

Gesund und aktiv älter werden

Miteinander statt Nebeneinander – von Anfang an!

Dokumentation der Regionalkonferenz Thüringen
Weimar, 10. September 2012

Themen:

Generationen im Dialog

Übergang Arbeitswelt – Ruhestand

Kommune für ein langes Leben

Sozialraumorientierte
Gesundheitsförderung

Netzwerkarbeit



INHALTSVERZEICHNIS

VORWORT	4
<hr/>	
Eröffnung	
Dr. Eva-Maria Hähnel / <i>Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Thüringen e. V. – AGETHUR –</i> , Weimar	6
<hr/>	
Grußworte	
Heike Taubert / <i>Thüringer Ministerin für Soziales, Familie und Gesundheit</i> , Erfurt	8
Dr. Monika Köster / <i>Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung</i> , Köln	11
<hr/>	
FACHVORTRAG	15
<hr/>	
„Gesund und aktiv im Alter – Gesundheitsförderung für mehr Lebensqualität“	
Dr. Susanne Wurm / <i>Deutsches Zentrum für Altersfragen</i> , Berlin	
<hr/>	
FACHFOREN	23
<hr/>	
Forum 1	24
Alt trifft Jung – Generationen im Dialog	
Martin Schumacher / <i>Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V.</i> , Hannover	
Christoph Bender / <i>stellv. Beauftragter für das Zusammenleben der Generationen</i> , TMSFG, Erfurt	
Elvira Fischer / <i>Seniorenbüro Bad Salzungen</i>	
<hr/>	
Forum 2	27
Einen Schritt weiter?! Der Übergang von der Arbeitswelt in den Ruhestand	
Doris Hinkelmann / <i>Impulse für den Demografischen Wandel</i> , Münster	
Antje Schmerbauch / <i>Institut der Wirtschaft Thüringens GmbH</i> , Erfurt	
Brigitte Manke / <i>Thüringer Ehrenamtsstiftung</i> , Erfurt	
<hr/>	
Forum 3	29
Zukunft Alter! Kommune für ein langes Leben	
Wolfgang Wähnke / <i>Bertelsmann Stiftung</i> , Gütersloh	
Marion Kaps / <i>Regionale Planungsgemeinschaft Nordthüringen</i> , Sondershausen	
<hr/>	
Forum 4	32
Konzepte entstehen vor Ort! Sozialraumorientierte Gesundheitsförderung für Ältere	
Dr. Birgit Wolter / <i>Institut für Gerontologische Forschung</i> , Berlin	
Ina Jaeger / <i>Soziokulturelles Forum der Marie-Seebach-Stiftung</i> , Weimar	
Heidi Günzler / <i>Quartiersmanagement Weimar Schöndorf</i>	
<hr/>	
Forum 5	35
Alle in einem Boot?! Netzwerkarbeit als Schlüssel zum Erfolg	
Gabriela Pippart / <i>Altenhilfeplanung der Stadt Jena</i>	
Kerstin Lang / <i>Landessportbund Thüringen e. V.</i> , Erfurt	
<hr/>	
PODIUMSDISKUSSION	39
„Gesund & aktiv älter werden in Thüringen – wo stehen wir?“	
<hr/>	
KONTAKTDATEN	46
<hr/>	
DANKSAGUNG	47
<hr/>	

„Gesund und aktiv älter werden – Miteinander statt Nebeneinander, von Anfang an!“

Im Europäischen Jahr für aktives Altern und Solidarität zwischen den Generationen 2012 wird auch in Thüringen dem Thema „aktives Altern“ viel Aufmerksamkeit gewidmet. Die hier dokumentierte Konferenz integriert sich in die Veranstaltungsreihe „Gesund & aktiv älter werden“ der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung und fokussiert in Kooperation mit dem Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit aktuelle Fragen zum Erhalt und zur Förderung einer aktiven und eigenständigen Lebensgestaltung bis in das hohe Alter.

Insbesondere unter Gesichtspunkten der demografischen Entwicklung gewinnt die Ausschöpfung präventiver Potenziale zunehmend an Bedeutung. Nicht nur der Thüringer Demografiebericht weist darauf hin, dass Bürgerinnen und Bürger in Deutschland vor allem älter, weniger und vielfältiger werden. Verschiedenartige bevölkerungsspezifische Auswirkungen deuten auf zukünftige Herausforderungen, Veränderungen, aber auch Möglichkeiten und Chancen hin, die es auszuloten und zu nutzen gilt.

Maßnahmen und Interventionen der Prävention und Gesundheitsförderung für ältere Menschen zielen auf einen längst möglichen Erhalt von Unabhängigkeit und Selbstständigkeit ab. Unter Berücksichtigung der Lebenslaufperspektive, das heißt der Betrachtung gesundheitsfördernder, aber auch -hemmender Faktoren im gesamten Lebensverlauf, müssen auch frühere Lebensabschnitte in den Blick genommen werden, um ein gesundes Altern zu ermöglichen.

Dennoch kann selbst im höheren Alter die Lebensqualität gezielt durch die Förderung der physischen, psychischen und sozialen Gesundheit verbessert werden.

Im Mittelpunkt der Tagung am 10. September 2012 stand der Austausch zwischen Teilnehmern und Vertretern aus unterschiedlichsten Fachbereichen der Verwaltung, der Politik und der offenen Senioren- und Altenarbeit, um Rahmenbedingungen zu diskutieren und Gestaltungsmöglichkeiten aufzuführen, die es auch zukünftigen Generationen in Thüringen ermöglichen, gesund und aktiv älter werden zu können. Bundesweit ausgewiesene Referenten, lokale Akteure und motivierte Mitstreiter debattierten gemeinsam über aktuelle Bedarfe und erarbeiteten sowohl Erfolgskriterien als auch mögliche Hemmfaktoren zu innovativen Lösungsansätzen, die die Lebensqualität von Menschen in der zweiten Lebenshälfte steigern können.

Die vorliegende Dokumentation beinhaltet die Grußworte, den Impulsvortrag, aufbereitete Ergebnisse der Fachforen sowie eine Zusammenfassung der Abschlussdiskussion. Des Weiteren sind die Kontaktdaten der Referenten aufgeführt und die Bilder sowie entstandene Statements sollen Einblicke in die Tagungsumgebung ermöglichen.

Das Team der Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Thüringen e.V. – AGETHUR – wünscht viel Spaß beim Lesen.

„Im Grunde haben die Menschen nur zwei Wünsche: Alt zu werden und dabei jung zu bleiben.“



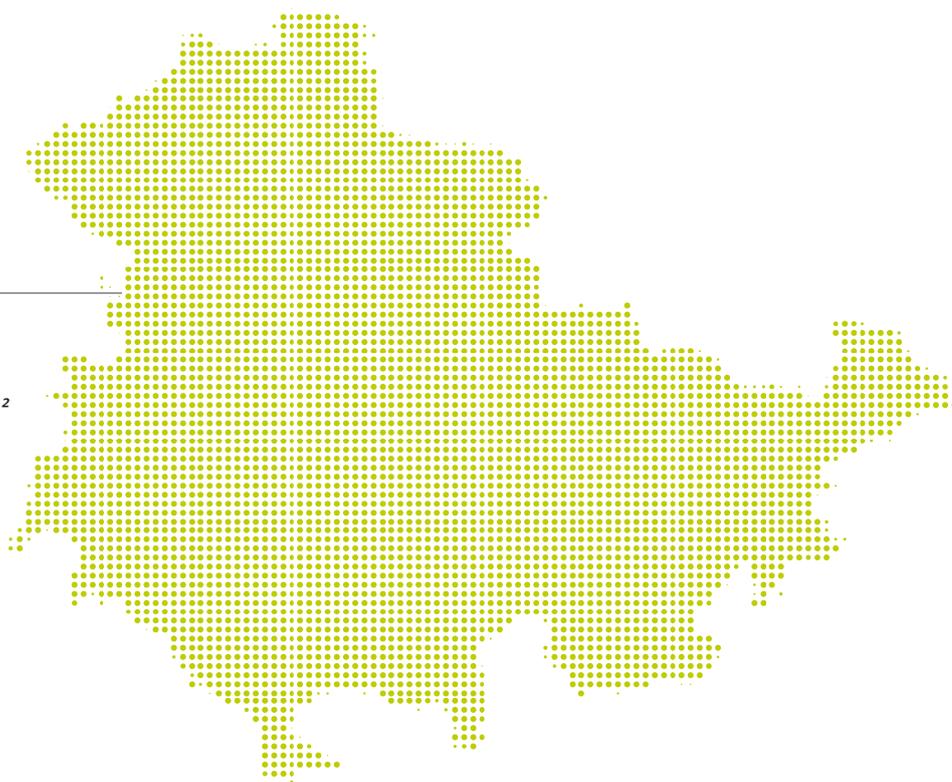


THÜRINGEN

Einwohnerzahl: 2,214 Mio. (2012)
Bevölkerungsdichte: 137 Pers. pro km²

¹ Demografiebericht 2011
– Teil 1; Bevölkerungsentwicklung des Freistaats Thüringen und seiner Regionen

² Zahlen, Daten, Fakten – Thüringen 2020; Bevölkerungsvorausberechnungen und Anschlussrechnungen; 2012



Entwicklungen, mit denen sich Thüringen auseinandersetzen muss

> BEVÖLKERUNGSRÜCKGANG



Voraussage Bevölkerungsrückgang 2010 bis 2060¹: mehr als 40%

> ANTEIL DER ÄLTEREN



Anstieg des Anteils der 65-Jährigen und Älteren um 13,8%¹: 2010 – 23,1% 2060 – 36,9%

> ANTEIL DER PFLEGEBEDÜRFTIGEN



Pflegebedürftige ab 65 Jahre²: 2007 – 20,3% 2020 – 28,3%

Eröffnung

Dr. Eva-Maria Hähnel

Geschäftsführerin der Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Thüringen e.V. – AGETHUR –

**Sehr geehrte Frau Ministerin,
sehr geehrte Frau Dr. Köster,
sehr geehrte Referentinnen und Referenten,
meine sehr geehrten Damen und Herren,**

ich möchte Sie herzlich willkommen heißen zu unserer gemeinsamen Regionalkonferenz „Gesund und aktiv älter werden – Miteinander statt Nebeneinander, von Anfang an!“. Gemeinsame Konferenz heißt, dass die heutige Veranstaltung durch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, das Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit und unsere Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Thüringen in Kooperation durchgeführt wird. Organisiert wurde die Veranstaltung durch unseren Verein, die AGETHUR.

Dass das Thema Gesundheitsförderung und Prävention bei älteren Menschen immer mehr an Bedeutung gewinnt, auch vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung, brauche ich Ihnen nicht näher zu erläutern. Sie beweisen mit Ihrer Präsenz, dass Sie sich der damit verbundenen Aufgaben bewusst sind. Zur Erfüllung der Anforderungen werden aktuelle Strategien der Gesundheitsförderung benötigt, die sich mit herrschenden Altersbildern auseinander setzen und zu einem positiven und ressourcenorientierten Blick auf das Alter und ältere Menschen beitragen. Denn alte Menschen sind nicht gleich alte Menschen. Durch Alter, Geschlecht, Lebensvorstellungen, Glaubenshintergründe und deren Bildung sowie die soziale Lage bilden sie eine bunte Vielfalt an Persönlichkeiten. Deshalb müssen die individuellen Ressourcen und Belastungen aus Sicht der älteren Generation erfasst werden. Nur so sind gezielte, passgenaue und verknüpfte Angebote möglich, sodass für jeden Einzelnen eine Steigerung der subjektiven Lebensqualität erreicht werden kann.



Um das Wohlbefinden auch im höheren Lebensalter aufrecht zu erhalten und zu steigern, ist eine aktive und gemeinsame Lebensführung sowie damit verbundene positive Lebenseinstellung grundlegend. Jedoch kann die beste Lebenseinstellung nur gesund halten, wenn die Bedingungen vor Ort an die Bedürfnisse der Zielgruppe von Älteren angepasst sind. Jedem älteren Menschen muss der Zugang zu gesundheitsfördernden Angeboten möglich sein, eingeschränkte Mobilität kein Hindernis für Gesundheit darstellen und Gemeinsamkeit statt Einsamkeit im Vordergrund stehen. Außerdem sollte Platz für jüngere Generationen da sein, denn Senioren wollen mit verschiedenen Generationen zusammen und nicht abgegrenzt in reinen Altvierteln leben.



Wie wir wissen, setzen erfolgreiche Programme und Maßnahmen der Gesundheitsförderung an den Lebenswelten und am Alltag der Menschen an und berücksichtigen deren Ressourcen und Stärken. Dafür ist es notwendig, die jeweiligen Voraussetzungen vor Ort sorgfältig zu analysieren, Transparenz über die bestehenden Angebote herzustellen und die Bedarfe und Interessen der Zielgruppen zu klären. Erfolg versprechend ist dabei eine zielgerichtete Zusammenarbeit unterschiedlicher Professionen und Sektoren. Diesen Zielen ist auch der Thüringer Gesundheitszieleprozess mit seinen zahlreichen Akteuren verpflichtet und deshalb fügt sich die heutige Tagung organisch in den Thüringer Zielbereich „Gesund alt werden“ mit seiner dazu tätigen Arbeitsgruppe und in das gleichnamige bei der AGETHUR angesiedelte Projekt ein.

Mit einem wichtigen Meilenstein, dem Seniorenpolitischen Konzept des Freistaats, hat sich Thüringen in Grundsatzfragen der Seniorenpolitik, mit einer Zielplanung für die kommenden 10 Jahre, positioniert. Im Seniorenpolitischen Konzept zur Gestaltung einer nachhaltigen Seniorenpolitik sind Aktionsfelder benannt, die dem Alterungsprozess unserer Gesellschaft Rechnung tragen, sodass die Lebenssituation älterer Menschen verbessert werden kann. Anfang Mai wurde das Thüringer Seniorenmitwirkungsgesetz vom Landtag beschlossen. Sicher bei allem Pro und Contra ein gutes und wichtiges Signal, gerade auch im Europäischen Jahr des aktiven Alterns und der Solidarität zwischen den Generationen.

Um bedarfsgerechte und qualitätsgesicherte Strukturen aufbauen zu können, ist eine Orientierung aller Beteiligten an unseren Thüringer Gesundheitszielen maßgeblich. Die zahlreichen engagierten Akteure aus den Bereichen, Ernährung, Bewegungsförderung, psychische Gesundheit, Mobilität und Selbstständigkeit sowie soziale Integration und Teilhabe bewegen derzeit schon eine ganze Menge. Es kann noch mehr erreicht werden, wenn wir alle gemeinsam an einem Strang ziehen und aktiv im Sinne der Thüringer Gesundheitsziele handeln und kommunale Netzwerkstrukturen anstreben. Deshalb haben wir uns heute hier eingefunden. Für die Förderung der Tagung möchte ich der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung und dem Freistaat Thüringen danken. Ich wünsche uns allen einen interessanten Tagungsverlauf mit vielen Impulsen und neuen Kontakten für Ihre weitere zukunftsweisende Arbeit.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.



Grußwort

Heike Taubert (SPD)

Thüringer Ministerin für Soziales, Familie und Gesundheit



**Sehr geehrte Frau Dr. Köster,
sehr geehrte Frau Dr. Hähnel,
sehr geehrten Damen und Herren,**

ich freue mich, Sie zur heutigen Regionalkonferenz „Gesund und aktiv älter werden“ mit dem Untertitel: „Miteinander statt Nebeneinander, von Anfang an!“ begrüßen zu dürfen.

Der heutige Tag ist von der Thüringer Landesvereinigung für Gesundheitsförderung – AGETHUR – und der BZgA gemeinsam initiiert und vorbereitet worden. Hierfür danke ich allen beteiligten Akteuren.

Halten wir es mit Eugen Diederichs, einem 1867 in Thüringen geborenen und weit gereisten Buchhändler und Verleger: „Das älter werden ist weniger ein Zustand als eine Aufgabe. Löst man jene, so ist das Alter mindestens ebenso schön wie die Jugend und der Tod ist dann kein Ende, sondern Frucht.“

Bereits vor geraumer Zeit also hat die optimistische Betrachtung des Alterns ihre weise Beachtung gefunden.

Gesundes und aktives Alter(n) setzt

- › ausreichende Mobilität,
- › physische Leistungsfähigkeit,
- › kognitive und psychische Leistungsfähigkeit,
- › alltagspraktische Kompetenz,
- › soziale und materielle Absicherung
- › sowie soziale Integration und Partizipation voraus.

Dies ist durch gerontologische, gesundheitswissenschaftliche und geriatrische Forschungsergebnisse nachgewiesen. Um dies zu verwirklichen, bedarf es gezielter Prävention und Gesundheitsförderung über die Lebensspanne.

Die heutige Veranstaltung soll in Verbindung mit dem Thüringer Gesundheitszieleprozess, insbesondere im Zielbereich 1, „Gesund alt werden – eine Herausforderung für jedes Lebensalter“ stehen. Dieser Bereich behandelt in einer Unterarbeitsgruppe „Gesundheitsförderung in der zweiten Lebenshälfte“ die spezifischen Belange von älteren Menschen in Bezug auf konkrete Teilaspekte.

Gesundheitsförderung heißt Förderung der gesundheitlichen Bedingungen, um Krankheit gar nicht erst entstehen zu lassen. Gesundheitsförderung ist ein grundlegender Bestandteil mit immer größerer gesellschaftlicher, politischer und individueller Aufmerksamkeit in Thüringen und bundesweit.

Gesundheitsförderung strebt die Verbesserung von Lebensbedingungen und die Stärkung der Gesundheit an, um altersbedingte Gesundheitsrisiken zu begrenzen. Die Themen der Gesundheitsförderung und der Zusammenhang von Gesundheit und hoher Lebenserwartung bedürfen einer großen struktur- und ressortübergreifenden Beachtung.

Davon umfasst sind sowohl Aspekte der Schulung individueller Verhaltensweisen als auch gesellschaftlich gestalterische Erfordernisse bei der Schaffung von Umwelt- und Rahmenbedingungen für die Gesunderhaltung der Menschen. Der Bogen spannt sich bereits vor der

Geburt bis ins hohe Alter und dient der Sicherung von optimalen Voraussetzungen, um das hohe Gut der Gesundheit möglichst bis zum Tod zu erhalten.

Nutznieser dieser Bestrebungen ist nicht nur das Individuum, sondern in hohem Maße die Gesellschaft und die Wirtschaft, die für Kosten von Krankheit aufkommen. Vielfältige Aktivitäten und Initiativen von Betrieben, Politik, Experten, Trägern und Interessierten befassen sich in Thüringen mit dem Thema Gesundheitsförderung. Befördert wird auf diesem Weg ein wichtiger Grundgedanke der Demografiestrategie der Bundesregierung.

Der Demografische Wandel beschreibt den Zusammenhang zwischen Altersstruktur der Bevölkerung und den dadurch bedingten Veränderungen gesellschaftlicher Teilbereiche.

Die Bevölkerung befindet sich durch ein steigendes Durchschnittsalter und eine sinkende Geburtenrate in einer permanenten Umformung – die Altersstruktur verändert sich deutlich, hinzukommen Abwanderungsraten, die vor allem ländliche Regionen betreffen.

Selbstverständlich müssen wir uns darum in Thüringen dem Thema „Alter“ stellen. Unsere Bürger sind heute im Schnitt 46 Jahre alt und im Jahr 2030 wird das Durchschnittsalter der Bevölkerung voraussichtlich bei 51 Jahren liegen. 2010 lag laut dem Thüringer Landesamt für Statistik der Anteil der 65-Jährigen und älter bei 23,1 Prozent. Das heißt, dass fast jede vierte Person im Freistaat 65 Jahre und älter ist. Und dieser Prozentsatz wird in den kommenden Jahren weiter ansteigen.

Mit Informations- und Beratungsangeboten zur Gesundheitsförderung sowie weiteren vernetzenden Strukturen werden Beiträge zum gesunden und aktiven Älterwerden geleistet.

Und zwar dadurch, indem betroffene Bürger wie auch fachlich befassete Personen und Institutionen sowie Multiplikatoren von Entwicklungen und Handlungsprämissen in Kenntnis gesetzt werden und die Möglichkeit zum Erfahrungsaustausch nutzen.

Im Idealfall werden durch die Gesamtheit der Angebote Wissensdefizite behoben, um die gewünschte Autonomie der älteren Menschen lange zu erhalten und drohende Pflegebedürftigkeit zu vermeiden bzw. hinauszuzögern.

Eine gut ausgebaute geriatrische Versorgung mit ausreichend qualifizierten Hausärzten, vor allem auch im ländlichen Raum, stellt einen weiteren wichtigen Aspekt im Rahmen der Gesundheitsförderung im Alter dar. Der Ausbau und die Weiterentwicklung des Netzes der geriatrischen Versorgung, eine neutrale und wohnortnahe Pflegeberatung, wie sie beispielsweise in den Thüringer Pflegestützpunkten angeboten wird, haben einen hohen Stellenwert.

Das zu Beginn des Jahres 2012 veröffentlichte Seniorenpolitische Konzept der Landesregierung betont ebenfalls als wichtige altersrelevante und politische Leitziele Selbstbestimmtheit, Mitgestaltung und Solidarität der Generationen.

Weiterhin müssen Rahmenbedingungen geschaffen werden, die die aktive Partizipation der Älteren am gesellschaftlichen Leben verwirklichen. Ein Ansatz zur Umsetzung der Zielvorgaben ist es, die Mitgestaltungs- und Mitwirkungsmöglichkeiten zu stärken und ihre speziellen Bedürfnisse aktiv einzubringen.

Zu diesem Zweck wurde beispielsweise das Thüringer Seniorenmitwirkungsgesetz beschlossen. Es ist am 31. Mai dieses Jahres in Kraft getreten. Bestehende Mitwirkungsstrukturen – zum Beispiel die in 38 Kommunen tätigen Seniorenbeiräte – sollen gefestigt und auf kommunaler Ebene ausgebaut werden.



Leider werden das Altern und das Altsein in der allgemeinen Wahrnehmung viel zu häufig mit körperlichen Leiden und Minderung der persönlichen Leistungsfähigkeit verbunden.

Ein aktives und gesundes Alter sowie ein langes, selbstbestimmtes Leben im Alter sind nicht immer verbunden mit einer vollständigen Abwesenheit von Beschwerden und funktionalen Einschränkungen. Insbesondere infolge der steigenden Lebenserwartung wird davon ausgegangen, dass chronische und altersbedingte Erkrankungen sowie Multimorbidität zukünftig verstärkt auftreten werden.

Die mit dem Alternsprozess verbundenen Probleme des Einzelnen und die unausweichlichen Anpassungsschwierigkeiten der Gesellschaft stehen häufig im Vordergrund. Das gilt es zu ändern!

Wie? Wir müssen die Chancen und Möglichkeiten eines langen Lebens in den Fokus rücken. Man könnte von „gewonnen“ Lebensjahren sprechen. Krankheiten sind keine zwangsläufige, quasi natürliche Begleiterscheinung des Alters. Sie sind in hohem Maße von den Lebensverhältnissen und Lebensstilen abhängig und prinzipiell beeinflussbar. Darum kommt der Gesundheitsförderung eine zentrale Bedeutung zu.

Zielgruppenspezifische Maßnahmen und qualitätsgesicherte Angebote der Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung sind somit primäre Aufgabenschwerpunkte, um Pflegebedürftigkeit zu vermeiden, ein aktives, selbstständiges und selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen und Lebensqualität auch im Alter zu bewahren.

Im Umgang mit den Folgen und Konsequenzen des Demografischen Wandels ist Gesundheitsförderung demzufolge eine vielversprechende Strategie, um nach regional- und ortsspezifischen Lösungen zu suchen.

Die Stärkung gesundheitsförderlicher Lebenswelten und die im Setting-Ansatz vorhandene Kombination kontextbezogener und individueller Interventionen sind Teil dieser nachhaltig wirksamen Strategie.

Wichtige Erfolgsparameter, wie beispielsweise eine zielgruppenspezifische Vorgehensweise unter Einbindung und Partizipation von Betroffenen, die Entwicklung von bedarfsgerechten Angeboten sowie der Auf- und Ausbau von Netzwerken und Strukturen, werden auf der heutigen Konferenz mit vielen Akteuren und Fachkräften näher beleuchtet und auf Praxistauglichkeit überprüft.

Ein wichtiges Ziel der heutigen Tagung ist es, verschiedene strukturelle Bereiche zu beleuchten, die Bestandteil einer hohen Lebensqualität im Alter sind.

Dafür ist es notwendig, dass alle relevanten Akteure, ob landesweite oder kommunale Dienste, Ämter, Institutionen, Vereine oder Verbände sich miteinander vernetzen und zielgerichtet zusammenarbeiten.

So wurden Referenten aus Thüringen und anderen Bundesländern eingeladen, um sich über Theorie und Praxis in den Themenbereichen der Gesundheitsförderung der Generation 60+, der generationsübergreifenden Arbeit mit dem Ziel einer netzwerkorientierten Arbeitskultur wie auch einer kommunal- und sozialraumorientierten Gesundheitsförderung auszutauschen.

Ursula Lehr, Gerontologin und ehemalige Bundesgesundheitsministerin von 1988 bis 1991, hat einmal gesagt: „Es kommt nicht darauf an, wie alt man wird – sondern wie man alt wird.“ In diesem Sinne wünsche ich Ihnen einen nachhaltigen Tag, neue Erkenntnisse und interessante Gespräche – auch außerhalb des Tagungsprogramms – sowie eine wachsende Überzeugung, dass gesundes und aktives Altern durchaus beeinflussbar ist.

Vielen Dank!



Grußwort

Dr. Monika Köster,

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln



**Sehr geehrte Frau Ministerin Taubert,
sehr geehrte Frau Dr. Hähnel,**

meine sehr geehrten Damen und Herren,

ich freue mich, Sie heute hier in Weimar zur Regionalkonferenz „Gesund und aktiv älter werden“ begrüßen zu können.

Die heutige Veranstaltung findet im Rahmen der BZgA-Tagungsreihe „Gesund und aktiv älter werden“ statt. Wir führen diese Konferenzen in den Bundesländern seit 2010 gemeinsam mit den in den Ländern zuständigen Akteuren durch. Sie finden in der Auslage die Dokumentationen der bisherigen Veranstaltungen. Thüringen ist nunmehr das 14. Bundesland, mit dem wir gemeinsam in Richtung „Gesundes Alter“ vorgehen.

So möchte ich zunächst einmal den Akteuren hier für die gute Zusammenarbeit danken: Ein besonderer Dank geht an das Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit, an Sie, Frau Ministerin Taubert, für die wirklich

gute fachliche Kooperation. Herzlich bedanken möchte ich mich auch bei der Landesvereinigung für Gesundheitsförderung für die sorgfältige Vorbereitung der Veranstaltung.

Das Jahr 2012, meine Damen und Herren, ist das Europäische Jahr für aktives Altern und Solidarität zwischen den Generationen. Die Europäische Kommission hat dieses Jahr ausgerufen, um den Blick gezielt auf die demografische Entwicklung und den Umgang mit einer alternden Gesellschaft zu richten, denn noch nie haben so viele Frauen und Männer ein so hohes Alter erreicht wie heute. Bis zum Jahr 2050 werden ca. 28 Millionen Menschen über 60 in Deutschland leben.

Ziel ist es, die gewonnenen Jahre in einer möglichst hohen Lebensqualität und Zufriedenheit zu erleben. So spielen Gesundheitsförderung und Prävention in einer älter werdenden Gesellschaft eine wichtige Rolle.

Wenn sich im Zuge des Demografischen Wandels die Zusammensetzung der Bevölkerung ändert, dann hat dies natürlich Auswirkungen auf viele Bereiche: Das betrifft zum Beispiel den Sozialraum Kommune, die Infrastruktur, die Bereiche Freizeit, Sport, Kultur, die Arbeitswelt, die Gesundheitsversorgung. Und es geht um altersgerechtes Wohnen, Senioreneinrichtungen, Betreuung und Pflege, auch um die Familie/die Angehörigen, um den Generationendialog sowie um das Miteinander von Haupt- und Ehrenamt.



Wichtig für unsere Arbeit ist es, den Alltag und das Umfeld der Menschen einzubeziehen und die Menschen dort anzusprechen, wo sie leben. Vor allem müssen wir die Zielgruppe selbst auch in die Diskussion einbeziehen und die unterschiedlichen Lebenslagen (z.B. die ökonomische Situation) und die individuellen Interessen berücksichtigen. Wie stellen sich die Menschen ihr Leben im höheren Alter vor? Wie sieht denn aus Sicht der Zielgruppe eine Kommune des langen Lebens aus? Wo und wie wollen die Menschen wohnen?

Unsere Strategien der Gesundheitsförderung sollten vor allem die Heterogenität der Zielgruppe berücksichtigen, denn wir wissen alle: „Die“ älteren Menschen gibt es nicht.

Bei unseren Diskussionen und Vorhaben ist es außerdem sehr wichtig, dass wir die Themen „Älterwerden“ und „Alter“ durchaus auch positiv besetzen und nicht ausschließlich Krankheiten, Belastungen, Probleme und Kosten thematisieren. Das heißt, wir sollten das Altersbild etwas genauer unter die Lupe nehmen und hierbei die Ressourcen, Möglichkeiten und Stärken im Blick haben. Wir können nämlich davon ausgehen, dass ältere Menschen in der Regel sehr viel einbringen können und wollen und bereit sind, sich zu engagieren. Warum nicht das Alter selbstbewusst als Lebensabschnitt mit eigener Wertigkeit begreifen und die Gestaltungsmöglichkeiten erkennen?

Natürlich ist gleichzeitig ein realistischer Blick auf das Älterwerden und Altsein wichtig. Gesundheitliche Einschränkungen, Chronische Krankheiten, Multimorbidität, Betreuungs- und Pflegebedarf, Demenz sind Herausforderungen, die wir bedenken und auch ansprechen müssen. In Deutschland werden 1,5 Millionen Menschen zu Hause gepflegt. Ein Großteil der pflegenden Angehörigen, in der Regel Frauen, fühlt sich durch die Pflege belastet und weist Krankheitssymptome auf. Hier geht es u.a. auch um die Frage der Unterstützung pflegender Angehöriger.

Meine Damen und Herren, unser Motto lautet: „Miteinander statt Nebeneinander“. Und dies können und sollten wir für die unterschiedlichen Bereiche durchdeklinieren und uns die Möglichkeiten bewusst machen.

Was bedeutet ein Miteinander, bezogen auf die unterschiedlichen Generationen. So steht heute auch das Thema „Generationen im Dialog“ auf der Agenda. Es ist wirklich wichtig, im Austausch miteinander zu sein, sich mit den Interessen und Bedarfen zum Beispiel anderer Altersgruppen auseinander zu setzen. Es gibt viele gemeinsame Anliegen. Man könnte zum Beispielauch sagen: altersfreundlich = familienfreundlich = menschenfreundlich. Ein Beispiel: Die Absenkung von Bordsteinen. Dies ist für ältere Menschen wichtig, für Menschen mit Gehhilfen, Rollator, Rollstuhl. Die Maßnahme ermöglicht aber auch Familien, die zum Beispiel mit Kinderwagen unterwegs sind, ein leichteres Vorankommen.

Oder: Was bedeutet Miteinander statt nebeneinander in der Arbeitswelt? Viele Fragen aus Sicht der Erwerbstätigen und auch aus Sicht der Unternehmen und Betriebe sind zu erörtern: Es geht um betriebliches Gesundheitsmanagement, es geht um ältere Belegschaften, es geht um Wertschätzung, es geht auch um Übergänge vom Erwerbsleben in den Ruhestand. Wie kann sich der Einzelne vorbereiten? Was ist beeinflussbar? Was können die Unternehmen beitragen? Welche Gestaltungsmöglichkeiten gibt es? Es gibt bereits einige gute Ansätze. Mit diesen Fragen werden wir uns heute in der Forumdiskussion intensiv beschäftigen.

Eine grundlegende Rolle spielen generell die regionalen Rahmenbedingungen und Besonderheiten. Wo stehen wir? Welche Strukturen, zum Beispiel Einkaufsmöglichkeiten, Arztpraxen, Parks mit Bänken, Cafés, Sport- und Bewegungsangebote, sind vorhanden? Welche Akteure, Angebote und Möglichkeiten gibt es vor Ort? Es geht zum einen um Fragen der Versorgung und zum anderen auch um Einbindung, soziale Kontakte und Teilhabe. In diesem Zusammenhang spielen Entfernungen, Erreichbarkeit und Mobilität eine Rolle: Wie sieht es zum Beispiel aus mit öffentlichen Verkehrsmitteln? Mit Fahrdiensten?

Und: Gibt es tragfähige Netzwerke? Funktioniert die Zusammenarbeit zwischen den unterschiedlichen Akteuren? Hier geht es vor allem um ein zielgerichtetes Zusammenwirken unterschiedlicher Sektoren und Professionen. Zu klären sind Rahmenbedingungen und Zuständigkeiten; wichtig ist es, gemeinsame Ziele zu formulieren. Hilfreich für die Umsetzung sind zudem klare Vereinbarungen zur Zusammenarbeit.

Hier in Thüringen gibt es ja bereits eine Reihe von konkreten Ansätzen und Konzepten, so zum Beispiel das Seniorenpolitische Konzept der Landesregierung, das die Themen aktiv angeht, die Aktionsfelder in den Blick nimmt und auch die älteren Menschen selbst einbezieht. Die Leitziele „Selbstbestimmtheit, Mitgestaltung und Solidarität der Generationen“ drücken dies sehr deutlich aus.

Es gibt den Landesseniorenbeirat, einen Beauftragten für das Zusammenleben der Generationen in Thüringen, es gibt Pflegestützpunkte, das Thema Demenz wird intensiv und umsetzungsbezogen diskutiert.

Hier wie auch in den anderen Bundesländern finden intensive Entwicklungsprozesse statt. Auch das Miteinander von Bund, Ländern und Kommunen wird immer wichtiger, ebenso der Dialog zwischen Wissenschaft und Praxis sowie zwischen Anbietern, Akteuren und der Zielgruppe.

Ich freue mich daher, dass heute hier viele unterschiedliche Bereiche und Zuständigkeiten versammelt sind. Mit diesem Know-How haben wir eine gute Chance, wichtige Aspekte sektorübergreifend gemeinsam anzugehen.

Ich habe Ihnen – druckfrisch – die von der BZgA gemeinsam mit Kooperationspartnern und Praktikern entwickelte Argumentationsstrategie für Kommunen, „Alt sind immer die anderen“, mitgebracht.

Das Papier liefert Daten, Fakten, Argumente, geht auf die zentralen Herausforderungen ein und zeigt Handlungsspielräume auf. Das Material steht auch als kostenloser Download auf www.gesund-aktiv-älter-werden.de zur Verfügung. Schauen Sie doch einmal hinein und geben Sie uns gerne Ihre Rückmeldung.

Meine Damen und Herren,
ich freue mich auf die Fachdiskussion mit Ihnen und wünsche uns allen einen spannenden Tag und einen guten umsetzungsbezogenen Austausch.

Vielen Dank!

”

FACHVORTRAG



Gesund & aktiv im Alter

Gesundheitsförderung für mehr Lebensqualität

Dr. Susanne Wurm,
Deutsches Zentrum für Altersfragen, Berlin

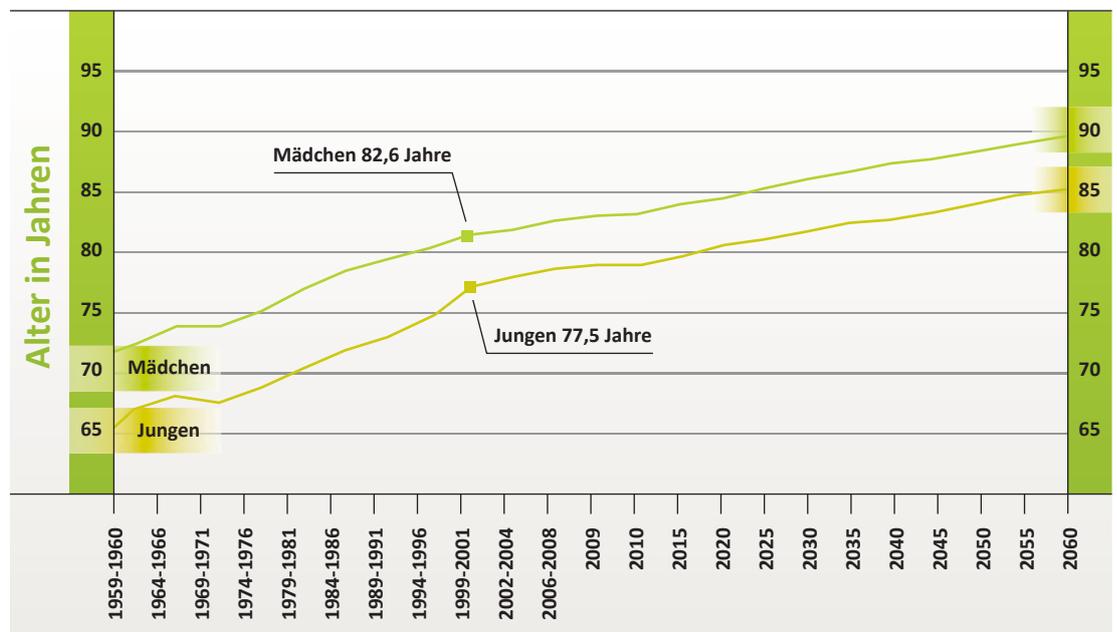
DEMOGRAFISCHER WANDEL

Wie sieht es im Moment aus und was sind die Entwicklungen? Anhand von Eckdaten des Statistischen Bundesamtes (12. Koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung, 2009) kann festgestellt werden, dass im Jahr 2008 bereits rund jede fünfte Person in der Bevölkerung über 65 Jahre und älter war. Wenn die Bevölkerungsvorausberechnungen zutreffen, wird in Zukunft jede dritte Person älter als 65 Jahre sein. Besonders bemerkenswert ist, dass fünf Prozent der Menschen in der Altersgruppe der Hochaltrigen sind, das heißt Personen ab 80 Jahren. Dieser Anteil wird sich fast verdreifachen. Momentan liegt die Rate der 65-Jährigen bis 79-Jährigen im Jahr 2018 bei 15 Prozent – und fast

derselbe Anteil wird in Zukunft bei den über 80-Jährigen zu finden sein. Insbesondere mit Blick auf Hochaltrigkeit wird Thüringen die Auswirkungen des Demografischen Wandels stark erleben. Thüringen zählt zu den Bundesländern, die bereits jetzt mit 22,6 Prozent einen relativ hohen Anteil an älteren Menschen ab 65 Jahren haben. Die südlichen Länder (z.B. Baden-Württemberg: 19,3% oder Bayern: 19,4%) haben einen vergleichsweise jüngeren Anteil in ihrer Bevölkerung. Die Berechnungen gehen davon aus, dass dies auch in Zukunft so bleiben wird. Somit gibt es auch länderspezifisch unterschiedliche demografische Verhältnisse.

Auch die Lebenserwartung ist bei der Betrachtung des Demografischen Wandels von großer Bedeutung. Im Jahr 1959/60 lag die Lebenserwartung bei Geburt für neugeborene Mädchen bei 70 Jahren und für Jungen bei 65 Jahren.

Lebenserwartung – Projektionen bis 2060



Grafik nach Basisannahme L1:

In der Basisannahme L1 ergibt sich für Männer eine durchschnittliche Lebenserwartung bei Geburt von 85,0 Jahren und für Frauen von 89,2 Jahren. Das ist ein Zuwachs von 7,8 bzw. 6,8 Jahren im Vergleich zur Lebenserwartung in Deutschland 2006/2008. Die Differenz in der Lebenserwartung von Männern und Frauen verringert sich bis 2060 von 5,2 auf 4,2 Jahre. 65-jährige Männer beziehungsweise Frauen können immer noch mit weiteren 22,3 beziehungsweise 25,5 Jahren rechnen, das sind rund 5 Jahre mehr als 2006/2008. Die Grundlage der Basisannahme L1 bildet die Kombination aus der kurzfristigen Trendentwicklung seit 1970 und der langfristigen Trendentwicklung seit 1871.

Quelle:
Statistisches
Bundesamt.
2009



100 Jahre später – im Jahre 2060 – wird diese Lebenserwartung bereits um 20 Jahre gestiegen sein. Das heißt also, dass die Lebenserwartung in Zukunft voraussichtlich für neugeborene Mädchen bei 90 Jahren und für neugeborene Jungen bei 85 Jahren liegen wird. Diese Prognosen stellen die enormen Zuwächse an Lebenserwartung dar, die wir auch noch in Zukunft erleben werden und nicht nur im 20. Jahrhundert bereits vollzogen haben.

Bei der Betrachtung der Lebenserwartung darf nicht vergessen werden, dass es zwei verschiedene relevante Formen gibt: die Lebenserwartung bei Geburt und die sogenannte fernere Lebenserwartung. Wenn ein bestimmtes Alter erreicht ist – zum Beispiel das Alter von 65 Jahren – kann man nicht mehr nur davon ausgehen, dass dies die Lebenserwartung ist, die andere bei Geburt haben, sondern eine deutlich höhere. Da bis zum 65. Lebensalter bestimmte Personengruppen bereits verstorben sind, ist für diejenigen, die bis zu diesem Zeitpunkt noch überlebt haben, die Lebenserwartung deutlich höher – derzeit liegt die fernere Lebenserwartung ab 65 Jahren für Frauen im Durchschnitt bei weiteren 20,6 Lebensjahren, für Männer bei weiteren 17,3 Jahren (Statistisches Bundesamt, 2012).

WIE GESUND SIND EIGENTLICH DIE ÄLTEREN MENSCHEN?

In diesem Zusammenhang ist es besonders wichtig, sich vor allem die physiologischen Veränderungen vor Augen zu halten. Was sind denn altersphysiologische Prozesse? Um Jüngeren ein Gespür dafür zu geben, wie es sich als älterer Mensch anfühlt, wurde ein sogenannter „Alterssimulationsanzug“ entwickelt, mit dem physiologische Veränderungen nachgeahmt werden können. Eine Reihe dieser altersphysiologischen Prozesse erhöhen das Risiko von bestimmten Erkrankungen und Erkrankungsgruppen. Häufig tritt eine Verringerung des Herzschlagvolumens und der Arterienelastizität auf, was das Risiko von Herz-Kreislauf-Erkrankungen erhöht. Ebenso finden hormonelle Veränderungen statt, die bspw. das Risiko steigern an Diabetes mellitus Typ II – dem sogenannten Altersdiabetes – zu erkranken. Im Bereich der Gesundheitsförderung und speziell der körperlichen Aktivität kann im Hinblick auf altersphysiologische Veränderungen und einhergehende Erkrankungen unglaublich viel getan werden.

In Rahmen des Deutschen Alterssurveys (DEAS), einem kombinierten Querschnittsurvey und längsschnittlichen Survey des Deutschen Zentrums für Altersfragen, mit dem mittlerweile fast 15.000 Personen befragt wurden, wurden Personen nach ihrem sogenannten Lebensinvestment gefragt, also danach, für welche Lebensbereiche sie viel tun oder woran sie viel denken. Hierbei konnten die teilnehmenden Personen jeweils ankreuzen, wie wichtig ihnen 21 vorgegebene Bereiche sind – unter anderem wurde auch nach der Gesundheit gefragt. Hierbei zeigte sich: Unter den 40-Jährigen bis 54-Jährigen rangiert die Gesundheit an achter Stelle. In der nächsten Altersgruppe steht Gesundheit bereits an vierter Stelle, bei den 65-Jährigen bis 74-Jährigen an zweiter und bei den 75-Jährigen bis 84-Jährigen an erster Stelle. Die Bedeutung von Gesundheit steigt demnach deutlich über die Altersgruppen. Das ist nicht weiter verwunderlich, da die Gesundheit fragiler wird, mit steigendem Alter erleben immer mehr Menschen gesundheitliche Einbußen.

WIE HOCH IST DER ANTEIL DER PFLEGEBEDÜRFTIGEN BEI DEN ÜBER 65-JÄHRIGEN?

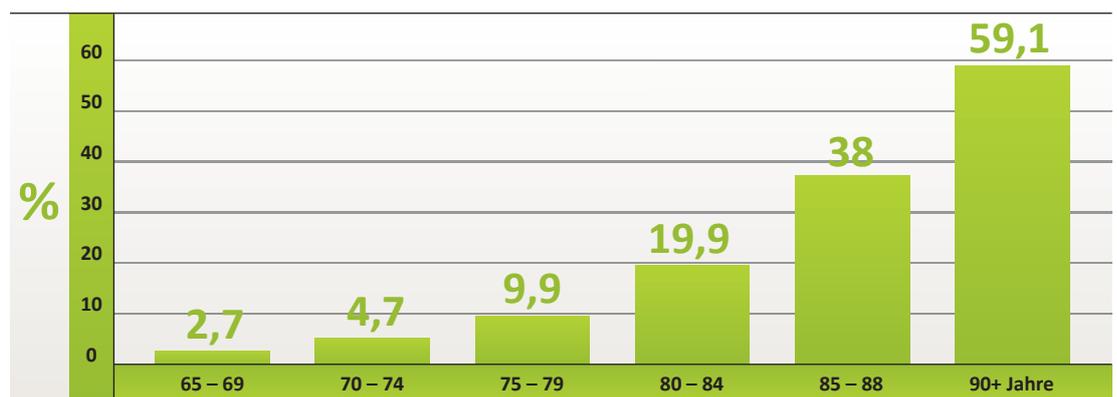
Während die Pflegebedürftigkeit in den jüngeren Jahren noch sehr wenig verbreitet ist, steigt sie ab dem Lebensalter von 80 Jahren deutlich an und liegt schließlich bei den 90-Jährigen und Älteren bei knapp 60 Prozent (Pfleigestatistik, 2011). In diesem Zusammenhang sollten auch Mehrfacherkrankungen gesondert betrachtet

werden. Mehrfacherkrankungen werden häufig auch als Multimorbidität bezeichnet, welche meist ab zwei chronischen Erkrankungen definiert wird. Besonders kritisch wird es bei fünf und mehr Erkrankungen, da hier neben der Multimorbidität meist noch eine Multimedikation zu beobachten ist, welche zahlreiche Wechselwirkungen zur Folge haben kann. Der Anteil der Betroffenen steigt ab 40 Jahren enorm an und versiebenfacht sich sogar bis hin zur Altersgruppe von 70 Jahren bis 85 Jahren.

DEPRESSION UND SUIZID IM ALTER

Von besonderer Bedeutung ist das Thema „Depression im Alter“. Lange Zeit wurde angenommen, dass Depression mit dem Alter eher abnimmt. Experten vermuten, dass die Prävalenz von Depressionen unterschätzt wird. Dies ist teilweise auf die Altersbilder der Betroffenen selbst, aber auch ihr soziales Umfeld zurückzuführen. Symptome, wie sozialer Rückzug, Schlafstörungen, mangelnde Lebensfreude, etc. werden bei Älteren oft damit erklärt, dass dies „altersgemäß“ normal sei. Die gleichen Symptome würden jedoch bei jemand jüngeren eher auf eine Depression hinweisen. Gegenwärtige Schätzungen gehen davon aus, dass acht bis zehn Prozent der älteren Menschen eine schwere Depression haben. In Pflegeheimen ist diese Zahl jedoch noch höher. Es muss berücksichtigt werden, dass altersassoziierte Erkrankungen, wie Parkinson und Alzheimer-Demenz, häufig mit Depressionen einhergehen (Robert Koch Institut, 2010).

Pflegebedürftigkeit: Prävalenzen



Quelle:
Statistisches
Bundesamt.
Pfleigestatistik
2011



Ein weiteres wichtiges Thema ist Suizid. Mehr als 40 Prozent der Selbstmorde des Jahres 2007 in Deutschland wurden von einem Menschen über 60 Jahren begangen. Weltweit ist die Zahl der vollzogenen Suizide bei den über 75-Jährigen am Höchsten (Robert Koch Institut, 2010). Dennoch: Es gibt eine sehr hohe psychische Widerstandsfähigkeit bei vielen älteren Menschen. Diese Personen sind, obwohl sie chronische Erkrankungen haben, häufig im Stande, trotzdem ein sehr gutes psychisches Wohlbefinden aufrecht zu erhalten. Das bedeutet, dass sie gute Fähigkeiten zur Bewältigung, sogenannte „Coping-Strategien“, besitzen.

KOMMEN NACHWACHSENDE JAHRGÄNGE GESÜNDER ODER KRÄNKER INS ALTER, ALS DIEJENIGEN, DIE VOR IHNEN GEBOREN SIND?

In der Forschung unterscheiden wir zwischen Lebensjahren mit guter Gesundheit und Lebensjahren, die stärker in Krankheit und Behinderung verbracht werden. Vor dem Hintergrund des Anstiegs der Lebenserwartung stellt sich die Frage: Was bedeutet dieser Gewinn an Lebensjahren, die wir zusätzlich haben? Sind es gute oder sind es schlechte Lebensjahre?

Die sogenannte „Expansions-These“ besagt, dass sich der Teil an Lebensjahren in guter Gesundheit nicht verändern wird und vor allem Jahre in Krankheit und Behinderung hinzukommen. Eine optimistischere These sagt aus, dass eine Kompression stattfindet. Das heißt, dass die gewonnenen Lebensjahre mit guter Gesundheit zunehmen und die in Krankheit entweder ungefähr gleich bleiben oder sich vor

dem Lebensende sogar noch verkürzen. Das „Dynamische Äquilibrium“ ist die dritte Theorie. Diese steht zwischen diesen beiden Theorien und sagt aus, dass sowohl ein Gewinn an Lebensjahren mit guter Gesundheit, als auch an Lebensjahren in Krankheit stattfindet, da wir eine besser medizinische Versorgung haben.

Befunde des Deutschen Alterssurveys machen deutlich, dass in den Jahren zwischen 1996 und 2008 Personen rund um den Ruhestand die größten gesundheitlichen Gewinne hatten (Wurm et al., 2010). Möglicherweise spielt hierbei eine Rolle, dass es eine Reihe von Möglichkeiten gab, vorzeitig in den Ruhestand zu gehen und dies mit Blick auf die Gesundheit zu „Entlastungseffekte“ geführt hat. Diese erlebten insbesondere vorangegangene Generationen und werden in Zukunft nicht mehr gleichermaßen greifen. Ursache dafür ist, dass in Zukunft immer mehr Menschen keine Möglichkeit haben werden, vorzeitig in den Ruhestand zu gehen und möglicherweise bis 67 Jahren arbeiten müssen. Nach derzeitigem Wissensstand kann die Frage, ob nachwachsende Jahrgänge gesünder oder kränker ins Alter kommen, als diejenigen, die vor ihnen geboren sind, nicht eindeutig beantwortet werden. Die aktuellen Daten weisen darauf hin, dass es neben einer höheren Lebenserwartung auch einen Gewinn an Lebensjahren in guter Gesundheit gibt. Allerdings ist bislang noch nicht eindeutig zu sagen, ob die Jahre in schlechter Gesundheit auch zunehmen oder möglicher Weise leicht zurückgehen. Diesen Ausblick geben die momentanen Daten noch nicht zuverlässig und eindeutig her.

IST KÖRPERLICHE AKTIVITÄT TATSÄCHLICH BIS INS HOHE ALTER GUT?

Die Studie von Fiatarone et al. (1994) widmete sich besonders hochaltrigen Menschen in Pflegeheimen, mit denen Krafttraining durchgeführt wurde. Bei älteren Menschen ist die Muskelabnahme ein häufiges Problem, auch mit Blick auf Sturzgefahr und Sturzangst. Resultat der Studie ist, dass die Gruppen, die innerhalb der Studie zehn Wochen Krafttraining bekommen haben, nicht nur eine deutlich höhere Muskelkraft entwickelt haben, sondern auch deren gesamtkörperliche Aktivität im Alltag, wie zum Beispiel spazieren gehen, gegenüber der Vergleichsgruppe ohne Training zugenommen hatte.

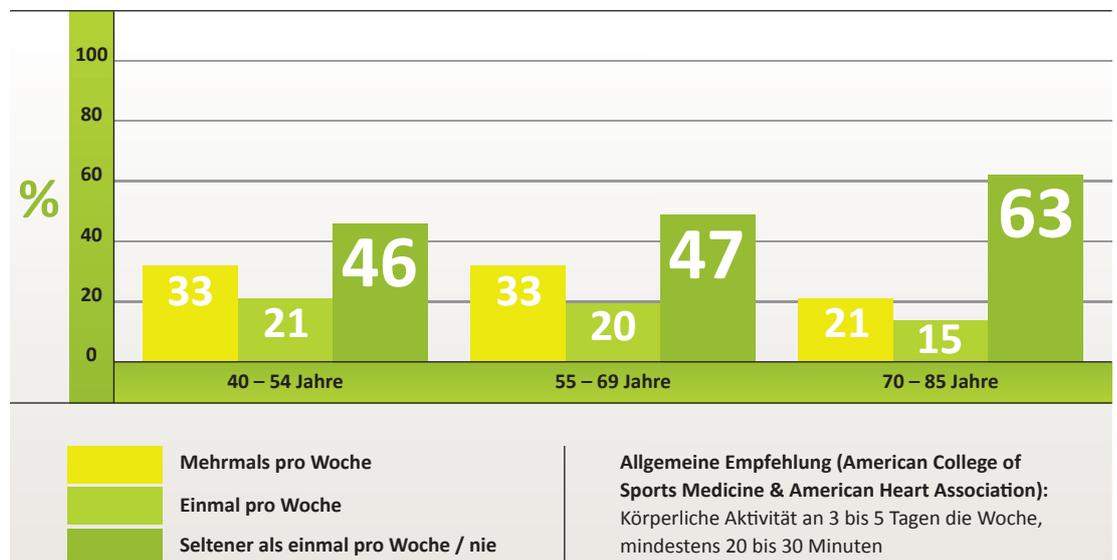
Aus einer Längsschnittstudie an fast 10.000 älteren Frauen ging zudem hervor, dass körperliche Bewegung und Gesundheit mit einer höheren Lebenserwartung einhergehen. Die körperliche Aktivität wurde zunächst zu Beginn und schließlich nach einigen Jahren erfasst. Man fand heraus, dass diejenigen früher starben, die körperlich nicht aktiv waren. Dieselbe Studie konnte im Bezug auf die Sterblichkeit auf Grund von Herz-Kreislauf- und Krebserkrankungen auch zeigen, dass Personen, die

die ganze Zeit körperlich aktiv waren oder daraufhin körperlich aktiv geworden sind, deutlich länger lebten. Dieser Befund konnte auch zeigen: Körperliche Aktivität meint keinesfalls nur Sport, sondern auch sanfte und moderate Tätigkeiten, wie zum Beispiel Spaziergänge.

Die Zunahme der Aktivität geht des Weiteren mit einer Steigerung der kognitiven Leistungsfähigkeit einher. Anhand verschiedener Studien konnte bewiesen werden, dass Fähigkeiten wie „Pläne machen können“, „Koordination“ und „Arbeitsgedächtnis“ in Personengruppen mit Bewegung deutlich besser ausgeprägt waren als in Vergleichsgruppen, die sich nicht bewegten. Wir können also festhalten: Körperliches Training im Alter wirkt sich tatsächlich auf beide Funktionen positiv aus.

Zusammenfassend lässt sich sagen: Durch regelmäßige körperliche Aktivität kann die Lebenserwartung verlängert, das Risiko von diversen Herz-Kreislauf-Erkrankungen verringert, Krebserkrankungen gemindert und die Stabilität der Knochen erhöht werden. Darüber hinaus werden Angst und Depression vermindert und sie dient einer guten Sturzprophylaxe.

Gesundheitsverhalten: Körperliche Aktivität (Quelle: Wurm et al. 2010)



Entgegen den allgemeinen medizinischen Empfehlungen liegt die körperliche Aktivität der deutschen Bevölkerung ab 40 Jahren deutlich unter den gesundheitlichen Richtwerten.

Dennoch ist körperliche Aktivität viel zu wenig in der Bevölkerung verbreitet. Diverse Empfehlungen kommen zu dem Schluss, dass körperliche Aktivität an drei bis fünf Tagen in der Woche optimal ist. Als ideal werden mindestens 20 bis 30 Minuten angesehen, in denen die Personen etwas ins Schwitzen und leicht außer Atem kommen sollten. Doch dies trifft auf einen Großteil der Personen leider nicht zu. Unser größtes Problem stellt die Vielzahl der sportlich bzw. körperlich nicht aktiven Menschen dar. Dieser Anteil nimmt unabhängig vom Geschlecht über die verschiedenen Altersgruppen deutlich zu. Die Anzahl der Personen mit ausreichender körperlicher Aktivität ist derzeit in allen Altersgruppen zu gering. Doch wie lässt sich Gesundheitsverhalten im Alter fördern? Am Beispiel eines gesundheitspsychologischen Modells, wurde zwischen drei Personengruppen unterschieden: Für die Menschen, die noch keinen Vorsatz haben, ihr Verhalten zu verändern (beispielsweise mit dem Rauchen aufzuhören oder körperlich aktiv zu werden; sogenannte nicht-intentionale Personen), bedeutet der erste Schritt die Entwicklung eines Vorsatzes. „Intentionale Personen“ hingegen haben zwar bereits einen Vorsatz, können diesen jedoch nicht in ihren Alltag integrieren. Salopp formuliert könnte man sagen: Hier geht es vor allem um die Überwindung des inneren „Schweinehunds“ und darum, Ziele und Pläne zu machen, um die guten Vorsätze tatsächlich in die Tat umzusetzen. Die dritte Gruppe ist die der „Handelnden“, die es geschafft haben, ihren Vorsatz umzusetzen und bereits aktiv sind. Im Mittelpunkt steht hier vor allem die Aufrechterhaltung dieser Aktivität. Dieser Punkt ist besonders für Ältere relevant, da Krankheiten oder körperliche Beschwerden die Gewohnheit stören können.

Ausschlaggebend ist die Frage, wie man bestimmte Zielgruppen erreichen kann. Das Hauptproblem, und hier ist vor allem auch die kommunale Ebene gefragt, ist: Wie erreichen wir nicht-intentionale Personen? In einer aktuellen Studie des Deutschen Zentrums für Altersfragen wird untersucht, wie bei älteren Menschen ab 65 Jahren körperlicher Aktivität gefördert werden kann. Hier konnte festgestellt werden, dass

diejenigen, die sich für eine solche Studie melden, oftmals die sind, die ohnehin schon Intentionen haben. Es ist sehr schwer die Personen zu erreichen, die bislang nicht einmal darüber nachgedacht haben, etwas an ihrem Verhalten zu verändern. Oftmals sind aber gerade diese Personen, bei der eine Veränderung ihrer Lebensgewohnheiten wichtig wäre.

SIND ÄLTERE PERSONEN VON GEWALTDELIKTEN HÄUFIGER, WENIGER HÄUFIG ODER GLEICHERMASSEN BETROFFEN?

Anhand der Kriminalitätszahlen von GÖRGEN und Kollegen wird ersichtlich, dass jüngere Männer am stärksten von Gewaltdelikten betroffen sind, gefolgt von jüngeren Frauen und älteren Menschen. Bei letzteren gibt es tatsächlich eine sehr geringe Zahl von Gewaltdelikten. Trotzdem ergaben zahlreiche Studien, dass eine relativ hohe Kriminalitätsfurcht besteht. Diese Ängste muss man ernst nehmen und ihnen begegnen, da sie die Bewegung und Aktivität im Alltag der Älteren erheblich einschränken kann.

Betrachtet man nur den sozial-räumlichen Faktor, ergeben sich weitere spannende Aspekte. In einer Studie des Deutschen Zentrums für Altersfragen wurde der Wohlstand näher betrachtet. Aber nicht etwa der individuelle Wohlstand im Sinne von Einkommen oder Vermögen, sondern den Wohlstand auf regionaler Ebene (in dem Fall das Bruttoinlandsprodukt als ein Maß der Wirtschaftskraft). Hat dieser regionale Wohlstand auch einen Einfluss auf die körperliche Aktivität? Von den über 400 verschiedenen Landkreisen in Deutschland befinden sich derzeit 211 in diesem Survey, die berücksichtigt werden konnten. Als Ergebnis konnte festgestellt werden, dass ältere Personen in den verschiedenen Kreisen gleichviele oder gleichwenige gute Vorsätze haben. Das bedeutet, dass keine regionale Differenzierung dahingehend besteht, was sie vorhaben und was sie planen. Ob sie aber tatsächlich aktiv werden, hängt unter anderem vom Wohlstand der Landkreise ab. Beleuchtete Wege und

Plätze, Sicherheit und attraktive Parks zum Spazieren gehen sind nur Beispiele dafür, wie Faktoren der Umwelt das Gesundheitsverhalten von älteren Menschen maßgeblich beeinflussen. Wir müssen lernen, den jeweiligen Kontext mit zu berücksichtigen.

ALTERSBILDER

Ein wichtiger Aspekt hierbei sind gesellschaftliche Altersbilder. Gemeint sind bestimmte Altersstereotype, die jeder von uns besitzt. Daneben spielt die Selbstwahrnehmung des Älterwerdens und des Altseins eine bedeutende Rolle. Diese beiden Sichtweisen bedingen sich wechselseitig, da in das eigene Erleben und die eigenen Interpretationen natürlich auch die persönlichen Altersstereotype miteinfließen, die man jahrzehntlang in der Gesellschaft, in der man lebt, gelernt hat.

Auch mit Blick auf die Gesundheit sind Altersbilder von großer Bedeutung. Zahlreiche Längsschnittstudien konnten darauf hinweisen, dass Altersbilder gesundheitliche Entwicklungen als auch Langlebigkeit vorhersagen können. Das ist ein ganz wertvoller Punkt, da Altersbilder nicht einfach nur bestehen, sondern eine Wirkung mit Blick auf Gesundheit und Langlebigkeit entfalten. Eine Frage ist dabei, ob Krankheiten stärker individuelle Altersbilder beeinflussen oder ob vielmehr Altersbilder einen stärkeren Effekt auf die Gesundheit haben. Im Rahmen von Längsschnittstudien wurde dieser Annahme nachgegangen. Natürlich gibt es einen Zusammenhang von Gesundheit und Altersbildern und man kann mit der Zeit beobachten, wie sich die Gesundheit und das Altersbild verändert. Die Gesundheit hat einen deutlichen Einfluss auf die Entwicklung und die Veränderung von Altersbildern. Jedoch ist die entgegengesetzte Einflussrichtung sogar noch stärker. Somit gestaltet ein Altersbild, wie eine Art selbsterfüllender Prophezeiung, ganz wesentlich auch die gesundheitliche Entwicklung mit. Ein positives Altersbild charakterisiert, dass die Person noch Pläne hat, einer Aufgabe nachgeht, Neues lernen möchte und Lebensneugier besitzt.

Das Deutsche Zentrum für Altersfragen hat den Wirkmechanismus, wie sich Altersbilder auf Gesundheit und Langlebigkeit auswirken können, näher betrachtet. Schaut man sich den Wirkmechanismus der körperlichen Aktivität von 65-Jährigen an, so kann man feststellen, dass diejenigen, die eine gute Gesundheit haben, häufiger spazieren gehen als diejenigen, die eine schlechte Gesundheit haben. Personen mit einer positiven Sicht auf das Älterwerden sind insgesamt körperlich aktiver und gehen häufiger spazieren. Das heißt also, dass ein positives Altersbild tatsächlich mit einem besseren Gesundheitsverhalten einhergeht, zumindest was die körperliche Aktivität betrifft. In anderen Studien konnte dieser Aspekt auch für andere Gesundheitsverhaltensweisen erfasst werden.

FAZIT

Das diesjährige nationale Gesundheitsziel ist „Gesund älter werden“. Ein zentrales Handlungsfeld dieses Ziels ist die Gesundheitsförderung und Prävention mit Unterzielen wie zum Beispiel dem Erhalt der persönlichen Autonomie, Selbstständigkeit und Selbstbestimmung. Weitere Handlungsfelder beziehen sich auf die Versorgung und besondere Herausforderungen Älterer, wie beispielsweise demenzielle Erkrankungen und Pflegebedürftigkeit.

Der Fachvortrag von Dr. Susanne Wurm macht deutlich, dass Präventionspotenziale bis ins hohe Alter bestehen! Je früher man mit Verhaltens- und Verhältnisveränderungen anfängt, desto besser. Aber tatsächlich ist es nie zu spät, damit anzufangen!

Besonders wichtig ist es, die nachberufliche Lebensphase aktiv zu gestalten. Auch hierbei spielen Altersbilder und die Vielfalt des Älterwerdens wieder eine wichtige Rolle. In diesem Zusammenhang sollte besonderer Wert auf Generationenbeziehungen gelegt werden, da durch die Erfahrungen im Miteinander die individuellen Altersbilder wesentlich mitgestaltet werden. Die kommunalen Strukturen ermöglichen entscheidend aktives Altern. Daher sollten wohnortnahe Angebote ausgebaut und das gesellschaftliche Engagement älterer Menschen gestärkt werden.

FACHFOREN



Alt trifft jung – Generationen im Dialog

„Dialog kann nur in
der Kommune ge-
führt werden –
dort wo der Mensch
lebt und wo er
arbeitet.“

REFERENTEN:

Martin Schumacher,

*Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie
für Sozialmedizin Niedersachsen e.V., Hannover*

Christoph Bender,

*stellv. Beauftragter für das Zusammenleben der
Generationen, Thüringer Ministerium für Soziales,
Familie und Gesundheit, Erfurt*

Elvira Fischer,

Seniorenbüro Bad Salzungen

MODERATION:

Dr. Eva-Maria Hähnel,

*Landesvereinigung für Gesundheitsförderung
Thüringen e.V. – AGETHUR –*

THEMATISCHER HINTERGRUND

Generationsübergreifende Projekte und Ansätze verfügen über Potenziale, die für die Gestaltung künftiger Lebenssituationen unserer Gesellschaft prädestiniert sind. Vor dem Hintergrund des Demografischen Wandels zeichnen sich neue Formen des Miteinanders ab und werfen eindringlich die Frage auf, wie Generationen künftig miteinander leben wollen,

können und sollten. Stärker als bisher ist ein Bewusstsein gefordert, das die Beziehungen zwischen den Generationen als neu zu gestalten begreift. Das Besondere an dieser Reformaufgabe ist, dass sich das Wenigste davon sinnvoll „von oben“ delegieren lässt, sondern vor Ort gelebt und initiiert werden muss. Beispielsweise wird durch veränderte Familiensituationen immer häufiger ersichtlich, dass intergenerative Zusammenkünfte in Form von zufälligen Begegnungen im Alltag nicht ausreichen, um altersbedingten Vorurteilen wirksam entgegenarbeiten zu können. Letztendlich entscheidet sich im alltäglichen Umgang und im Lebensumfeld älterer und jüngerer Menschen, ob sich Vertreter der Generationen mit Respekt begegnen, sich als Last oder Bereicherung definieren.

Im Zuge der wachsenden Bedeutung für die zivilgesellschaftliche Gestaltung des Gemeinwesens nehmen sich immer mehr Städte und Gemeinden diesem Thema an. Doch wie überzeugt man beide Generationen davon, die Horizonte des eigenen Lebensalters zu überwinden und einen Schritt auf die bisher gemiedene Generation zuzugehen, um gegenseitig voneinander zu lernen? Mit dieser Frage setzten sich die Teilnehmer des Forums „Alt trifft Jung – Generationen im Dialog“ auseinander und teilten ihre Erfahrungen und Einstellungen mit den anwesenden Referenten.





DISKUSSION UND ERKENNTNISSE

Den thematischen Einstieg ebnete Herr Martin Schumacher von der Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin in Niedersachsen, der sich aus der wissenschaftlich-theoretischen Sicht dem Dialog der Generationen näherte und seine bundesweiten Erfahrungen auf diesem Gebiet darstellte. Im Fokus seiner Betrachtungen stand vor allem die Übertragbarkeit seiner Ausführungen in die praktische Umsetzung. In Ergänzung dazu stellte Herr Christoph Bender, als stellvertretender Beauftragter für das Zusammenleben der Generationen des Thüringer Ministeriums für Soziales, Familie und Gesundheit, die Aktivitäten des Freistaates im Europäischen Jahr für aktives Altern und Solidarität zwischen den Generationen 2012 vor. Sein Hauptaugenmerk lag vor allem auf der Arbeit und der Bedeutung von Mehrgenerationenhäusern in ihrer Funktion als Begegnungsstätten in Kommunen und Städten.

Im Anschluss an die beiden Inputs wurde sowohl die gesellschaftspolitische als auch die gesundheitspolitische Bedeutung des Themas von den Teilnehmern bestätigt und als wichtige Ressource im Umgang mit dem Demografischen Wandel eingestuft. Im Hinblick auf eine generationszusammenführende Arbeit seien besonders bestehende Informationsdefizite zwischen den Generationen und dadurch geschürte Vorurteile sowie unrealistische Erwartungen zu berücksichtigen, die den Austausch der Generationen untereinander erheblich erschweren. In diesem Zusammenhang wurde

der „Sechste Bericht zur Lage der älteren Generationen“ in der Bundesrepublik Deutschland aufgeführt, der sich mit dieser Problematik beschäftigt. Das Hauptaugenmerk wurde hierbei auf die „Altersbilder in der Gesellschaft“ gelegt, welche vor allem von Seiten der jüngeren Bevölkerung oftmals negativ belegt sind.

In der Diskussion mit den Referenten wurde ersichtlich, wie wichtig die Stärkung der Verbindung zwischen den Generationen ist, um Wissensdefizite abzubauen und Verständnis für unterschiedliche Lebenssituationen zu fördern. Der einzige Weg, diese Handlungsschwerpunkte erfolgreich umsetzen zu können, führt über gemeinsame Kommunikation. Und genau hier gewinnen die Kommune und der öffentliche Sozialraum immens an Bedeutung. Als wichtiges Instrument sind hierbei die Mehrgenerationenhäuser anzusehen, von denen derzeit 25 in Thüringen bestehen. Kaum eine andere Struktur bietet laut Herrn Bender bessere Voraussetzungen für ein aktives Miteinander der Generationen. Als zentrale Begegnungsorte bieten sie den unterschiedlichen Altersgruppen Raum für gemeinsame Aktivitäten und leisten somit Unterstützung für die Entstehung eines nachbarschaftlichen Miteinanders. Die Verantwortung, das vorhandene Potenzial für einen gemeinsamen Interessen- und Wissensaustausch zu nutzen, liegt in den Augen der Teilnehmer insbesondere bei den Akteuren in den Kommunen, die vom Beauftragten für das Zusammenleben der Generationen seitens des Landes weiter unterstützt werden sollten.

„Oftmals ist es das Engagement einzelner Personen oder Persönlichkeiten, die in die Vernetzungen hineinwirken und durchaus Erfolge erzielen können.“

Ein vorbildliches Beispiel generationenübergreifender Kommunikation stellt hierbei das Projekt „Senijung“ dar, welches den Teilnehmern von der Referentin Elvira Fischer vom Seniorenbüro in Bad Salzungen eindrücklich vorgestellt wurde. Bei „Senijung“ verpflichten sich Schülerinnen und Schüler ab der achten Klasse für eine Dauer von drei Monaten, jeweils eine Stunde pro Woche in den Senioreneinrichtungen oder im Mehrgenerationenhaus der Stadt Bad Salzungen mitzuhelfen. Auch hier liegt die Förderung des Dialogs zwischen Jugendlichen und Senioren sowie die Förderung der Möglichkeit des gegenseitigen Erfahrungsaustausches im Mittelpunkt der Seniorenarbeit. Die von Frau Fischer aufgeführten Probleme, die eine solche Projektarbeit oftmals mit sich bringt, untermauert hierbei die Bedeutung zum Abbau bestehender Vorurteile. Abermals wurde deutlich, dass gegenseitiges Verständnis und eine gemeinsame Kommunikations- und Handlungsbasis nur durch positive Erlebnisse und Erfahrungen zwischen Alt und Jung geschaffen werden können.

In diesem Zusammenhang wurde ein weiterer Aspekt aufgegriffen, dem sowohl gesellschaftlich als auch volkswirtschaftlich eine große Bedeutung beigemessen werden sollte: die Rolle des Ehrenamtes im Kontext des Generationendialoges. Zu häufig würden Freiwillige für ihre Unterstützung nicht die entsprechende Würdigung erfahren. Die vielen freiwilligen Akteure im Bereich der sozialen Arbeit sollten viel mehr Würdigung des Ehrenamtes erfahren, da es sonst zunehmend schwieriger werden würde, engagierte und verantwortungsbewusste Ehrenamtliche für Projekte dieser Art gewinnen und halten zu können.

Ebenso ist eine hauptamtliche Koordinierung des ehrenamtlichen Engagements von großem Vorteil, um die Kräfte und Verantwortungen optimal bündeln und stärken zu können. Deutlich wurde dies vor allem durch den Beitrag von Herrn Schumacher von der Landesvereinigung für Gesundheit in Niedersachsen. Auch die Zahlung einer Ehrenamtspauschale wurde heftig diskutiert, da diese bisher nur für öffentlich-rechtliche Körperschaften oder Vereine bzw. andere privatrechtliche Körperschaften gilt, die anerkannt gemeinnützige Zwecke verfolgen.

FAZIT

- › Durch die Förderung des Generationendialogs erfahren beide Altersstufen ein gemeinsames Geben und Nehmen, das neben der sozialen Komponente auch einen Zuwachs an Erfahrung, Wissen und Anerkennung mit sich bringt.
- › Das Thema „Generationendialog“ birgt viele Potenziale die verstärkt an die Gesellschaft herangetragen werden sollten. Nur wer über die Grenzen des eigenen Lebensalters hinausblickt, kann Vorurteile ablegen und sich der gemeinsamen Kommunikation zuwenden.
- › Für eine nachhaltige Förderung des Dialoges zwischen Alt und Jung müssen bedarfsorientierte Konzepte entwickelt werden, die mit vorhandenen und kommunalen Strukturen zu verbinden sind.
- › Effiziente inhaltliche Arbeit kann nur mit Hilfe verlässlicher Strukturen umgesetzt werden.

LINKS UND MATERIALIEN

- › www.generationendialogniedersachsen.de
- › www.thueringen.de/de/bzg/
- › www.badsalzungen.de/de/projekt-senijung.html

Sechster Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland: Altersbilder in der Gesellschaft
www.bmfsfj.de

Broschüre „Das Thüringer Mehrgenerationenhaus“
www.mehrgenerationenhaeuser.de

Projektbüro „Dialog der Generationen“
www.generationendialog.de

„Die Jungen laufen schneller – aber die Älteren kennen die Abkürzungen.“

Einen Schritt weiter?!

Der Übergang von der Arbeitswelt in den Ruhestand

REFERENTEN:

Doris Hinkelmann
 Fachhochschule Münster

Antje Schmerbauch
 Institut der Wirtschaft Thüringens GmbH, Erfurt

Brigitte Manke
 Thüringer Ehrenamtsstiftung, Erfurt

MODERATION:

Doris Voll
 Beratung-Begleitung-Fundraising, Jena

THEMATISCHER HINTERGRUND

Der Übergang in den Ruhestand stellt einen wichtigen Eckpunkt im Leben eines jeden Menschen dar. Bedingt durch eine kontinuierlich wachsende Lebenserwartung in Verbindung mit zunehmender Gesundheit haben ältere Menschen statistisch gesehen nach ihrem Austritt aus dem Erwerbsleben immer noch rund ein Viertel ihrer Lebenszeit vor sich. Aus diesem Grund wächst die Bedeutung der Frage nach einer sinnvollen Gestaltung der nachberuflichen Lebensphase. Die Bewältigung des Überganges in die Nacherwerbsphase ist vor allem dann mit besonderen Herausforderungen und unter Umständen mit gesundheitsbeeinträchtigenden Faktoren verbunden, wenn dieser Übergang nicht selbst gewählt oder durch

Krankheit und Arbeitslosigkeit bedingt, als nicht selbst gestaltet erlebt wird. Hier sind Akteure unterschiedlichster Bereiche gefragt, betroffene Personen während dieser Zeit zu unterstützen, zu beraten und zu begleiten.

Doch was genau macht einen gesunden Übergang in den Ruhestand aus? Wie können sich Arbeitnehmer auf die Nacherwerbsphase vorbereiten und wer kann diese wichtige Phase überhaupt (mit-)gestalten? Diese Fragen waren die Leitgedanken des Forums, die sowohl für Unternehmen und Arbeitgeber als auch für Arbeitnehmer von hoher Relevanz sind.

DISKUSSION UND ERKENNTNISSE

Ein Schwerpunkt, der im Laufe des Workshops rege diskutiert wurde, war die betriebliche Personalpolitik. Aufgrund des sinkenden Arbeitskräfteangebots auf dem Thüringer Arbeitsmarkt sowie einer zunehmend älter werdenden Belegschaft innerhalb der Unternehmen ist es nicht mehr ausreichend, den Fokus allein auf die „Rekrutierung junger qualifizierter Arbeitskräfte“ zu legen. Vielmehr sollte die betriebliche Personalpolitik dahingehend ausgerichtet werden, verstärkt auf die vorhandenen Potenziale der älteren Mitarbeiter einzugehen und diese zu fördern.

Die Referentin Antje Schmerbauch wies darauf hin, dass entgegen der bisher häufig verfolgten Verrentungspraxis, die einen vorzeitigen Ausstieg älterer Mitarbeiter durch staatlich subventionierte Altersteilzeit förderte, nun nach



Gestaltungsmöglichkeiten der Personalentwicklung in der späten Lebensarbeitsphase um den Übergang in den Ruhestand oder eine flexible Form der Beschäftigung optimal zu unterstützen

in Anlehnung an: Präsentation „Übergang aktiv gestalten“. Doris Hinkelmann, FH Münster

Alternativen gefragt wird, die den Beschäftigten einen flexiblen Eintritt in das Rentenalter ermöglichen können. Um hierbei abrupte Übergänge, wie sie in der Vergangenheit oftmals vorzufinden waren, zu vermeiden, sollte der Ausstieg aus dem Berufsleben möglichst vorrausschauend geplant und gestaltet werden. Dieser Prozess wird für die Zukunft einen vermehrten Wandel vom allmählichen Ausgleiten aus dem Berufsleben hin zu einer aktiven Nacherwerbsphase, wie zum Beispiel in Verbindung mit einer ehrenamtlichen Tätigkeit oder eine flexible Weiterbeschäftigung in Unternehmen, bedeuten, bestätigte ebenfalls die Referentin Doris Hinkelmann.

Zum Thema „Flexibilisierung des Übergang in die Nacherwerbsphase aus Unternehmensperspektive“ ging Frau Antje Schmerbauch näher auf zentrale Gestaltungsdimensionen eines zukunftsfähigen Übergangsmanagements ein. Aus Sicht von Vertretern der Wissenschaft und Wirtschaft zählen hierzu vor allem folgende Handlungsfelder:

- › strategische Personal- und Nachfolgeplanung
- › innerbetrieblicher Wissenstransfer
- › Arbeitszeitflexibilisierung
- › die projektbezogene Rückbindung bereits verrenteter Personen
- › Unternehmenskultur
- › individuelles Führungsverhalten

Unter dem Motto „Den Übergang aktiv gestalten“ stellte Frau Doris Hinkelmann von der Fachhochschule Münster weiterhin ein dort angesiedeltes Forschungsprojekt vor, welches sich mit der Übergangsphase in den Ruhestand beschäftigt. Mit Hilfe eines so genannten „Übergangsmangement Check“ werden Unternehmen dabei unterstützt, herauszufinden, wo Handlungsbedarf besteht und welche Personalentwicklungsmöglichkeiten zur Auswahl stehen, um an Ende positive Effekte erzielen zu können. (siehe Grafik)

Frau Brigitte Manke von der Thüringer Ehrenamtsstiftung unterstrich mit ihren Ausführungen den Stellenwert einer ehrenamtlichen Tätigkeit, vor allem im Hinblick auf eine gesundheitsförderliche Wirkung. Ehrenamtliche

Aufgaben, meist verbunden mit sozialer Interaktion in Netzwerken, im Freundeskreis oder im nachbarschaftlichen Umfeld steigern das subjektive Wohlbefinden sind somit sehr bedeutsam für die Möglichkeit, gesund und in Würde alt zu werden. Zudem kann das Ehrenamt vor allem die Ressourcen an Kompetenzen, Fähigkeiten und Erfahrungen der älteren Generation nutzbar machen.

FAZIT

- › Ein aktiver Übergang in die Nacherwerbsphase ist vor allem das Resultat einer vorrausschauend geplanten Personalpolitik, die den Fokus auf Ressourcen und Potenziale älterer Mitarbeiter legt.
- › Die Übergangsphase muss strategisch geplant und langfristig gestaltet werden. Hierfür ist es zum einen notwendig sowohl Arbeitgeber, als auch Arbeitnehmer für das Thema zu sensibilisieren und zum anderen müssen Unterstützungsangebote als solche verstärkt identifiziert und genutzt werden.
- › Freiwilliges Engagement sollte frühzeitig als persönliches Betätigungsfeld und als Gestaltungsmöglichkeit kommuniziert werden.
- › Der optimale Übergang in eine aktive Nacherwerbsphase ist abhängig von eigenen Werten und der persönlichen Haltung – dies ist bei der Gestaltungsberatung zu berücksichtigen.
- › Die Gestaltung des Überganges sollte bestenfalls in Kombination mit internen als auch mit externen Gesprächspartnern erfolgen, so dass Betroffene im ausreichenden Maße über vielfältige und auch rechtlich bedeutende Möglichkeiten informiert sind.

LINKS UND MATERIALIEN

- › www.netzwerk-demografie.de
- › www.thueringer-ehrenamtsstiftung.de
- › www.fh-muenster.de

Broschüre

„Übergänge gestalten – Expertise...“

(www.wirtschaftsfaktor-alter.de/wa/studien-ratgeber/studien-zum-thema.html)

Zukunft Alter! Kommune für ein langes Leben

REFERENTEN:

Wolfgang Wähnke,
Bertelsmann Stiftung, Gütersloh

Marion Kaps,
Regionale Planungsgemeinschaft Nordthüringen,
Sondershausen

MODERATION:

Constanze Planert,
Landesvereinigung für Gesundheitsförderung
Thüringen e.V. -AGETHUR-

THEMATISCHER HINTERGRUND

Gesundheit entsteht im Lebens- und Wohnraum der Bürgerinnen und Bürger und ist eng verbunden mit dem gemeinschaftlichen Miteinander innerhalb einer Kommune. Städte, Dörfer und Landkreise bieten somit die besten Voraussetzungen für eine altersspezifische Gesundheitsförderung, da viele Menschen an diesem Ort mit den gleichen Gegebenheiten und Bedingungen konfrontiert werden. Unter Berücksichtigung einer immer älter werdenden Bevölkerung können Kommunen mit ihren öffentlichen Einrichtungen, mit generationsübergreifenden Begegnungsräumen oder verschie-

denen ortsansässigen Vereinen und Verbänden geeignete Ansatzpunkte für eine ganzheitliche Stärkung der Gesundheitskompetenzen bieten. Für eine Kommune, die auf ein langes Leben ihrer Einwohner vorbereitet sein möchte, ist es wichtig zu bedenken, dass Ältere aufgrund ihrer begrenzten Mobilität, eingeschränkten Gesundheit und oft geringen finanziellen Möglichkeiten auf Angebote, Strukturen und Menschen in erreichbarer Nähe angewiesen sind. Kommunen sind für viele ihrer Bewohner das Sinnbild für „Heimat“. Zugehörigkeit und Anerkennung spielen dabei eine wichtige Rolle und sollten bei der Identifizierung und Gestaltung von kommunalen Handlungsmöglichkeiten bedacht werden.

DISKUSSION UND ERKENNTNISSE

Für eine bestmögliche Bewältigung altersbezogener und bevorstehender kommunaler Herausforderungen liegt es nicht an den Kommunen allein, zu handeln. Viel mehr sollte ein Zusammenspiel von allen verantwortlichen Akteuren und Entscheidungsträgern (vor Ort, in der Region und/oder im Land) entstehen, um gemeinsam eine nachhaltige Gesamtstrategie zu verfolgen. Somit kann Gesundheit im Zuge des Demografischen Wandels als Querschnittsthema und „Chefsache“ zugleich angesehen werden.



Strategiezyklus für die Entwicklung einer ressortübergreifenden Gesamtstrategie

in Anlehnung an: Präsentation „Zukunft Alter! Kommune für ein langes Leben“. Wolfgang Wähnke, Bertelsmann Stiftung.

„Ich glaube schon, dass man sich darauf einstellen muss, dass man im Alter gebrechlicher wird und sich zurücknehmen muss in bestimmten Dingen – Aber nicht so weit zurücknehmen, dass man sagt, ich bin zu gar nichts mehr gut. Man soll sich auch weiterhin einmischen.“

Die Inputgeber der Workshops waren Herr Wolfgang Wähnke von der Bertelsmannstiftung in Gütersloh und Frau Marion Kaps von der Regionalen Planungsgemeinschaft Nordthüringen in Sondershausen. Durch das Zusammenreffen des bundesweit erfahrenen Referenten Herrn Wähnke mit der thüringenweit agierenden Vertreterin der Regionalplanung konnten kommunale Strategien sehr praxisnah mit den Teilnehmern diskutiert werden.

Als Voraussetzung für die Entwicklung und Umsetzung einer zukunftsfähigen Handlungs- und Kommunikationsstrategie ist eine genaue Analyse der kommunalen Situation und der lokalen Entwicklungsprognosen unter dem Aspekt der Daseinsvorsorge unumgänglich. Aufgrund der sich weiter ändernden Ansprüche der Bewohner liegt es an den Kommunen, diese aufzugreifen und so eine möglichst hohe Lebensqualität bis ins hohe Alter vor Ort ermöglichen zu können.

Um kommunale Akteure für demografierelevante Themen zu sensibilisieren, bietet die Bertelsmann Stiftung spezielle Workshops zum Thema „Zukunftsorientierte Seniorenpolitik“ an. Das Workshop-Konzept wurde durch den

Referenten Wolfgang Wähnke anschaulich präsentiert und vorgestellt. Ziel des Angebotes ist es, sich gemeinsam mit den kommunalen Akteuren zu aktuellen Gesundheitsthemen zu verständigen und zu erörtern, was passieren muss, um den Menschen vor Ort ein höchstmögliches Maß an Wohlbefinden und Lebensqualität ermöglichen zu können. Dabei steht ein generationsübergreifender Ansatz im Mittelpunkt der Überlegungen. Vor diesem Hintergrund zeigte der Referent zehn entscheidende Erfolgsfaktoren auf, die für eine gelingende Umsetzung einer zukunftsfähigen Kommunalpolitik stets beachtet werden sollten:

FACHFOREN

Kommunen können es nicht alleine... Strategische Partnerschaften als Erfolgsfaktor

in Anlehnung an: Präsentation „Zukunft Alter! Kommune für ein langes Leben“. Wolfgang Wähnke, Bertelsmann Stiftung.



Erfolgsfaktoren einer demographiesensiblen Kommunalpolitik

- 1 | Strategisch vorgehen
- 2 | Datenbasis erstellen (z.B. www.wegweiser-kommune.de)
- 3 | Politik, Akteure und Bevölkerung sensibilisieren und Handlungsdruck erzeugen
- 4 | Parteiübergreifenden Konsens erzeugen
- 5 | Ältere einbinden, Akteure vernetzen und Bürger beteiligen
- 6 | Anerkennungskultur entwickeln
- 7 | an den demografischen Chancen orientieren
- 8 | Gute Beispiele nutzen, interkommunal kooperieren
- 9 | Ressourcen bereit stellen
- 10 | Trends, Trendverstärker und externe Begleitung nutzen

Die Workshops werden hierbei auf die individuellen Bedürfnisse der Kommunen abgestimmt und eignen sich sowohl für Kommunen, die sich noch in der Planungsphase befinden, als auch für Kommunen, die nach anfänglichen Erfolgserlebnissen von einem zusätzlichen Motivationsschub profitieren können.

Ergänzend hierzu stellte Frau Marion Kaps von der Regionalen Planungsgemeinschaft Nordthüringen die Endfassung des „Thüringer Demografieratgebers“ als landesspezifisches Praxisbeispiel vor, welches zusammen mit der Serviceagentur Demografischer Wandel erarbeitet wurde. Der Gedanke hinter diesem Leitfaden ist es, den Kommunen sowohl Informationen und Anregungen für die kommunale Praxis mit einer Vielzahl an Handlungsfeldern und -optionen zu geben, als auch weitere Innovationen und kreative Lösungen anzuregen. Ein wichtiger Gegenstand der Diskussion war die Interkommunale Zusammenarbeit. Alle Workshop-Teilnehmenden verständigten sich darauf, dass es von zentraler Bedeutung für die Entwicklung von geeigneten kommunalen Strategien sei, voneinander zu lernen und sich gegenseitig zu unterstützen – vor allem um die Entstehung von Parallelstrukturen zu vermeiden. Als naheliegende Alternative wird hierfür eine Kooperation zwischen den Kommunen angesehen, die jedoch auf das Engagement aktiver und bereitwilliger Kommunen und Akteure angewiesen ist.

FAZIT

- › Hinsichtlich einer zukunftsfähigen Kommunalentwicklung ist die Entwicklung einer auf Nachhaltigkeit ausgerichteten Gesamtstrategie unter kommunaler Steuerung unverzichtbar.
- › Um die Ressourcen innerhalb der Kommune bestmöglich nutzen zu können, sollten Parallelstrukturen unbedingt verhindert und Wert auf aktive Zusammenarbeit gelegt werden.
- › Für ein gemeinschaftliches Vorgehen bedarf es immer eines parteiübergreifenden Konsenses.
- › Das Land kann fördern, Linien vorgeben und motivieren – aber gelebt und umgesetzt werden muss es in der Kommune und Gemeinde.

LINKS UND MATERIALIEN

- › www.bertelsmann-stiftung.de
- › www.regionalplanung.thueringen.de

Kooperationsverbund Gesundheitsliche Chancengleichheit

www.gesundheitliche-chancengleichheit.de

Handbuch zur kommunalen Gesundheitsförderung: „Gesund Aufwachsen und leben in Baden-Württemberg“

www.gesundheitsamt-bw.de

Argumentationsstrategie für Kommunen:

„Alt sind immer die Anderen“
www.bzga.de

Konzepte entstehen vor Ort! Sozialraumorientierte Gesundheitsförderung für ältere Menschen

REFERENTEN:

Dr. Birgit Wolter,
Institut für Gerontologische Forschung, Berlin

Ina Jaeger,
*Soziokulturelles Forum der
Marie-Seebach-Stiftung, Weimar*

Heidi Günzler,
Quartiersmanagement Weimar-Schöndorf, Weimar

MODERATION:

Dr. Victoria Obbarius,
*Landesvereinigung für Gesundheitsförderung
Thüringen e.V. – AGETHUR –*

THEMATISCHER HINTERGRUND

Niedrige Geburtenzahlen und eine hohe Abwanderungsrate sind Gründe, warum Thüringen in den letzten 20 Jahren fast zehn Prozent seiner Einwohner verlor. Die Prognosen der Bevölkerungsentwicklungstendenzen zeigen, dass in Zukunft vor allem im ländlichen Raum starke Rückgänge der Einwohnerzahlen zu verzeichnen sein werden.

Diese Entwicklung stellt sowohl Politik, Wirtschaft als auch Gesellschaft bzw. die Thüringer Bürgerinnen und Bürger selbst vor neue Herausforderungen, die oft nur gemeinsam und

vor Ort zu bewältigen sind. Gerade für ältere Menschen ist das persönliche Wohn- und Lebensumfeld von zentraler Bedeutung, denn mit zunehmendem Alter und stärkeren gesundheitlichen Einschränkungen kann sich der individuelle Aktionsradius verringern und eine Einschränkung der persönlichen Selbstständigkeit und der damit verbundenen Lebensqualität zur Folge haben. Bewohnerinnen und Bewohner eines Quartiers sind auf die Hilfe ihres sozialen Umfeldes sowie der zuständigen Akteure einer Kommune, eines Dorfes oder einer Stadt angewiesen, um ihren Alltag meistern und ihren Vorstellungen entsprechend gestalten zu können.

Eine wirkungsvolle Förderung der Gesundheit älterer Menschen und Unterstützung ihrer Alltagsbewältigung erfordert nicht nur frühzeitige präventive und gesundheitsförderliche Maßnahmen, die an lebensweltliche Bezüge innerhalb eines Sozialraumes anknüpfen, sondern auch die Entwicklung eines gemeinsamen Verantwortungsgefühls aller Beteiligten im Lebensumfeld älterer Menschen.

DISKUSSION UND ERKENNTNISSE

Den Einstieg in das Themengebiet ebnete Frau Dr. Birgit Wolter vom Institut für Gerontologische Forschung in Berlin. Im Rahmen ihres Vortrages lud die Referentin alle Forenteilnehmer dazu ein, gemeinsam über die „Anforderungen an eine sozialraumorientierte Gesundheitsförderung“ zu diskutieren.



Besondere Relevanz wurde hierbei dem Aspekt des Quartiersbezugs beigemessen. Zu häufig würden die vorhandenen Potenziale und Ressourcen ungenutzt bleiben und stattdessen auf kostspielige und zeitintensive Lösungsalternativen zurückgegriffen werden. Um die Nachfrage und die Wirkung von gesundheitsfördernden Angeboten zu erhöhen, sollten diese möglichst niedrigschwellig ansetzen, einen eindeutigen lokalen Bezug aufweisen und die jeweiligen Besonderheiten, wie Kultur oder Identität, berücksichtigen. Für die beteiligten Akteure ist es ratsam, konsequent und ohne Defizitblick auf vorliegende Rahmenbedingungen zu agieren. Damit ist nicht gemeint, dass eventuelle Defizite außer Acht gelassen werden sollten, sondern vielmehr, dass Rückstände mit Hilfe von Befragungen der Betroffenen innerhalb der Kommune identifiziert und gewonnene Erkenntnisse in die Weiterentwicklung und Anpassung der Gegebenheiten mit aufgenommen werden sollten.

Im engen Zusammenhang hierzu steht die Partizipation der Zielgruppe. Durch die Mitwirkung an Entscheidungen zur Entwicklung, Gestaltung und Umsetzung von quartiersbezogenen Projekten können bedarfsgerechte Angebote geschaffen werden, die von der Zielgruppe besser angenommen werden. Daher ist es ein wichtiges Qualitätsmerkmal, den betroffenen Menschen in den Quartieren und Kommunen ein Mitbestimmungsrecht zu verleihen und sie in die Gestaltungs- und Entscheidungsfragen mit einzubeziehen.

Ein weiteres Schlagwort, welches unter den Forumsteilnehmern rege diskutiert wurde, lautete „Kooperation“. Im Kontext der sozialraumorientierten Gesundheitsförderung stehen vor allem die Vernetzung und die sektorenübergreifende Zusammenarbeit der verantwortlichen Akteure für eine gelingende Projektarbeit im Vordergrund. Das setzt gegenseitigen Respekt, Transparenz sowie einen eindeutigen formalen Rahmen voraus.

Um den Diskussionsteilnehmern einen tieferen Einblick in die Praxis einer sozialraumorientierten Gesundheitsförderung zu gewähren, berichteten die Referentinnen, Frau Ina Jaeger vom Soziokulturellen Forum der Marie-Seebach-Stiftung in Weimar und Frau Heidi Günzler vom Quartiersmanagement Weimar Schöndorf, von ihren persönlichen Erfahrungen im Bereich der Nachbarschaftshilfe. Sehr anschaulich wurden die Herausforderungen bei der Umsetzung solcher Konzepte deutlich.

Um sozialraumorientierte und bedarfsgerechte Projekte auf die Beine stellen zu können, ist eine kleinräumig angelegte (Sozial-)Datenanalyse von großem Vorteil und enormer Wichtigkeit, um so bestehende Problemlagen und dortige Versorgungsstrukturen identifizieren und berücksichtigen zu können. Eine der größten Herausforderung besteht darin, nicht nur die Menschen zu erreichen, die in diesem Wohngebiet bereits ohnehin schon aktiv und integriert sind, sondern auch neue und bisher nicht erreichte Interessenten für Nachbarschaftsprojekte begeistern zu können. Vor allem sozial Benachteiligte und pflegende Angehörige zählen hierbei zu der besonders schwer erreichbaren Zielgruppe. Als zusätzliche Erschwernis stellte sich hierbei die „Anonymisierung“ heraus, die beispielsweise häufig in Platten- oder Neubaugebieten auftritt und ein gemeinschaftliches Handeln und Leben deutlich behindert. Auch seien betroffene Quartiere und Wohngebiete teilweise weit vom Stadtkern entfernt, somit sind Aspekte der Entfernung und der Erreichbarkeit von zentrumsnahen gesundheitsförderlichen Angeboten gesondert zu beachten. Das Wort „Nachbarschaftshilfe“ sei nach den Erfahrungen der Referentinnen oftmals negativ belegt, da für viele Menschen die Einwilligung in ein solches Projekt mit dem Gefühl von Zwang verbunden sei, etwas tun zu „müssen“ und deshalb einer Teilnahme entgegenwirkt. Zu oft würde der gegenseitige Nutzen einer „gelebten Nachbarschaft“ nicht erkannt werden, weshalb derartige Konzepte in vielen Fällen auf Desinteresse stoßen.

„Effiziente
inhaltliche Arbeit
kann nur mit Hilfe
verlässlicher
Strukturen um-
gesetzt werden!“

Besonders auffällig sei die Tatsache, dass immer mehr Menschen eine gewisse Angst vor dem „Draußen“ aufweisen und sich selbst nicht als einen Teil ihres Wohnumfeldes sehen. Dadurch gehen nicht nur wichtige personelle Ressourcen verloren, die zum Erfolg eines Nachbarschaftsprojektes beitragen würden. Denn besonders einsamen Menschen würde durch die Nichtteilnahme an derartigen sozialen Quartiersangeboten die positiven Erfahrungen und das Gefühl von Gemeinschaft entgehen.

FAZIT

- › Eine erfolgreiche Implementierung von Maßnahmen zur Gesundheitsförderung im Sozialraum älterer Menschen erfordert eine aktive Zusammenarbeit aller Verantwortlichen sowie eine fortwährende Kommunikation unter den beteiligten Akteuren vor Ort.
- › Eine wirksame sozialraumorientierte Gesundheitsförderung ist nur durch soziale Teilhabe und gelebter Partizipation möglich.
- › Um eine „gelebte“ Nachbarschaft zu erreichen, steht die Stärkung und Pflege bestehender Kontakte im Vordergrund der Aktivitäten im Quartier.
- › Durch den Auf- und Ausbau kommunaler, regionaler oder lokaler Netzwerke können vorhandene Ressourcen optimal eingesetzt und bedarfsgerechte Angebote für eine sozialraumorientierte Gesundheitsförderung entwickelt werden.

LINKS UND MATERIALIEN

- › www.igfberlin.de
- › www.marie-seebach-stiftung.de
- › www.qm-weimar-schoendorf.de

Arbeitshilfe für Prävention und Gesundheitsförderung im Quartier:
 „Aktiv werden für Gesundheit“
 (www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/:arbeitshilfen)

Gesundheitsförderung Konkret:
 „Kriterien guter Praxis in der Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten“
 (www.gesundheitliche-chancengleichheit.de)

Sternberg, Mechthild:
 „Alter(n) in ländlichen Räumen und demographischer Wandel – Eine Analyse in vier deutschen Gemeinden.“
 Hamburg, 2010.

„Nachbarschaft kann man nicht überstülpen!“



Alle im Boot?!

Netzwerkarbeit als Schlüssel zum Erfolg

REFERENTEN:

Gabriela Pippart,
Altenhilfeplanung der Stadt Jena

Kerstin Lang,
Landessportbund Thüringen e.V., Erfurt

MODERATION:

Melanie Schönheit,
*Landesvereinigung für Gesundheitsförderung
Thüringen e.V. – AGETHUR –*

THEMATISCHER HINTERGRUND

In Zeiten begrenzter finanzieller und personeller Ressourcen übernimmt das Thema „Netzwerkarbeit“ mehr denn je eine Schlüsselfunktion und gewinnt vor allem im Bereich der (sozialen) Projektarbeit an Bedeutung. Im Handlungsfeld einer bedarfsgerechten Gesundheitsförderung wird Netzwerkarbeit bei der Entwicklung von gesundheitsförderlichen Angeboten und Maßnahmen als Qualitätsmerkmal und zukunftsfähiges Instrument verstanden.

Besonders im Zusammenhang mit dem demografischen Wandel sehen sich Entscheider, Fachkräfte und Betroffene neuen Herausforderungen gegenübergestellt, denen es entgegenzutreten gilt, um die bestmöglichen Chancen aus den veränderten Rahmenbedingungen zu ziehen. Als Konsequenz bleibt, die bereits eingetretenen und die zukünftigen Veränderungen zu bedenken und strategisch zu berücksichtigen. Eine regionalspezifische und/oder themenrelevante Vernetzung der beteiligten und verantwortlichen Akteure ist für eine interdisziplinäre und sektorenübergreifende Arbeit notwendig und richtungsweisend. Nur durch gemeinsames und abgestimmtes Denken, Planen und Handeln verschiedener Ansätze und Initiativen kann die Lebensqualität älterer und älter werdender Bürgerinnen und Bürger positiv vor Ort, in der Kommune und im Land Thüringen beeinflusst und verbessert werden. Doch wie kann Netzwerkarbeit als Schlüssel zum Erfolg verstanden und umgesetzt werden?

DISKUSSION UND ERKENNTNISSE

Die Referenten und Teilnehmer des Workshops beleuchteten gemeinsam theoretische Aspekte des „Netzwerkens“ und stellten es dem Erfahrungsschatz der Referentinnen Gabriela Pippart von der Altenhilfeplanung in Jena und Frau Kerstin Lang vom Landessportbund Thüringen e.V. gegenüber. Besonderes Interesse galt hierbei den Fragen, was genau ein gutes Netzwerk auszeichnet und welche Schritte auf dem Weg einer gemeinsamen Zielverfolgung beachtet werden müssen.

Als Beispiel einer gelungenen Netzwerkarbeit wurde die Altenhilfe- und Pflegelandschaft der Stadt Jena aufgeführt, deren Struktur eindrucksvoll durch Frau Pippart dargestellt wurde. Mit dem Ziel, der alternden Gesellschaft durch kommunale Daseinsvorsorge eine würdevolle und selbstbestimmte Lebensführung zu ermöglichen, schlossen sich kommunale Akteure zusammen und unterstützen sich gegenseitig beim Auf- und Ausbau sowie der Finanzierung eines Netzwerks von ineinandergreifenden Altenhilfestrukturen. Neben Vereinen, Verbänden und Institutionen umfasst das Netzwerk unabhängige Beratungsstellen, wie den Pflegestützpunkt und das Seniorenbüro sowie sechs Begegnungsstätten, die den Anwohnern als Informations-, Anlauf- und Vermittlungsstellen zur Verfügung stehen.

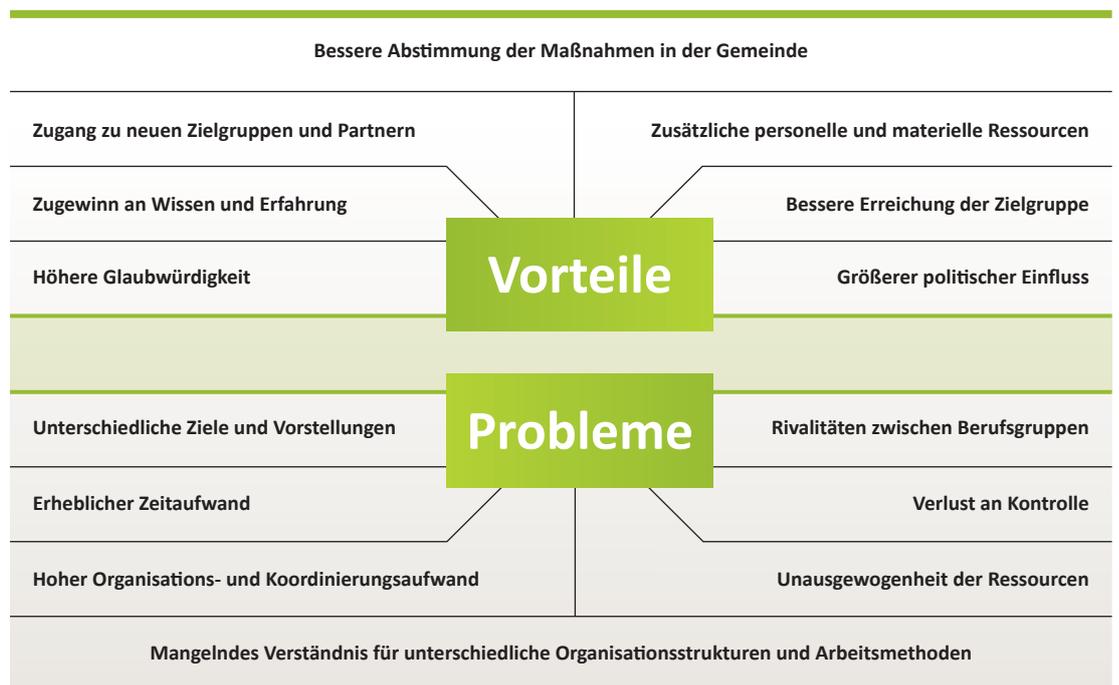
Auch der Deutsche Olympische Sportbund hat die Bedeutung des Engagements älterer Menschen erkannt und mit dem Sportprojekt „Bewegungsnetzwerk 50plus“ ein Netzwerk geschaffen, das gerade der älteren Generation die Grundlage bietet, fit und aktiv bis in das hohe Alter zu bleiben. Das Ziel dieses Zusammenschlusses liegt in der Entwicklung neuer Sportangebote, die speziell die Zielgruppe der Älteren ansprechen und ihren besonderen Bedürfnissen gerecht werden. Frau Kerstin Lang vom Thüringer Landessportbund e.V. verdeutlichte an Hand der Vorstellung dieses Netzwerkes ihre persönlichen Erfahrungen und schilderte sehr praxisnah Erfolgskriterien für eine gelingende Netzwerkarbeit.

„Man soll vermeiden, allein zu kämpfen, sondern sich Partner mit ins Boot nehmen!“

Die Diskussion und der Austausch mit den Referentinnen haben ergeben, dass eine erfolgreiche Netzwerkarbeit eng mit einem hohen Organisations- und Koordinierungsaufwand verbunden ist. Mangelndes Verständnis für unterschiedliche Organisationsstrukturen und jeweilige interne Arbeitsweisen können die Art der Zusammenarbeit gegebenenfalls unattraktiv und langatmig erscheinen lassen. Um geeignete und potenzielle Partner für dasselbe Boot gewinnen zu können, sind gemeinsame Ziele und Visionen Grundsteine für eine aktive und ergebnisorientierte Zusammenarbeit. Netzwerke leben von der Bereitschaft ihrer Mitglieder und deren Beiträgen zur gegenseitigen Unterstützung. Nur wenn alle Beteiligten geschlossen hinter der gemeinsamen Idee stehen, können nachhaltige Veränderungen auf dem Sektor der Gesundheitsförderung und Prävention bewirkt werden.

„Der Faktor Zeit spielt eine wesentliche Rolle: Man sollte Hektik rausnehmen und sich fleißig in Geduld üben. Dazu benötigt es noch viel Kommunikation – und Netzwerke“

Auch wenn die Netzwerkarbeit mit viel Aufwand, Zeit und Anstrengung verbunden ist, überwiegen die Vorteile: Durch den Zuwachs an personellen und materiellen Ressourcen erfahren die Partner des Netzwerkes nicht nur eine Erweiterung des eigenen Leistungsspektrums, sondern auch im besten Fall Kostensenkungen durch gegenseitiges Profitieren und



*in Anlehnung an:
„Mögliche Vorteile und Probleme der Zusammenarbeit mit anderen Organisationen.“*

Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, 2008.



Aufteilen anstehender Ausgaben. Dank der breiteren Interessenvertretung wird den Kooperationspartnern eine verstärkte Politikfähigkeit zuteil, die wiederum einen essentiellen Beitrag zur Öffentlichkeitswirksamkeit des Netzwerks leistet. Oftmals ist der Gesundheitssektor allein nicht in der Lage, die Voraussetzungen und Bedingungen für Gesundheit zu garantieren. Das Bilden von Netzwerken ermöglicht es, die entwickelten Maßnahmen in der Gemeinde besser abstimmen zu können und somit für die Zielgruppe attraktiver zu gestalten.

Neben der individuellen Kosten-Nutzen-Abwägung des gemeinsamen Vorgehens wird vor allem der persönlichen Ebene eine entscheidende Rolle beigemessen. Ohne kontinuierlichen Dialog, gemeinsame Wissensentwicklung und eine partnerschaftliche Vertrauensbasis können die personellen Ressourcen und vorhandenen Potenziale nicht vollständig in das gemeinschaftliche Wirken eingebracht werden. Um den bestmöglichen Nutzen aus dem kumulierten Know-how zu ziehen, sollten netzwerkinterne Informationen möglichst transparent gehandelt werden. Dies ist vor allem in

Hinblick auf wechselnde personelle Zuständigkeiten und dem hierbei drohenden Informationsverlust von großer Bedeutung. Um Probleme wie Parallelstrukturen zu vermeiden, sollten bei der Findung neuer Kooperationspartner bereits bestehende Netzwerke nicht außer Acht gelassen und integriert werden. Hierbei gilt es, den „Blick über den eigenen Tellerrand“ zu wagen und offen für neue Vorgehensweisen zu sein. Nur so eröffnen sich neue Zugänge zu bisher nicht erreichten Zielgruppen und potenziellen Partnern, die wiederum dem eigenen Nutzen dienen.

Werden die erarbeiteten Aspekte berücksichtigt, dient ein Netzwerk den Beteiligten nicht nur zum gegenseitigen Informationsaustausch, sondern vor allem der Schonung von bestehenden Ressourcen. Durch das Erkennen und Nutzen von Synergien ermöglicht dies ein effektives Arbeiten. Besonders im Sinne der Gesundheitsförderung, Gesundheit als gesamtgesellschaftliche Aufgabe zu verankern, ist es sinnvoll mit den verantwortlichen Personen verschiedener Arbeitsbereiche gemeinsam und zielorientiert zu wirken.

FAZIT

- › Gemeinsame Ziele und Vorstellungen sind der Grundbaustein für die Initiierung von Netzwerken. Je konkreter das Ziel und dessen Umsetzungsschritte formuliert sind, desto wahrscheinlicher ist der Erfolg der Zusammenarbeit.
- › Solange die Akteure einen persönlichen Nutzen in der gemeinsamen Zusammenarbeit erkennen, arbeitet ein Netzwerk erfolgreich und wirksam.
- › Gelingende Netzwerkarbeit erfordert einen geeigneten Koordinator, der sowohl Fachkompetenz als auch Sozialkompetenz aufweist und eine neutrale Position gegenüber den beteiligten Netzwerkpartnern einnimmt.
- › Während der gemeinsamen Zusammenarbeit sollten die Netzwerkpartner auf persönlicher Ebene und gemeinsamer Vertrauensbasis agieren.
- › Dank der breiteren Interessenvertretung üben die Netzwerkpartner einen größeren politischen Einfluss aus, was sowohl der Öffentlichkeitsarbeit als auch der persönlichen Glaubwürdigkeit zu Gute kommt.
- › Eine erfolgreiche Vernetzung erleichtert die Erreichung der Zielgruppe und verbessert die Abstimmung der Maßnahmen in der Gemeinde.

LINKS UND MATERIALIEN

- › www.thueringen-sport.de
- › www.jena.de

Projektdokumentation

„DOSB Bewegungsnetzwerk 50plus“
(www.dosb.de)

Arbeitshilfe

„Regionen mit peb. Gemeinsam für einen gesunden Lebensstil von Kindern“
(www.ernaehrung-und-bewegung.de)

Materialien zur Gesundheitsförderung
„Partnerschaften und Strukturen in der gemeindenahen Gesundheitsförderung“

(www.img.uni-bayreuth.de/de/news/Neuerscheinungen/m2_bt_080520_online.pdf)

„Vernetzung als Schlüssel für eine erfolgreiche Gesundheitsförderung“

(www.hag-gesundheit.de/uploads/docs/82.pdf)



PODIUMS- DISKUSSION



Gesund und aktiv älter werden in Thüringen – Wo stehen wir?

PODIUMSTEILNEHMER:

Dr. Hartmut Schubert,

*Staatssekretär Thüringer Ministerium für Soziales,
Familie und Gesundheit, Erfurt*

Dr. Monika Köster,

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln

Irene Ellenberger,

*Vorsitzende der Landesseniorenvertretung
Thüringen e.V., Erfurt*

Dr. Eva-Maria Hähnel,

*Geschäftsführerin der Landesvereinigung für
Gesundheitsförderung Thüringen e.V. – AGETHUR –*

MODERATION:

Thomas Altgeld,

*Geschäftsführer der Landesvereinigung für Gesundheit
und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V.,
Hannover*

„WAS VERBINDEN SIE MIT DEM ALTWERDEN?“

Mit dieser Frage leitete der Moderator, Herr Thomas Altgeld, die Podiumsdiskussion ein, in der alle teilnehmenden Akteure und Verantwortlichen gemeinsam mit dem Podium die gewonnenen Erkenntnisse des Tages und Denkanstöße für zukünftige Handlungsansätze zusammentrugen.

An den Antworten der Podiumsteilnehmer wurde hierbei schnell deutlich, dass das Thema „Alter“ von vielen verschiedenen Blickwinkeln aus betrachtet werden kann. Denn gerade der eigene Alterungsprozess wird erst durch die Wahrnehmung des sich zunehmend verändernden sozialen Umfelds deutlich – sei es durch das verjüngte Arbeitsteam oder den Wandel von der Mutterrolle zur Großmutter. Diese Schlüsselerlebnisse sind meist mit Anpassungsprozessen verbunden und bewegen die Podiumsteilnehmer dazu, auch ihre eigene Selbstwahrnehmung und die Vorstellung persönlicher Altersbilder zu überdenken.

Natürlich liegt es im Interesse jedes Einzelnen, möglichst lange die eigene Selbstständigkeit zu erhalten und die zweite Lebenshälfte gesund und aktiv verbringen zu können. Vor allem vor dem Hintergrund des Demografischen Wandels und einer zunehmend älter werdenden Gesellschaft liegt es an Akteuren und Verantwortlichen vor Ort, bestmögliche Rahmenbedingungen für ein wünschenswertes Altern zu schaffen. Dessen sind sich alle Podiumsteilnehmer bewusst. Doch „Wie geht es weiter mit der Altersentwicklung in Thüringen?“ und „Wie kann man Maßnahmen ergreifen, um die ältere Generation aktiv am Leben teilhaben zu lassen?“ Diese von Staatssekretär Dr. Hartmut Schubert aufgeworfenen Fragen standen im Mittelpunkt der Diskussionsbeiträge.

Im Laufe der Abschlussrunde und im Zuge der Wortmeldungen der Tagungsteilnehmer kristallisierten sich vor allem drei Themenschwerpunkte heraus, die im Kontext eines gesunden und aktiven Älterwerdens von hoher Bedeutung sind:

ROLLE DER KOMMUNE IN DER GESUNDHEITSFÖRDERUNG

„Die Kommune ist die Ebene, auf der Gesundheitsförderung stattfinden kann.“- Mit diesen Worten fasste Frau Dr. Eva-Maria Hähnel von der Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Thüringen e.V. die Bedeutung der Kommunen im Hinblick auf eine umfassende Gesundheitsförderung zusammen. Aus diesem Grund liegt es an den Verantwortlichen und Akteuren vor Ort, sich den veränderten Ansprüchen der Bewohner anzupassen und gemeinsam eine Basis für lokal verankerte Gesundheitsförderung zu schaffen.

Doch „Wie finanzieren wir zukünftig unsere zunehmend ältere Gesellschaft, wenn sich das Land und die Kommunen herausnehmen?“ – Diese Frage beschäftigte nicht nur Frau Ina Jaeger vom Soziokulturellen Forum in Weimar, sondern ging auch aus den Beiträgen aller fünf zuvor stattgefundenen Foren hervor. Ehrenamtliches Engagement und die Finanzierung von Einzelprojekten allein können keine umfassende Gesundheitsförderung für



die Bevölkerung gewährleisten. Vielmehr bedarf es hierfür der Schaffung langfristig finanzierter Strukturen und Angebote, die eben nicht nach wenigen Jahren auslaufen, wie es Frau Dr. Enikő Bán vom Gesundheitsamt in Weimar ausdrückte. „Hier sind sowohl die Kommunen als auch die Politik in der Pflicht, letztendlich auch mal die Taschen zu öffnen.“ wurde von Dr. Brigitte Wolter vom Institut für Gerontologische Forschung in Berlin nochmals verdeutlicht.

Allerdings seien die Schwierigkeiten während der Umsetzung derartiger Maßnahmen nicht allein auf die fehlende finanzielle Unterstützung von Seiten des Landes zurückzuführen. Besonders gut zum Ausdruck brachte dies Herr Klaus-Ulrich Dennin von der AOK PLUS: Es ginge nicht immer nur um das Geld, „sondern vielmehr um gute Ideen und die Nutzung vorhandener Strukturen“. Zu häufig würden Projekte und Strukturen parallel bestehen, die zwar demselben Anliegen dienen, jedoch an unterschiedlichen Orten und Positionen verankert sind. Um diesem Missstand und somit dem Verlust wichtiger Ressourcen entgegenzuwirken, bedarf es transparent gehandelter Strukturen sowie Ansprechpartner, die einen auf diesem Weg begleiten, wie auch die Geschäftsführerin der Thüringer Ehrenamtsstiftung, Frau Brigitte Manke, an die anwesenden Akteure appellierte.

Ein weiteres Problem stellt die durchaus noch ausbaufähige Teilnahme der Bevölkerung an gesundheitsförderlichen Maßnahmen dar. Obwohl der Gesundheitsförderung vor allem für pflegende Angehörige eine hohe Bedeutung beigemessen wird, kommen Akteure nur schwer an diese Zielgruppe heran. Die Herausforderung liegt nun darin, nicht nur die zu erreichen, die ohnehin schon aktiv waren, sondern „die, die auch wirklich Bedarf haben“, was durch Frau Ina Jaegers Aussage abermals verdeutlicht wurde. Gerade hierbei ist es wichtig, die betroffene Zielgruppe zu unterstützen und an sozialen Aktivitäten teilhaben zu lassen, um sie so aus ihrer Isolation herauszuholen.

Letztendlich stellt Gesundheitsförderung ein Querschnittsthema dar, für dessen Umsetzung es der Zusammenarbeit der verschiedenen Ebenen bedarf. Natürlich kann man nicht alle Bürgerwünsche erfüllen, doch „wenn Leute an den entsprechenden Schaltstellen sitzen, überzeugt sind und Prioritäten setzen“, wie es Frau Dr. Eva-Maria Hähnel beschrieb, wäre dies ein großer Schritt in Richtung nachhaltiger gesundheitsfördernder Aktivitäten.



BEDEUTUNG DES EHRENAMTES

Ein weiteres Thema, das in engem Zusammenhang zu allen Leitthemen des Tages und der Podiumsdiskussion stand und dementsprechend rege diskutiert wurde, war die Thematik „Ehrenamt“. Die Bedeutung ehrenamtlichen Engagements als wichtige gesellschaftliche Ressource sei vor allem im Hinblick auf die Begleitung und Betreuung älterer Menschen immens. Zum einen werde diese Ressource zwar an mancher Stelle viel zu selten erkannt und unzureichend genutzt, dennoch birgt das Ehrenamt auch die Gefahr, einen Großteil der Verantwortung auf Schultern zu verlagern, die diesen Bedarf alleine nicht stemmen können.

Obwohl das Wirken ehrenamtlicher Bürger einen großen Beitrag für unser gesellschaftliches Zusammenleben leistet, wird ihnen oftmals nicht die Anerkennung entgegengebracht, die sie für ihre Arbeit verdient hätten. Auch Frau Kerstin Gärtner vom Diakonischen Bildungsinstitut in Weimar äußerte sich kritisch gegenüber der mangelnden Wertschätzung ehrenamtlichen Engagements und animierte die anwesenden Akteure zu einer baldigen Verbesserung: „Die Frage ist nun, wie man dieses Engagement noch entsprechend honorieren kann – und mit honorieren meine ich nicht nur die Entlohnung, sondern einfach die entsprechende Anerkennung“. Sätze wie „Mensch, das hast du wirklich

gut gemacht!“ oder „Es ist erstaunlich, wie lange du jetzt schon dabei bist“ seien laut Frau Irene Ellenberger häufig schon alles, was sich die Engagierten wünschen würden.

In diesem Zusammenhang kam die Vorsitzende der Landesseniorenvertretung Thüringen e.V. auf eine Aktion des Thüringer Ministeriums für Soziales, Familie und Gesundheit zu sprechen, die ein gutes Beispiel für die Anerkennung von ehrenamtlichem Engagement ist. Mit der Verleihung der „Thüringer Rose“ werden jährlich engagierte Bürger für ihre Verdienste ausgezeichnet und ihnen wird somit die Ehre zuteil, die ihnen häufig verwehrt bleibt.

Auch für die Annäherung der Generationen ist ehrenamtliches Engagement von hoher Bedeutung. Laut Frau Dr. Enikő Bán, Gesundheitsamt Weimar, kann „Dialog nur in der Kommune geführt werden – dort, wo der Mensch lebt und arbeitet. Und genau hier kann vor allem Ehrenamt Jung und Alt zusammenbringen“. Da beide Generationen im Alltag meist nur im familiären Umfeld zusammentreffen, bietet gemeinsame Zeit und Zusammenarbeit eine Basis zur generationsübergreifenden Kommunikation. Hierbei können sich Ältere, die auf ein größeres Repertoire an Lebenserfahrung und Berufskennntnissen zurückgreifen können, wunderbar mit Jüngeren ergänzen und voneinander lernen.

Doch so wichtig ehrenamtliches Engagement für unsere Gesellschaft ist – „Ohne Hauptamt geht es nicht!“. Brigitte Mankes Aussage brachte hierbei auf den Punkt, was in den Foren mehrfach angesprochen wurde: Allein durch Ehrenamt könnten die erforderlichen Strukturen nicht aufrechterhalten werden. Auch wenn viele Aufgaben und Projekte durch die freiwilligen Dienste erfüllt werden können, erfordert deren Koordinierung doch einen hohen Organisations- und Betreuungsaufwand durch die entsprechenden hauptamtlichen Mitarbeiter. In diesem Zusammenhang nutzte die Geschäftsführerin der Thüringer Ehrenamtsstiftung die Gelegenheit, die rege Unterstützung von Seiten des Landes hervorzuheben. Im Freistaat Thüringen konnten bisher vorbildliche Strukturen geschaffen werden, „die relativ schnell und transparent das Geld weitergeben, was der Freistaat zur Verfügung stellt.“ Speziell das Sozialministerium fördere damit nicht nur die Ehrenamtsstiftung an sich, „sondern trägt das Geld unmittelbar in die Strukturen vor Ort.“ Als Beispiel für erfolgreiche Umsetzung nannte Frau Manke die Thüringer Freiwilligenagenturen, von denen Thüringenweit neun sowohl personell als auch finanziell durch den Staat und die Kommunen unterstützt werden.



VERNETZTES DENKEN UND HANDELN

Gerade in Belangen der Strukturierung und Umsetzung gesundheitsförderlicher und präventiver Maßnahmen spielt der Faktor der Vernetzung eine entscheidende Rolle. Durch den „Blick über den eigenen Tellerrand“, wie es Frau Riccarda Schmidt vom Thüringer Netzwerk Betriebliches Gesundheitsmanagement der FH Jena treffend formulierte, eröffnen sich neue Ressourcen und Schwerpunkte, die für die Umsetzung einer nachhaltigen Gesundheitsförderung notwendig sind.

Auch Staatssekretär Dr. Hartmut Schubert weiß um das Potenzial, das Netzwerkarbeit in sich trägt. Als „wichtigstes Instrument des Freistaates“ seien Netzwerke unentbehrlich, um im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention wirksam zu werden. Von Anfang an „sollte man vermeiden, allein zu kämpfen, sondern sich Partner mit ins Boot holen“, wie es Frau Heidi Günzler vom Quartiersmanagement Weimar Schöndorf verdeutlichte. Voraussetzung hierfür ist die Verfolgung eines gemeinsamen Ziels, das es gilt, mit geeinten Kräften zu erreichen. Der Erfolg hängt schließlich auch von den Gesichtern hinter den Netzwerken ab. Auf den Punkt brachte dies Frau Kerstin Gärtner vom Diakonischen Bildungsinstitut: „Es steht und fällt sicherlich mit den Zielen und ob man diese geeint finden kann, aber es kommt auch auf die Persönlichkeiten an, die diese Netzwerkarbeit leiten und leisten.“

Eine besonders wichtige Rolle wird dem persönlichen Kennenlernen der zukünftigen Kooperationspartner beigemessen, da eine Zusammenarbeit auf Sympathieebene die Kommunikation innerhalb des Netzwerkes verbessert, schneller eine Vertrauensbasis geschaffen wird und somit nachhaltige Handlungsmöglichkeiten entwickelt werden können. Auch im Hinblick auf die Knüpfung neuer Kontakte sind gute Netzwerkbeziehungen und gemeinsame Ziele von Vorteil. Denn, wie es Dr. Eva-Maria Hähnel passend formulierte: „Wenn ich jemanden motivieren kann, der von einer Sache überzeugt ist, kann er auch andere Akteure mitnehmen und für die Sache gewinnen.“

Als Beispiel gelungener Netzwerkbestrebungen hob Constanze Planert von der Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Thüringen e.V. die Zusammenarbeit der Serviceagentur Demografischer Wandel mit der Regionalen Planungsgemeinschaft Nordthüringen hervor, deren Ergebnis, der „Thüringer Demografie Ratgeber“ im dritten Forum bereits ausführlich vorgestellt wurde. Laut verschiedener Rückmeldungen aus dem Forum „Zukunft Alter! Kommune für ein langes Leben“ benötigt es viel häufiger derartige Zusammenschlüsse, um wirklich Veränderungen hin zu einem gesunden, aktiven Älterwerden und einen angepassten Umgang mit den kommunalen Herausforderungen bewirken zu können.

AUSBLICK

Anhand der zahlreichen Beiträge und Erkenntnisse, die aus dem Zusammentreffen der zahlreichen Akteure und Referenten aus verschiedensten Bereichen hervorgingen, konnte aufgezeigt werden, wie wichtig Kommunikation und die gegenseitige Unterstützung für die Entwicklung effizienter gesundheitsfördernder Strukturen ist. Durch den gemeinsamen Erfahrungsaustausch wurden Bedarfe der Bevölkerung zusammengetragen sowie Hindernisse erkannt, die während der Umsetzung immer wieder im Wege stehen können.

Als zentrales Handlungsfeld für die Gestaltung einer nachhaltigen und umfassenden Gesundheitsförderung stellt die Kommune den Mittelpunkt gelingender Maßnahmen dar. Genau aus diesem Grund tragen lokale Verantwortliche und Akteure aus allen Ebenen und Bereichen eine besondere Verantwortung, nachhaltige Umsetzungsmöglichkeiten kommunaler Anliegen weiter auszubauen. Hierzu bedarf es einer gemeinsamen und strategischen Vorgehensweise – weg von Einzelprojekten hin zu langfristig geförderten Maßnahmen und einer synergetisch abgestimmten Kooperation zwischen den agierenden Kommunen und der Landespolitik.

Hierbei befindet sich der Freistaat auf einem guten Weg. Mit der Entwicklung eines Seniorenpolitischen Konzeptes für Thüringen wurde zielführend in Richtung nachhaltiger Seniorenpolitik vorgearbeitet. Im Zentrum des Konzeptes stehen die komplexen Bedarfe der älteren Generation, sowie abgeleitete zukünftige Handlungsoptionen, Strategien und Handlungsschwerpunkte, die in unterschiedlicher Verantwortung liegen. Die gemeinsame Koordinierung der beschriebenen Maßnahmen und die Beteiligung der genannten Akteure aus dem Bereich der Seniorenpolitik erzielen effizientere Ergebnisse und erlauben eine verträgliche Gestaltung aufkommender finanzieller Mehrbelastungen. In diesem Zusammenhang nannte Staatssekretär Dr. Hartmut Schubert einen weiteren Gesetzesentwurf, das Seniorenmitwirkungsgesetz. Der Gedanke hinter dessen Konzipierung ist es, die Kommunen zur Bildung von Seniorenbeiräten zu motivieren, um ein Mitwirkungsrecht bei allen seniorenbezogenen Anliegen zu erreichen. Herr Dr. Schubert nutzte die Gelegenheit dazu, um nochmals motivierend darauf hinzuweisen, dass es nun „an der kommunalen Ebene und unseren Seniorenbeauftragten liegt, dieses Gesetz mit Leben zu füllen“ und als Chance zu verstehen.

Wie häufig betont, stellt die Entwicklung integrierter Handlungskonzepte einen wichtigen Schritt in Richtung einer ganzheitlichen Gesundheitsförderung dar, wie es zum Beispiel durch den Aufbau von kommunalen Präventionsketten geschehen kann. Einzelne Regionen in Thüringen selbst befinden sich in diesem Punkt noch in den „Kinderschuhen“, wie es Frau Dr. Enikő Bán ausdrückte. Bis diese schließlich vollständig ausgebaut sein werden, benötigt es noch eine große Portion an Zusammenarbeit und Geduld. Um die einzelnen Länder während dieses Prozesses zu unterstützen und allen verantwortlichen Akteuren die Problemstellungen und Chancen des Demografischen Wandels aufzuzeigen, setzt sich die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung verstärkt für die Förderung des Aus-



tausches zwischen den unterschiedlichen Ebenen ein. „Anstatt den Praxisexperten zu sagen: Wir zeigen euch, wie es geht!“, so Frau Dr. Köster, „sollten wir die Chance nutzen, voneinander zu lernen.“ Beispielhaft hierfür sind derartige Länderkonferenzen zu nennen, die in Zusammenarbeit mit den Vereinigungen der jeweiligen Länder durchgeführt werden. In diesem Zusammenhang wies Frau Dr. Köster auf die BZgA-eigene Website zum Thema „Gesund & aktiv älter werden“ (www.gesund-aktiv-aelter-werden.de) hin, die allen Interessierten sowohl einen Einblick in dieses große Themenfeld gibt, aber auch die Möglichkeit bietet, eigenes Feedback zu den Veranstaltungen abzugeben.

Dass kommunale Verantwortung, ehrenamtliches Engagement und vernetzte Interessenvertretung durchaus erfolgreich verknüpft werden können, zeigt sich am Beispiel der „Runden Tische Gesundheit“. Das Konzept der „Runden Tische Gesundheit“ ist ein Beispiel für ein Vernetzungsinstrument, das in Anbindung an den Öffentlichen Gesundheitsdienst seine Funktion erlangt. Auf der Basis kommunaler Gesund-

heitskonferenzen kann ein „Runder Tisch Gesundheit“ maßgeblich zur Entwicklung und Umsetzung klarer Vorgehensweisen sozialraumbezogener verhaltens- und verhältnispräventiver Maßnahmen beitragen. Unterstützung bei der Initiierung und Etablierung eines solchen Gremiums kann der Öffentliche Gesundheitsdienst hierbei durch die Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Thüringen e.V. -AGETHUR- erfahren.

Die abschließenden Worte zur Tagung und Podiumsdiskussion richtete Herr Thomas Altgeld an das Publikum und bedankte sich nochmals herzlich bei allen Mitstreitern, Teilnehmern, Diskussionspartnern und Finanziers für ihre aktive Unterstützung. Allen anwesenden Akteuren wünschte er für die Umsetzung ihrer Intentionen viel Erfolg und gutes Gelingen auf dem Weg in ein gesundes und aktives Alter(n).

KONTAKTDATEN

Taubert, Heike

Thüringer Ministerin für Soziales,
Familie und Gesundheit
Werner-Seelenbinder-Str. 6
99096 Erfurt

Dr. Köster, Monika

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
Osterheimerstr. 220
51109 Köln

Dr. Schubert, Hartmut

Staatssekretär im Thüringer Ministerium
für Soziales, Familie und Gesundheit
Werner-Seelenbinder-Str. 6
99096 Erfurt

Ellenberger, Irene

Vorstandsvorsitzende der
Landesseniorenvertretung Thüringen e. V.
Prager Straße 5/11
99091 Erfurt

Dr. Hähnel, Eva-Maria

Geschäftsführerin der Landesvereinigung
für Gesundheitsförderung e.V. – AGETHUR –
Carl-August-Allee 9
99423 Weimar

REFERENTEN

Dr. Wurm, Susanne

Deutsches Zentrum für Altersfragen
Manfred-von-Richthofen-Str. 2
12101 Berlin
Tel. 030 / 26074078
susanne.wurm@dza.de

Bender, Christoph

stellvertretender Beauftragter für das
Zusammenleben der Generationen
Thüringer Ministerium für Soziales,
Familie und Gesundheit
Werner-Seelenbinder Str. 2
99096 Erfurt
Tel. 0361 / 3798770
Christoph.Bender@tmsfg.thueringen.de

Dr. Wolter, Birgit

Institut für Gerontologische Forschung e.V.
Torstraße 17
10115 Berlin
Tel. 030 / 8594908
wolter@igfberlin.de

Fischer, Elvira

Leiterin des Seniorenbüros Bad Salzungen
Langenfelder Straße 8
36433 Bad Salzungen
Tel. 03695 / 604601
seniorenbuero-wak@t-online.de

Günzler, Heidi

Quartiersmanagement Weimar-Schöndorf
Carl-Gärtig-Str. 17
99427 Weimar-Schöndorf
Tel. 03643 / 462779
h.guenzler@qm-weimar-schoendorf.de

Hinkelmann, Doris

Fachhochschule Münster
Corrensstr. 25, 48149 Münster
Tel. 0251 / 8365445
dhinkelmann@fh-muenster.de

Jaeger, Ina

Wissenschaftliche Leiterin Soziokulturelles
Forum Marie-Seebach-Stiftung Weimar
Tiefurter Allee 8
99425 Weimar
Tel. 03643 / 242741
ijaeger@marie-seebach-stiftung.de

Kaps, Marion

Regionale Planungsgemeinschaft
Nordthüringen
Am Petersensschacht 3
99706 Sondershausen
Tel. 03632 / 6544359
Regionalplanung-Nord@tlvwa.thueringen.de

Lang, Kerstin

Landessportbund e.V. Thüringen
Werner-Seelenbinder-Str. 1
99096 Erfurt
Tel. 0361 / 3405435
K.Lang@lsb-thueringen.de

Manke, Brigitte

Geschäftsführerin der Thüringer
Ehrenamtsstiftung
Löberwallgraben 8
99096 Erfurt
0361 / 6573662
manke@thueringer-ehrenamtsstiftung.de

Pippart, Gabriela

Altenhilfeplanung der Stadt Jena
Postfach 100 338
07703 Jena
Tel. 03641 / 494643
gabriela.pippart@jena.de

Schmerbauch, Antje

Netzwerk Demografie IWT - Institut für
Wirtschaft Thüringens GmbH
Lossiusstraße 1
99094 Erfurt
Tel. 0361 / 6531657
antje.schmerbauch@iw-thueringen.de

Schumacher, Martin

Landesvereinigung für Gesundheit und
Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V.
Fenskeweg 2
30165 Hannover
Tel. 0511 / 388118934
martin.schumacher@gesundheit-nds.de

Voll, Doris

Beratung-Begleitung-Fundraising
Talstraße 22
07743 Jena
Tel. 03641 / 5276780
info@doris-voll.de

Wähnke, Wolfgang

Bertelsmann Stiftung
Carl-Bertelsmann-Str. 256
33311 Gütersloh
Tel. 05241 / 8181155
wolfgang.waehnke@bertelsmann-stiftung.de

MODERATION**Altgeld, Thomas**

Geschäftsführer der Landesvereinigung für
Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin
Niedersachsen e.V.
Fenskeweg 2
30165 Hannover
Tel. 0511 / 38811890
thomas.altgeld@gesundheit-nds.de

VERANSTALTER**Landesvereinigung für Gesundheitsförderung
Thüringen e.V. - AGETHUR -**

Carl-August-Allee 9
99423 Weimar
Tel. 03643 / 498980
info@agethur.de

**Bundeszentrale für
gesundheitliche Aufklärung (BZgA)**

Ostmerheimer Str. 220
51109 Köln
Tel. 0221 / 89920
poststelle@bzga.de

DANKSAGUNG

Die Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Thüringen e.V. -AGETHUR- bedankt sich für die freundliche Unterstützung aller Inputgeber, Referenten, Teilnehmenden und Mitwirkenden, die an der Organisation und Durchführung dieser Landeskonferenz „Gesund und aktiv älter werden – Miteinander, statt Nebeneinander!“ beteiligt waren und hofft auf eine weitere Zusammenarbeit mit allen Interessierten, die das Thema „Gesund und aktiv älter werden“ in Thüringen weiter bearbeiten und vorbringen wollen. Hierfür stehen die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der AGETHUR als Ansprechpartner gerne zur Verfügung.

Besonderer Dank für die finanzielle Unterstützung gilt dem Thüringer Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit und der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Des Weiteren gilt ein herzliches Dankeschön der Kassenärztlichen Vereinigung Thüringen für das Bereitstellen der Räumlichkeiten und die kulinarische Versorgung sowie Herrn Thomas Altgeld für die gelungene Tagesmoderation.

Ihr AGETHUR-Team

IMPRESSUM

Redaktion:
Melanie Schieck
Sarah Diamandi
Kerstin Walter

Satz und Layout:
Gudman Design,
www.gudman.de

Herausgeber:
Landesvereinigung für
Gesundheitsförderung
Thüringen e.V. – AGETHUR –
Carl-August-Allee 9
99423 Weimar
www.abethur.de
Tel. 03643 / 49 89 8 0
Vereinsregisternr. VR 262

Gefördert von
der Bundeszentrale für
gesundheitliche Aufklärung
(BZgA)
Postfach 910152
51071 Köln
und dem Thüringer Ministerium
für Soziales, Familie und
Gesundheit
Werner-Seelenbinder-Straße 6
99106 Erfurt

Druck:
SonsDruck, Bad Langensalza

Auflage:
2000 Stück

Titelbild:
tina7si – fotolia.com

Fotos:
S. 4 – line-of-sight – fotolia.com
S. 17 – Gudman Design
alle anderen Fotos –
Landesvereinigung für
Gesundheitsförderung
Thüringen e.V. – AGETHUR –

