

Kompaktfassung Altersleitbild 2014 Oberaargau West

Herzogenbuchsee, Berken, Bettenhausen,
Graben, Heimenhausen, Hermiswil, Inkwil,
Niederrönz, Ochlenberg, Seeberg und Thörigen



Impressum

Herausgeberin	Einwohnergemeinde Herzogenbuchsee
Auftraggeber	Gemeinderat Herzogenbuchsee
Projektteam	Daniel Kämpfer, Gemeinderat, Departement Soziales, Leitung der Projektgruppe Kathrin Cattaneo, Regionale Fachkommission für Altersfragen ReFA Oberaargau West Sonja Jörg-Jenzer, dahlia oberaargau ag, Herzogenbuchsee Pierre Bürki, Spitex Buchsi-Oenz Hubert Schibli, Alterszentrum Scheidegg, Herzogenbuchsee Martin Röthlisberger, Sozialabteilung Gemeinde Herzogenbuchsee Peter Rychener, Gemeinde Herzogenbuchsee
Projektbegleitung	Daniel Aegerter, Pro Senectute Kanton Bern, Ittigen
Bezugsadresse	Gemeinde Herzogenbuchsee Wangenstrasse 1 Postfach 208 3360 Herzogenbuchsee Tel. 062 956 51 31 www.herzogenbuchsee.ch © Gemeinderat, 3360 Herzogenbuchsee

Genehmigung durch den Gemeinderat Herzogenbuchsee am 29. Juni 2015

Inhaltsverzeichnis

Teil I: Grundlagen

1	Einleitung	4
2	Vorgehen	5
3	Begrifflichkeit.....	5
4	Alters- und gesundheitspolitische Rahmenbedingungen auf schweizerischer und kantonaler Ebene	6
5	Bevölkerungsstruktur Oberaargau West.....	9
6	Demografische Entwicklung	12

Teil II: Handlungsfelder

7	Grundsätzliches	14
8	Leitsätze.....	14
9	Gesundheit, Spitex und Prävention	16
10	Wohnen im Alter.....	17
11	Information und Koordination	19
12	Freiwilligenarbeit und Einbezug von Senioren	21
13	Verkehr, Mobilität und Infrastruktur.....	24
14	Sicherheit / Autonomie	27

Teil III: Anhänge

15	Nützliche Adressen	26
16	Bettenangebot in Institutionen Oberaargau West	30
17	Abschliessende Gedanken und Herausforderungen im Überblick	31
18	Abkürzungen und Definitionen	33

Teil I: Grundlagen

1 Einleitung

Geschätzte Einwohnerinnen und Einwohner der Region Herzogenbuchsee

Die Fortschritte in Medizin, Bildung und Wirtschaft haben uns eine verlängerte dritte Lebensphase beschert. Mit dem Ansteigen der durchschnittlichen Lebenserwartung stehen uns immer mehr und hoffentlich schöne Jahre bevor. Der dadurch auch bei uns stetig anwachsende Teil der Bevölkerung, zu dem früher oder später jeder von uns gehören wird, fordert unsere Gesellschaft und Gemeinden – auch finanziell.

Denn mit dieser Entwicklung einher geht die Veränderung der Bedürfnisse vieler betagter Menschen. Sie möchten die sogenannten „goldenen Jahre“ selbstbestimmt gestalten, eigenständig möglichst lang in den eigenen vier Wänden erleben und dabei auf ein hohes Mass an Mobilität und Sicherheit zählen können. Zur Erhaltung dieser Lebensqualitäten ist nebst der auch weiterhin unverzichtbaren Unterstützung aus dem familiären und gesellschaftlichen Umfeld der Neu- und Ausbau entsprechender Infrastrukturen und Dienstleistungen wie beispielsweise jene der Spitex und eines Mahlzeitendienstes unabdingbar.

Diese und zahlreiche weitere gesellschaftliche Veränderungen haben uns motiviert, das Altersleitbild für unsere Region grundsätzlich zu überdenken und, wo nötig, sinnvoll und machbar, anzupassen. Das nun vorliegende Altersleitbild definiert zeitgemässe Rahmenbedingungen, schafft Raum für Entwicklungen und trägt unserer Mitverantwortung und Wertschätzung Betagten gegenüber Rechnung. Die Umsetzung jedoch bedingt nebst den notwendigen finanziellen Ressourcen und einem sorgfältigen Umgang damit das Engagement aller, um die hohe Attraktivität unserer Wohn- und Arbeitsregion Herzogenbuchsee und Umgebung für heutige und zukünftige Generationen nachhaltig sicherzustellen.

Mein herzlicher Dank für das grossen Engagement und die fachkundige Unterstützung bei der Erarbeitung des neuen Altersleitbildes geht an die Mitglieder der zu diesem Zweck formierten Steuerungsgruppe, an Daniel Aegerter von der Pro Senectute des Kantons Bern als Projektbegleiter wie auch an die Sozialabteilung von Herzogenbuchsee unter der Leitung von Martin Röthlisberger und die zahlreichen Mitwirkenden aus den Altersleitbild-Gemeinden. Gemeinsam ist es uns gelungen, Ihnen mit dem neuen Altersleitbild einen wichtigen Wegweiser für die Zukunft unserer Region geschaffen zu haben.

Daniel Kämpfer
Gemeinderat Soziales, Herzogenbuchsee

2 Vorgehen

Im März 2008 schlossen die Gemeinden des ehemaligen Amtes Wangen Süd eine Vereinbarung über das gemeinsame Vorgehen in der Alterspolitik in der Region ab.

In den Legislaturzielen 2010 – 2013 der Gemeinde Herzogenbuchsee wurde die Überarbeitung des Altersleitbildes 2004 aufgenommen. Die von den Gemeinden eingesetzte Steuergruppe hat einen Projektbeschrieb vorgenommen und darin die nachfolgenden Handlungsfelder zur Analyse bestimmt:

- Gesundheit, Spitex und Prävention
- Wohnen im Alter
- Aktivitäten und Solidarität
- Verkehr, Mobilität, Infrastruktur
- Sicherheit
- Information und Koordination

3 Begrifflichkeit

Zum Verständnis seien hier die in der Altersarbeit engagierten Vereine und Kommissionen aufgeführt:

- Im Oberaargau gibt es den **Verein Region Oberaargau**. Mitglieder sind 51 Gemeinden und 21 Organisationen des Oberaargaus.
Aufgabe: Den Oberaargau in verschiedenen Gebieten voranzubringen und die Anliegen zu koordinieren. Also strategisch tätig zu sein.
- Der obgenannte Verein besteht aus Kommissionen, wovon eine die **Kommission Altersplanung (KAP)** ist (bis vor kurzem hiess sie Arbeitsgruppe für Altersfragen OA).
Aufgabe: Planung und Koordination der stationären, teilstationären und ambulanten Angebote im Altersbereich im Oberaargau.
- Im Weiteren sind im Oberaargau vier Altersleitbildregionen gebildet worden. Herzogenbuchsee und die umliegenden Gemeinden sind eine davon, die **Region Oberaargau West**.
- In Oberaargau West gibt es die **Regionale Fachkommission für Altersfragen ReFA**. Sie wurde im Nachgang zur Erstellung des ersten Altersleitbildes 2004 gebildet. Ihre Mitglieder stammen aus den Gemeinden, Institutionen und Organisationen.
Aufgabe: Die Kommission..... befasst sich regional mit Themen der Alterspolitik, insbesondere mit der Umsetzung des Altersleitbildes.

4 Alters- und gesundheitspolitische Rahmenbedingungen auf schweizerischer und kantonaler Ebene

4.1 Soziodemografische Entwicklung

Die Analyse der alters- und gesundheitspolitischen Entwicklung zeigt, dass das Fortschreiten einer alternden Gesellschaft in der Schweiz sich in den kommenden Jahrzehnten verstärken wird. Ein Team um François Höpflinger führt in ihrer Publikation¹ (einsehbar auf www.obsan.ch) die Konsequenzen auf, hier zusammengefasst:

- Aufgrund des Alterns geburtenstarker Nachkriegsjahrgänge – der sogenannten „Babyboomer“ – wird es in der Schweiz unabhängig von anderen Einflussfaktoren in den nächsten Jahrzehnten immer mehr ältere Menschen geben.
- Das heisst, die Zahl der Betagten und der Hochaltrigen wird zunehmen, ebenso ihr Anteil an der Gesamtbevölkerung.

4.2 Alterspolitik im Kanton Bern

➤ Kernziele der Alterspolitik

Alterspolitik hat die wichtige Aufgabe, Rahmenbedingungen zu schaffen, die es Menschen im Alter ermöglichen, ihre Eigenständigkeit so lange als möglich zu bewahren! Voraussetzung ist die Gesundheit der älteren Menschen im Sinne der Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung, 1986.

Dies bedeutet Selbstständigkeit und Selbsthilfe, Wahlfreiheit und Kontinuität, Solidarität, Bürgernähe und Vernetzung.

➤ Strategie

„Ambulant vor stationär – Daheim vor Heim“

- Wohnortnahe Versorgung
- Plafonierung der Alters- und Pflegeheimbetten auf 15'500 Betten im Kanton Bern
- Abnehmender Anteil der stationär betreuten betagten Menschen
- Starke Zunahme der Klientenzahl in der Pflege und Betreuung für Spitex und andere ambulante Anbieter
- Bedarfszuwachs an Angeboten des Wohnens mit Dienstleistungen
- Starker Einbezug der Seniorinnen und Senioren

¹ François Höpflinger, Lucy Bayer-Oglesby, Andrea Zumbrunn: Pflegebedürftigkeit und Langzeitpflege im Alter. Aktualisierte Szenarien für die Schweiz, Verlag Hans Huber, Bern 2011

Der Bericht zur kantonalen Alterspolitik beschreibt neun Handlungsfelder:

- 1) Unterstützung der Selbständigkeit und der Gesundheit im Alter
- 2) Unterstützung der Pflege und Betreuung zu Hause und Entlastung der Angehörigen
- 3) Zukunftsorientierte Wohn- und Betreuungsplätze
- 4) Versorgungsangebote bei Krankheit im Alter
- 5) Anstoss zur breiten Auseinandersetzung mit der Altersversorgung
- 6) Bedarfsgerechtes Angebot von stationären Pflege- und Betreuungsplätzen
- 7) Rekrutierung von Pflege- und Betreuungspersonal
- 8) Qualitätssicherung
- 9) Überprüfung der Finanzmechanismen

➤ **Anstoss zur breiten Auseinandersetzung mit der Altersversorgung**

- Kommunale und regionale Alters- und Bedarfsplanungen sind notwendig, um ein tragendes Versorgungsnetz mit aufeinander abgestimmten Dienstleistungen zu knüpfen. Das Sozialhilfegesetz verpflichtet den Kanton zusammen mit den Gemeinden, die Versorgung für Menschen im AHV-Alter zu planen und sicherzustellen.
- Altersplanung ist ein Prozess und soll rollend gestaltet werden. Die Planung erfordert regelmässige Aktualisierung. Die GEF sieht deshalb vor, dass die kommunalen Altersleitbilder laufend aktualisiert, angepasst und ergänzt werden. Ein Altersleitbild stellt ein wichtiges Planungsinstrument dar, um die Aufgaben im gesamten Bereich Alter zu analysieren, Entwicklungen festzuhalten, Massnahmen zu definieren und die Umsetzung einzuleiten und zu überwachen.
- Die kommunalen Altersleitbilder sollen mindestens alle fünf Jahre überarbeitet werden.

4.3 Alternde Bevölkerung und gesundheitliche Versorgung

Eine „Gesellschaft des langen Lebens“ bringt für kommende Generationen, besonders in der gesundheitlichen Versorgung, neue Herausforderungen in bisher unbekannter Grösse und Dringlichkeit mit sich. Diese sollen hier kurz angesprochen und beleuchtet werden.

In seiner Analyse zu unserer alternden Gesellschaft sieht Dr. Klaus Müller² (Strategieberatung, Planung & Management im Gesundheitswesen) **zehn zentrale grosse Herausforderungen für die Gesundheitsversorgung**, die auf die Gesellschaft zukommen oder bereits im Gange sind (hier auf die Grundaussagen reduziert):

1. Das Ausmass der demografischen Alterung
2. Die Risiken für die Alterssicherung und die damit zusammenhängende Entwicklung von Altersarmut
3. Die Absicherung des Krankheits- und Pflegerisikos bei zwangsläufig wachsender Eigenverantwortung
4. Die Zunahme versorgungsaufwendiger chronischer Krankheiten
5. Die Zunahme der Krankheits- und Versorgungskosten und deren zusätzliche Treiber
6. Die zunehmende Diskrepanz zwischen dem Versorgungsbedarf und der Versorgungsrealität
7. Die Risiken für die hausärztliche Grundversorgung
8. Die steigende Zahl von Pflegebedürftigen und davon betroffenen Angehörigen
9. Die Zunahme des Mangels an professionellen Pflegenden
10. Die zunehmende Diskrepanz zwischen dem Vorsorgebedarf und der Vorsorgerealität

² Klaus Müller, Alternde Bevölkerung und gesundheitliche Versorgung – Zehn Herausforderungen und ihre Konsequenzen für Prävention, Rehabilitation und Versorgungsmanagement in Deutschland und der Schweiz, Verlag Hans Huber, Bern 2014

5 Bevölkerungsstruktur Oberaargau West

Aktuelle Zahlen der Gemeinden

Berken, Bettenhausen, Graben, Heimenhausen, Hermiswil, Herzogenbuchsee, Inkwil, Niederönz, Ochlenberg, Seeberg und Thörigen:

Wohnbevölkerung nach Bevölkerungstyp am 31.12.2013

Gemeinden	Ständige Wohn- Bevölkerung	Nichtständige Wohnbevölkerung	Wohnbevölkerung am Neben- wohnsitz
Berken	43	0	0
Bettenhausen	679	0	1
Graben	317	1	1
Heimenhausen	1'021	5	0
Hermiswil	93	0	1
Herzogenbuchsee	6'979	19	155
Inkwil	622	0	1
Niederönz	1'548	0	7
Ochlenberg	587	5	11
Seeberg	1'423	1	27
Thörigen	1'046	1	4
Total	14'358	41	208

Wohnbevölkerung nach Geschlecht und Nationalität am 31.12.2013

Gemeinden	Nach Geschlecht		Nach Nationalität							Anteil ausländische Wohnbev %
	Frauen	Männer	Total	Schweizer			Ausländer			
	Frauen	Männer	Total	Frauen	Männer	Total	Frauen	Männer	Total	
Berken	23	20	43	23	20	43	0	0	0	0%
Bettenhausen	348	331	679	336	318	654	12	13	25	3,8%
Graben	147	170	317	140	156	296	7	14	21	7%
Heimenhausen	497	524	1'021	474	481	955	23	43	66	6,9%
Hermiswil	47	46	93	43	42	85	4	4	8	9,4%
Herzogenbuchsee	3'615	3'364	6'979	3'092	2'780	5'872	523	584	1'107	18,8%
Inkwil	310	312	622	291	297	588	19	15	34	5,7%
Niederönz	789	759	1'548	740	676	1'416	49	83	132	9,3%
Ochlenberg	295	292	587	294	286	580	1	6	7	1,2%
Seeberg	716	707	1'423	693	669	1'362	23	38	61	4,4%
Thörigen	508	538	1'046	481	513	994	27	25	52	5,25%

Ständige Wohnbevölkerung nach Altersgruppen am 31.12.2013

Gemeinden	Altersgruppen					
	0 -19	20 - 39	40 - 64	65 - 79	80-100+	Total
Berken	4	7	20	7	5	43
Bettenhausen	116	144	285	99	35	679
Graben	71	78	120	38	10	317
Heimenhausen	199	232	422	118	50	1'021
Hermiswil	17	19	39	14	4	93
Herzogenbuchsee	1'390	1'884	2'323	976	406	6'979
Inkwil	93	130	264	101	34	622
Niederönz	319	344	593	218	74	1'548
Ochlenberg	130	136	199	86	36	587
Seeberg	298	297	562	191	75	1'423
Thörigen	192	267	394	146	47	1'046
Total nach Altersgruppen über alle Gemeinden	2'829	3'538	5'221	1'994	776	14'358

Der Anteil der Menschen über 65 Jahren im Vergleich zu den anderen Altersgruppen beläuft sich am Stichtag auf 19,29%.

6 Demografische Entwicklung

6.1. Bevölkerungsprojektionen nach Alter im Kanton Bern 2010 bis 2030

In der nachfolgenden Tabelle werden die regionalisierten Bevölkerungsprojektionen in den drei Alterssegmenten 0 – 19, 20 – 64 und 65+ dargestellt. Dies in einem Überblick über den ganzen Kanton Bern. Dabei wurde das Szenario „mittlere Entwicklung“ ausgewählt, was den heutigen Erwartungen am ehesten entspricht.

Dieses Prognosemodell zeigt gut die mittel- und längerfristige Entwicklung auf regionaler und kantonaler Ebene. Daraus wird ersichtlich, dass mit einem stärkeren Anstieg der Bevölkerung im AHV-Alter zu rechnen ist. Die erste Welle der sogenannten „Baby-Boomer“ (geburtstarke Nachkriegsjahrgänge) sind in Pension gekommen und heben den Altersdurchschnitt bis 2030 stark an. Ab 2030 folgt dann die zweite Welle, die der 68er-Generation. Es gibt Prognostiker, die danach ein deutliches Absinken der über 65-Jährigen sehen.

**Tabelle 2, Szenario mittel:
Wohnbevölkerung nach Alter**

	Szenario mittel / Scénario "moyen"															
	Bestände / Etat				Anteile der Altersgruppen in % / Part des groupes d'âge en %											
	2010				2035				2010				2035			
	Total	0-19	20-64	65+	Total	0-19	20-64	65+	Total	0-19	20-64	65+	Total	0-19	20-64	65+
Verwaltungskreise / Arrondissements administratifs																
241 Jura bernois	51'668	11'544	30'122	10'002	50'192	8'927	26'756	14'509	100.0%	22.3%	58.3%	19.4%	100.0%	17.8%	53.3%	28.9%
242 Biel/Bienne	93'859	18'135	57'171	18'553	99'060	19'441	54'145	25'474	100.0%	19.3%	60.9%	19.8%	100.0%	19.6%	54.7%	25.7%
243 Seeland	68'288	14'465	42'698	11'125	71'845	12'464	37'603	21'778	100.0%	21.2%	62.5%	16.3%	100.0%	17.3%	52.3%	30.3%
244 Oberaargau	77'181	16'061	47'078	14'042	79'949	13'951	42'183	23'815	100.0%	20.8%	61.0%	18.2%	100.0%	17.4%	52.8%	29.8%
245 Emmental	93'677	20'151	56'904	16'622	93'325	15'757	48'276	29'292	100.0%	21.5%	60.7%	17.7%	100.0%	16.9%	51.7%	31.4%
246 Bern-Mittelland	388'546	72'527	243'060	72'959	410'624	76'625	222'140	111'859	100.0%	18.7%	62.6%	18.8%	100.0%	18.7%	54.1%	27.2%
247 Thun	104'092	20'366	63'122	20'604	110'817	19'481	57'981	33'355	100.0%	19.6%	60.6%	19.8%	100.0%	17.6%	52.3%	30.1%
248 Obersimmental-Saanen	16'810	3'356	10'242	3'212	16'576	2'715	8'556	5'305	100.0%	20.0%	60.9%	19.1%	100.0%	16.4%	51.6%	32.0%
249 Frutigen-Niedersimmental	39'171	8'380	23'124	7'667	39'811	6'360	19'851	13'600	100.0%	21.4%	59.0%	19.6%	100.0%	16.0%	49.9%	34.2%
250 Interlaken-Oberhasli	46'510	8'933	28'485	9'092	49'368	8'770	26'113	14'485	100.0%	19.2%	61.2%	19.5%	100.0%	17.8%	52.9%	29.3%
Verwaltungsregionen / Régions administratives																
201 Jura bernois	51'668	11'544	30'122	10'002	50'192	8'927	26'756	14'509	100.0%	22.3%	58.3%	19.4%	100.0%	17.8%	53.3%	28.9%
202 Seeland	162'147	32'600	99'869	29'678	170'905	31'905	91'748	47'252	100.0%	20.1%	61.6%	18.3%	100.0%	18.7%	53.7%	27.6%
203 Emmental-Oberaargau	170'858	36'212	103'982	30'664	173'274	29'708	90'459	53'107	100.0%	21.2%	60.9%	17.9%	100.0%	17.1%	52.2%	30.6%
204 Bern-Mittelland	388'546	72'527	243'060	72'959	410'624	76'625	222'140	111'859	100.0%	18.7%	62.6%	18.8%	100.0%	18.7%	54.1%	27.2%
205 Oberland	206'583	41'035	124'973	40'575	216'572	37'326	112'501	66'745	100.0%	19.9%	60.5%	19.6%	100.0%	17.2%	51.9%	30.8%
Regionalkonferenzen / Conférences régionales																
301 Biel/Bienne-Seeland-Jura bernois	213'815	44'144	129'991	39'680	221'097	40'832	118'504	61'761	100.0%	20.6%	60.8%	18.6%	100.0%	18.5%	53.6%	27.9%
302 Oberaargau	77'181	16'061	47'078	14'042	79'949	13'951	42'183	23'815	100.0%	20.8%	61.0%	18.2%	100.0%	17.4%	52.8%	29.8%
303 Emmental	93'677	20'151	56'904	16'622	93'325	15'757	48'276	29'292	100.0%	21.5%	60.7%	17.7%	100.0%	16.9%	51.7%	31.4%
304 Bern-Mittelland	388'546	72'527	243'060	72'959	410'624	76'625	222'140	111'859	100.0%	18.7%	62.6%	18.8%	100.0%	18.7%	54.1%	27.2%
305 Thun Oberland-West	160'073	32'102	96'488	31'483	167'204	28'556	86'388	52'260	100.0%	20.1%	60.3%	19.7%	100.0%	17.1%	51.7%	31.3%
306 Oberland-Ost	46'510	8'933	28'485	9'092	49'368	8'770	26'113	14'485	100.0%	19.2%	61.2%	19.5%	100.0%	17.8%	52.9%	29.3%
Kanton Bern / Canton de Berne	979'802	193'918	602'006	183'878	1'021'567	184'491	543'604	293'472	100.0%	19.8%	61.4%	18.8%	100.0%	18.1%	53.2%	28.7%

Regionalisierte Bevölkerungsprojektionen für den Kanton Bern

6.2. Bevölkerungsprojektionen nach Alter der Gemeinden Oberaargau West 2010-2030

In dieser Übersicht sind die Gemeinden des Altersleitbildes Herzogenbuchsee und umliegende Region abgebildet. Detailliert wird dabei der Fokus auf die prognostizierte, demografische Entwicklung der 65- bis 80-jährigen Wohnbevölkerung gelegt.

Szenario		Ausgangslage 2015			2020		2025		2030				
		65-79	80+	Total 100%	65-79	80+	65-79	80+	65-79	80+	Total	Zu-/ Abnahme	In %
mittel	Berken	7	7	14	9	6	9	4	10	2	12	- 2	- 14,2%
mittel	Bettenhausen	104	0	104	127	43	145	57	149	63	212	+ 108	+ 3%
mittel	Graben	41	20	61	48	18	57	19	62	28	90	+ 29	+ 47,5%
mittel	Heimenhausen	137	56	193	172	62	214	70	238	89	327	+ 134	+ 69,4%
mittel	Hermiswil	16	5	21	15	5	19	4	16	9	25	+ 4	+ 19%
mittel	Herzogenbuchsee	1038	403	1'441	1165	440	1232	534	1301	639	1'940	+ 499	+ 34%
mittel	Inkwil	98	37	135	106	42	120	49	134	55	189	+ 54	+ 40%
mittel	Niederönz	246	89	335	261	99	277	126	293	153	446	+ 111	+ 33,1%
mittel	Ochlenberg	86	42	128	95	42	103	39	115	52	167	+39	+ 30,4%
mittel	Seeberg	203	70	273	234	77	263	102	281	124	405	+132	+ 48,3%
mittel	Thörigen	159	62	221	171	75	200	91	229	104	333	+ 112	+ 50,6%
	Total	2'135	791	2'926	2'403	909	2'639	1'095	2'828	1'318	4'146	+ 1' 220	+ 41,69 %

Quelle: Finanzverwaltung Kt. Bern, Rationalisierte Bevölkerungsprojektionen für den Kanton Bern (Version 2012)

Trend: Altersmigration vom Land in die städtischen Zentren oder grössere Dörfer.

Teil II: Handlungsfelder

7 Grundsätzliches

In der Überprüfung des Altersleitbildes 2004 und der Erarbeitung des vorliegenden Altersleitbildes 2014, werden in sechs Handlungsfeldern die Ist-Situation vorgestellt und daraus - wo sinnvoll - Massnahmen abgeleitet. Deren Umsetzung wird im nachfolgenden Massnahmenplan, mit Zeithorizont und Verantwortlichkeiten, konkretisiert. Diese Altersanliegen sind im regionalen Verbund und in den Altersleitbild-Gemeinden zu realisieren.

8 Leitsätze

8.1 Leitsätze zu Gesundheit, Spitex und Prävention

- Jeder Mensch ist eine einmalige Persönlichkeit und hat das Recht auf Respekt und Achtung bis zum Lebensende.
- Es ist wichtig, dass betagte Mitbürgerinnen und Mitbürger frei entscheiden können, welches Angebot und wie viel Hilfe sie wünschen. Es ist Aufgabe der Gemeinden, professionelle Hilfe aufzuzeigen und wo sie sich aufdrängt, einzuleiten.
- Gesundheitsförderung und Prävention sind Schlüsselemente in der Alterspolitik.

8.2 Leitsätze zu Wohnen im Alter

Wohnen ist eine wesentliche Voraussetzung für das Wohlbefinden im Alter. Das Thema ist sehr vielschichtig. In welcher Wohnform jemand lebt, wie sie oder er an der Gemeinschaft teilhaben kann und will und wie der Zugang zu den Dienstleistungen ist – all dies beeinflusst die Selbstständigkeit und die Lebensqualität älterer Menschen. Ältere Menschen wünschen sich in der Regel, so lange wie möglich in der gewohnten Umgebung leben zu können.

- Dank altersgerechten Wohnungen wagen ältere Menschen einen Umzug.
- Die Gemeinden in Koordination mit der Regionalen Kommission für Altersfragen RKKJA HR stehen bei Bau und Planung beratend zur Seite.
- Die Verantwortung für gutes Wohnen liegt sowohl bei der älteren Generation als auch bei den Gemeinden.
- Das Wohnen in der gewohnten Umgebung bietet Gelegenheit für gegenseitige Hilfe und Unterstützung und fördert dadurch den Gemeinschaftssinn.

8.3 Leitsatz zu Information und Koordination

- Eine optimale Information und Koordination der verschiedenen Organisationen ist gewährleistet.

8.4 Leitsätze zur Freiwilligenarbeit und Einbezug von Senioren

- Freiwillige sind in unserer Gesellschaft unverzichtbar.
- Wer sich in der Freiwilligenarbeit engagiert, tut dies aus freiem Willen – Freiwillige wählen sich ihr Einsatzfeld frei aus und gehen eine Verbindlichkeit auf Zeit ein.
- Freiwilligenarbeit verdient Anerkennung und Wertschätzung.
- Freiwilligenarbeit erhöht die Lebensqualität aller Beteiligten.
- Der Einsatz als Freiwillige fördert die sozialen Kontakte.
- Die Gemeinden fördern und anerkennen vermehrt die Freiwilligenarbeit.
- Der Vereinsamung im Alter entgegen zu wirken und soziale Teilhabe im Alter zu fördern ist ein Ziel, welches mit dem Freiwilligenengagement gefördert wird, jedoch weit über dieses hinausgeht.

8.5 Leitsätze zu Verkehr Mobilität und Infrastruktur

- Selbstständigkeit und Mobilität sind Merkmale einer hohen Lebensqualität und ermöglichen das Teilhaben am gesellschaftlichen Leben.
- Durch ein gut funktionierendes und bekanntes Netz an Dienstleistungen sowie durch sichere und hindernisfreie Verkehrswege und Wohnungen, wird die Mobilität der älteren Menschen erhalten.

8.6 Leitsatz zu Sicherheit / Autonomie

- Durch Angebote, die die Sicherheit im finanziellen, öffentlichen und privaten Bereich erhöhen, werden die Autonomie sowie das physische, psychische und soziale Wohlbefinden gefördert und unterstützt.

9 Gesundheit, Spitex und Prävention

9.1 Einleitung

Die Möglichkeit auch im Alter ein selbstständiges Leben in den eigenen vier Wänden führen zu können, hängt nicht zuletzt vom Engagement jedes einzelnen Menschen, deren Angehörigen, der Spitex und der Entlastungsdienste ab. In den nächsten Jahrzehnten ist mit mehr pflegebedürftigen Betagten zu rechnen, da geburtenstarke Jahrgänge ins hohe Alter kommen. Das Risiko pflegebedürftig zu werden, sowohl physisch wie auch psychisch, wird also mit steigendem Alter immer grösser.

9.2 Würdigung Ist-Zustand und abgeleiteter Soll-Zustand

Inzwischen gibt es im Oberaargau West nur noch eine Spitex Organisation: Die Spitex Buchsi-Oenz. Sie unterstützt Menschen aller Altersgruppen die der Hilfe, Pflege, Behandlung, Betreuung und Begleitung bedürfen.

Im Einklang mit der Alterspolitik des Kantons Bern soll in Zukunft mehr Gewicht auf Gesundheitsförderung und Prävention gelegt werden. Ziel der Gesundheitsförderung im Alter ist es, die mit der Selbständigkeit verbundene Gesundheit und Lebensqualität so gut und so lange wie möglich zu erhalten. Ältere Menschen sollen möglichst lange in ihrem sozialen Netz eingebettet bleiben.

9.3 Massnahmenplan Gesundheit, Spitex und Prävention

Massnahmen	Zuständigkeit	Zeitplan für die Umsetzung			Überprüfung		Indikatoren für Zielerreichung
		Kurzfristig 1 Jahr:	Mittelfristig 2-3 Jahre:	Langfristig 5 Jahre:	Quartal:	Jährlich:	
<p>Verzeichnis „Nützliche Adressen“ auf jeder Webseite aller Gemeinden Oberaargau West</p> <p>Für Einwohner die keinen Internet Zugang haben, wird auf der Wohngemeinde jeweils der gewünschte Ausdruck gemacht</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Gemeinden Oberaargau West • Regionale Fachkommission für Altersfragen RKKJA HR 						<ul style="list-style-type: none"> • Einführung veranlassen • Aktualität der Adressen im Auge behalten
Regelmässige Veranstaltungen zur Gesundheitsförderung	<ul style="list-style-type: none"> • RKKJA HR 						<ul style="list-style-type: none"> • Informationsanlässe und Beratungen • haben sich etabliert

10 Wohnen im Alter

10.1 Einleitung

Die Thematik „Wohnen im Alter“ kann nicht losgelöst von anderen Themen wie z.B. Spitex, öffentlicher Raum und Verkehr, Infrastruktur, Freiwilligenarbeit oder Information und Koordination, betrachtet werden. Nur mit einer gemeinsamen Kommunikation kann eine solidarische, effiziente und bezahlbare Alterspolitik verfolgt werden.

10.2 Würdigung Ist-Zustand und abgeleiteter Soll-Zustand

Der Ist-Zustand zeigt, dass im Oberaargau West mehr Plätze in Institutionen geschaffen und vermehrt auch Alternativlösungen gesucht werden müssen. Heutige und zukünftige ältere Menschen sind selbstbewusster und möchten möglichst lange – auch bei körperlichen

Einschränkungen - selbstständig zu Hause leben und wohnen. Je älter Frauen und Männer werden, desto wichtiger wird eine Wohnumwelt, welche auf die körperlichen, sensorischen und kognitiven Einbussen des Alters Rücksicht nimmt. Der Trend geht weiter in Richtung einer verstärkten ambulanten Hilfe und Pflege zu Hause im Alter oder hin zu neuen Wohnformen. Diese neuen Wohnformen können allenfalls direkt an ein "Kompetenzzentrum Alter" gekoppelt sein.

10.3 Massnahmenplan Wohnen im Alter

Massnahmen	Zuständigkeit	Zeitplan für die Umsetzung			Überprüfung		Indikatoren für Zielerreichung
		Kurzfristig 1 Jahr:	Mittelfristig 2-3 Jahre:	Langfristig 5 Jahre:	Quartal:	Jährlich:	
Entlastungs- und Kurzaufenthalte im Anschluss an Spitalaufenthalte (über die heutige 18-tägige Frist hinaus) von 42 bis max. 90 Tage	<ul style="list-style-type: none"> Institutionen Kanton KAP als Vertreterin des Themas 						<ul style="list-style-type: none"> Einrichtung einer solchen Station
Koordination Alterspolitik	<ul style="list-style-type: none"> Gemeinderat, in den Standortgemeinden RKKJA HR 						<ul style="list-style-type: none"> Anliegen der älteren Bevölkerung direkt oder über Gemeinden aufnehmen
Bettenangebote für Pflegebedürftige	<ul style="list-style-type: none"> KAP 						<ul style="list-style-type: none"> Entwicklung beobachten Unterstützung geben, dass Institutionen ihre Angebote auf www.wohnen60plus.ch platzieren
Altersgerechte Wohnungen	<ul style="list-style-type: none"> RKKJA HR Gemeinderäte Bauabteilungen 						<ul style="list-style-type: none"> Unterlagen sammeln und Impulse an Gemeinden und Interessierte geben

Massnahmen	Zuständigkeit	Zeitplan für die Umsetzung			Überprüfung		Indikatoren für Zielerreichung
		Kurzfristig 1 Jahr:	Mittelfristig 2-3 Jahre:	Langfristig 5 Jahre:	Quartal:	Jährlich:	
Koordination zu Wohnen	<ul style="list-style-type: none"> RKKJA HR 			+		+	<ul style="list-style-type: none"> Informationen sammeln und aufbereiten Beobachten und Gemeinden informieren, was auf dem „Terrain“ und anderswo passiert
Demenzpflege	<ul style="list-style-type: none"> KAP Institutionen 		+			+	<ul style="list-style-type: none"> Planung bei Um- und Neubauten

11 Information und Koordination

11.1 Einleitung

Ziel ist es, dass Seniorinnen und Senioren über das breitgefächerte Angebot an Dienstleistungen informiert sind.

Die Arbeitsgruppe unterstreicht die Wichtigkeit einer guten und übersichtlichen Kommunikation zwischen den verschiedenen Organisationen und den Gemeinden. Die Gemeinden nehmen dabei eine Schlüsselposition ein.

11.2 Würdigung des Ist-Zustand und abgeleiteter Soll-Zustand

Informationen abrufbar

Ansprechpartner ist Pro Senectute Emmental-Oberaargau. Vieles ist vorhanden und müsste von den Betroffenen in Eigenverantwortung besser genutzt werden. Das Informationsangebot ist sehr vielfältig und abrufbar.

Koordination

In der Region Oberaargau West gibt es die ReFA, welche die Koordination übernimmt. Sie ist allerdings bisher mit wenig Kompetenzen ausgestattet.

Durch die KAP werden einmal im Jahr alle Gemeinden und Organisationen des Oberaargaus zu einem bestimmten Themenkreis eingeladen (Altersforum).

Punktuell übernimmt heute die ReFA eine gewisse Organisation ohne klaren Auftrag und ohne Kompetenzen.

Daneben bietet Pro Senectute eine telefonische Infostelle, eine Webseite (www.infosenioren.ch) und weitere spezifische Angebote an.

Die Koordination der Spitex wurde erleichtert, indem es in Oberaargau West nur noch eine Spitex Organisation gibt.

Die *dahlia ag* führt eine Aufnahme- und Beratungsstelle für Bettengesuche für den ganzen Oberaargau. Sie vermittelt Plätze über die eigene Institution hinaus.

11.3 Massnahmenplan Information und Koordination

Massnahmen	Zuständigkeit	Zeitplan für die Umsetzung			Überprüfung		Indikatoren für Zielerreichung
		Kurzfristig 1 Jahr:	Mittelfristig 2-3 Jahre:	Langfristig 5 Jahre:	Quartal:	Jährlich:	
Arbeitsgruppe einsetzen: 1. Die RKKJA HR wird neu organisiert. Die Gemeinden werden mit einbezogen 2. Die RKKJA HR dient als zentrale Informations- und Koordinationsstelle	<ul style="list-style-type: none"> RKKJA HR 						<ul style="list-style-type: none"> RKKJA HR erhält einen klaren Auftrag mit Pflichten und Rechten und hat somit einen Handlungsspielraum (wichtig ist die personelle Zusammensetzung)
Gemeindeeigenes Infoblatt oder/und Schaukasten	<ul style="list-style-type: none"> Jede Gemeinde intern RKKJA HR, extern 						<ul style="list-style-type: none"> RKKJA HR sammelt die Infoblätter und überprüft sie
Infoblatt über Dienstleistungen (z.B. Spitex)	<ul style="list-style-type: none"> Jeder Dienstleister 						<ul style="list-style-type: none"> zugänglich über die Gemeinden periodisch aktualisieren
Internet, Homepage	<ul style="list-style-type: none"> Jede Gemeinde intern 						<ul style="list-style-type: none"> RKKJA HR hilft beratend

Massnahmen	Zuständigkeit	Zeitplan für die Umsetzung			Überprüfung		Indikatoren für Zielerreichung
		Kurzfristig 1 Jahr:	Mittelfristig 2-3 Jahre:	Langfristig 5 Jahre:	Quartal:	Jährlich:	
Telefonbucheinträge	<ul style="list-style-type: none"> • Von den Gemeindeverwaltungen individuell à jour zu halten • Von den Dienstleistern an die Gemeinden zu melden 						<ul style="list-style-type: none"> • RKKJA HR gibt Feedback
Finanzielle Folgen der Umsetzung von Altersanliegen	<ul style="list-style-type: none"> • Sitzgemeinde in Absprache mit den anderen Gemeinden 						<ul style="list-style-type: none"> • Nach Vorschlag der • Gemeinden
Es ist zu prüfen, ob ein Seniorenrat eingesetzt werden soll	<ul style="list-style-type: none"> • RKKJA HR 						

12 Freiwilligenarbeit und Einbezug von Senioren

12.1 Einleitung

Bei den Risikogruppen die besonders von sozialer Isolation und Einsamkeit im Alter betroffen sind, handelt es sich um folgende Personengruppen:

- Subjektiv Vereinsamte
- Verwitwete
- Finanziell Benachteiligte
- Pflegende Angehörige
- Zuhause lebende Pflegeabhängige
- Gebrechliche fragile Personen
- Seh- und Hörbehinderte
- Frisch Pensionierte
- Alleinlebende

Um ältere Menschen vor Vereinsamung zu bewahren und soziale Teilhabe im Alter zu fördern, soll das Freiwilligenengagement von Senioren gestärkt und professionell begleitet werden. Umgekehrt können solche Einsätze zum Beispiel frisch Pensionierten sinnstiftende Aufgaben bringen.

Laut Statistik steigt die Lebenserwartung. Die Pflege- und Krankheitszeit im Alter trifft später ein, die Geburtenrate sinkt und die Unsicherheit der Sozialsysteme (AHV, BVG und private Vorsorge) verursachen knappe finanzielle Mittel.

Freiwilligenarbeit ist ein ausserberuflicher Erfahrungsort. Dabei gewinnen diese Lernorte und informell erworbene Kompetenzen gegenüber formellen Qualifikationen in der Arbeitswelt immer mehr an Bedeutung.

12.2 Würdigung des Ist-Zustandes und abgeleiteter Soll-Zustand

Die Freiwilligen leisten wertvolle Dienste und sollen demnach gefördert werden. Die Wertschätzung der Freiwilligenarbeit soll vermehrt öffentlich gemacht werden. Da die Freiwilligenarbeit „nichts kostet“ und somit keinen Marktpreis hat, wird sie zu wenig ernst genommen.

Freiwillige begegnen verschiedenen Menschen und lernen diese kennen und verstehen. Alle profitieren von solchen Begegnungen.

Der Einsatz von Freiwilligenarbeit muss gut geplant sein, damit die Freiwilligenarbeit für alle gewinnbringend ist.

Da sich die Lebensformen und die Ansprüche der Senioren, die potentiell Freiwilligenarbeit leisten würden, stetig verändern, ist eine Anpassung der Freiwilligenarbeit an neue flexible Modelle naheliegend (zum Beispiel zeitlich limitierte Einsätze in Projekten).

12.3 Massnahmenplan Freiwilligenarbeit / Einbezug von Senioren

Massnahmen	Zuständigkeit	Zeitplan für die Umsetzung			Überprüfung		Indikatoren für Zielerreichung
		Kurzfristig 1 Jahr:	Mittelfristig 2-3 Jahre:	Langfristig 5 Jahre:	Quartal:	Jährlich:	
Durch Stärkung der Freiwilligenarbeit und Nachbarschaftshilfe soll gezielt der Vereinsamung im Alter entgegengewirkt werden. Soziale Teilhabe älterer Menschen in den Gemeinden wird bewusst gefördert.	<ul style="list-style-type: none"> • RKKJA HR • Institutionen 						<ul style="list-style-type: none"> • Sich dem Thema bewusst stellen. • Anliegen aufnehmen und Anregungen in den Gemeinden geben zur Sozialen Teilhabe älterer Menschen
Einbezug von Freiwilligen als Gesprächspartner	<ul style="list-style-type: none"> • RKKJA HR 						<ul style="list-style-type: none"> • Einbezug in die • Arbeitsgruppen zur Umsetzung des • Altersleitbildes
Anerkennung und Wertschätzung	<ul style="list-style-type: none"> • Gemeinden und Institutionen 						
Sozialausweis	<ul style="list-style-type: none"> • Evt. Gemeinden und die betroffenen Institutionen 						<ul style="list-style-type: none"> • Mehr Anerkennung • und Zeiterfassung
Weiterentwicklung der Formen der Wertschätzung	<ul style="list-style-type: none"> • Jede Institution 						<ul style="list-style-type: none"> • Freiwillige als Teil der Institution • Mitreden und • Mitgestalten
Baum setzen	<ul style="list-style-type: none"> • In der Sitzgemeinde im Park 						<ul style="list-style-type: none"> • Als Zeichen • Mit Tafel

13 Verkehr, Mobilität und Infrastruktur

13.1 Einleitung

Eine gesellschaftliche Aufgabe der politischen Behörden, Gemeinden und Bauverwaltungen ist es, die Voraussetzungen zu schaffen, dass alte Mitmenschen möglichst lange selbständig leben und ihren Alltag eigenständig gestalten können. Dazu braucht es einerseits die individuellen körperlichen und kognitiven Fähigkeiten und andererseits Angebote und Strukturen, welche die Selbständigkeit unterstützen und fördern.

Falls Hilfe in Anspruch genommen werden muss, ist es heutzutage schwierig, sich einen Überblick über die Angebote zu verschaffen; und darüber, welches Angebot das Passende ist.

Mit definierten Massnahmen und deren Umsetzung soll erreicht werden, dass betagte Menschen während ihres letzten Lebensabschnittes möglichst lang autonom und in Würde leben können.

13.2 Würdigung Ist-Zustand und abgeleiteter Soll-Zustand

Im Vergleich des Ist-Zustandes bei der Erstellung des bestehenden ALB Amt Wangen Süd vor 10 Jahren mit der heutigen Ausgangslage kann festgestellt werden, dass seither Vieles realisiert worden ist. So sind viele öffentliche Gebäude inzwischen rollstuhlgängig (Gemeindehaus, Bibliothek, Post, Kirchen, Grossverteiler, Hallen- und Freibad). Einige Mankos bestehen bei den dazugehörenden oder öffentlichen Toiletten. Herzogenbuchsee ist mit dem ÖV (Bahn und Bus) gut erreichbar, die Quartiere eher nur zu Fuss. Die umliegenden Gemeinden werden mit Bussen bedient (Ausnahme Buchsberge, Graben und Berken). Diese fahren stündlich, jedoch nicht sehr lange am Abend.

13.3 Massnahmenplan Verkehr, Mobilität und Infrastruktur

Massnahmen	Zuständigkeit	Zeitplan für die Umsetzung			Überprüfung		Indikatoren für Zielerreichung
		Kurzfristig 1 Jahr:	Mittelfristig 2-3 Jahre:	Langfristig 5 Jahre:	Quartal:	Jährlich:	
Strassenübergänge – Absenkungen sowie rutschfreie Bodenbeläge in Gemeinde-reglemente aufnehmen	<ul style="list-style-type: none"> • Gemeinderat in den Standortgemeinden • RKKJA HR 						<ul style="list-style-type: none"> • Gemeindebaureglemente abgeändert • Bei Trottoirabsenkungen wird der Standard realisiert

Massnahmen	Zuständigkeit	Zeitplan für die Umsetzung			Überprüfung		Indikatoren für Zielerreichung
		Kurzfristig 1 Jahr:	Mittelfristig 2-3 Jahre:	Langfristig 5 Jahre:	Quartal:	Jährlich:	
Pflastersteine im öffentlichen Raum	<ul style="list-style-type: none"> Gemeinderat, Bauabteilung in den Standortgemeinden RKKJA HR 						<ul style="list-style-type: none"> Anliegen ist in den Gemeinden bekannt
Hindernisfreies Bauen in öffentlichen Liegenschaften, Anlagen und bei Neubauten	<ul style="list-style-type: none"> Gemeinderat, Bauabteilung in den Standortgemeinden 						<ul style="list-style-type: none"> Bauabteilungen informieren Bauherrschaften und Architekten
Günstiger, hindernisfreier Wohnraum ohne Dienstleistungen für Ältere zentral gelegen. Die Gemeinden schaffen Anreize dazu	<ul style="list-style-type: none"> Private Bauträger - Gemeinde kann beratend zur Seite stehen 						<ul style="list-style-type: none"> Baubpublikationen Umsetzung
Bessere Schneeräumung auf Trottoirs und bei Strassenübergängen	<ul style="list-style-type: none"> Gemeindebetriebe – Rückmeldungen der Bevölkerung an Gemeinde 						<ul style="list-style-type: none"> Beschwerdenmanagement der Gemeinden
Bahnhofareal mit Leitstreifen versehen	<ul style="list-style-type: none"> Gemeinderat / SBB RKKJA HR 						<ul style="list-style-type: none"> Umsetzung bis in 2 Jahren Umsetzung bei Überbauung Bahnhofareal
Umsetzen des Behindertenbaugesetzes bis 2023	<ul style="list-style-type: none"> Permanente Aufgabe des Gemeinderates in den Standortgemeinden RKKJA HR 						<ul style="list-style-type: none"> Umsetzung der Gesetzesgrundlage bei allen öffentlichen Vorhaben

Massnahmen	Zuständigkeit	Zeitplan für die Umsetzung			Überprüfung		Indikatoren für Zielerreichung
		Kurzfristig 1 Jahr:	Mittelfristig 2-3 Jahre:	Langfristig 5 Jahre:	Quartal:	Jährlich:	
Ortsbus wäre wünschenswert und würde Selbständigkeit älterer Menschen wesentlich erhöhen und deren Unabhängigkeit verlängern	<ul style="list-style-type: none"> • Gemeinderat Herzogenbuchsee 						
Sitzgelegenheiten bei Bushaltestellen und vor dem Gemeindehaus	<ul style="list-style-type: none"> • Gemeinderat und Busbetreiber • RKKJA HR 						<ul style="list-style-type: none"> • Aufnahme in Gemeindebudget und Umsetzung
Belegung von öffentlichen Begegnungs-orten (Stühle und Playfitgeräte für alle Generationen)	<ul style="list-style-type: none"> • Gemeinderat / Bauabteilung • RKKJA HR • Sponsoring 						<ul style="list-style-type: none"> • Aufnahme in Gemeindebudget und Umsetzung
Öffentliche Toiletten sind zu bezeichnen und hindernisfrei zu gestalten	<ul style="list-style-type: none"> • Gemeinderat, Bauabteilung der Standortgemeinden 						<ul style="list-style-type: none"> • Bauabteilung

14 Sicherheit / Autonomie

14.1 Einleitung

Sicherheit zu Hause und in den Gemeinden ist ein menschliches Grundbedürfnis. Je nach Lebenssituation und Fähigkeiten zeigen sich individuelle Bedürfnisse.

Finanzielle und persönliche Sicherheit sowie Sicherheit im privaten und öffentlichen Bereich werden durch den Bund, Kanton, Gemeinden und private Organisationen wahrgenommen, überprüft und wo möglich angepasst.

Im Vordergrund steht die Information sowie das Wissen, wo die jeweiligen Informationen einzuholen sind. Damit die Sicherheit in allen Bereichen unterstützt werden kann, braucht es eine altersgerechte Koordination. So kann je nach Bedarf individuell und autonom entschieden werden.

14.2 Würdigung Ist-Zustand und abgeleiteter Soll-Zustand

Sicherheit im öffentlichen Raum

2013 fand durch den Kanton in Zusammenarbeit mit den Gemeinden eine Überprüfung der Sicherheit der Fussgängerstreifen auf den Kantonsstrassen statt. Ein spezialisiertes Büro überprüfte die Beleuchtung und erarbeitete zuhanden der Gemeinden Verbesserungsvorschläge. Die Gemeinden entfernten regelmässig Grünwuchs und verschiedene Strassenbeleuchtungen werden durch LED ersetzt.

Bei Kreiseln befinden sich die Fussgängerstreifen oft zu nahe am Kreisverkehr.

Viele bauliche Massnahmen, die bereits in den Themenfeldern Verkehr/Infrastruktur/ Mobilität behandelt wurden, dienen selbstverständlich der Sicherheit aller alten Menschen, haben also sinngemäss auch im Themenfeld Sicherheit ihre Gültigkeit.

Sicherheit im privaten Raum

Zur Erhöhung der Sicherheit alter Personen in den eigenen vier Wänden bestehen vielfältige Angebote (z.B. Polizei, private Sicherheitsfirmen).

Ein Manko für die persönliche Sicherheit wird sich in der ärztlichen Versorgung in den kommenden Jahren manifestieren. Viele Hausärzte werden bald in Pension gehen.

14.1 Massnahmenplan Sicherheit / Autonomie

Massnahmen	Zuständigkeit	Zeitplan für die Umsetzung			Überprüfung		Indikatoren für Zielerreichung
		Kurzfristig 1 Jahr:	Mittelfristig 2-3 Jahre:	Langfristig 5 Jahre:	Quartal:	Jährlich:	
<p>Übergeordnete Massnahmen:</p> <p>Bessere Koordination der Angebote:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Regionale Zusammenarbeit verstärken ➤ Dienstleistungsangebote in der Region über die Homepage der Gemeinde, aktuell gehalten durch Anbieter (Siehe Adressliste) ➤ Informationsanlässe für Betroffene ➤ Dienstleistungs- und Drehscheibenfunktion der Pro Senectute 	<ul style="list-style-type: none"> • Gemeinderat / Sozialbereich • RKKJA HR • Pro Senectute • Kirchen • Anbieter • Institutionen 						<ul style="list-style-type: none"> • Realisierung durch die Gemeinde

Teil III: Anhänge

15 Nützliche Adressen

Hier eine Liste der wichtigen Adressen bzw. Angebote (Liste nicht abschliessend):

Abholdienst		
	www.infosenior.ch	062 916 80 90
Administrationsdienst	www.pro-senectute.region-eo.ch	062 916 80 90
	www.infosenior.ch	062 916 80 90
Altersheim	www.wohnen60plus.ch	031 924 11 00
	www.alterszentren.com	div.
	www.pflegeheimbijou.ch	062 961 18 18
	http://www.heiminfo.ch/	
	www.dahlia.ch	062 955 52 28
	www.alterszentrum-scheidegg.ch	062 95650 20
Alterswohnungen	www.alterszentren.com	div.
Altersfragen	www.spitex-buchsi-oenz.ch	062 961 54 66
	www.pro-senectute.region-eo.ch	062 916 80 90
	www.infosenior.ch	062 916 80 90
APHASIEplus	www.aphasieplus.ch	062 961 45 43
Alzheimervereinigungen	www.alz.ch	024 426 20 00
Beratungsstellen	siehe Sozialberatung	div.
Berner Gesundheit	www.bernergesundheits.ch	034 427 70 70
Besuchsdienst	www.entlastungsdienst-be.ch	031 382 01 66
	www.srk-bern.ch	062 923 08 60
	www.spitex-buchsi-oenz.ch	062 961 54 66
	www.solodaris.ch	032 628 33 33
	www.ref-kirche-herzogenbuchsee.ch	062 961 16 66
	www.frauenverein-herzogenbuchsee.ch	078 867 36 85
	www.kathlangenthal.ch	032 631 24 10
Betreutes Wohnen	www.ogg.ch	031 560 68 08
Bildung	www.vhs-oberaargau.ch	062 922 88 20
	www.seniorenuni.unibe.ch	031 631 52 40
	www.seniorenuni.uzh.ch	044 635 66 66
	www.sen-uni-lu.ch	041 410 22 71
	www.pro-senectute.region-eo.ch	062 916 80 90
	www.infosenior.ch	062 916 80 90
Depression	http://www.berner-buendnis-depression.ch	031 930 99 76 031 930 94 76
	siehe Besucherdienst, Tageszentrum	div.
Ergänzungsleistungen	www.pro-senectute.region-eo.ch	062 916 80 90
	www.infosenior.ch	062 916 80 90
	AHV-Zweigstelle der Wohngemeinde	div.

Ernährungsberatung	www.sro.ch	062 916 31 31
	www.ernaehrungsberatung-oag.ch	062 916 36 28
Fahrdienst	www.srk.ch	062 923 08 60
	www.spitex-buchsi-oenz.ch	062 961 54 66
	Handi-Cab, Langenthal	062 922 73 69
	www.stiftung-btb.ch	062 922 73 69
	www.aaa-taxi-ag.ch	062 923 33 66
Ferien	www.pro-senectute.region-eo.ch	062 916 80 90
	www.infosenior.ch	062 916 80 90
	www.ref-kirche-herzogenbuchsee.ch	062 961 16 66
	www.claireundgeorge.ch	031 301 55 65
	http://www.redcross.ch/activities/social/car/index-de.php	031 387 71 11
Finanzielle Beratung	www.pro-senectute.region-eo.ch	062 916 80 90
	www.infosenior.ch	062 916 80 90
	Regionaler Sozialdienst Niederönz	062 961 68 70
	www.niederoenz.ch/topic4026.html	
	Sozialdienst Herzogenbuchsee und Oberönz	062 956 51 31
www.herzogenbuchsee.ch/topic2712.html		
Freiwilliges Engagement	www.pro-senectute.region-eo.ch	062 916 80 90
	www.infosenior.ch	062 916 80 90
	www.frauenverein-herzogenbuchsee.ch	078 867 36 85
	www.kathlangenthal.ch/index.php?id=160	032 631 24 10
	www.ref-kirche-herzogenbuchsee.ch	062 961 16 66
	www.spitex-buchsi-oenz.ch	062 961 54 66
	www.alterszentrum-scheidegg.ch	062 956 50 20
	http://www.dahlia.ch/de/dahlia_oberaargau/dahlia_oberaargau	032 636 57 57
Gartendienst	www.sah-be.ch	062 923 54 32
	www.calendula-heim.ch	062 961 69 79
Gemeinden	www.berken.ch	062 961 15 51
	www.bettenhausen.ch	062 961 11 55
	www.graben.ch	062 963 22 50
	www.heimenhausen.ch	062 961 85 00
	www.herzogenbuchsee.ch	062 956 51 11
	www.inkwil.ch	062 961 15 51
	www.niederoenz.ch	062 961 33 87
	www.ochlenberg.ch	062 961 71 54
	www.seeberg.ch	062 968 11 14
	www.thoerigen.ch	062 961 21 40
Gesundheitsförderung	www.zwaeginsalter.ch	062 916 80 90
	Gesundheitsförderung für ältere Menschen	031 350 04 04

Haushaltshilfe	www.spitex-buchsi-oenz.ch	062 961 54 66
	www.homeinstead.ch/solothurn	032 511 11 88
	www.homecare.ch	0844 774 848
	www.prevento.ch	081 284 22 22
Hilflosenentschädigung	www.pro-senectute.region-eo.ch	062 916 80 90
	www.infosenior.ch	062 916 80 90
	AHV-Zweigstelle der Wohngemeinde	div.
Krankenmobilen (Hilfsmittel)	www.samariter-herzogenbuchsee.ch	079 649 91 90
	www.steffenbettwaren.ch	062 923 30 10
Informationsstelle Alter	Siehe Altersfragen	div.
Kurs	siehe unter Bildung	div.
Mahlzeitendienst	www.spitex-buchsi-oenz.ch	062 961 54 66
Mittagstisch	www.alterszentren.com	div.
	www.ref-kirche-herzogenbuchsee.ch	062 961 16 66
	www.frauenverein-herzogenbuchsee.ch	078 867 36 85
Notfalldienste Arzt	-	0900 57 67 47
Notfalldienste Zahnarzt	-	062 922 05 85
Palliative Care	www.spitex-buchsi-oenz.ch	062 961 54 66
	www.spitexoberaargau-ag.ch	079 842 55 00
Personalvermittlung	www.maximumm.ch	062 918 10 30
Pikettdienst	www.spitex-buchsi-oenz.ch	062 961 54 66
Parkinson Schweiz	www.parkinson.ch	043 277 20 77
Reinigungsdienst	www.sah.ch	031 380 64 74
	www.pro-senectute.region-eo.ch	062 916 80 90
	www.infosenior.ch	062 916 80 90
	www.calendula-heim.ch	062 961 69 79
	www.spitex-buchsi-oenz.ch	062 961 54 66
Reisebegleitung	www.compagna.ch	031 311 77 88
	www.ref-kirche-herzogenbuchsee.ch	062 961 16 66
Rentenverwaltung	www.pro-senectute.region-eo.ch	062 916 80 90
	www.infosenior.ch	062 916 80 90
Selbsthilfegruppen	www.selbsthilfe-kanton-bern.ch	034 422 67 05
Seniorennetzwerk	www.seniorebruegg.ch	062 923 41 92
Seelsorge	www.ref-kirche-herzogenbuchsee.ch	062 961 16 66
	www.kathlangenthal.ch	032 631 24 10
Sozialberatung	www.pro-senectute.region-eo.ch	062 916 80 90
	www.infosenior.ch	062 916 80 90
	www.herzogenbuchsee.ch/topic2712.html	062 956 51 31
	www.niederoenz.ch/topic4026.html	062 961 68 70
	www.spitex-buchsi-oenz.ch	062 961 54 66
	www.alz.ch/be	031 312 04 10
	www.parkinson.ch	043 277 20 77

Spitex	www.spitex-buchsi-oenz.ch	062 961 54 66
	www.spitex-oberaargau-land.ch	062 961 54 66
Spitex Private	www.homeinstead.ch/solothurn	032 511 11 88
	www.homecare.ch	031 326 61 61
	www.spitex60plus.ch	062 291 17 17
Sport	www.pro-senectute.region-eo.ch	031 790 00 10
	www.infosenior.ch	062 916 80 90
Schuldenberatung	www.schuldeninfo.ch	034 423 02 88
Sterbebegleitung	www.spitex-buchsi-oenz.ch	062 961 54 66
Steuererklärungsdienst	www.pro-senectute.region-eo.ch	062 916 80 90
	www.infosenior.ch	062 916 80 90
Tagesheim, Tageszentrum	www.tabeo.info	062 961 51 51
	www.dahlia.ch/de/dahlia_oberaargau/herzogenbuchsee	062 955 52 28
Umzugsdienst	www.calendula-heim.ch	062 961 69 79
	http://www.sah-be.ch/bereiche-und-angebote/etceterasah-be.ch	031 380 64 74
	-	
	www.infosenior.ch	062 916 80 90
Vermögensberatung	www.pro-senectute.region-eo.ch	062 916 80 90
	www.infosenior.ch	062 916 80 90
Wandern	www.pro-senectute.region-eo.ch	062 916 80 90
	www.infosenior.ch	062 916 80 90
Wohnen im Alter	www.wohnform50plus.ch	062 916 80 90
	www.alterszentrum-scheidegg.ch	062 956 50 20
Wohnmöglichkeiten in der 2. Lebenshälfte	www.wohnen60plus.ch	031 924 11 00
Wohnberatung	www.pro-senectute.region-eo.ch	062 916 80 90
	www.infosenior.ch	062 916 80 90

16 Bettenangebot in Institutionen Oberaargau West

In der untenstehenden Übersicht sind die Institutionen in Herzogenbuchsee und den umliegenden Gemeinden aufgelistet:

Zahl der Betten in der Region Oberaargau West per Ende 2014

	1er Zimmer	2er Zimmer (Ehepaarzimmer)	3er Zimmer	TOTAL Betten
Alterszentrum Scheidegg	65	2	1	72
dahlia, Herzogenbuchsee	22	3	4	40
Pflegeheim Bijou, Herzogenbuchsee	7	1	0	9
Senioren-Pension Waldruhe, Grasswil	16	2	0	20
Tetra-Home, Ochlenberg (rollstuhlgängig)	3	0	0	3
TOTAL Betten Oberaargau West	113	8	5	144

17 Abschliessende Gedanken und Herausforderungen im Überblick

Die Chancen steigen, vorgeschlagene Massnahmen umzusetzen, wenn sie von Menschen, die sich für Altersanliegen engagieren, weiter getragen werden.

Wir schlagen deshalb vor, dass die Regionale Kommission für Kinder-, Jugend- und Altersfragen Herzogenbuchsee und Region (RKKJA HR) von den Gemeinderäten mit dieser Aufgabe offiziell beauftragt wird. Sie soll Hüterin der Altersanliegen werden, kontinuierlich hinschauen ob und wie die Anliegen umgesetzt werden, und den Gemeinden Impulse und Rückmeldung geben.

Stationäre Versorgung	15'500 Betten sind von der Gesundheits- und Fürsorgedirektion GEF im Kanton Bern plafoniert. Hier ist in absehbarer Zeit keine Änderung in Sicht, ausser Verschiebungen innerhalb der Region. Im Moment bewegt sich das Bettenangebot für über 86-Jährige bei 26%, im Jahre 2035 wird es voraussichtlich bei noch 16% liegen.
Hilfe und Pflege zu Hause	Die Frage ist, wie der heutige Standard möglichst erhalten werden kann. Zunehmende Selbstverantwortung in den Familien wird gefragt sein. Ältere Menschen und ihre Umgebung werden sich fragen müssen: „Was brauche ich wirklich und was ist machbar?“ Wohnen mit Dienstleistungen ist ein rasch wachsender Markt. Bei neuen Wohnanlagen sind solche punktuell abrufbare Unterstützungsangebote einzuplanen. Die Spitex wird weiter an Bedeutung in der Pflege zu Hause gewinnen. Finanzierungsfragen sind ungelöst und in der politischen Diskussion.
Haus-Ärzt/innen und Therapeuten	Die Zahl der in Rente gehenden Hausärzte wird sich in den kommenden Jahren erhöhen. Eine Mangelsituation ist zu erwarten, die Versorgungsqualität könnte abnehmen. Eine Abfederung können möglicherweise Gemeinschaftspraxen bringen.
Demenz und Palliative Care	Eine starke Zunahme an Demenz erkrankter Menschen in den kommenden Jahren wird prognostiziert. Ein überregionales Betreuungszentrum ist im Oberaargau in Planung.
Informelle Hilfe (Verwandte und Nachbarn)	Freiwillige, gegenseitige Hilfe scheint eher abzunehmen. Delegation an professionelle Pflegeorganisationen wird zunehmend gefordert. Andererseits sind die innerfamiliäre Hilfe und nachbarschaftliche Unterstützung sowie das Schaffen von Synergien in Unterstützungsangeboten in den Dörfern, wo immer möglich, zu stärken.
Freiwilligen-Engagement	Der aktuelle Trend geht in Richtung kurzer, freigewählter Engagements ohne Langzeitverpflichtung. Informell (soziale Engagements) und formell (z.B. in Vereinen) wird nach wie vor eine grosse Anzahl Freiwilligenstunden geleistet. Die Bereitschaft, sich freiwillig einzusetzen, scheint jedoch zu sinken. Gemeinden und Institutionen, die Freiwillige einsetzen, sollten wo immer sie können Formen der Wertschätzung einführen und pflegen - im Sinne des Zeichensetzens für diese unbezahlbare Solidarität am Nächsten und der Gesellschaft.
Entlastungs-Angebote	Betreuende Angehörige werden selber zunehmend älter oder kommen oftmals an die Grenzen ihrer Leistungsfähigkeit. Entlastungsdienste sind auch im Oberaargau auszubauen.

Pflegenotfälle	Spitex könnte Notfall-Teams aufbauen.
Hilfe im Alltag	Menschen im 3. Lebensalter werden sich vermehrt um Angehörige und Freunde sowie Bekannte, die älter als sie selber sind, kümmern müssen. Es ist vorstellbar, dass junge Menschen zu Sozialzeiten oder -einsätzen verpflichtet werden.
Generationen-Wohnen	Einzelne Projekte sind in Planung oder bereits im Umsetzungsstadium (zum Beispiel GEWO in Burgdorf). Das Thema des altersdurchmischten Wohnens wird an Aktualität gewinnen. Die Gemeinden können günstige Rahmenbedingungen für solche neuen Wohnformen schaffen.
Soziokulturelle Angebote	Das soziokulturelle Angebot ist heute breit gefächert und vorhanden. Um jedoch der zunehmenden Vereinsamung im Alter entgegenzuwirken, braucht es Menschen, die sich direkt für andere Menschen in der Familie und der Nachbarschaft engagieren.
Migrationsthemen	Vermehrt gehen auch Angehörige anderer Nationalitäten oder langjährig hier arbeitende, eingebürgerte Bewohner in Pension. Dies bringt neue Herausforderungen für die ambulante Betreuung und stationäre Pflege mit sich.
Administrativer Aufwand	<p>In vielen Bereichen der Verwaltung, in der sozialen Betreuung und stark in der pflegerischen Alltagsarbeit in den Pflegezentren, hat der bürokratische Aufwand für Leistungserfassungen usw. ein grosses Ausmass angenommen.</p> <p>Es ist in den einzelnen Berufssituationen zu hinterfragen und zu prüfen, ob dieser Aufwand nicht wieder reduziert werden kann - dies mit dem Ziel, wieder mehr Zeit für die direkte Begegnung mit dem älteren Menschen in Beratungs-, Unterstützungs- und Pflegesituationen zu gewinnen.</p>

18 Abkürzungen und Definitionen

AZ	Alterszentrum
ALBA	<p>Alters- und Behindertenamt der Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern GEF</p> <p>Das Alters- und Behindertenamt (ALBA) sorgt dafür, dass alle Menschen im Kanton Bern mit einer körperlichen, geistigen oder psychischen Beeinträchtigung oder einer chronischen Krankheit die nötige Pflege, Betreuung und Unterstützung sowie Förderung und Bildung erhalten.</p>
AHV	<p>Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV)</p> <p>Die AHV ist der bedeutendste Pfeiler der Alters- und Hinterlassenenvorsorge in der Schweiz (1. Säule). Sie soll den Existenzbedarf im Alter oder im Todesfall decken. Als Volksversicherung ist die AHV für alle obligatorisch.</p>
BVG	<p>Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) vom 25. Juni 1982 (Stand am 1. Januar 2014)</p> <p>Berufliche Vorsorge umfasst alle Massnahmen auf kollektiver Basis, die den älteren Menschen, den Hinterbliebenen und Invaliden beim Eintreten eines Versicherungsfalles (Alter, Tod oder Invalidität) zusammen mit den Leistungen der eidgenössischen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV) die Fortsetzung der gewohnten Lebenshaltung in angemessener Weise erlauben.</p>
BFS	Bundesamt für Statistik in Neuenburg
CURAVIVA	CURAVIVA Schweiz ist der nationale Dachverband von über 2500 Heimen und sozialen Institutionen aus den Bereichen «Menschen im Alter», «erwachsene Menschen mit Behinderung» sowie «Kinder und Jugendliche mit besonderen Bedürfnissen».
Demografische Alterung	Mit dem Begriff der "demografischen Alterung" wird eine Entwicklung beschrieben, die heute weltweit zu beobachten ist: Der Anteil der älteren und hochaltrigen Menschen an der Gesamtbevölkerung nimmt stetig zu. Diese Entwicklung wird durch zwei Faktoren bestimmt: Einer sinkenden Geburtenrate steht eine steigende durchschnittliche Lebenserwartung gegenüber. In vielen Industriegesellschaften liegt die Zahl der Geburten inzwischen auf einem so tiefen Niveau, dass die Erneuerung der Generationen nicht mehr gewährleistet ist.

EL / HE	<p>Die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV (EL) helfen dort, wo die Renten und das Einkommen nicht die minimalen Lebenskosten decken. Sie sind ein rechtlicher Anspruch und keine Fürsorge oder Sozialhilfe. Zusammen mit der AHV und IV gehören die EL zum sozialen Fundament unseres Staates.</p> <p>Die Ergänzungsleistungen werden durch die Kantone ausgerichtet. Sie bestehen aus zwei Kategorien:</p> <ul style="list-style-type: none"> • jährliche Leistungen, die monatlich ausbezahlt werden • Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten. <p>Hilflosenentschädigung. Wenn Hilfe bei alltäglichen Lebensverrichtungen benötigt wird.</p> <p>Wer bei alltäglichen Lebensverrichtungen wie Ankleiden, Aufstehen, Hinsetzen, Essen, Körperpflege etc. die Hilfe anderer Menschen benötigt, ist im Sinne der IV «hilflos» und kann eine Hilflosenentschädigung erhalten.</p>
Epidemiologische Entwicklung	Entwicklung des Krankheitsspektrums
GEF	<p>Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern (GEF)</p> <p>Eine der Kernaufgaben des Kantons ist die Sicherstellung der Gesundheitsversorgung. Das geht von der Spitalversorgungsplanung, einschliesslich Psychiatrie, Rehabilitation und Rettungswesen und Sicherstellung der medizinischen Grundversorgung, bis hin zur Bekämpfung der übertragbaren Krankheiten.</p>
Hindernisfreies Wohnen	<p>Seit dem 01.01.2009 ist die Norm SIA 500 Hindernisfreie Bauten (SN 521 500) die massgebliche Grundlage für den hindernisfreien (behindertengerechten) Hochbau in der Schweiz.</p> <p>Bezug nehmend auf das Behindertengleichstellungsgesetz BehiG geht die SIA 500 davon aus, dass der gebaute Lebensraum allen Menschen offen stehen muss, seien es nun Erwachsene, Kinder, Eltern mit Kinderwagen, Personen, die Gepäckstücke oder unhandliche Gegenstände mitführen, ältere Menschen und Menschen mit Behinderung. Es sollen also nicht punktuelle Sonderlösungen für motorisch oder sensoruell eingeschränkte Personen gebaut werden, sondern die gesamte gebaute Umwelt soll im Sinne eines «design for all» oder «universal design» zugänglich und benutzbar sein.</p>
IV	<p>Invalidenversicherung (IV) ist der bedeutendste Pfeiler der Invalidenvorsorge in der Schweiz (1. Säule). Wie die AHV ist sie eine obligatorische Versicherung. Sie hat zum Ziel, den Versicherten mit Eingliederungsmassnahmen oder Geldleistungen die Existenzgrundlage zu sichern, wenn sie invalid werden. 32</p>
Kommission	Der obgenannte Verein besteht aus Kommissionen, wovon eine

Altersplanung KAP	<p>die Kommission Altersplanung KAP ist (bis vor kurzem hiess sie Arbeitsgruppe für Altersfragen OA).</p> <p>Aufgabe: Planung und Koordination der stationären, teilstationären und ambulanten Angebote im Altersbereich im Oberaargau.</p>
Managed-Care-Modelle	<p>Die Managed-Care-Modelle beruhen auf einer Vernetzung von Leistungserbringern (zum Beispiel Ärzte) und Krankenkassen. So soll die Gesundheitsversorgung unter Mitverantwortung sämtlicher Beteiligten, also auch der Patienten, gesteuert werden.</p> <p>Diese Steuerung garantiert eine höhere Verantwortlichkeit bei Entscheiden über die Notwendigkeit und Art einer Behandlung. Managed-Care-Modelle haben im Wesentlichen zum Ziel, dank verbesserter Organisation sowie optimierter Strukturen und Prozesse, die Kosten im Gesundheitswesen zu senken und die Qualität der medizinischen Versorgung zu verbessern.</p>
OECD	<p>Die Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung ist eine internationale Organisation mit 34 Mitgliedstaaten, die sich der Demokratie und Marktwirtschaft verpflichtet fühlen. Die meisten OECD-Mitglieder gehören zu den Ländern mit hohem Pro-Kopf-Einkommen und gelten als entwickelte Länder. Sitz der Organisation und ihrer Vorgängerorganisation OEEC ist seit 1949 Schloss La Muette in Paris.</p>
Ottawa-Charta	<p>Die Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung (im englischen Original: Ottawa Charter for Health Promotion) ist ein Dokument, das am 21. November 1986 im kanadischen Ottawa zum Abschluss der Ersten Internationalen Konferenz zur Gesundheitsförderung von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) veröffentlicht wurde. Es gilt als eines der Folgedokumente der Deklaration von Alma-Ata (1978) über Basisgesundheitsversorgung im Rahmen der „Gesundheit für alle“-Strategie der WHO.</p>
ReFA	Regionale Fachkommission für Altersfragen ReFA.
RKKJA HR	Regionale Kommission für Kinder-, Jugend- und Altersfragen Herzogenbuchsee und Region
SAMV	Schweizerische Akademie der Wissenschaften
Schweizerisches Gesundheitsobservatorium	<p>Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan) ist eine Organisationseinheit des Bundesamtes für Statistik, die im Rahmen des Projektes Nationale Gesundheitspolitik entstanden ist und von Bund und Kantonen einen Leistungsauftrag erhält.</p> <p>Das Gesundheitsobservatorium analysiert die vorhandenen Gesundheitsinformationen in der Schweiz. Es unterstützt Bund, Kantone und weitere Institutionen im Gesundheitswesen bei ihrer Planung, ihrer Entscheidungsfindung und in ihrem Handeln. www.obsan.ch und auf www.nationalegesundheit.ch.</p>

Soziodemografische Entwicklung	Soziodemografie ist ein in der empirischen Sozialforschung gebräuchlicher Begriff, der die Bevölkerungsmerkmale beschreibt, nach denen die Mitglieder einer Stichprobe oder einer Zielgruppe beschrieben werden.
Swiss Age Care	Spitex-Verband Schweiz. Spitex bietet eine breite Palette von Dienstleistungen an. Zum Grundangebot gehören Kranken- und Gesundheitspflege, hauswirtschaftliche Unterstützung sowie Beratung und sozialbetreuerische Begleitung. Die weiteren Angebote sind je nach lokaler Spitex-Organisation verschieden; zum Teil werden sie ergänzend von Partnerorganisationen erbracht.
Verein Region Oberaargau	Mitglieder sind 51 Gemeinden und 21 Organisationen aus dem Oberaargau. Aufgabe: Den Oberaargau in verschiedenen Gebieten voranzubringen und die Anliegen zu koordinieren; also strategisch tätig zu sein.
WHO	Die Weltgesundheitsorganisation (englisch World Health Organization, WHO) ist eine Sonderorganisation der Vereinten Nationen mit Sitz in Genf (Schweiz). Sie wurde am 7. April 1948 gegründet und zählt 194 Mitgliedsstaaten. Sie ist die Koordinationsbehörde der Vereinten Nationen für das internationale öffentliche Gesundheitswesen.