

901.000 Senior*innen lebten am 31.12.2016 in Berlin, 201.000 davon sind zwischen 60 und 65 Jahre alt. Wer den Berufsalltag hinter sich lässt, erlebt meist noch viele aktive Jahre mit hohem Engagement in der Familie, in Vereinen, in der Nachbarschaft und im Kiez. Selbst diese wenigen Zahlen verdeutlichen, Seniorenpolitik ist eine Querschnittsaufgabe, die in allen Senatsfeldern berücksichtigt werden muss. Wenn der politische Wille vorhanden ist, gibt es auch immer einen Weg zur Durchsetzung.

Die Rolle der Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales sollte sich hierbei stärker widerspiegeln. Ihre Vertreter in den Sitzungen des LSBB sollten Fragen dahin bringen, wo sie hingehören und eine Berichterstattungsfunktion kontinuierlich über Vorhaben, Projekte, Gesetzgebungen, Verordnungen aller Ressorts, die die Senior*innen besonders betreffen, erfüllen. Nur so können die Änderungen im Berliner Seniorenmitwirkungsgesetz zur Unterstützung- und Informationspflicht auch Früchte tragen.

Um extern erfolgreich wirken zu können, ist die Zusammenarbeit innerhalb des LSBB frühzeitig verbindlich zu definieren. Insbesondere empfiehlt es sich:

- › die jetzt schon deutlich verbesserte Wahrnehmung des LSBB von der Politik, Organisationen, Vereinen und Institutionen durch Öffentlichkeitsarbeit weiter zu fokussieren,
- › weiterhin die Mitwirkung an wichtigen Vorhaben zu realisieren und ggf. einzufordern,
- › ein Jahresarbeitsprogramm zu definieren,
- › Herausforderungen für ältere Migrant*innen, ehrenamtlich Engagierte, LSBTI sollten künftig stets mit in den Facharbeitsgruppen als separat zu beraten,
- › die Veranstaltungsplanung für das Folgejahr aufgrund des Zuwendungsantrages schon im August des lfd. Jahres abzuschließen,
- › dass das Engagement der Arbeitsgruppen die Plenen des LSBB entsprechend dem vereinbarten Arbeitsprogramm intensiv vorbereitet und die Ergebnisse der Arbeitsgruppen jeweils als Stellungnahme zum Arbeitsprogramm und ggf. zu aktuellen Punkten als Beschluss-Vorlage eingebracht werden,
- › dass die Beschlüsse der Plenen die Grundlage für den Beratungsauftrag gegenüber Senat und Abgeordnetenhaus von Berlin sowie für die Öffentlichkeitsarbeit bilden,

- › eine einheitliche Geschäftsordnung, da Arbeitsgruppen Teil des LSBB sind, zu erstellen,
- › dass jedes Mitglied des LSBB als Multiplikator für den LSBB insgesamt wirkt.

Maßstab allen Handelns muss sein, dass

- Seniorenpolitik Querschnittsaufgabe im Land Berlin bleibt,
- §3b BerlSenG angewandt wird,
- Sachverhalte vom Land Berlin nicht nur umfänglich beschrieben (z. B. Leitlinien der Berliner der Seniorenpolitik, Rahmenstrategie 80plus), sondern auch Veränderungen angestrebt und dazu Maßnahmen verbindlich terminiert und kontrolliert werden.

Inhaltlich gilt es verbindliche Zielpunkte zu setzen. Dabei lohnt auch der Blick in andere Bundesländer. Beispielsweise wird in Thüringen das Seniorenmitwirkungsgesetz vor einer möglichen Änderung zunächst evaluiert. Ein Vorgehen, das nach zwei Novellierungen auch in Berlin angebracht ist.

In Nordrhein-Westfalen gibt es das Gesetz zur Weiterentwicklung des Landespflegerechtes und Sicherung einer unterstützenden Infrastruktur für ältere Menschen, pflegebedürftige Menschen und deren Angehörige. Als Ziel wird im §1 (1) festgeschrieben: „Ziel des Gesetzes ist die Sicherstellung einer leistungsfähigen und nachhaltigen Unterstützungsstruktur für ältere Menschen und pflegebedürftige Menschen sowie deren Angehörige durch die Förderung der Entstehung, Entwicklung und Qualität von Dienstleistungen, Beratungsangeboten, Pflegeeinrichtungen und alternativen Wohnformen.“ Interessant ist der §19, der einen Landesförderplan beschreibt, der wie folgt beginnt: „Förderung landesweiter Strukturen der Partizipation älterer Menschen“. Das hört sich an wie die Leitlinien der Berliner Seniorenpolitik, aber das eine ist ein Landesgesetz und das andere eben nur eine Leitlinie. Ein anderer Punkt des Landesförderplans NRW: „besondere Maßnahmen gegen soziale Ausgrenzung“ werden auch dort nur nach „Maßgabe des Landeshaushaltes“ gefördert. Dennoch wird hier festgeschrieben, was Berlin braucht, nämlich die Ausgestaltung des §71 SGB XII (Altenhilfe) in Form eines Landesgesetzes. Das Bundesgesetz gibt es. Dessen Umsetzung steht in Frage, wenn es jedoch nur eine freiwillige Leistung der Bezirke bleibt. Eine Berliner Bundesratsinitiative könnte aus §71 SGB XII eine sozialstaatliche Pflichtaufgabe machen.

Bei allen Maßnahmen, Strategien, Plänen etc. ist im Land Berlin dringend die konkrete Umsetzung zu hinterfragen: Wer macht was bis wann? Wer kontrolliert? Wie sind die Finanzen gesichert?

Es ist darauf zu dringen, dass erreichte Beschlüsse und Zugeständnisse in der kommenden Legislaturperiode nicht wieder verloren gehen und das Rad unter einer neuen Überschrift oder mit neuem Namen nochmal erfunden wird.

Folgende Schwerpunkte bzw. Zitate der Koalitionsvereinbarung sollten bei der Fortschreibung der Leitlinien der Berliner Seniorenpolitik berücksichtigt und deren Umsetzung eingefordert werden. Es wird nur auf eine Auswahl von Themen, die besonders im Fokus stehen sollten, beispielhaft verwiesen:

Inklusion in allen Lebensbereichen stärken: „Die inklusive Gesellschaft ist die Leitidee der Politik der Koalition. Die Koalition legt zur Umsetzung der Behindertenpolitischen Leitlinien ein ressortübergreifendes Konzept in Koordinierung mit dem Beauftragten für Menschen mit Behinderung, dem Landesbehindertenbeirat und den Arbeitsgruppen „Menschen mit Behinderung“ vor. Sie entwickelt das Landesgleichberechtigungsgesetz weiter und setzt die Ergebnisse des Normenkontrollverfahrens zur UN-Behindertenrechtskonvention um. Auf Bundesebene wird die Koalition darauf hinwirken, dass durch die dortige Gesetzgebung die Teilhabe von Menschen mit Behinderung gestärkt wird.“ Das kommt in den Leitlinien der Berliner Seniorenpolitik nicht vor, trifft aber auch auf viele Senior*innen zu, daher Berücksichtigung einfordern.

Leitlinie 1 „Politische Partizipation“

- › Senat stärkt Bezirke in ihren Handlungskompetenzen und verbessert gleichzeitig die gesamtstädtische Steuerung.
- › Bezirkliche Verantwortung: Qualität der Aufgabenerfüllung für die Bürger*innen,
- › Stärkung der Rolle des Rates der Bürgermeister (RdB), Sprecher*innen der Fachstadträte werden bei sie betreffenden Fachthemen beteiligt.
- › Seniorenpolitische Leitlinien werden partizipativ weiterentwickelt. Besondere Belange älterer Menschen und deren kulturelle Vielfalt werden berücksichtigt. Die Ergebnisse des Dialogprozesses 80plus – Rahmenstrategie zur gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung hochbetagter Mensch werden in ressortübergreifender Zusammenarbeit weiterentwickelt.

- › Die Koalition stärkt die Arbeit der Senior*innenvertretungen und des Senior*innenbeirates und stattet die Geschäftsstelle besser aus, um so die Arbeit der bezirklichen Seniorenvertretungen zu unterstützen. Die Koalition unterstützt die Bezirke finanziell, um den ehrenamtlichen Dienst im sozialen Dienst (Sozialkommissionen) zu stärken. Die Koalition wird in Zukunft auch in Berlin den 1. Oktober als Tag der älteren Menschen würdevoll begehen.
- › Ausbau der Beratungsangebote für ältere Menschen – auch mit aufsuchender Arbeit, um Zugang zur Grundsicherung im Alter niedrigschwelliger zu gestalten,
- › Sozialraumorientierung stärken als Voraussetzung für Teilhabe. Koalition stärkt zentrale Koordinierung der Sozialraumorientierung.
- › (auch folgende Leitlinie 3) Die Lust auf Partizipation und bürgerschaftliches Engagement ist in Berlin deutlich zu spüren. Das Ziel der Koalition ist die Stärkung des sozialen Zusammenlebens und der politischen Kultur in unserer Stadt und die Förderung der partizipativen Demokratie. Eine wirkungsvolle Möglichkeit zur Beteiligung der Menschen ist die Mitbestimmung über die Verteilung der Haushaltsmittel. Die Koalition wird unter Auswertung positiver Beispiele – wie Paris oder Köln - prüfen, ob und inwieweit im Land Berlin weitere Bürger*innenhaushalte eingeführt werden können.

Leitlinie 3 „Bürgerschaftliches Engagement älterer Menschen stärken“

- › Bürgergesellschaftliches Engagement ist eine tragende Säule der Berliner Stadtgesellschaft und eine Querschnittsaufgabe. Angebote wie der Berliner Freiwilligenpass und die Ehrenamtskarte werden gestärkt und „Berlin sagt Danke“ fortgeführt. Die Berliner Charta zum Bürgerschaftlichen Engagement wird im Dialog weiterentwickelt. Die Freiwilligendienste werden ausgebaut.
- › Die Koalition setzt sich gemeinsam mit den Bezirken für eine flächendeckende systematische infrastrukturelle Förderung und Finanzierung der Freiwilligenarbeit in Form Bezirklicher Freiwilligenagenturen sowie Netzwerken von Stadtteilzentren und anderen Akteuren ein. Die Koalition erarbeitet in einem partizipativen und ressortübergreifenden Prozess eine Engagementstrategie als einen Baustein zur Stärkung des Netzwerkes des ehrenamtlichen bürgerschaftlichen Engagements. In den Bezirken sollen Bezirkliche Beauftragte für Bürgerschaftliches Engagement etabliert werden.

Leitlinie 4 „Wohnen im Alter“

- › Die Leitlinien der Berliner Seniorenpolitik (2.Auflage 2014) wurden von der von 2011 bis 2016 regierenden Koalition veröffentlicht. Die wesentlichen Zielsetzungen in der Leitlinie 4 finden sich auch in der Koalitionsvereinbarung, Ziffer 3, wieder, jedoch wird in dieser Vereinbarung der grundlegende Gedanke einer Liegenschafts- und Wohnraumpolitik als Teil der *Daseinsvorsorge* wesentlich stärker als in den „Leitlinien“ herausgestellt. Aus Sicht der AG „Bauen Wohnen Wohnumfeld“ des LSBB sollte die Leitlinie 4. in diesem Sinne überarbeitet und ergänzt werden.
- › Der 4. Absatz des Abschnitts „Eine Bestandsaufnahme“ in der Leitlinie 4. zeichnet ein Bild der Wohnraumversorgung, das sich von der Realität in Berlin deutlich unterscheidet. Angesichts des Wohnungsmangels in Berlin, insbesondere wegen des Mangels an preisgünstigem Wohnraum, ist die Versorgung eben nicht eine Angelegenheit von „Angebot und Nachfrage“. Die Vielzahl der Aussagen und Maßnahmen in der Koalitionsvereinbarung zeigt diese Situation näherungsweise auf. Die AG hatte wiederholt auf diesen Widerspruch hingewiesen und angeregt, den zitierten Absatz ersatzlos zu streichen.
- › Der neue Koalitionsvertrag setzt deutliche Akzente beim Mieter/Mieterinnenschutz, bei der Bezahlbarkeit sowie bei der partizipativen Bauplanung. Diese Ziele sind in der Koalitionsvereinbarung sehr detailliert behandelt, in der bisherigen Leitlinie 4. dagegen nur verbal oder gar nicht. Die genannten Akzente sind durchaus im Interesse des LSBB, eine entsprechende Überarbeitung der Leitlinie 4. sollte daher erfolgen.
- › Aus der Sicht der LSBB AG „Bauen Wohnen Wohnumfeld“ bleibt in der Koalitionsvereinbarung ein Grundsatzproblem offen, nämlich das, wie die oben angesprochene Ausgeglichenheit des Berliner Wohnungsmarktes erreicht werden kann. Nach Information des BBU Verband Berlin-Brandenburgischer Wohnungsunternehmen sind für die zitierte Ausgeglichenheit jährlich 20.000 Neubauwohnungen erforderlich. Die in der Koalitionsvereinbarung genannte Zahl von 55.000 neuen Wohnungen der 6 landeseigenen Wohnungsbaugesellschaften reicht somit nicht aus, um einen ausgeglichenen Wohnungsmarkt zu erreichen. Daher sind genossenschaftliche und andere private Investoren erforderlich. Auf diesen wesentlichen Sachverhalt gehen Leitlinie 4. und die Koalitionsvereinbarung nur bedingt ein. Eine deutlichere Aussage zu diesem Punkt wäre aus Sicht der AG wünschenswert.

Leitlinie 6 „Verbraucherschutz für ältere Menschen“

- › Berlin soll Fair Trade Town werden.
- › Bessere strukturelle Verankerung der Lebensmittelsicherheit,
- › Verbrauchersouveränität in der digitalen Welt,
- › Verbraucherbezogene Forschung stärken,
- › Entwicklung einer zukunftsfähigen, regional gedachten Ernährungsstrategie,
- › Lebensmittel- und Veterinärbehörden werden gestärkt (finanziell und personell). Berlin will mehr Transparenz bei der Lebensmittelhygiene (Projekt smiley). Wenn der Bund bis 2018 dafür nichts tut, wird Berlin landesgesetzliche Regelung erarbeiten.
- › Ausbau des kiezorientierten und mobilen Verbraucherschutzes für besondere Zielgruppen,
- › Verbesserung des Rechtsschutzes und der Klagemöglichkeiten durch eine Bundesratsinitiative,
- › Entwicklung eines Stadtvertrages zur dauerhaften Erhaltung wichtiger Grün-Frei- und Naturflächen,
- › Organisation bürgernaher Dienstleistungen über persönliche, telefonische, digitale und schriftliche Zugangswege,
- › Digitaler Zugang zu Bürgerdienstleistungen über Service-Portal Berlin als zentrales Einstiegsportal für Dienstleistungen der Berliner Verwaltung,
- › Projekt Senat und Bezirke für leistungsfähige Bürgerämter. Ziel: Anliegen innerhalb von 14 Tagen erledigen.
- › In 2017 weitere Dienstleistungen der Bürgerämter ohne persönliches Erscheinen möglich.

Leitlinie 5 „Verkehr und Mobilität im Alter“

- › Allen Verkehrsteilnehmenden mehr Sicherheit bieten,
- › Neben Geschwindigkeitsbeschränkungen in Wohngebieten richtet die Koalition Begegnungszonen mit der Priorität für den Fuß- und Radverkehr ein.

- › Mobilitätserziehung wird fester Bestandteil im Schulprogramm. Alle Bezirke erhalten eine bedarfsgerechte und vergleichbare Grundausstattung für bezirks- und stadtteilbezogene Trainings- und Übungsangebote, die auch für weitere Zielgruppen offen und über die Unterrichtszeiten hinaus zugänglich sind.
- › Die Koalition wird die Fußgänger*innen-Strategie konsequent umsetzen und weiterentwickeln, ein Sofortprogramm zur Erhöhung der Barrierefreiheit im Straßenraum und zur Gehwegsanierung ins Leben rufen sowie das Grüne-Wege-Netz 2020 und die Ergänzung der fehlenden Querungshilfen fertigstellen. Es werden fußgänger*innenfreundliche Ampelschaltungen eingerichtet und fehlende Fußgänger*innenfurten an Lichtsignalanlagen nachgerüstet. Hindernisse, die zu Umwegen zwingen, werden abgebaut, von Fußgänger*innen „gewünschte Wegführungen“ hergestellt.
- › Die Koalition wird die Mobilitätshilfsdienste und das Programm zur Finanzierung von Integrationslots*innen und Stadtteilmütter ausbauen.

Leitlinie 14 „Die Gesundheit älter werdender Menschen“

- › Gesundheitspolitik ist eine Querschnittsaufgabe. Die Vorhaben der Koalition müssen immer auf ihre gesundheitlichen Auswirkungen hin überprüft werden.
- › Die Koalition betont die Bedeutung von Public Health. Es müssen gesundheitsförderliche Lebensverhältnisse geschaffen werden. Gesundheitliche Versorgung ist eine öffentliche Aufgabe der Daseinsvorsorge. Selbstbestimmung, Teilhabe und eigene Kompetenzen werden gefördert.
- › Die Qualitätsorientierung im Gesundheitswesen wird systematisch gestärkt, um die Transparenz für Patient*innen zu erhöhen.
- › Gesundheitsplanung muss sozialräumliche Besonderheiten beachten. Einbeziehung von Quartiersakteuren.
- › Stärkung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) bei Prävention und Gesundheitsförderung,
- › Die Koalition wird zusammen mit den bezirklichen Gesundheitsämtern eine Landesrahmenvereinbarung schließen zur Umsetzung des Präventionsgesetzes durch Kooperation mit den Krankenkassen zur Bildung eines Fonds zur Förderung von Gesundheit in Lebenswelten und Quartieren unter Einbindung der Förderziele

des Landes. Dabei wird Berlin die Krankenkassenanteile ergänzen. Der ÖGD soll hier als regionaler Koordinator eine aktive Rolle bei der Umsetzung übernehmen.

- › Aktionsprogramm Gesundheit intensivieren, auch für das Ziel des gesunden Älterwerdens,
- › Maßnahmen der Gesundheitsförderung sollen zielgruppenorientiert aktualisiert werden.
- › Die Koalition unterstützt die kooperative und koordinierende Funktion des ÖGD insbesondere in den Bezirken. Sie stellt die finanzielle Mindestausstattung des ÖGD und der Organisationseinheiten für Qualitätsentwicklung, Planung und Koordination des ÖGD sicher. Ausreichende personelle Absicherung. Tarife der Ärzte im ÖGD anheben auf Niveau ihrer Kolleg*innen in den landeseigenen Kliniken und Einrichtungen.
- › ÖGD als Sozialkompensator beim Versagen etablierter Hilfesysteme für Menschen, die aus gesundheitlichen, sozialen, sprachlichen, kulturellen oder finanziellen Gründen keinen ausreichenden oder rechtzeitigen Zugang zu den Hilfesystemen finden oder wegen ihres Gesundheitszustands besonderer Unterstützung und Betreuung bedürfen.
- › §90a SGB V-Landesgremium wird erweitert um Vertreter von Patient*innen, Behinderten, Pflege, Bezirke und ÖGD. Die Gremiensitzungen sind in der Regel öffentlich.
- › Die Aufsicht über die Kassenärztliche Vereinigung Berlin (KV) wird konsequent wahrgenommen, auch beim notärztlichen Dienst.
- › Öffnung der Krankenhäuser bei Bedarf für die ambulante Versorgung, Bildung von Portalpraxen in Kooperation KV und Krankenhäuser,
- › Gleichstellung der Medizinischen Versorgungszentren (MVZ), die Gründung kommunaler MVZ wird geprüft,
- › Koalition will einen modellhaften Vertrag zur gesundheitsfördernden Stadtentwicklung und integrierter Versorgungszentren. Ressortübergreifender Dialog, um Berufsgruppen interdisziplinär zu vernetzen. Mehr Substitution und Delegation ärztlicher Leistungen.
- › Investitionsverpflichtungen des Landes gegenüber den Krankenhäusern im Krankenhausplan nachkommen. Investitionsquote wird auf Bundesdurchschnitt

angehoben.

- › Bessere Arbeitsbedingungen und angemessene Bezahlung, familienfreundliche Arbeitszeiten für alle Berufsgruppen in den landeseigenen Krankenhäusern,
- › Weiterentwicklung der Krankenhausplanung hin zu einer sektorenübergreifenden Versorgungsplanung Qualitätsindikatoren entwickeln. Klinikübergreifende Qualitätssicherung analysieren.
- › Besseres Entlass- und Überleitungsmanagement, Organisation durch Sozialdienste des Krankenhauses. Dazu wird ein entsprechendes Qualitätskriterium in den Krankenhausplan aufgenommen.
- › Ausbau der geriatrischen Expertise auf stationären Normalstationen in möglichst allen Krankenhäusern (statt Solitäreinrichtungen),
- › Aktionsprogramm zur Vermeidung von Krankenhausinfektionen mit Hilfe eines Hygiene-Netzwerkes. Vorgaben im Infektionsschutzgesetz sowie Hygieneempfehlungen werden konsequent umgesetzt. Freistellung von Hygienebeauftragten.
- › Arbeit von Patientenfürsprecher*innen bekannter machen. Verbesserte Standards dienen deren Qualifizierung,
- › Vivantes und Charité verbessern ihre Kooperation auch bei Gesundheits- und Pflegeberufen in Aus-, Fort- und Weiterbildung. Verbesserung der Versorgung von Schmerzpatient*innen. Die Landesgesundheitskonferenz (LGK) soll bei chronischen Erkrankungen die Versorgungspfade patientenorientiert ausgestalten in Kooperation mit der Koalition.
- › Die Koalition unterstützt Modellprojekte zur digitalen Innovation bei Versorgungsrelevanz.
- › „Berliner Modell“ in Heimen ausweiten,
- › In jedem Bezirk wird eine „Altenhilfekoordination“ eingerichtet. Die Geriatrich-gerontopsychiatrische Verbünde (GGV) werden gestärkt und zu bezirklichen Netzwerkträgern einer sektorenübergreifenden integrierten Versorgung weiterentwickelt.
- › Die Koalition empfiehlt die Einrichtung demenzfreundlicher Kommunen und unterstützt die Etablierung demenzsensibler Krankenhäusern. Die bezirkliche

Altenhilfeplanung soll durch Koordinator*innen unterstützt werden.

- › Die Koalition will den Zugang für Menschen mit Behinderungen zur Gesundheitsversorgung verbessern. Hierzu gehören auch barrierefreie Arztpraxen und deren Veröffentlichung sowie die Spezialisierung von Facharztpraxen.

Leitlinie 15 „Pflege im Alter“

- › Nachhaltige Perspektive für gute Pflege(bedingungen) entwickeln im Dialogprozess. „Pflege 2030“ mit Betroffenen und Stadtgesellschaft.
- › Start der Initiative „Pflege 4,0 – Made in Berlin“ zur Entlastung der Beschäftigten durch digitale Lösungen auch als Qualitätsverbesserung in der Pflege. Die Landesinitiative „Für ein gutes Leben im Alter in Berlin“ wird fortgeführt. Unterstützung für einen allgemeinverbindlichen Branchentarifvertrag,
- › Bundesratsinitiative für die Einführung einer solidarischen Bürgerversicherung in der Pflege und bei Gesundheit,
- › Vielfalt der Lebensstile bei Pflegeangeboten weiter entwickeln,
- › Kapazitäten der Tages- und Kurzzeitpflege erweitern,
- › Auf Bundesebene Initiative für einen Rechtsanspruch auf flexible Tages- und Nachtpflegeangebote einbringen,
- › Weiterentwicklung des Wohnteilhabegesetzes (WTG),
- › Kampf dem Leistungsmissbrauch, hier werden die Bezirke personell unterstützt, Rechte der Sozialhilfeträger gestärkt. Personalschlüssel in Heimen überprüfen.

Leitlinie 16 „Hospiz- und Palliativangebote“

- › Chartaziele zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen umsetzen,
- › das 3. Hospiz- und Palliativkonzept fortschreiben,
- › Etablierung einer Hospizkultur in Pflegeheimen und Stärkung der Palliativkompetenz in Aus- und Weiterbildung,
- › bedarfsgerechter Ausbau der ambulanten und stationären Palliativ- und Hospizstrukturen über ein Landesförderprogramm,

- › Allgemeine ambulante Palliativversorgung (AAPV) stärken und über die Ärztekammer Berlin für eine Zusatzweiterbildung für Palliativmedizin werben,
- › Fachbereich Palliativmedizin an der Charité einrichten.

Leitlinie 17 „Altersarmut / Verbesserung gesellschaftlicher Teilhabechancen in Berlin“

- › Um Energiearmut zu vermeiden und die Anzahl der Strom- und Gassperren zu verringern, wird die Koalition die Energiesparberatung ausbauen, einkommensschwache Haushalte bei der Anschaffung energiesparender Haushaltsgeräte stärker unterstützen, über Vereinbarungen mit den Grundversorgern und Netzbetreibern die Einhaltung der Härtefallregelungen sicherstellen sowie über freiwillige Einverständniserklärungen zur Information der Sozialämter und Jobcenter durch den Grundversorger ein frühzeitiges Eingreifen und damit die Abwendung der Stromsperre ermöglichen. Die Koalition wird im Rahmen der Neuformierung der Stadtwerke prüfen, ob, wie und wann Sozialtarife eingeführt werden können.
- › Für die Koalition ist die nachhaltige Bekämpfung von Armut und sozialer Ausgrenzung eine Schlüsselaufgabe für die solidarische Zukunft Berlins.
- › Die Koalition wird eine ressortübergreifende Strategie zur Bekämpfung von Armut und zur Verbesserung gesellschaftlicher Teilhabe mit konkreten Maßnahmen auf den Weg bringen. Voraussetzung hierfür ist eine integrierte Armuts- und Sozialberichterstattung. Alle Ressorts erbringen ihre Beiträge zur Armutsbekämpfung in Berlin.

Zu raschen Einarbeitung in alle 17 Leitlinien der Berliner Seniorenpolitik empfehlen wir zudem die Lektüre der Anlage zur Stellungnahme des Landesseniorenbeirates Berlin zu den Leitlinien der Seniorenpolitik in Berlin vom August 2013 für den am 11. November 2013 im Abgeordnetenhaus von Berlin tagenden Ausschuss für Gesundheit und Soziales sowie die Empfehlungen an die Politik zu seniorenrelevanten Themen aus der LSBB Klausurtagung am 18.05.2016 (siehe 16-05-18 LSBB Klausurtagung Dokumentation Stand 16-07-05.pdf).

**Berliner Seniorenpolitik:
Bitte dranbleiben! Gedanken für den neuen LSBB**

Mit den Leitlinien der Berliner Seniorenpolitik liegt vom Senat von Berlin ein eindeutiges Bekenntnis vor, deren Umsetzung und Weiterentwicklung in engem Zusammenwirken mit dem LSBB und dessen Arbeitsgruppen zu realisieren. Bei der Bildung der ressortübergreifenden Facharbeitsgruppe unter Führung der zuständigen Senatsverwaltung sahen wir ein geeignetes Gremium, um Arbeitsergebnisse der Arbeitsgruppen des LSBB einzubringen und um den Prozess der Umsetzung auf allen Senatsebenen kritisch-konstruktiv zu begleiten. In der Praxis erlebten wir jedoch wenig Verbindlichkeit und Willen der kontinuierlichen Mitwirkung der Senatsressorts. Das ist dringend zu verändern, damit die Fortschreibung und Weiterentwicklung erfolgreich gelingt.

Wir wünschen dem neuen Landesseniorenbeirat Berlin viel Erfolg!