kann.

Als zentrales Bedürfnis der älteren Bevölkerung in Bezug auf Infrastruktur und Wohnen wird das «ageing in place» wahrgenommen: die Leute möchten auch das höhere und hohe Alter in ihrer vertrauten Umgebung verbringen können. Dazu sind sie nicht nur auf bedarfs- und bedürfnisgerechte Wohnmöglichkeiten, sondern auf eine Wohnumgebung angewiesen, die in ihrer Gesamtheit altersfreundlich ist. Die aktuell zur Verfügung stehenden altersgerechten Wohnmöglichkeiten werden, trotz verschiedener Anstrengungen in den letzten Jahren, als noch nicht ausreichend angesehen. Insbesondere für Menschen aus bescheidenen finanziellen Verhältnissen (EL-Bezüger*innen) fehlen entsprechende Angebote. Weiter besteht Bedarf an Kleinwohnungen und an Angeboten von Wohnen mit Dienstleistungen nicht nur an zentralen, sondern auch an dezentralen Wohnlagen.

In Bezug auf die Altersfreundlichkeit der Infrastruktur gibt es unterschiedliche Wahrnehmungen. Aus der einen Perspektive wird dieser Punkt positiv beurteilt. Auf der Basis des Behindertengleichstellungsgesetzes sei in dieser Hinsicht viel umgesetzt und erreicht worden. Aus der anderen Perspektive ist die Altersfreundlichkeit der Infrastruktur nicht (überall) gewährleistet, woran auch das Behindertengleichstellungsgesetzt nichts geändert hat. Es ist anzunehmen, dass es diesbezüglich mehr oder weniger grosse Unterschiede zwischen den Gemeinden gibt und die Beurteilungen entsprechend divers ausfallen.

Der Bereich Raumplanung steht exemplarisch für drei wichtige Punkte in der Alterspolitik.
Erstens macht er deutlich, dass das Thema Alter in einer Gemeinde nicht auf das Ressort Gesundheit und Soziales reduziert werden darf. Alter ist ein Querschnittthema. Altersfreundlichkeit in einer Gemeinde wird nur erreicht, wenn die verschiedenen Ressorts gemeinsam den Handlungsbedarf eruieren und Lösungen erarbeiten und umsetzen.
Zweitens zeigt er die Notwendigkeit einer regionalen Altersplanung auf. Gewisse Themen, wie z.B. die Mobilität im Alter, können nicht sinnvoll kommunal bearbeitet werden und es braucht die regionale Koordination und Kooperation.
Drittens ist ersichtlich, dass zur Berücksichtigung des höheren und hohen Alters in der Politik nicht alles neu erarbeitet werden muss, sondern dass auf bestehende Strukturen und Instrumente zurückgegriffen werden kann und diese um die Perspektive Alter und Generationen ergänzt oder erweitert werden können. Im Fall der Raumplanung sind auf struktureller Ebene die Raumplanungsregionen etabliert, an Instrumenten besteht die Siedlungs- und Entwicklungsplanung inkl. der Gesamtverkehrsplanung.

3.2.3 Integrierte Versorgung, Pflege und Betreuung

In der Region Biel-Seeland gibt es ein breites und vielfältiges Angebot von professionellen Dienstleistungen für ältere Personen, die auf Unterstützung angewiesen sind. Wichtige Liestungserbringer sind die regionalen Spitex-Organisationen, zahlreiche Alters- und Pflegeheime, Hausarztpraxen, aber auch Angebote von Fachorganisationen wie Pro Senectute, SRK, Caritas, Alzheimervereinigung etc. Ob dieses Angebot aktuell und in Zukunft den vorhandenen Bedarf deckt, wird je nach Gemeinde unterschiedlich beurteilt.

Die hausärztliche Versorgung der älteren Bevölkerung wird akutell in einigen Gemeinden als nicht ausreichend beurteilt. In den nächsten Jahren werden weitere Hausärzt*innen in Pension gehen und

erfahrungsgemäss ist es sehr schwierig, für solche Praxen Nachfolger*innen zu finden. Hier wird ein grosser Handlungsbedarf in den betroffenen Gemeinden gesehen. Diese sehen sich in der Pflicht, gemeinsam an einer Lösung zu arbeiten. In anderen Gemeinden der Region wurde dieses Problem durch die Schaffung von Ärztezentren gelöst. Diese Gemeinden gehen davon aus, dass dieser Lösungsansatz auch ihren zukünftigen Bedarf wird decken können.

Die regionalen Spitexorganisationen gelten als gut organisiert und ausgebaut. Für die Zukunft wird eine steigende Nachfrage nach ihren Leistungen bei gleichzeitig steigendem Kostendruck durch den Kanton erwartet. Die öffentliche Spitex steht zudem in zunehmender Konkurrenz mit privaten Anbietern. Damit die öffentliche Spitex auch zukünftig zur Zufriedenheit aller arbeiten kann, braucht es mehr politisches Engagement zu ihren Gunsten von Seiten der Gemeinden.

Die ambulante Versorgung von spezifischen Zielgruppen wie z.B. Menschen mit einer Demenzerkrankung, älter werdenden Menschen mit einer Suchterkrankung oder lebensbegleitenden Behinderung sowie die Schaffung von Entlastungsangeboten für ihre Angehörigen wird klar als regionale Aufgabe gesehen. Die Zielgruppe ist zu klein, als dass kommunal oder auch im Verbund einzelner Gemeinden ein Angebot rentabel betrieben werden kann. Die bereits vorhandenen Angebote werden als nicht ausreichend beurteilt.

In der gesamten ambulanten und intermediären Versorgung wird die fehlende Finanzierung von Betreuungsleistungen als problematisch angesehen. Dies ist jedoch ein Problem, das den ganzen Kanton betrifft und wahrscheinlich am besten auf dieser Ebene gelöst werden sollte.

Gemäss kantonaler Planung liegt die Zahl der bestehenden Pflegeheimplätze im Verhältnis zur Bevölkerung 80+ in der Region Biel-Seeland tiefer als in den andern Regionen des Kantons. Trotz dieser Unterversorgung im Vergleich mit den anderen Regionen im Kanton besteht in der Region Biel-Seeland eine Gelassenheit, es gibt kaum Durck für neue Projekte. Ausnahme hier sind die Gemeinden Lyss und Aarberg, die im Rahmen dieses Projektes, aber (noch) nicht beim Kanton, einen zusätzlichen Bedarf an Kapazitäten in der stationären Langzeitpflege angemeldet haben. Ein Bedarf an stationären Pflegeplätzen für spezifische Zielgruppen wie Menschen mit einer Demenzerkrankung oder älter werdende Menschen mit einer Suchterkrankung oder einer lebensbegleitenden Behinderung wird in der gesamten Region gesehen und es besteht Einigkeit, dass dieses Angebot regional koordiniert geschaffen werden sollte. Weiter werden mehr Plätze für die Übergangspflege gefordert.

In der Beurteilung der Kapazitäten der stationären, intermediären und ambulanten Versorgung muss die prognostizierte Bevölkerungsentwicklung mit der Verdoppelung der Anzahl Personen 80+ bis 2045 berücksichtigt werden. Gemäss aktuellen Statistiken verdoppelt sich der Anteil an Personen mit Pflegebedarf im Alltag ab 70 Jahren im 5-Jahres Rhythmus. D.h., von den Personen zwischen 70 und 75 Jahren sind rund 3.5% auf Unterstützung angewiesen, von den über 90-Jährigen rund 54%. Gleichzeitig wächst das Wissen darum, was es braucht, damit eine möglichst grosse Anzahl dieser Menschen die gewonnenen Jahre aktiv und in guter Gesundheit verbringen kann. Berücksichtigt man weiter die grosse Heterogenität dieser Altersgruppe macht es den zukünftigen Bedarf an Pflege- und Betreuungsleistungen auf längere Sicht schwer vorhersehbar. Es wird ein laufendes Monitoring nötig sein, um Angebot und Nachfrage in einem guten Gleichgewicht zu halten.

3.3 Ist-Analyse organisatorische Ebene

3.3.1 Übersicht über die Akteure im Bereich Alter in der Region Biel-Seeland

Wie dargestellt, liegt die Aufgabe für die Versorgung von älteren Menschen mit Unterstützungsbedarf beim Kanton Bern. Dies betrifft insbesondere die Bereitstellung und Finanzierung von Alters- und Pflegeheimen (stationäres Angebot), der Hilfe und Pflege zu Hause (Spitex), aber ebenso von Beratungsstellen und von intermediären Angeboten (z.B. Tages- und Nachststätten).

Den Gemeinden sind im Bereich Alter keine spezifischen Aufgaben zugewiesen. Sie können freiwillig Leistungen zusätzlich zum katonalen Angebot bereitstellen, müssen diese jedoch aus eigenen Mitteln finanzieren. Die Gemeinden haben damit grosse Handlungsspielräume, die sie unterschiedlich nutzen, je nach den Gepflogenheiten und den politischen Entscheiden in den einzelnen Gemeinden. In vielen Gemeinden ist die Alterspolitik strukturell verankert worden, etwa in Form einer Koordinationsstelle, eines Altersbeauftragten oder eines Seniorenrates. Bei den Inhalten liegt der Akzent bis heute schwergewichtig auf sozialen Aktivitäten, etwa der Organisation von Veranstaltungen, der Unterstützung von Aktivitäten von Freiwilligen oder soziokulturellen Projekten, z.B. unter Einbezug von Schulen. Diese Aktivitäten und Projekte sind, vor allem in kleinen Gemeinden, stark von Einzelpersonen

abhängig (z.B. von aktiven Gemeinderät*innen oder von Freiwilligen, die sich in einem Altersforum oder Seniorenrat engagieren). Ihre Nachhaltigkeit ist in diesen Fällen nicht gesichert.

Eine wichtige Rolle spielen die regionalen Zentrumsgemeinden, insbesondere Biel, Lyss und Aarberg, wo ein breites, differenziertes Netzwerk an freiwilligen und professionellen Angeboten besteht (z.B. vielfältige freiwillige Aktivitäten, Standort von Beratungsstellen, Hausarztpraxen, Alters- und Pflegeheimen oder anderen Wohnprojekten sowie Spitex-Stützpunkten etc.). Diese Gemeinden übernehmen damit auch im Altersbereich die Funktion von «regionalen Zentren» für die umliegenden kleineren Gemeinden. Biel ist ebenfalls Zentrumsstadt des Berner Juras. Die Regionen Biel-Seeland und Berner Jura sind damit ein eng verflochtener, gemeinsamer Wirtschafts- und Lebensraum.

Wichtige Akteure in der Region Biel-Seeland sind neben den Gemeinden in erster Linie die folgenden Organisationen und Personen:

- **Leistungserbringer:** dazu gehören
  - Spitex: Spitex Seeland, Spitex AareBielersee und Spitex Biel-Bienne Regio sowie eine Anzahl von privaten Spitex-Organisationen, die in der Region tätig sind (insb. Spitex Stadt und Land Biel-Seeland, Home Instead, Prissag sowie weitere kleinere Anbieter)
  - Alters- und Pflegeheime: insgesamt ca. 35 Institutionen in der Region
  - Pro Senectute Kanton Bern: Beratungsstelle Region Biel-Seeland
  - Angebote von Fachorganisationen, insbesondere Entlastungsdienst SRK, Projekt «Migration und Alter» der Caritas Bern, Alzheimervereinigung etc.
  - Hausarztpraxen und Ärztezentren in der Region
  - Regionalspital Biel sowie Spital Aarberg (Inselgruppe)
  - Austausch- und Informationsnetzwerke wie z.B. das «Netzwerk Begegung und Bewegung Biel», das gemeinsam von der Stadt Biel, Pro Senectute/Zwäg ins Alter, SRK Kanton Bern Region Seeland und Spitex Stadt und Land Biel-Seeland betrieben wird.
- **Kirchgemeinden:** primär die Kirchgemeinden der evangelisch-reformierten und der römisch-katholischen Kirchen
- **Altersbeauftragte** der Gemeinden

  Zahlreiche Gemeinden der Region haben Altersbeauftragte eingesetzt, die als Anlauf- und Koordinationsstellen für Altersfragen in ihrem Einzugsgebiet tätig sind. Es sind dies:
  - Aarberg+ (Aarberg, Bargen, Bühl, Hermrigen, Kallnach, Kappelen, Radelfingen, Walperswil)
  - Stadt Biel
  - Brügg und Umgebung (Aegerten, Brügg, Meinisberg, Safnern, Schwadernau, Studen, Worben)
  - Lyss
  - Grossaffoltern/Rapperswil/Schüpfen
  - Regionale Alterskommission Büren und Umgebung (Arch, Büetigen, Büren, Diessbach, Dotzigen, Leuzigen, Oberwil, Rüti, Wengi).

  Es besteht ein Netzwerk «Altersbeauftragte Seeland-Biel/Bienne», in dem sich die Altersbeauftragten der Region regelmässig austauschen.
- **selbstorganisierte Gruppen und zahlreiche Vereine:** hier gibt es eine grosse Vielfalt, je nach Gemeinde

Insgesamt ist das Angebot für ältere Menschen in der Region Biel-Seeland sehr vielfältig, es unterscheidet sich jedoch mehr oder weniger deutlich von Gemeinde zu Gemeinde . Das Angebot ist insbesondere abhängig von der Grösse und damit den finanziellen und personellen Ressourcen der Gemeinden, aber auch von den unterschiedlichen Traditionen und den Interessen und dem Engagement der jeweils in den einzelnen Gemeinden aktiven Schlüsselpersonen (z.B. Gemeinderät*innen).

3.4 Zusammenfassende Einschätzung der heutigen Situation der Alterspolitik

3.4.1 Zusammenarbeit und Abstimmung zwischen Kanton, Gemeinden und Region

Ein grosser Teil der Aufgaben, für die die Gemeinden zuständig sind, betrifft mehr oder weniger unmittelbar das Leben der älteren Bevölkerung. Das gilt etwa für Handlungsfelder wie die Ausgestaltung der Ortsplanung und Siedlungsentwicklung (z.B. altersgerechte Wohnungen, öffentlicher Raum, erreichbare Infrastruktur), den Verkehr (z.B. Erschliessung durch öffentliche Verkehrsmittel, altersgerechte Strassenübergänge etc.) oder die Schule (z.B. generationenübergreifende Vorhaben). Gemeinden übernehmen zudem wichtige Aufgaben im Bereich der Koordination und Unterstützung des freiwilligen Engagements in ihrem Gebiet.

Alterspolitik ist damit eine eigentliche Querschnittsaufgabe, welche einen grossen Teil der Politikbereiche, mit denen sich die Gemeinden beschäftigen, betrifft.

Aus den Analysen der Altersleitbilder und der Interviews wurde deutlich, dass es grosse Unterschiede zwischen den Gemeinden gibt. Dies hängt vor allem mit den Gemeindestrukturen (Grösse, vorhandene Ressourcen), aber auch mit dem Bewusstsein der Schlüsselpersonen in Politik und Verwaltung der einzelnen Gemeinde zusammen. Die Gemeinden innerhalb der Region Biel-Seeland unterscheiden sich in Bezug auf ihre Grösse, aber auch bezüglich von politischen Entscheiden und des Engagements von Schlüsselpersonen sehr stark.

Die Regionen dienen der verbindlichen Zusammenarbeit zwischen den Gemeinden. Sie nehmen die ihnen vom Kanton und den Gemeinden übertragenen Aufgaben wahr. Es gibt keine gesetzliche Bestimmung, welche den Regionen in der Alterspolitik eine Aufgabe zuweist. Es macht jedoch durchaus Sinn, dass mehrere Gemeinden ihre Alterspolitik gemeinsam umsetzen und entwickeln. Regionen in diesem Sinn benötigen eine «variable Geometrie». Für viele Aufgaben sind eher kleinräumigere Regionen gefragt.

3.4.2 SWOT-Analyse

Die Analyse der vorhandenen Daten und der durchgeführten Interviews mit Schlüsselpersonen sowie die Diskussion im ersten Workshop erlauben eine differenzierte Einschätzung der Stärken und des Erreichten, aber auch der Schwächen und Problembereiche der aktuellen Alterspolitik in der Region Biel-Seeland. Ebenso lassen sich wichtige Herausforderungen und Entwicklungen benennen, die für die Alterspolitik in der Region Biel-Seeland in den nächsten Jahren besonders relevant sein werden und Chancen und Risiken beinhalten.

Diese Einschätzungen lässt sich zusammenfassend in der folgenden Darstellung als «SWOT-Analyse» abbilden:

Tabelle 3: SWOT-Analyse

Stärken	**Schwächen**
• Bestreben für gute Alterspolitik ist in allen Gemeinden in der Region spürbar • Fast durchgängig Altersleitbilder vorhanden • Kooperationen unter Gemeinden • Etablierte Strukturen in Gemeinden (Koordinations- und Anlaufstellen, Altersbeauftragte) • Breites, vielfältiges und qualitativ hochstehendes Angebot von ambulanten und stationären Leistungen; Versorgung ist damit flächendeckend sichergestellt • Kooperation unter den Akteuren funktioniert mehrheitlich gut • Soziale Netze funktionieren gut, insb. in kleineren Gemeinden • Starke Freiwilligenorganisationen (Dorfvereine, Senior*innen-Räte, Altersforen, Aktivitäten Kirchgemeinden etc.) • Engagement der Stadt Biel: Quartierarbeit • Realisierung von zukunftsweisenden Projekten, z.B. neue Wohnformen, Generationenprojekte (Spielplätze, Kooperationen mit Schulen)	• Kleinteilige Angebotslandschaft erschwert z.T. Zugang zu Leistungen • Angebote z.T. (zu) wenig koordiniert • Aktivitäten v.a. in kleineren Gemeinden oft abhängig von wenigen Einzelpersonen • Bedürfnisse von schwer erreichbaren Personen wenig bekannt und berücksichtigt • Grenzen der Mobilität, v.a. im ländlichen Raum • Medizinische Grundversorgung (Mangel Hausärzte) • Alter wird stark auf «Soziales» beschränkt; Gestaltungsmöglichkeiten in anderen Bereichen aus der Perspektive Alterspolitik ist noch zu wenig präsent (Raum- und Ortsplanung, Verkehr, Schule, Infrastruktur etc.) • Lücken im Finanzierungssystem: Betreuungsleistungen müssen von den Nutzenden selbst getragen werden (keine Abgeltung über Pflegefinanzierung und KVG)
Chancen	**Risiken**
• Nutzen der Potenziale bei Themen in Zuständigkeit Gemeinden, insb. Verkehr, Siedlungsentwicklung, Bauvorschriften etc. • Vertiefung der Zusammenarbeit im Rahmen von seeland.biel/bienne • Stärkung Vernetzung relevante Akteure, Wissenstransfer und Erfahrungsaustausch • Abstimmung der Interessen und Anliegen der Region: gemeinsame Stimme gegenüber Kanton • Neue Möglichkeiten durch Digitalisierung (Information und Kommunikation, neue Formen Freiwilligenarbeit, Zugang zu Hilfsangeboten, Entlastung Angehörige etc.) • Potenziale der integrierten Versorgung und Koordination unter Federführung der Spitäler der Region • Impulse durch Neubau Regionalspital Biel/Brügg	• Starker Anstieg der Anzahl hochaltriger Personen resp. Erwartung einer starken Zunahme des Pflege- und Unterstützungsbedarfs, insb. auch bei Demenzerkrankungen • Älter werdende Migrationsbevölkerung (heute noch wenig Thema) • Rückgang traditioneller Freiwilligenarbeit • Zunehmende «digitale Kluft» («digital Abgehängte») • Weitere Zunahme der Lücken in der medizinischen Grundversorgung • Rückzug Gemeinden und Region aus Alterspolitik • mangelnde Berücksichtigung kantonaler Vorgaben und zu wenig Austausch mit dem Kanton

4 Altersplanung 2021 - 2030 in der Region Biel-Seeland

4.1 Einleitung

Die in den vorangehenden Kapiteln dargelegte Analyse der Ist-Situation der Alterspolitik in der Region Biel-Seeland bildet die Basis für die Definition der zukünftigen Ausrichtung der regionalen Altersplanung. Ziel des Projektes war es, möglichst konkrete Massnahmen abzuleiten, die eine hohe Umsetzungschance für den Zeithorizont der nächsten 5 bis 10 Jahre haben. Primäre Zielebene der Massnahmen ist die Region. Als zentrale Zielgruppe wurde das fragile Alter gewählt. Dessen Gegenpol ist das gesunde Alter. Gegenüber anderen Begrifflichkeiten hat dieses Begriffspaar den Vorteil, dass es unabhängig vom chronologischen Alter ist und damit der grossen Heterogenität der Menschen in der Lebensphase Alter angemessen Rechnung trägt. Die Wahl des Fokus der Massnahmen für das fragile Alter begründet sich aus gerontologischen Erkenntnissen und den Ergebnissen der kürzlich in der Region Biel-Seeland durchgeführten Bevölkerungsbefragungen (vgl. Tabelle 2). Diese zeigen, dass die Bedürfnisse der Bevölkerungsgruppe des gesunden Alters in der Region bereits sehr gut abgedeckt sind und dass Personen dieser Gruppe bei zusätzlichen Ansprüchen in der Lage sind, entsprechende Angebote ausserhalb der Region zu finden und zu nutzen. Ungedeckte Bedarfe und Bedürfnisse wurden für die Bevölkerungsgruppe des fragilen Alters deutlich. Hinzu kommt, dass Massnahmen, die mit Fokus auf das fragile Alter ergriffen werden, letztlich auch anderen oder gar allen Altersgruppen zu Gute kommen.

Im Folgenden werden für jeden der vier thematischen Schwerpunkte

- Soziale Vernetzung, Freiwilligenarbeit und Migration
- Raumplanung, Mobilität und Wohnen
- Integrierte Versorgung, Pflege und Betreuung
- Zusammenarbeit und Abstimmung zwischen Kanton, Gemeinden und Region

die wichtigsten Punkte der Ausgangslage zusammengefasst sowie mehrere unterschiedliche Massnahmen mit Relevanz und Potenzial für die regionale Altersplanung 2021 – 2030 vorgeschlagen. Bei allen Massnahmen werden eine präventive, ressourcenorientierte Grundhaltung sowie die angemessene Berücksichtigung der sich aus der Zweisprachigkeit der Region ergebenen Bedürfnisse vorausgesetzt und deshalb nicht wiederholend explizit erwähnt.

Obwohl bei der strukturellen Verankerung der Massnahmen unterschiedliche Akteure angesprochen sind, wird die erste Initiative zur Umsetzung in jedem Fall vom Verein seeland.biel/bienne als Träger der vorliegenden Regionalen Altersplanung ausgehen müssen. Einerseits kann nicht erwartet werden, dass die angesprochenen anderen Beteiligten selbst im Sinne dieser Massnahmen aktiv werden, andererseits besteht die Gefahr, dass die Aktivitäten andernfalls unkoordiniert erfolgen könnten. Der Verein seeland.biel/bienne wird sich bei den Massnahmen, die nicht bei ihm strukturell verankert sind, zurückziehen, sobald andere Akteure den Lead übernommen haben. Die Umsetzung der Massnahmen durch den Verein seeland.biel/bienne muss inhaltlich und zeitlich priorisiert werden. Überlegungen dazu sind in Kapitel 6 aufgeführt.

4.2 Soziale Vernetzung, Freiwilligenarbeit und Migration

4.2.1 Ausgangslage

Die sozialen Netze in den Gemeinden funktionieren mehrheitlich gut: viel wird von älteren Menschen selber organisiert, Kirchgemeinden und Dorfvereine spielen eine aktive Rolle (z.B. regelmässige Treffen, Veranstaltungen, Generationenprojekte, z.B. zusammen mit Schulen).

In vielen Gemeinden der Region ist die Altersarbeit bereits heute strukturell verankert (Fachstellen, Altersbeauftragte, Seniorenräte etc.). Die Ressourcen dafür sind an den meisten Orten jedoch sehr beschränkt und oft stark von Einzelpersonen abhängig. Zudem sind diese oft wenig in die politische Alltagsarbeit der Gemeinden eingebunden.

In der Region gibt es eine Vielzahl von Angeboten. Oft sind diese den älteren Menschen und ihren Angehörigen zu wenig bekannt. Es gibt einen Bedarf nach übersichtlicher Information und Kommunikation – analog und digital.

Auch die Migrationsbevölkerung wird älter. Diese Entwicklung wird vor allem in den grossen Gemeinden wahrgenommen, auf dem Land ist das Thema weniger virulent.

Schliesslich wird festgestellt, dass vor allem alleinstehende ältere Menschen ohne informelles Hilfssystem (Ehepartner, Familie, Nachbarn) bisher zum grossen Teil unsichtbar bleiben.

4.2.2 Strategische Stossrichtungen

Für die nächsten Jahre werden daraus die folgenden Stossrichtungen abgeleitet:

1. **Stärkung der sozialen Vernetzung in den Gemeinden**: soziale Vernetzung ist eine Aufgabe der Gemeinden und Gemeindeverbünde. Es gibt vielfältige Eigeninitiativen, diese müssen koordiniert, die Selbstorganisation allenfalls unterstützt werden. Damit dies passiert, braucht es räumliche Nähe, es muss vor Ort erfolgen (z.B. zur Verfügung stellen von Räumen, administrative Unterstützung etc.). Auf Ebene Region gilt es, den Austausch von Erfahrungen und guten Beispielen zu ermöglichen.
2. **Verbesserung Information und Kommunikation**: Für ältere Menschen und ihre Angehörigen besteht die Herausforderung oft nicht in fehlenden Angeboten, sondern darin, diese zu finden. Hier ist eine regionale Perspektive sinnvoll.
3. Verbesserung Erreichbarkeit von **alleinstehenden älteren Menschen** und **Menschen mit Migrationshintergrund:** Gerade weil die Zahl der Betroffenen in den meisten Gemeinden nicht sehr gross ist, bietet sich eine regionale Lösung an.

4.2.3 Massnahmen und strukturelle Verankerung

Damit die sozialen Netze vor Ort auch in Zukunft funktionieren, sind primär die Gemeinden gefordert. Sie unterstützen frewilliges Engagement, indem sie z.B. finanzielle Beiträge leisten (z.B. Fahrdienst) oder Infrastruktur (Räume) zur Verfügung stellen. Altersbeauftagte dienen als Anlauf- und Koordinationsstellen in den Gemeinden. Die Region unterstützt die Gemeinden dabei, indem sie den regelmässigen Austausch unter den Gemeinden fördert (Stichwort gute Beispiele), diese im Bereich Information und Kommunikation mit der Bevölkerung unterstützt und selber dort aktiv wird, wo Spezialaufgaben anfallen, wo regionale Lösungen Sinn machen. Dabei kooperiert die Region Biel-Seeland aktiv mit bestehenden Strukturen und Netzwerken, insbesondere mit der Stadt Biel, den grösseren Gemeinden in der Region und relevanten Leistungserbringern sowie regionalen Vereinen. Es gilt, die bestehenden Ressourcen und Organisationen nach Möglichkeit zu nutzen und zu stärken, statt zusätzliche neue Strukturen zu schaffen.

MASSNAHME A1 STÄRKUNG DER SOZIALEN VERNETZUNG: Netzwerk für regelmässigen Austausch in der Region über Erfahrungen und gute Beispiele aus den Gemeinden (Koordination und aktivierende Unterstützung von Eigeninitiativen, Freiwilligenarbeit und Selbstorganisation «vor Ort»)	
Strukturelle Verankerung	Altersbeauftragte der Gemeinden, Seniorenräte Pro Senectute Region Seeland, Kirchen, Benevol
Mögliche Finanzierung	Gemeinden, Kirchen
Stand Massnahme	Netzwerk von Altersbeauftragten existiert, aber nicht ganzes Einzugsgebiet vertreten; zunächst muss eine Einschätzung der bereits vorhandenen Strukturen und Ressourcen vorgenommen werden als Grundlage für die Weiterentwicklung
Mehrwert für andere Altersgruppen	Starke soziale Netze kommen allen zugute ("Geben und Nehmen" über die Generationen hinweg)

Soziale Vernetzung setzt eine minimale Struktur und Ressourcen voraus. Es gilt aber drauf zu achten, dabei auf vorhandene Strukturen zu setzen. Zunächst muss deshalb eine Einschätzung der bereits vorhandenen Strukturen und Ressourcen vorgenommen werden.

Die Vernetzung erfolgt am besten in kleineren Perimetern (die nicht die gesamte Region Biel-Seeland erfassen), wo möglichst alle relevanten Akteure eingebunden werden können. Der Austausch über

Erfahrungen und gute Beispiele soll im Perimeter der Region Biel-Seeland erfolgen. Hier können jeweils unterschiedliche Themen oder Akteursgruppen im Fokus stehen.

MASSNAHME A2 INFORMATION UND KOMMUNIKATION: Grundangebot für Information und Kommunikation zuhanden von Gemeinden und Gemeindeverbünden (etwa in Form einer auch digital verfügbaren Übersicht über wichtige Angebote für ältere Menschen und ihre Angehörigen in der Region – z.B. Spitex, Spitäler, Heime, Entlastungsdienste, Beratungsstellen, z.B. für an Demenz erkrankte Menschen und ihre Angehörigen, Kreativ-Angebote, Freiwilligenarbeit/benevol etc., auch neue digitale Angebote).	
Strukturelle Verankerung	Grundlagen bestehen und sollen für die Umsetzung genutzt werden (z.B. Plattform «infosenior.ch» von Pro Senectute oder Angebots-Übersicht Stadt Biel)
Mögliche Finanzierung	Gemeinden, Stiftungen, nationale Förderprogramme
Stand Massnahme	Neu
Mehrwert für andere Altersgruppen	Einfacher Zugang zu Angeboten ist für alle Altersgruppen hilfreich

Es gibt bereits gute Grundlagen, etwa im Rahmen der Plattform «infosenior.ch» oder der bestehenden Angebotsübersicht der Stadt Biel. Diese müssen jedoch gepflegt und für alle Gemeinden der Region zugänglich gemacht werden. Das Projekt sollte als «Business Case» definiert und die Entwicklung mit einem klaren Auftrag an eine verantwortliche Stelle vergeben werden.

MASSNAHME A3 SCHWER ERREICHBARE PERSONEN UND MIGRATION: Schaffung einer Kompetenzstelle zu den Themen schwer erreichbare Personen und Migration, an die sich Gemeinden bei Bedarf wenden können und die aktiv auf Schlüsselpersonen in der Region (Institutionen, Gemeinden, Organisationen, Vereine) zugeht und so aktiv Ressourcen erschliesst (Früherkennung, Erfahrung Stadt Biel).	
Strukturelle Verankerung	Die Umsetzung soll im Rahmen einer bestehenden Organisation erfolgen (keine neuen Strukturen schaffen). Mögliche Partner: SRK Kanton Bern, Pro Senectute, Fachstelle Integration Biel (Ansprechstelle Integration für Region Berner Jura, Seeland und Biel) oder Caritas
Mögliche Finanzierung	Gemeinden, Kanton, Nutzen bestehender Strukturen
Stand Massnahme	Neu, aufgebaut auf Bestehendem
Mehrwert für andere Altersgruppen	Synergien mit bestehenden Angeboten für andere Altersgruppen können genutzt werden

Die Umsetzung der Massnahme soll im Rahmen von bestehenden Organisationen und den in der Region Biel-Seeland vorhandenen Kompetenzen erfolgen, in dem diese gestärkt und gezielt in die vorgeschlagene Richtung weiterentwickelt werden. Die Schaffung von neuen Strukturen ist nicht vorgesehen.

4.3 Raumplanung, Mobiliät und Wohnen

4.3.1 Ausgangslage

Die Voraussetzungen für die Mobilität der älteren Bevölkerung unterscheiden sich zwischen städtischen und ländlichen Regionen. In den städtischen Regionen sind sie dank gut ausgebautem ÖV-Angebot gut, in abgelegenen ländlichen Regionen ist die Mobilität eingeschränkter aufgrund weniger stark ausgebauten ÖV-Angeboten und fehlenden alternativen Mobilitätsangeboten.

Es besteht ein Bedürfnis nach einem altersgerechten Wohnangebot in der angestammten Umgebung (ageing in place). Die ältere Bevölkerung wünscht sich auch dezentral ein ausreichendes Angebot an kleineren Wohnungen und an Wohnungen mit Dienstleistungen. Zu einem erfolgreichen ageing in place

gehören weiterhin eine alters- und generationengerechte Gestaltung der gesamten Wohnumgebung und ein dezentrales Unterstützungs- und Versorgungsangebot.

Am Thema Raumplanung, Mobilität und Wohnen ist deutlich erkennbar, dass das Alter ein Querschnittsthema in den Gemeinden ist und nicht auf das Ressort Gesundheit/Soziales beschränkt werden kann.

4.3.2 Strategische Stossrichtungen

Für die nächsten Jahre werden daraus die folgenden Stossrichtungen abgeleitet:

1. **Bessere Erschliessung der ländlichen Gebiete**: Ein Ausbau des ÖV oder die Etablierung alternativer Mobilitätsformen (z.B. Ruftaxi oder Mitfahrsysteme) in den ländlichen Gebieten ist primär eine verkehrsplanerische und finanzpolitische Angelegenheit. Verkehrsplanerische Instrumente sind vorhanden, zur Finanzierbarkeit von neuen ÖV-Angeboten ist aktuell eine gemeinsame Studie der Regionen am Laufen. Eine Verbesserung der Erschliessung braucht Problembewusstsein, politischen Willen und finanzielle Ressourcen.
2. **Diversität im Wohnangebot** zur Ermöglichung des ageing in place: Die raumplanerischen Instrumente dafür sind vorhanden. In der Praxis fehlen häufig das Bewusstsein und die Ressourcen für eine gesamtheitliche Planung über verschiedene Politikbereiche hinweg. Zudem sind die Möglichkeiten der Gemeinden abhängig von den Besitzverhältnissen. Was es braucht sind Modellprojekte, die den Gemeinden den Mehrwert von Investitionen in dieses Thema aufzeigen und zu einer good practice in der Bearbeitung des Themas «Alter» als Querschnittsthema führen.
3. **Freiraumgestaltung, Umgebungsentwicklung:** Besonders in dicht besiedelten Gebieten (Städten, Agglomerationen) erfüllen Freiräume wie Parks, Plätze, Promenaden oder Grüngürtel wichtige Funktionen: Sie sind Spiel- und Begegnungsort, bieten Naturerlebnis, dienen der Freizeit, dem Sport und der Bewegung oder ermöglichen beispielsweise an Hitzetagen eine Abkühlung. Solche nicht bebauten Räume so zu planen und auszugestalten, dass sie auch den Nutzungsanforderungen der älteren Bevölkerung gerecht werden, erfordert insbesondere in der kommunalen Ortsplanung besondere Aufmerksamkeit.

4.3.3 Massnahmen und strukturelle Verankerung

Die regionalen Gesamtverkehrs- und Siedlungskonzepte (RGSK) sind die übergeordneten Planungsinstrumente für den öffentlichen Verkehr. Sie zeigen auf, wie die Siedlungsentwicklung und der Verkehr zur Bewältigung der Transportbedürfnisse aufeinander abzustimmen sind. Die Regionalen Verkehrskonferenzen (RVK) erarbeiten in diesem Rahmen periodisch die regionalen Angebotskonzepte, die vom Grossen Rat beschlossen werden. Für die Region Biel-Seeland ist die Regionale Verkehrskonferenz Biel-Seeland-Berner Jura zuständig, deren Geschäftsstelle von seeland.biel/bienne betreut wird. Das Angebotskonzept für den Zeitraum 2022 – 2025 liegt bereits vor, für das Angebotskonzept 2026 – 2029 sind bereits weitere Studien vorgesehen bzw. angedacht (s. Regionales Angebotskonzept öffentlicher Verkehr 2022 – 2025[4]). Die Massnahme B1 zielt darauf ab, die mobilitätsbezogenen Bedürfnisse der älteren Bevölkerung in den ländlichen Gemeinden der Region in diese Studien bzw. in das Angebotskonzept 2026 – 2029 einzubringen. Dabei sollen nicht nur das Angebot des ÖV betrachtet, sondern alternative Formen der Mobilität mitgedacht werden.

[4] Regionales Angebotskonzept öffentlicher Verkehr 2022-2025. Schlussbericht.

MASSNAHME B1 MOBILITÄT: ANSCHLUSS SUCHEN AN LAUFENDE STUDIE(N) DER REGIONEN (RVK Biel-Seeland-Berner Jura; Regionalkonferenz Bern Mittelland RKBM; RVK Oberland West; RVK Oberaargau) zur Frage von neuen ÖV-Angeboten / alternativen Formen der Mobilität und deren Finanzierung; prüfen, ob es noch möglich ist, einen altersspezifischen Fokus zu ergänzen; Möglichkeiten der Digitalisierung nutzen.	
Strukturelle Verankerung	Verein seeland.biel/bienne-Konferenz Soziales und Gesundheit
Mögliche Finanzierung	Kanton und/oder Gemeinden
Stand Massnahme*	Studie ist am Laufen
Mehrwert für andere Altersgruppen	Eine gute Erschliessung auch ländlicher Gebiete mit dem ÖV oder alternativer Mobilitätsformen dient allen Altersgruppen

Die Diskussionen am zweiten Workshop haben gezeigt, dass die Hoffnungen eher auf den alternativen Mobilitätsformen als auf dem Ausbau des ÖV liegen. Letzterer wird aus finanziellen Gründen als kaum realisierbar eingeschätzt.

Das Projekt hat deutlich gemacht, dass gesellschaftliche und räumliche Entwicklung in den Gemeinden und der Region nicht sinnvoll unabhängig voneinander betrachtet werden können. An diesen Themen wird ersichtlich, dass Alter ein Querschnittsthema ist und Altersfreundlichkeit nur erreicht wird, wenn ressortübergreifend an Lösungen gearbeitet wird. Hierfür kann eine erste Massnahme die Sensibilisierung der Mitarbeitenden aus anderen Ressorts sein.

MASSNAHME B2: SENSIBILISIERUNG DER VERANTWORTLICHEN DER KOMMUNALEN ORTSPLANUNG in Form von regelmässigen Themenabenden zu alters- und generationengerechtem Bauen/Planen im Rahmen der «Konferenz Raumentwicklung und Landschaft» (eines der existierenden Gremien des Vereins Seeland Biel/Bienne).	
Strukturelle Verankerung	Verein Seeland Biel/Bienne
Mögliche Finanzierung	Verein Seeland Biel/Bienne
Stand Massnahme*	Bestehend und neu
Mehrwert für andere Altersgruppen	Kommt anderen Alters- und Anspruchsgruppen zugute, z.B. Menschen mit Behinderungen, Familien.

Die Adressat*innen dieser Massnahme sind die zuständigen Personen im Gemeinderat und in der Gemeindeverwaltung, externe Fachpersonen mit der Aufgabe der Ortsplanung sowie allenfalls Investoren

Ist ein Bewusstsein dafür geschaffen, dass Alter ein Querschnittsthema ist und nicht nur das Ressort Gesundheit/Soziales betrifft, ist damit eine gute Voraussetzung geschaffen für die Initiierung von entsprechenden Projekten.

MASSNAHME B3 DIVERSITÄT IM WOHNANGEBOT/ALTER ALS QUERSCHNITTSAUFGABE: GESELLSCHAFTLICHE UND RÄUMLICHE ENTWICKLUNG ZUSAMMEN BETRACHTEN; Projekteingabe im Themenbereich «Siedlungsentwicklung nach innen» bei z.B. Siedlungsentwicklung nach innen SEin Plus, Neue Regionalpolitik NRP, Age-Stiftung, Bundesamt für Wohnungswesen. Projektziel: Mit drei Gemeinden, in Absprache und Koordination mit dem Kanton Bern, Good Practice entwickeln zur ressortübergreifenden Berücksichtigung der demografischen Entwicklung in der Raumplanung anhand bestehender Gefässe und Instrumente.	
Strukturelle Verankerung	seeland.biel/bienne initiiert das Projekt; Das im Projekt erworbene Wissen wird proaktiv an die Gemeinden in der Region vermittelt.
Möglilche Finanzierung	Bund; Stiftung
Stand Massnahme*	neu
Mehrwert für andere Altersgruppen	Wenn sich eine ressortübergreifende Zusammenarbeit etabliert, ist dies ein Mehrwert für andere Themen und Altersgruppen

Diese vorgeschlagene Massnahme hat bei den Workshopteilnehmenden und der Vertretung der GSI eine positive Resonanz ausgelöst. Verschiedentlich wurde darauf hingewiesen, dass auch bei der Umsetzung dieser Massnahme auf bestehendes Wissen, Erfahrungen und Kompetenzen zurückgegriffen werden kann:

- SAGW (Schweizerische Akademie der Geisteswissenschaften): Orte, die sich durch eine besondere Altersfreundlichkeit auszeichnen: «Best Practice» Lyss
- Projekt quartiers solidaires: Dies ist ein Projekt der Pro Senectute, der Fondation Leenaards und des Canton de Vaud zur Diagnostik und Entwicklung von Quartieren, Dörfern, Städten und Gemeinden hin zu solidarischen Gemeinschaften
- Myni Gmeind in Partnerschaft mit dem Schweizerischen Gemeindeverbund: Der Verein „Myni Gmeind“ will visionäre, aber konkrete Lösungen für Gemeinden aufzeigen und helfen, diese zu implementieren. Damit sollen die Attraktivität und die Lebensqualität der Bevölkerung, insbesondere auch der älteren Bevölkerung, gesteigert werden.
- ISI (Institut für Siedlungsentwicklung und Infrastruktur; Departement Architektur, Holz & Bau der Berner Fachhochschule): Am Institut wird zu Lebensqualität, lebenswerten Siedlungen und leistungsfähigen Infrastrukturbauten geforscht. In Dienstleistungsprojekten unterstützt das ISI Gemeinden bei ganzheitlichen und ressourcenschonenden räumlichen Entwicklungen.

4.4 Integrierte Versorgung, Pflege und Betreuung

4.4.1 Ausgangslage

In der **ambulanten Pflege** wird eine gut organisierte und ausgebaute Versorgung durch die Spitex wahrgenommen. Es gibt Befürchtungen, dass seitens des Kantons der Kostendruck auf die Spitex zunehmen wird. Diesbezüglich erwartet die Spitex mehr politisches Engagement der Gemeinden beim Kanton zugunsten der Spitex.

In der **ambulanten medizinischen Grundversorgung (Hausärzte)** bestehen bereits aktuell Lücken und diese werden sich in Zukunft noch vergrössern.

Hinsichtlich der **Betreuung zu Hause** besteht eine Finanzierungslücke. Weiter besteht der Bedarf an regional organisierten/koordinierten **Entlastungsangeboten** für betreuende Angehörige. Nur so kann eine ausreichende Auslastung und damit ein Fortbestand dieser Angebote gesichert werden.

In Bezug auf die Erweiterung des **Angebots der stationären Versorgung** steht gemäss kantonalen Vorgaben in erster Priorität der Ausbau bestehender Institutionen. Erst in zweiter Priorität sind allenfalls Neubauten denkbar. Ein besonderes Augenmerk muss auf eine ausreichende Anzahl Plätze für die Übergangspflege gerichtet werden.

Die **Versorgungsverantwortung**, insbesondere für Hilfe und Pflege zu Hause und Alters-/Pflegeheime (Vorgaben, Finanzierung), liegt beim Kanton.

Der Kanton führt ab August 2021 zusammen mit der OdAS ein Pilotprojekt durch mit dem Ziel, die Lehre **FaBe Bet im Kanton Bern zu fördern**.

Die **Bevölkerungsprojektionen** sagen eine kontinuierliche Zunahme der Bevölkerungsgruppe der über 80-Jährigen für die nächsten Jahrzehnte vorher. Es ist schwierig vorherzusagen, was dies für die Versorgungslage bedeuten wird und wie der Kanton bezüglich der Bereitstellung des Leistungsangebotes der instututionellen Sozialhilfe darauf reagieren wird.

Die **Spitallandschaft** wird sich möglicherweise in den nächsten Jahren verändern. In der Herbstsession 2021 des Grossen Rates wird der Bericht zur Motion Siegenthaler[5] traktandiert, der eine Reduktion der Versorgungsregionen von aktuell 7 auf 4 fordert. Die Regionen Biel-Seeland und Berner Jura würden damit zu einer Region Biel-Seeland-Berner Jura zusammengeschlossen.

4.4.2 Strategische Stossrichtungen

1. **Definition der Rolle der Region in der Versorgung**: Die Region hat keine definierte Rolle in der ambulanten, intermediären und stationären Versorgung der (älteren) Bevölkerung. Demgegenüber stehen Herausforderungen für die zukünftige Sicherstellung der Versorgung, insbes. auch der nicht durch die Krankenversicherung (KVG) gedeckten Betreuungsleistungen, die, so der Konsens, nur auf regionaler Ebene erfolgreich gemeistert werden können. Ein Bedarf besteht weiter bezüglich der Koordination der Schnittstellen zwischen den verschiedenen Leistungserbringern in der Versorgung. Gefragt ist eine «neue» Rolle der Region in der Versorgung.
2. **Sicherstellen der hausärztlichen Versorgung**: Der bereits bestehende und sich noch akzentuierende Hausärztemangel wird mindestens in Teilen der Region als eines der drängendsten Probleme in der Versorgung wahrgenommen. An einigen Orten konnte dieses Problem durch ein Ärztezentrum weitgehend behoben werden. Es ist zu prüfen, ob dieses oder ähnliche Modelle auch in den aktuell unterversorgten Teilen der Region eine Lösung sein könnten.

4.4.3 Massnahmen und strukturelle Verankerung

Die Gesundheitsversorgung wird auch in Zukunft viele Herausforderungen meistern müssen. Bei der Diskussion der vorgeschlagenen Massnahmen am zweiten Workshop wurde deutlich, dass dies am besten gelingen kann, wenn die verschiedenen Leistungserbringer gut vernetzt sind und integrierte Versorgung gelebt wird. Auf dem Weg zu diesem Ziel gibt es Hindernisse wie die Finanzierung generell, unterschiedliche Finanzierungsmechanismen der verschiedenen Leistungen und Leistungserbringer sowie verschiedene elektronische Plattformen, die untereinander nicht vernetzt sind. Weiter wird die kantonale Gesetzgebung infolge fehlender wirtschaftlicher Anreize als hinderlich für die Kooperation wahrgenommen. Die am Workshop teilnehmenden Vertreter*innen der Leistungserbringer (Spitex, Langzeitpflege, Akutspitäler) signalisierten jedoch eine grosse Bereitschaft zur Koordination und Kooperation. Sie zeigten sich überzeugt, dass eine qualitativ gute, finanzierbare Gesundheitsversorgung der Bevölkerung nur mit gemeinsam erarbeiteten und getragenen Lösungen erreicht werden kann. Eine solche gemeinsam getragene Lösung wird für das Problem vorgeschlagen, dass Pflegeinstitutionen oft nicht schnell genug Patienten von den Spitälern übernehmen können, da die Patienten ihren Aufenthalt in der Pflegeinstitution selber finanzieren müssen und sie nicht mehr in der Lage sind, die notwendigen finanziellen Mittel rechtzeitig zu organisieren. Hier sollte abgeklärt werden, ob nicht die Kostengutsprachen der Regionalen Sozialdienste reaktiviert werden könnten. Dies erscheint gerade im Hinblick auf die neue Regulierung der EL ab 1.1.2021 sinnvoll und notwendig.
Es wird vorgeschlagen, dass die Region eine treibende Kraft sein soll, damit die Weiterentwicklung des Angebots nicht an einzelnen Personen und ihren persönlichen Bekanntschaften hängt, sondern institutionalisiert integrativ wird. Weiter kann damit der absehbaren Entwicklung der Spitallandschaft mit der vorgeschlagenen Reduktion von 7 auf 4 Versorgungsregionen und dem damit verbundenen Zusammenschluss der Spitalregionen Seeland-Biel und Berner Jura bestmöglich begegnet werden.

[5] "Die Berner Spitallandschaft im Umbruch, Schlussbericht zur Beantwortung der Motion 192-2019 (GPK, Siegenthaler); Bericht des Regierungsrates an den Grossen Rat"

MASSNAHME C1: SCHNITTSTELLENFUNKTION REGION. Die Region kommt dem Bedürfnis nach, in der Versorgung eine Koordinationsstelle zwischen den verschiedenen Leistungserbringern zu etablieren. Sie nimmt die Anliegen zu Koordination und Kooperation der Leistungserbringer auf und initiiert den Aufbau von geeigneten Strukturen.	
Strukturelle Verankerung	Verein seeland.biel/bienne, Konferenz Soziales und Gesundheit ergreift die Initiative. Er zieht sich aus dem lead zurück, sobald hierfür geeignete Strukturen geschaffen sind. Enger Kontakt mit der GSI, wo aktuell das Projekt SOMEKO (sozialmedizinische Koordinationsstelle) nach dem Vorbild des Kanton Wallis geprüft wird (SOMEKO Kt.Wallis)
Mögliche Finanzierung	Ev. Erhöhung Sockelbeitrag Kanton
Stand Massnahme*	Neu
Mehrwert für andere Altersgruppen	Eine etablierte integrierte Versorgung dient der Gesundheitsversorgung aller Altersgruppen.

Der Hausärztemangel betrifft nicht die ganze Region Biel-Seeland. In manchen Gemeinden wird er als akut wahrgenommen, andere haben zufriedenstellende Lösungen gefunden. Die Umsetzung dieser Massnahme kann ein gutes Beispiel werden, wie der Austausch zwischen den Gemeinden und Sub-Regionen einen Mehrwert für die Bevölkerung einer Region schaffen kann.

MASSNAHME C2: DEM HAUSÄRZTEMANGEL ENTGEGENWIRKEN. Es werden verschiedene Varianten geprüft, wie der Hausärztemangel in der Region behoben werden kann. Dazu gehören neben der klassischen Hausarztpraxis die hausärztliche Versorgung durch Ärztezentren, mobile Arztpraxen, Gruppenpraxen und die Spitäler.	
Strukturelle Verankerung	Betroffene Gemeinden, gemeinsam mit Hausärzteverband, Ärztezentren, Gruppenpraxen, mobilen Arztpraxen, Spitalzentrum Biel, Spital Aarberg
Mögliche Finanzierunge	durch Träger, je nach konkreter Ausgestaltung
Stand Massnahme*	Neu
Mehrwert für andere Altersgruppen	Eine wohnortnahe hausärztliche Versorgung dient allen Altersgruppen

4.5 Zusammenarbeit und Abstimmung zwischen Kanton, Gemeinden und Region

4.5.1 Ausgangslage

Die Rahmenbedingungen, welche die Kooperation und Abstimmung zwischen Kanton, Gemeinden und der Region bestimmen, werden durch die Regelungen bezüglich Aufgaben, Kompetenzen und Finanzierungsverantwortung im Altersbereich des Kantons Bern bestimmt.

Für die Bereitstellung der erforderlichen stationären, intermediären und ambulanten Angebote für ältere Menschen mit Pflege- und Betreuungsbedarf (Pflegeheime, Spitex, Tagesstätten, Beratungs- und Informationsstellen etc.), inkl. deren Finanzierung (SHG Art. 75/76), ist der Kanton zuständig (Sozialhilfegesetz SHG Art 67).

Der Kanton (Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion GSI) übernimmt nach den geltenden rechtlichen Grundlagen ebenfalls die Bedarfserhebung und -analyse sowie die Erarbeitung von «umfassenden Leitbildern». Dabei berücksichtigt er «die Planungsgrundlagen, Berichte und Daten der Leistungserbringer und Gemeinden» (SHG Art. 59).

Alterspolitik gehört im Kanton Bern zu den «freiwilligen Aufgaben» der Gemeinden. Die Gemeinden können auf eigene Kosten zusätzliche Leistungsangebote bereitstellen. Die Handlungsspielräume werden unterschiedlich genutzt.

Wie in Kapitel 3 des vorliegenden Berichtes ausgeführt, nutzen die Gemeinden in der Region Biel-Seeland ihre Spielräume aktiv aus Ein grosser Teil der Gemeinden hat – allein oder mit anderen Gemeinden zusammen – ein kommunales Altersleitbild formuliert und setzt dieses selbstständig um.

In der Frühlingssession 2021 hat der Bernische Grosse Rat dem neuen "Gesetz über die sozialen Leistungsangebote SLG" zugestimmt, dass auch den Bereich der Pflege und Betreuung im Alter regeln wird (Inkraftsetzung am 1.1.2022). Die Zuständigkeit für stationäre, intermediäre und ambulante Leistungsangebote bleibt auch mit dem neuen Gesetz ausschliesslich beim Kanton. Den Gemeinden werden diesbezüglich keine Aufgaben übertragen. Sie können aber im Rahmen der Gemeindeautonomie weiterhin selbst Angebote bereitstellen und finanzieren (keine Änderungen gegenüber der bisherigen Regelung).

Den Regionen kommt gemäss der geltenden (und auch der zukünftigen) Gesetzgebung keine eigene Rolle in der Alterspolitik zu.

Die Zuständigkeiten orientieren sich weitgehend am Äquivalenzprinzip. Wer von einer Leistung profitiert resp. die Vorgaben dazu setzt, soll diese auch finanzieren. Da alle Einwohner*innen des Kantons die Angebote im Bereich Pflege und Betreuung gleichermassen nutzen können sollen und der Kanton einheitliche Vorgaben bezüglich Zulassung und Qualität vorgibt, werden diese auch vom Kanton finanziert. Demgegenüber liegen Aktivitäten in allen weiteren aus alterspolitischer Sicht ebenfalls relevanten Bereichen, z.B. die Förderung der sozialen Netzwerke oder der Freiwilligenarbeit, altersgerechte Ausgestaltung von Mobilität, Gemeindeinfrastruktur oder der Ortsplanung, ganz in der Verantwortung der Gemeinden.

4.5.2 Strategische Stossrichtungen

1. Bessere **Abstimmung der Instrumente**: die Instrumente von Kanton und Gemeinden, insbesondere deren Altersleitbilder, sind heute zu wenig aufeinander abgestimmt. Wenn diese anschlussfähig werden und besser aufeinander Bezug nehmen, kann die Wirksamkeit der Alterspolitik auf allen Ebenen verbessert werden. Die Region als Kontaktstelle zwischen Kanton und Gemeinden kann dazu einen Beitrag leisten.
2. Schaffung von **Austauschmöglichkeiten zwischen Kanton und Gemeinden der Region**: Heute gibt es in Bezug auf alterspolitische Themen keine institutionalisierten Austauschgefässe zwischen Kanton und Gemeinden. Die Region kann als Drehscheibe dienen, um Anliegen und Bedürfnisse der Gemeinden in der Region zu erheben und gegenüber dem Kanton vorzubringen.
3. Gegenseitige **Unterstützung und Austausch zwischen den Gemeinden** zum Thema Altern und Generationen: Dazu ist im Themenschwerpunkt «soziale Vernetzung, Freiwilligenarbeit und Migration» die Massnahme A1 formuliert. Massnahmen in anderen Themenbereichen sind denkbar.

4.5.3 Massnahmen und strukturelle Verankerung

Auch wenn die Regionen in der Gesetzgebung des Kantons Bern zur Alterspolitik nicht ausdrücklich erscheinen, können sie doch als Scharnier zwischen Kanton und Gemeinden eine wichtige Funktion übernehmen. Dabei steht insbesondere die Unterstützung der Gemeinden im Vordergrund, etwa in Form eines einfachen Hilfsmittels als Grundlage für die Erstellung von Altersleitbildern oder als

Dialogpartnerin gegenüber dem Kanton. Die Region Biel-Seeland ist aufgrund ihrer Rolle und ihrer Struktur in der Lage, mit verhältnismässig wenig Aufwand die spezifischen Anliegen und Interessen der Gemeinden aus der Region aufzunehmen und diese gegenüber dem Kanton als «Stimme der Region» zu vertreten.

MASSNAHME D1 Erstellen eines LEITFADENS «ECKPUNKTE FÜR KOMMUNALE ALTERSLEITBILDER»: Das einfache Hilfsmittel für Gemeinden zeigt Eckpunkte für ein kommunales Altersleitbild auf und vermittelt die geltenden Zielsetzungen auf Ebene Kanton und Region. Es hilft damit bei der abgestimmten Weiterentwicklung der Alterspolitik in den Gemeinden.	
Strukturelle Verankerung	Regionen, Kanton
Mögliche Finanzierung	Kanton
Stand Massnahme*	Neu
Mehrwert für andere Altersgruppen	Generationenübergreifende Ausrichtung der Leitbilder sinnvoll

Bei der Erstellung eines Leifadens kommt dem Kanton eine wichtige Rolle zu, da er die Eckpunkte der Alterspolitik im Kanton Bern vorgibt. Gleilchwohl ist es sinnvoll, dass einzelne Regionen – im vorliegenden Fall die Region Biel-Seeland - vorangehen, da es in den Regionen auch spezifische Bedürfnisse gibt. Ein interessanter Kooperationspartner dabei könne Pro Senior Bern sein, das Berner Forum für Altersfragen, das der regionalen Vernetzung in alterspolitischen Fragen ein besonders Gewicht beimisst (www.prosenior-bern.ch).

Vergleichbar aufgebaute Altersleitbilder bilden die Grundlage für jede regionale Altersplanung.

MASSNAHME D2 SAMMELN UND KOMMUNIKATION VON ANLIEGEN DER GEMEINDEN: Systematische Sammlung von Anliegen und Bedürfnissen der Gemeinden der Region und regelmässiger Austausch darüber mit dem Kanton, entweder fallweise oder im Rahmen des bestehenden "Netzwerks Berner Regionen"	
Strukturelle Verankerung	Verein Seeland Biel/Bienne
Mögliche Finanzierung	Kanton, Gemeinden
Stand Massnahme*	Bestehend und neu
Mehrwert für andere Altersgruppen	Austausch könnte explizit breiter angelegt werden (Generationenbezug und/oder Einbezug der Situation von Menschen mit Behinderungen)

Die systematische Sammlung der Anliegen der Gemeinden ist die Voraussetzung, damit Anliegen gegenüber dem Kanton formuliert werden können. Dazu braucht es regelmässige Erhebungen zu den Bedürfnissen in der Region. Die Ergebnisse können als Grundlagen in den Dialog mit dem Kanton eingebracht werden.

5 Empfehlungen an Gemeinden, Kanton und Leistungserbringende

Aus den Diskussionen, die im Laufe der Erarbeitung der Altersplanung 2021 – 2030 in der Region Biel-Seeland insbesondere in der Projektleitung und unter den Teilnehmenden der beiden Workshops geführt wurden, ergaben sich alterspolitische Empfehlungen, die nicht primär auf die Region als Umsetzungsebene ausgerichtet sind. Angesprochen wurden hier vielmehr andere Akteure, die jedoch ebenfalls eine wichtige Rolle spielen, wenn es um die konkrete Ausgestaltung der künftigen Alterspolitik in der Region Biel-Seeland geht. Es sind in erster Linie die Gemeinden, denen bei der Ausgestaltung der räumlichen und sozialen Rahmenbedingungen, in denen die ältere Bevölkerung konkret lebt, eine zentrale Verantwortung zukommt. Ebenso wichtig ist der Kanton, der - gemäss der geltenden gesetzlichen Grundlagen - den Bereich der Betreuung und Pflege weitgehend in eigener Zuständigkeit gestaltet. Schliesslich verfügen auch die Leistungserbringenden (z.B. Spitex-Dienste, Alters- und Pflegeheime, Pro Senectute und weitere soziale Organisationen) über Entscheidungs- und Gestaltungsspielräume, die für die Situation der älteren Menschen und ihrer Angehörigen in der Region Biel-Seeland entscheidend sind.

Im Folgenden werden die angesprochenen Punkte als Empfehlungen formuliert. Dem Verein seeland.biel/bienne als Träger der vorliegenden regionalen Altersplanung ist bewusst, dass die Entscheidung, wie weit die hier vorgeschlagenen Massnahmen von den angesprochenen Stellen und Organisationen aufgenommen werden, in deren jeweils eigener Kompetenz liegt.

Empfehlungen an Gemeinden

- Regelmässige Aktualisierung der Altersleitbilder (allein oder noch besser in kleinräumigen, regionalen Gemeindeverbünden)
- Koordination der Angebote vor Ort (inkl. Projekte von Freiwilligen)
- Sensibilisierung für die Problematik der schwer erreichbaren Personen
- Sorge tragen zu resp. Stärkung der sozialen Netze in den Gemeinden

Empfehlungen an den Kanton

- Erstellung von Eckpunkten für regionale Leitfäden für Altersleitbilder
- Sicherung der nötigen Angebote für ältere Menschen mit Unterstützungsbedarf
- Stärkung der intermediären Angebote
- Sicherung und Ausbau der ambulanten Angebote und der Angebote zur Entlastung von Angehörigen

Empfehlungen an Leistungserbringer

- Stärkung der ambulanten Angebote
- Öffnung von Alters- und Pflegeheimen für die breite Bevölkerung, Realisierung von neuen Wohnformen

6 Umsetzung der regionalen Altersplanung Biel-Seeland

6.1 Empfehlungen zur Priorisierung nach Wirksamkeit, Kosten und Machbarkeit

Die vorgeschlagenen Massnahmen werden nicht alle zeitgleich und unmittelbar umgesetzt werden können. Eine Priorisierung nach umsetzungsrelevanten Kriterien erhöht die Erfolgswahrscheinlichkeit für die Umsetzung der Massnahmen insgesamt. Die Projektleitenden der BFH empfehlen aus ihrer Perspektive der fachlichen Begleitung der regionalen Altersplanung – unter Einbezug der Priorisierung der Workshopteilnehmenden in der Online-Umfrage (9 Personen haben die Fragen nach der Priorisierung ausgefülllt) –nachfolgende Priorisierung der Massnahmen. Die berücksichtigten Kriterien sind:

Wirksamkeit (inhaltlicher Nutzen)

- Unter der Wirksamkeit wird der inhaltliche Nutzen einer Massnahme für die Menschen im fragilen Alter sowie für weitere Bevölkerungsguppen beurteilt.

Kosten

- **Finanzierbarkeit**. Erfolg oder Misserfolg in der Umsetzung einer Massnahme hängen letztlich immer von deren Finanzierbarkeit ab. Deshalb soll mit der Umsetzung von Massnahmen begonnen werden, die geringe (zusätzliche) finanzielle Mittel benötigen. Wenn damit gezeigt werden kann, dass regionale Alterspolitik einen spürbaren Mehrwert bringt, wird es in Zukunft einfacher sein, finanzielle Mittel für die Umsetzung von komplexeren/teureren Massnahmen zu generieren.
- **Nutzung bestehender Angebote und Strukturen**. Das Projekt hat gezeigt, dass in Vielem, was für die Zukunft der regionalen Alterspolitik wünschbar ist, das Rad nicht neu erfunden werden muss. Die Priorisierung derjenigen Massnahmen, die auf Bestehendem aufbauen können, wird zugleich zur Erfüllung weiterer der genannten Kriterien führen, wie kürzere Zeitdauer zum Erfolg und geringere finanzielle Investitionen, was zu einer breiten Akzeptanz beitragen sollte.

Investitionsaufwand/Machbarkeit

- **Verantwortlichkeit in der Umsetzung**. Es ist empfehlenswert, Massnahmen zu priorisieren, bei deren Umsetzung der Verein seeland.biel/bienne eine führende Rolle übernehmen kann. Er könnte damit als Initiator der aktualisierten Altersplanung auch in eine Vorbildrolle bei der Umsetzung gehen und zeigen, dass regionale Alterspolitik einen Mehrwert für alle Gemeinden bringt.
- **Komplexität der Umsetzung bzw. zu erwartende Zeitdauer bis zum Erfolg**. Durch die Interviews und die Workshops hat die regionale Alterspolitik die Aufmerksamkeit und das Interesse wichtiger Stakeholder auf sich gezogen. Um diese aufrecht zu erhalten oder sogar noch zu stärken, sollten Massnahmen priorisiert werden, die relativ rasch zu sichtbaren Erfolgen führen, d.h. in der Umsetzung nicht zu komplex sind.

Tabelle 4:Empfehlungen zur Priorisierung der Massnahmen nach den drei Kriterien Wirksamkeit, Kosten und Machbarkeit

Titel der Massnahme	Wirksamkeit*	Kosten*	Machbarkeit*	Punktesumme	Priorität
D2: Sammeln und Kommunikation von Anliegen der Gemeinden	3	2	3	8	1
D1: Leitfaden «Eckpunkte für kommunale Altersleitbilder»	3	2	3	8	1
A1: Stärkung der sozialen Vernetzung	3	2	3	8	1
A2: Information und Kommunikation	3	2	2	7	2
B2: Sensibilisierung der kommunalen Ortsplaner	3	2	2	7	2
B3: Diversität im Wohnangebot/Alter als Querschnittaufgabe	3	2	2	7	2
C1: Schnittstellenfunktion Region	2	2	2	6	3
B1: Mobilität: Anschluss an laufende Studien	2	2	2	6	3
C2: Dem Hausärztemangel entgegenwirken	3	1	1	5	4
B3: Schwer erreichbare Personen und Migration	2	1	2	5	4

* für jedes Kriterium konnten 1-3 Punkte vergeben werden. Eine höhere Punktzahl bedeutet bessere erwartete Wirksamkeit, geringere Kosten bzw. vorhandene Möglichkeit der Nutzung von Bestehendem sowie realistische Machbarkeit mit leistbarem Investitionsaufwand.

6.2 Empfehlungen zur zeitlichen Priorisierung

Die zeitliche Staffelung in der Umsetzung der Massnahmen wird nicht ausschliesslich durch diese inhaltlichen Überlegungen determiniert. Ohne Anspruch auf Vollständigkeit werden nachfolgend wichtige mitzuberücksichtigende Gegebenheiten aufgelistet:

- Aktuell laufende oder sich in der Planung befindliche Projekte, an die die Umsetzung einer Massnahme geknüpft werden kann
- Bereitschaft der Akteure, die die Umsetzung einer Massnahme mittragen sollen
- Motivation, die durch die Mitarbeit bei der vorliegenden Altersplanung aktuell vorhanden ist
- (Alters)politische Aktualitäten im Kanton und in den Gemeinden
- Ausgewogenheit in der Berücksichtung der thematischen Schwerpunkte
- Verfügbare finanzielle und personelle Ressourcen

Tabelle 5 enthält Empfehlungen zur zeitlichen Staffelung der Initiierung der Umsetzung der Massnahmen, in denen im Austausch mit der Projektleitung der Vereins seeland.biel/bienne die o.g. Gegebenheiten mitberücksichtigt sind. In der konkreten Umsetzung wird es nötig sein, flexibel Anpassungen an sich verändernde Rahmenbedingungen vorzunehmen. Aufrecht erhalten werden sollte dabei das Ziel, bis Ende 2024 alle Massnahmen initiiert zu haben, damit in der Halbzeit der Planungsperiode Bilanz gezogen und eine Strategie für die zweite Halbzeit definiert werden kann.

Tabelle 5: Empfehlungen zur zeitlichen Priorisierung der Massnahmen

Massnahme	Jahre der Initiierung der Umsetzung der Massnahmen					Konsolidierung
	2021	2022	2023	2024	2025	2026 – 2030
A1 Stärkung soziale Vernetzung					Zwischenbilanz	Umsetzung wird verstetigt
A2 Information und Kommunikation						
A3 Schwer erreichbare Personen						
B1 Mobilität/Studie						
B2 Sensibilisierung Ortsplanung						
B3 Diversität Wohnen/Querschnittsaufgabe						
C1 Schnittstellenfunktion Region						
C2 Hausärztemangel						
D1 Leitfaden Eckpunkte						
D2 Anliegen der Gemeinden						

Unabhängig von der Priorisierung ist bei der Umsetzung der Massnahmen der Dialog mit dem Kanton und je nach Thema mit der Region Berner Jura wichtig. Regionale Alterspolitik findet an der Schnittstelle zwischen den Gemeinden und dem Kanton und im Austausch mit themenspezifisch mitbetroffenen Regionen statt. Längerfristig wird sie also nur erfolgreich sein können, wenn sie von allen Seiten unterstützt und mitgetragen wird.

7 Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Bevölkerungsprojektion in der Region Biel-Seeland bis 2045 (Quelle: Statistikkonferenz des Kantons Bern (Hrsg.). Regionalisierte Bevölkerungsszenarien für den Kanton Bern bis ins Jahr 2045, Ausgabe 2020). 9

Abbildung 2: Bevölkerungsprojektion in der Region Biel-Seeland bis 2045 (Quelle: Statistikkonferenz des Kantons Bern (Hrsg.). Regionalisierte Bevölkerungsszenarien für den Kanton Bern bis ins Jahr 2045, Ausgabe 2020). 10

8 Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Übersicht über die statistischen Angaben zu den Pflegeheimplätzen der Region Biel-Seeland. Quelle: GSI, August 2021 (Basis für Berechung sind die Bevölkerungsprojektionen 2020) 11

Tabelle 2: Übersicht über die Altersleitbilder der Region Biel-Seeland, deren Erstellungsdatum und die aktuellen Bevölkerungsbefragungen 13

Tabelle 3: SWOT-Analyse 19

Tabelle 4:Empfehlungen zur Priorisierung der Massnahmen nach den drei Kriterien Wirksamkeit, Kosten und Machbarkeit 32

Tabelle 5: Empfehlungen zur zeitlichen Priorisierung der Massnahmen 33

9 Anhang

Liste der Interviewpartner*innen

Name	**Institution und Funktion**
Gigon Nathalie	Altersdelegierte Stadt Biel
Kessler Cécile	Pro Senectute Biel-Seeland, Prävention und Gesundheitsförderung
Ruedi Frey	Bereichsleiter Planung / Bauinspektorat, Gemeinde Lyss
Richard Züsli	Berater
Daniel Bichsel	Gemeindepräsident Zollikofen
Markus Irniger	Geschäftsleiter Spitex Biel-Bienne Regio
Sylvia Manser	Alzheimer-Vereinigung Region Biel-Seeland
Pascale Lavina	Pflegehotel Sutz
Esther Zürcher	GSI ALBA
Zusätzlich zu den Einzelinterviews wurde mit den Personen des Netzwerks Altersbeauftragte Region Seeland-Biel AASB eine Fokusgruppe durchgeführt.	