

Hier werd' ich alt, hier kann ich bleiben!

Gesund und aktiv älter werden in ländlichen Lebensräumen.



GESUND & AKTIV
ÄLTER WERDEN

DOKUMENTATION

*Regionalkonferenz
Potsdam*

27. Oktober 2011



BZgA

Bundeszentrale
für
gesundheitliche
Aufklärung

Impressum

Redaktion

Marisa Elle
Jana Tempes

Satz und Layout

Connye Wolff, www.connye.com

Herausgeber

Gesundheit Berlin-Brandenburg
Behlerstraße 3a, Haus H2
14467 Potsdam
www.gesundheitbb.de
Telefon: 0331 / 887620-20
E-Mail: brandenburg@gesundheitbb.de

Gefördert von der Bundeszentrale
für gesundheitliche Aufklärung (BZgA),
eine Fachbehörde im Geschäftsbereich des
Bundesministeriums für Gesundheit
Postfach 91 01 52
51071 Köln
www.bzga.de

Druck

schöne drucksachen GmbH
Bessemerstraße 76a
12103 Berlin
www.schoene-drucksachen.eu

Fotos

André Wagenzik Photography
Ahornalle 50
14050 Berlin
www.wagenzik.de

Umschlagseite: Fotolia.com, minad

Bestellnummer_ 61412010

Hier werd' ich alt,
hier kann ich bleiben!

Gesund und aktiv älter werden
in ländlichen Lebensräumen.

Thematische Einleitung

»Gesund und aktiv älter werden in ländlichen Lebensräumen«

Annett Schmok, Gesundheit Berlin-Brandenburg

Eröffnung

Grußworte

Staatssekretär Dr. Daniel Rühmkorf,
Ministerium für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz
des Landes Brandenburg

Staatssekretär Prof. Dr. Wolfgang Schroeder,
Ministerium für Arbeit, Soziales, Frauen und Familie
des Landes Brandenburg

Prof. Dr. Elisabeth Pott,
Direktorin der Bundeszentrale für
gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

Fachvorträge

»Gesund und aktiv älter werden. Herausforderungen für ländliche Lebensräume!?«

Prof. Dr. Ulla Walter,
Medizinische Hochschule Hannover, Institut für Epidemiologie,
Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung

»Seniorenfreundliche Kommune – mehr als ein Lippenbekenntnis«

Bernd Lück,
Bürgermeister der Stadt Ketzin/Havel

Fachforen

Fachforum 1:

»Nicht ohne uns. Partizipation von älteren Menschen zulassen und einfordern.«

Dr. Petra Schmidt-Wiborg, Hochschule Lausitz, Cottbus / BAG
Selbsthilfe e.V., Berlin

Dr. Ingrid Witzsche, Förderverein Akademie 2. Lebenshälfte
im Land Brandenburg e.V., Ludwigsfelde

Dr. Thea Hoedt, Seniorenrat Ketzin/Havel

Fachforum 2:

»Lokal denken und handeln, Gesundheit gemeinsam fördern. Vernetzung in ländlichen Räumen«

Heiko Bansen, Lokale Aktionsgruppe Fläminghavel e.V.,
Wiesenburg/Mark

Jens Forkel, Hochschule Neubrandenburg

Marion Piek, Brandenburgisches Netzwerk für lebendige Dörfer,
Potsdam

Fachforum 3:

»Seniorenfreundliche Dörfer – Rahmenbedingungen für Gesundheitsförderung, Mobilität und Versorgung«

Nathalie Franzen, Geographisches Planungsbüro, Gau-Odernheim 17

Stephanie Rahlf, Planungsbüro KoRiS – Kommunikative Stadt-
und Regionalentwicklung, Hannover 17

Thomas Niemeyer, Dorf im Dorf – Gesund alt werden auf
dem Lande, Dobbertin 18

Fachforum 4:

»Aktiv im Alter, aktiv für Ältere. Gesunde Lebensräume durch Selbstsorge und Engagement«

Ellen Krahnert, DORV-Club, Seddin 19

7 Manfred Bauer, Staatskanzlei Potsdam 20

Fachforum 5:

»Kein Weg zu weit. Aufsuchende Gesundheits- und Bewegungsangebote für ältere Menschen.«

Dr. Reinold Schrambke, Landesärztekammer Brandenburg 21

9 Irene Wolff-Molorciuc, Volkssolidarität Landesverband
Brandenburg e.V., Potsdam

Manja Lindner, Kreissportbund Märkisch-Oderland e.V., Wriezen 22

Fachforum 6:

»Miteinander füreinander. Generationsverbindende Dialoge und Initiativen.«

Volker Amrhein, Pfefferwerk Stadtkultur gGmbH, Berlin 23

Uta Götze, MIKADO e.V. / Haus der Begegnung Nauen –
Mehrgenerationenhaus 24

Edeltraud Schochert, Seniorenvertretung der
Landeshauptstadt Magdeburg e.V. 25

13 **Referentenverzeichnis** 26

14 **Literaturhinweis** 27

Thematische Einleitung

Gesund und aktiv älter werden in ländlichen Lebensräumen

Annett Schmok, Gesundheit Berlin-Brandenburg



Die gesundheitlichen Belange der älteren Menschen in Brandenburg stehen im Mittelpunkt dieser heutigen Veranstaltung. Und wir haben allen Grund dazu, sind Seniorinnen und Senioren doch heute schon eine große und wichtige Zielgruppe.

„Hier werd ich alt, hier kann ich bleiben“ in ländlichen Lebensräumen – und das gepaart mit einem angemessenen Maß an Lebensqualität und Gesundheit – ist mit Sicherheit ein großer Wunsch vieler älterer Menschen in dieser Region.

Aber ist das in einem Flächenland wie Brandenburg in Zukunft auch realisierbar? Wie sieht es aus in dörflichen Regionen? Der Blick dorthin zeigt, dass viele Menschen wegziehen, verbunden mit weitreichenden Folgen: Schulen werden geschlossen, Infrastruktur wird abgebaut, Einkaufsläden als Versorgungsquellen bleiben geschlossen und gesundheitsfördernde

de sowie pflegende Arrangements können nur mit großer Mühe aufrechterhalten werden. Wie lange noch? Wie können wir beispielsweise Mobilität, Versorgung und ein Halt gebendes und für das persönliche Wohlbefinden doch so wichtiges soziales Netz gewährleisten, wo doch Gegenden in Brandenburg vereinsamen und infrastrukturell kaum aufrechterhalten werden können?

Um Menschen in ländlichen Lebensräumen den Wunsch eines gesunden und aktiven Alterns zu erfüllen, sind innovative Konzepte gefragt. Themen wie Gesundheitsförderung und Prävention können nicht ohne Berücksichtigung der ländlichen Strukturen diskutiert und gefördert werden. Diese Rechnung würde nicht aufgehen.

Die Regionalkonferenz soll einen Beitrag leisten zur Diskussion darüber, wie man ältere Menschen in ländlichen Regionen unterstützen kann. Wie können Kommunen trotz multipler Belastung ein hohes Maß an Seniorenfreundlichkeit und Mitbestimmung, für mehr Zufriedenheit und Gesundheit der älteren Menschen bieten? Gemeinsam soll aber auch thematisiert werden, was jeder in seiner jeweiligen Verantwortung sowie auch ressortübergreifend tun kann, damit ältere Menschen ihr Altern in Würde und Gesundheit genießen können. Altersthemen betreffen alle, sie sollten daher auch gemeinsam angepackt werden.

Eröffnung

Grüßworte

**Staatssekretär Dr. Daniel Rühmkorf,
Ministerium für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz
des Landes Brandenburg**



Sehr geehrte Damen und Herren,

herzliche Grüße von meiner Ministerin Anita Tack, die sich heute von mir vertreten lässt. Ich freue mich die Vertretung zu übernehmen und hoffe auf eine sehr spannende und nachhaltige Veranstaltung.

Die heutige Veranstaltung beschäftigt sich mit der Frage, wie Bedingungen geschaffen werden können, unter denen ältere Menschen in Brandenburg gut leben können. Im Mittelpunkt stehen dabei Fragen nach Ressourcen in der Fläche, Problemen die bereits bestehen oder zukünftig auftreten werden sowie die Suche nach gemeinsamen Perspektiven um Brandenburg für alle, die hier leben, attraktiv zu gestalten. Neben der Attraktivität des Landes ist ein weiteres Ziel, den Bewohnern das Gefühl zu geben, dass sie hier gerne und sicher sind. In diesem Rahmen hat das Gesundheitsministerium einige Initiativen, wie beispielsweise „Safe Region“, welche bereits zertifiziert ist, ins Leben gerufen. Inhaltliche Zielsetzung ist die Erhöhung des Schutzes vor Unfällen und Verletzungen. Zunächst geht es darum festzustellen, was die Ursachen für Verletzungen sind und bei welcher Bevölkerungsgruppe Handlungsbedarf besteht. Die Initiative zieht sich, basierend auf dem Settingansatz, quer durch alle Altersgruppen und findet in Kindergärten, Schulen, an Arbeitsplätzen und dort, wo sich ältere Menschen miteinander austauschen statt. Der soziale Zusammenhalt ist gerade in einem Flächenland wie Brandenburg sehr wichtig. Am letzten Wochenende traf ich den von mir sehr geschätzten Herrn Alice Hooper, der einen Vortrag zum Thema „Prävention“ hielt. Er hat gesagt, dass die Bekämpfung der Einsamkeit

an erster Stelle steht, erst danach kommen Depressionen, Rückenschmerzen und all die anderen Erkrankungen. Es ist Aufgabe aller, dafür zu sorgen, dass eine Gesellschaft aufgebaut wird, die den Menschen Zusammenhalt ermöglicht. Bei Gesprächen über ältere Menschen geht es um Themen wie den demografische Wandel und das soziale System, welches in naher Zukunft unter der Last der älteren Menschen zusammenbrechen wird. In meinen Augen ist es durchaus möglich, auch mit einer älter werdenden Gesellschaft sehr gut umzugehen. Um dies zu erreichen ist es notwendig, sich frühzeitig um die Verhinderung von chronischen Krankheiten zu kümmern und für Gesundheitsförderung und Prävention auch die Bürger zu erreichen, die schon älter sind. Sowohl wir als Bund, als Länder und als Kommunen müssen etwas unternehmen. Zudem ist Alter nicht mit Krankheit gleichzusetzen, das sehen Sie auch in der Pflegeversicherung, nur einer von fünf Menschen im hohen Alter benötigt Leistungen der Pflegeversicherung. Das heißt, achtzig Prozent der Älteren werden auch alt, ohne dass sie deshalb zu sogenannten Kostenfaktoren werden.

Dennoch ist es wichtig, etwas für ältere Menschen zu tun, vor allem im Bereich der Prävention, denn auch schon ganz kleine Ansätze können dazu beitragen, dass sich ihr Wohlbefinden verbessert und sich als Patienten souveräner fühlen.

Durch die Umsetzung von Gesundheitsförderung und Prävention soll die Attraktivität von Regionen erhalten bleiben. Es geht nicht um ein halbherziges Versprechen über eine Versorgung, bei der jeder jederzeit jegliche fachärztliche Versorgung um die Ecke haben wird, sondern vielmehr um eine stärkere Vernetzung für die Organisation einer guten, gesundheitlichen Versorgung in einer Region.

Neben den Leistungen und Einrichtungen, die von der Krankenkasse bezahlt werden geht es weiterhin vor allem um soziale Netze. Ehrenamtliches Engagement, die Unterstützung von Gemeinden, Kirchengemeinden und Vereinen sowie die Verknüpfung von Menschen untereinander werden gebraucht. Dennoch darf sich der Staat nicht aus der Verantwortung ziehen, wir als Gesundheitsministerium sind gerne bereit, unseren Teil dazu beizutragen.

Eines der nächsten Projekte, ist unser Gesundheitsziel „Gesund älter werden in Brandenburg“ und ich glaube, wichtige Impulse für unser neues Gesundheitsziel werden wir aus der heutigen Veranstaltung mitnehmen.

Vielen herzlichen Dank.

**Staatssekretär Prof. Dr. Wolfgang Schroeder,
Ministerium für Arbeit, Soziales, Frauen und Familie des Landes
Brandenburg**



Lieber Kollege Rühmkorf, sehr geehrte Frau Prof. Dr. Pott, meine sehr verehrten Damen und Herren,

auch von meiner Seite die besten Grüße vom Ministerium. Es ist schön, dass wir heute hier im Rahmen einer interdisziplinären Veranstaltung zusammen kommen. Der Titel der Veranstaltung steht für sich: „Hier werd' ich alt, hier kann ich bleiben“. Es geht darum, dass was sich verändert positiv aufzunehmen und gemeinsam Entwicklungen zu erarbeiten, die den Menschen nützen.

Die Koalition hat in ihrem Koalitionsvertrag von 2009 einen roten Faden mit dem Titel „Vorsorgende Sozial- und Gesellschaftspolitik“ entwickelt. Das heißt zunächst einmal, so früh wie möglich die Weichen zu stellen, um das gute Leben in unserer Gesellschaft zu realisieren. Vorsorge bezieht sich demnach nicht nur auf die frühkindliche Förderung, sondern auf jedes Lebensalter.

In diesem Zusammenhang möchte ich drei Fragen etwas genauer beleuchten.

Erstens: Was heißt gesund und aktiv älter werden?

Zweitens: Wie sehen die Voraussetzungen dafür in Brandenburg aus?

Und drittens: Inwieweit ist die Landesregierung im Bereich der Seniorenpolitik aktiv?

In der Vergangenheit wurde oft die negative Abgrenzung, die Krankheit und das Krankmachende, als Ausgangspunkt gewählt. Ich

denke, da ist die Weltgesundheitsorganisation uns bereits seit Langem um einiges voraus. Sie versucht das Positive, die Fähigkeit des Menschen, die eigenen Gesundheitspotentiale auszuschöpfen, zum Referenzpunkt der Entwicklung zu erklären. Damit wird klar, dass es um Gestaltung geht, die in jedem Lebensalter möglich ist. Die Redensweise „Alt werden will jeder, älter werden niemand“ ist heute aktuell wie nie zuvor. Die Chancen auf das gewünschte lange und erfüllte Leben stehen gut. Herr Rühmkorf hat das auch noch mal schön zum Ausdruck gebracht, nur 20% der Menschen sind auf pflegende Unterstützung angewiesen. Das heißt der Fortschritt für die Mehrzahl der Menschen ist greifbar, muss aber auch als solcher wahrgenommen und entwickelt werden.

Mit der kontinuierlichen Zunahme der Lebenserwartung ist auch mehr Zeit verbunden. Es ist noch nicht so lange her, dass die Menschen sechs Tage in der Woche gearbeitet haben und die Zeit zwischen dem Abschluss des Erwerbslebens und dem Tod sehr kurz war. Die neu zur Verfügung stehenden Lebensphasen, auch als drittes oder viertes Lebensalter bezeichnet bieten vielfältige Möglichkeiten.

Der berühmte schwedische Schriftsteller Henning Mankell hat in seinem letzten Wallander-Roman „Der Feind im Schatten“ seinen beliebten Protagonisten, Kommissar Wallander, mit sechzig Jahren erste erschreckende Momente des völligen Vergessens durchleben lassen. Mit diesem Stück thematisiert er das hoch aktuelle Thema „Demenz“. Das heißt, wir haben es auch

mit Schattenseiten des Alters zu tun, die zunehmend stärker auch Herausforderung für uns bedeuten. Um den vielen Facetten der Gesundheit gerecht zu werden und der heutigen Zeit entsprechend zu handeln muss die Gesellschaft den Erkenntnisstand von Wissenschaften und Erfahrungen anpassen.

Augenblicklich sind etwa 90.000 Menschen in Brandenburg pflegebedürftig. Die Prognosen laufen darauf hinaus, dass wir im Jahre 2030 mit einer Zahl von etwa 130.000 rechnen müssen. Das heißt aber nicht, dass wir das einfach so hinnehmen werden. Wir werden unsere Aktivitäten und Ressourcen, die uns zur Verfügung stehen, darauf ausrichten, dass diese Pflegebedürftigkeit seltener eintritt. Dass es im präventiven Sinne Möglichkeiten gibt, die Zahl der Menschen, die stationär auf Pflege angewiesen sind, zu reduzieren und dass wir im Vorfeld dazu beitragen – und das ist wirklich eine Aufgabe, die so früh wie möglich starten muss-, dass es nicht zur Pflegebedürftigkeit kommt. Weiterhin haben wir als Regierung immer die Aufgabe, Vorsorge zu betreiben.

Was ist aber, wenn diese Zahlen doch Wirklichkeit werden? Dann sind wir schnell bei den personellen Fragen, also wie können wir sicherstellen, dass in Zukunft Menschen, die auf Hilfe angewiesen sind, diese auch erhalten können. Wo kommen die notwendigen Pflegekräfte her, um eine gute qualitative Pflege in selbstbestimmter Form gewährleisten zu können? Gerade haben wir eine Novellierung des Landespflegesatzes durchgeführt, wir haben die Projekte zur Entfaltung der Pflegestützpunkte mit großem Engagement vorangetrieben, um hier Informationen und Beratungsmöglichkeiten auf hohem Niveau zu ermöglichen.

Um der Frage nachzugehen, wie erreicht werden kann, dass möglichst wenig Menschen von Pflege betroffen sind und die Betroffenen selbstbestimmt und gut gepflegt werden können, haben wir eine Pflegestudie angestoßen, die in Zusammenarbeit mit der Universität Halle und Bochum stattfinden wird. Wir vertrauen hier auf wissenschaftlichen Sachverstand aus dem Bundesgebiet und versuchen drei grundlegende Fragen zu erörtern. Wie kann Pflegebedarf durch Prävention und frühere Hilfen verringert werden? Wie können die Möglichkeiten ambulanter Pflege erweitert werden? So dass alle, die wollen, auch zu Hause gepflegt werden können? Wie können die Fachkräfte gewonnen und noch zielgerichteter eingesetzt werden?

Es wurde viel über Pflege und damit auch ein Stück weit über die Schattenseiten des Alters

gesprächen. Zu guter Letzt möchte ich den Blick auf die positive Seite des Alters richten, auf die Frage: Wie sieht die Senioren- und Alterspolitik der Landesregierung aus?

Das am 10. Mai verabschiedete seniorenpolitische Maßnahmenpaket ist vor allem auf das zunehmende Engagementpotential der jungen Alten gerichtet, die maßgeblich dazu beitragen können, die Qualität in unserer Gesellschaft zu verbessern. Das wird auch durch die hohe Zahl der Älteren in Verbänden, Vereinen und bei kommunalpolitischen Aktivitäten bestätigt.

Wir haben einen deutlichen Wechsel vom Defizitmodell – das Alter als defizitär zu definieren – hin zu einem Modell, welches mehr auf die Chancen und Gestaltungsmöglichkeiten abzielt. Ich denke wir sind auf einem guten Weg, müssen das Ganze jedoch einrahmen um diese Möglichkeiten auch wirklich zu nutzen. Dazu soll das seniorenpolitische Maßnahmenpaket einen wesentlichen Beitrag leisten. Ich möchte aus den sechs inhaltlichen Schwerpunkten mit vierzig Maßnahmen an dieser Stelle einige vorstellen. Die differenzierten Altersbilder sollen stärker in die Öffentlichkeit transportiert werden, um bereits durch die Leitbilder klar zu machen, hier ist Potential, Kreativität und Erfahrung vorhanden. Wenn eine Gesellschaft

diese Potentiale nicht nutzt vergibt sie Chancen und verwehrt die Entfaltung einer Zukunft, die möglich wäre. Das setzt beim Altersbild an, wie man vom Alter spricht und welche Möglichkeiten man einräumt.

Zweiter zentraler Punkt ist „Wohnen und Leben“. Hier sind enorme Anstrengungen notwendig, um gerade das selbstbestimmte Leben im Alter zu ermöglichen. Es gibt bereits Ideenwettbewerbe, flankierende Maßnahmen zur Umgestaltung von bestehenden Wohnräumen, Projekte zur Neugestaltung und Mehrgenerationenhäuser.

Ein drittes Thema ist „Alt und Mobil“, was gerade für den ländlichen Raum eine außerordentliche Bedeutung besitzt und auch hier der bereits genannte Gedanke der Netzwerke von großer Bedeutung ist. Die Frage ist, wie gerade im ländlichen Raum die Kooperation zwischen gleichaltrigen Lebenslagen so entwickelt werden kann, dass sich solidarisches und kooperatives Verhalten entwickelt. Schließlich geht es insgesamt um die weitere Förderung von aktivem Altern und den Möglichkeiten des Engagements.

Sie sehen, dieses umfassende Paket – mit vierzig Maßnahmen in sechs unterschiedlichen

Schwerpunktsetzungen zugeordnet – ist eine Aufgabe, die nicht von einem Ministerium und aus einer Hand erfüllt werden kann. Es handelt sich um eine Querschnittsaufgabe, die ressortübergreifend erfüllt wird. Noch wichtiger ist, dass die Zivilgesellschaft die von der Regierung ermöglichten Impulse aufnimmt, umsetzt und aus den Erfahrungen der Umsetzung wieder neue Erfahrungen generieren, die dann im politischen Raum so übersetzt werden müssen, dass für den nächsten Zyklus neue Rahmenbedingungen entwickelt werden können. Ohne dieses Zusammenspiel werden wir Schwierigkeiten haben, die enormen Möglichkeiten, die im aktiven Alter stecken, wirklich umzusetzen. Das ist auch der entscheidende Punkt, warum gerade diese Tagung heute einen wichtigen Impuls setzen kann, weil sie sich positiv auf die Möglichkeiten der Kooperation und der Entwicklung von Potentialen im ländlichen Raum bezieht und damit ein deutliches Signal gibt, dass wir optimistisch an diese Sache herangehen können.

Ich bedanke mich ganz herzlich und wünsche Ihnen eine tolle Tagung, viele Erfahrungen und hoffentlich auch Ideen, die dann bald wieder im politischen Raum ankommen.

Prof. Dr. Elisabeth Pott
Direktorin der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)



Sehr geehrter Herr Staatssekretär Rühmkorf,
 sehr geehrter Herr Staatssekretär
 Prof. Schröder,

meine sehr geehrten Damen und Herren, ich freue mich, heute hier in Potsdam die Veranstaltung „Gesund und aktiv älter werden in ländlichen Lebensräumen“ zu eröffnen. Die heutige Regionalkonferenz findet im Rahmen der BZgA-Veranstaltungsreihe „Gesund und aktiv älter werden“ statt. Diese Tagungen führen wir in allen Bundesländern durch, gemeinsam mit den jeweiligen Akteuren. Für die gute Zusammenarbeit möchte ich Herrn Staatssekretär Rühmkorf und Herrn Staatssekretär Schröder ganz herzlich danken. Ich freue mich sehr, dass wir heute hier gemeinsam im Brandenburg-Saal der Potsdamer Staatskanzlei das wichtige Thema „Gesund und aktiv älter werden“ erörtern können. Ich danke auch ganz herzlich Frau Professor Walter von der Medizinischen Hochschule Hannover, dass sie heute bei uns ist und einen Fachvortrag hält. Ich danke Herrn Bürgermeister Lück, dass er gekommen ist, um das Thema von der kommunalen Ebene her zu beleuchten. Und ich danke Frau Gold und Frau Schmock von der Landesvereinigung Berlin-Brandenburg. Ich bin sehr froh, dass Sie die heutige Konferenz für uns so gut vorbereitet haben.

Gerade das Zusammenspiel von Bund, Ländern und Kommunen ist sehr wichtig, denn die demografische Entwicklung bringt eine Reihe von Herausforderungen mit sich. Diesen können wir mit vereinten Kräften besser begegnen. Nur wenn wir sektorübergreifend arbeiten und viele

Bereiche einbeziehen, haben wir die Aussicht, wirklich etwas zu erreichen.

In der heutigen Fachtagung werden wir uns mit Blick auf regionale Unterschiede und ländliche Gebiete intensiv mit den Herausforderungen und geeigneten Strategien der Gesundheitsförderung für ältere Menschen beschäftigen. Daher freue ich mich sehr darüber, dass wir uns heute in diesem Kreis, in der Zusammensetzung sehr unterschiedlicher Akteurs- und Arbeitsbereiche die Zeit zur gemeinsamen Diskussion anstehender Fragen nehmen.

Wenn heute Herr Staatssekretär Rühmkorf und Herr Staatssekretär Schröder schon von vornherein über ein positives Altersbild gesprochen haben, ist das ein bemerkenswerter Fortschritt. Noch vor wenigen Jahren wären auf der politischen Ebene bestimmt zunächst einmal die Defizite des Älterwerdens angesprochen worden. Unsere Sprache war und ist ja teilweise immer noch durchsetzt mit Begriffen wie z.B. „Alterslast“ oder „Vergreisung“, es geht um Anti-Aging, vor allem auch in vielen Industriebereichen und Branchen. Und wenn dann, so wie hier in Brandenburg, die Staatssekretäre ein positives Altersbild befördern wollen, so ist dies keine Selbstverständlichkeit, sondern ein Zeichen dafür, dass schon ganz viel auf den Weg gebracht wurde. Daran wollen wir weiter arbeiten, auch mit der heutigen Tagung

Lassen Sie mich zu Beginn auf einige umsetzungsbezogene Aspekte eingehen. Ich komme aus Nordrhein-Westfalen, Köln liegt relativ nahe an der holländischen Grenze. Die Holländer haben schon viel früher als wir, nicht nur im Hinblick auf ältere Menschen, sondern zum Beispiel auch

im Hinblick auf Familien mit Kindern, viele Infrastrukturmaßnahmen ergriffen. Zum Beispiel ist durch überall abgesenkte Bürgersteige die Überquerung von Straßen viel einfacher. Durch verkehrsberuhigte Straßenbereiche können sich ältere Menschen und auch Kinder gefahrloser draußen bewegen. Sie können die Bereiche auch zum Spielen oder zum Draußen-Sitzen nutzen. In den Restaurants in Holland sind alte Menschen genauso willkommen wie junge Menschen. Überall bestehen Möglichkeiten, nicht nur über Treppen, sondern z.B. auch über Aufzüge – dies ist mit Blick auf Gehhilfen und Rollstuhl wichtig – in ein Restaurant zu kommen. Niemand guckt komisch, weil jemand, vielleicht ein sehr alter Mensch, Schwierigkeiten mit bestimmten Verhaltensweisen am Tisch hat. Man ist offen, das wird einfach toleriert, das wird unterstützt. Eine ganz andere Mentalität, eine andere Haltung und Einstellung, die allen Bürgern und Bürgerinnen zu Gute kommt. Gerade das generationenübergreifende Denken gehört aus meiner Sicht zwingend dazu, weil ganz viele Dinge, die man für alte Menschen ermöglichen muss, auch den Familien, die z.B. mit Kinderwagen unterwegs sind, zu Gute kommt. Denken wir z.B. nur an die Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel. Es ist erforderlich, diese wirklich altengerecht zu gestalten. Ich weiß nicht, wie es Ihnen geht, aber wenn ich in den Bus oder die Straßenbahn einsteige und diese -man hat sich noch nicht einmal hingesetzt -fahren mit Schwung an, dann kann das schnell dazu führen, dass man den Halt verliert. Man kann nicht einerseits den alten Menschen empfehlen, so vernünftig zu sein, in einem bestimmten Alter den Führerschein abzugeben, und andererseits die öffentlichen Verkehrsmittel nicht entsprechend organisieren. Da ist an Infrastrukturmaßnahmen ganz viel möglich, was dazu beiträgt, dass Selbstständigkeit und Mobilität im höheren Alter erhalten bleiben. Sehr bewusst haben wir als Titelbild für den Flyer heute zwei Personen auf dem Fahrrad gewählt. Wer regelmäßig Fahrrad fährt -und Brandenburg bietet ja ideale Voraussetzungen dafür -der tut etwas für ein Training des Herz-Kreislauf-Systems, er tut auch etwas für seine Koordinationsfähigkeit. So kann man vielen Problemen, die später auftreten können, entsprechend vorbeugen. Insbesondere Stürze älterer Menschen sind häufig durch mangelnde Koordinationsfähigkeit bedingt. Und wer – um bei diesem Beispiel zu bleiben -regelmäßig Rad fährt, kann dies, wenn er es gewohnt ist, auch mit 90 noch tun. Auf diese Weise gibt es so viele relativ einfache Ansätze, die aber, weil sie nicht so spektakulär sind, nicht immer unbedingt im Fokus der Öffentlichkeit stehen.

Ich möchte weiter anknüpfen an den Worten von Herrn Staatssekretär Rühmkorf zum Thema Vereinsamung. Wir sind nach allen Recherchen

der Meinung, dass die Einsamkeit ein ganz großes Problem des Alters sein kann, sei es, weil die Kinder wegziehen, da sie woanders Arbeit finden, weil keine Kinder da sind, weil der Partner gestorben ist. Diese Situationen können entstehen und es ist notwendig, sich zu überlegen, wie damit besser umgegangen werden kann. In diesem Zusammenhang, Herr Staatssekretär Rühmkorf, meine ich, dass es schon noch einen weiteren besonderen Punkt gibt, wo der Arzt gefragt ist: Wenn ältere Menschen deshalb, weil sie einsam sind, in die Arztpraxis gehen, damit überhaupt jemand mit ihnen redet, dann ist es doch wichtig, dass der Arzt genau das erkennt und keine Pille verschreibt. An diesem Punkt muss überlegt werden, welche geeigneten Angebote und Möglichkeiten es vor Ort gibt, auf die man verweisen kann, oder wie solchen Menschen geholfen werden kann, um dieses Einsamkeitsproblem zu durchbrechen. Wichtig ist es, nicht mit falschen Rezepten auf Probleme zu reagieren, die eigentlich auf anderer Weise angegangen werden sollten, z.B. durch Gespräche, Beratung, Unterstützung durch geeignete Menschen und Anlaufstellen, durch adäquate Kommunikation, Weiterleitung und Vernetzung. Hierfür allerdings müssen zunächst die Grundlagen geschaffen werden.

Die Notwendigkeit zu vernetzen zieht sich im Bereich der Gesundheitsförderung konsequent durch alle Altersgruppen hindurch. Gute Vernetzung von Akteuren ist eine schwierige Aufgabe. Wir stellen immer wieder fest: Vernetzung funktioniert dann, wenn man sehr genau hinschaut und Konzepte und Rahmenbedingungen derjenigen, die sich vernetzen sollen, wirklich ernst nimmt. Oftmals müssen die Arbeitsprinzipien erst kompatibel gemacht werden, damit die Verständigung klappt. Ganz viele Probleme, die wir haben, sind Kommunikationsprobleme. Und wenn Vernetzung funktionieren soll, muss sie zudem mit einer gewissen Verbindlichkeit organisiert werden.

Die Frage des Ehrenamtes ist ein Thema, das uns sehr beschäftigt. Wir brauchen ehrenamtliches Engagement, wir brauchen zivilgesellschaftliches Engagement, aber ich möchte in diesem Kontext doch auch auf einen weiteren Aspekt hinweisen. Wir haben über lange Zeit – ich habe den Eindruck, es ändert sich im Moment ein wenig – die Situation gehabt, dass viele Menschen aus den Unternehmen und Betrieben frühzeitig bzw. vorzeitig in Rente geschickt wurden. Und es ist schwer zu vermitteln, dass man sagt: „Am Arbeitsplatz, wo Du bezahlte Arbeit leistest, da brauchen wir Dich nicht mehr, aber bitte tu doch künftig etwas, ohne dass du dafür bezahlt wirst, engagiere Dich ehrenamtlich“. Ich finde, dies muss man besser bzw. anders vermitteln, als bisher. Ich glaube vielmehr, dass es um Sinnstiftung geht und denke, dass es entschei-

dend ist, dass man die Menschen motiviert, etwas zu tun, was ihnen Freude macht, was für sie einen Sinn ergibt. Wichtig ist, bewusst zu machen, dass ein weiteres sich Betätigen und Engagieren nicht nur Zusatzbelastung oder eine neue Belastung darstellen, sondern, dass man auch selbst von der eigenen sozialen Aktivität profitieren kann. „Aktiv und gesund älter werden“ heißt nicht nur, sich viel zu bewegen. Es heißt auch, sozial engagiert sein. Wir müssen noch ganz viel Überzeugungsarbeit leisten, damit deutlich wird, dass soziale Aktivität einem selbst auch gut tut.

Natürlich ist auch das Thema der physischen Bewegung sehr wichtig. Aus vielen Untersuchungen wissen wir, wie wichtig Bewegungsaktivitäten für die Gesundheit sind. Je früher damit begonnen wird und je konsequenter die Aktivitäten beibehalten werden, desto mehr Wirkung kann erzielt werden.

Bezüglich Betreuung und Pflege möchte ich noch auf einen Punkt eingehen, den Sie genannt haben. Wir haben bis heute ein Betreuungskonzept für ältere Menschen, gerade für pflegebedürftige Ältere, das oftmals stark in Richtung einer Kasernierung geht. Die Menschen wollen aber nicht kaserniert werden. Die Menschen wollen möglichst da bleiben, wo ihr Lebensmittelpunkt ist, wo sie bisher gelebt und gewohnt haben. Deshalb ist es so wichtig, Konzepte zu finden, die diesen Wünschen weitestgehend Rechnung tragen. D.h. „Ja zu neuen Wohnformen“, geprägt durch Eigengestaltung, Eigenaktivität, Selbstbestimmung, ermöglicht durch Einbeziehen von Unterstützungsmöglichkeiten und nicht durch Wegschicken und Unterbringen, wenn sich dies vermeiden lässt. In ganz vielen Fällen wird nach einer stationären Unterbringung der Zustand von älteren Menschen, die pflegebedürftig sind, deutlich schlechter. Nicht, weil sie schlecht gepflegt werden, sondern weil sie menschlich verkümmern. Diese wichtigen Aspekte kommen in den Diskussionen häufig zu kurz. Es geht ja meistens um Kosten, die natürlich wichtig sind und auch geklärt sein müssen. Es reicht jedoch nicht aus, nur über die ökonomischen Aspekte nachzudenken. Deshalb sollte man bei dem Thema „Gesund und aktiv älter werden“ die Betonung auf das „aktiv“ legen. Selbst aktiv zu sein, körperlich und sozial, das hält jung; mitreden und selbst bestimmen ist das, was zur Lebensqualität beiträgt.

Wir begehen in diesem Jahr – 1986 wurde die Ottawa-Charta für Gesundheitsförderung verabschiedet – das 25jährige Jubiläum der Ottawa-Charta. Es macht Sinn, noch einmal intensiv über die ganz zentralen Prinzipien – Menschen stärken, Empowerment, Menschen einzubeziehen, Partizipation – nachzudenken. Danach sollten Menschen wirklich gefragt werden, wo und z.B.

wie sie wohnen wollen, was sie sich vorstellen, und auch darüber entscheiden können. Wir hier in Deutschland – Sie haben dies auch schon angesprochen. Herr Staatssekretär Schröder – sind ein Stück des Weges gegangen, aber noch nicht weit genug.

Und zum Schluss möchte ich noch auf einen weiteren Aspekt hinweisen: Wir haben heute eine Situation, in der wir immer wieder sagen: Ja, die Erfahrungen älterer Menschen sind wertvoll, Ältere können noch viel einbringen. Hierzu müssen wir aber auch die Möglichkeiten verbessern, z.B. auch die Kommunikation zwischen älteren und jüngeren Menschen fördern. Gleichzeitig müssen wir den älteren Menschen auch die Möglichkeit geben, bestimmte Dinge zu lernen, damit sie in einer Gesellschaft, in der sich so viel so schnell verändert, bestimmte Entwicklungen positiv für sich nutzen können. Das heißt zum Beispiel auch, dass die neuen technologischen Entwicklungen so weiter entwickelt werden, dass sie für ältere Menschen von Nutzen sind. Hilfe- und Assistenzsysteme – gerade in ländlichen Strukturen – müssen ausgebaut, weiter entwickelt und entsprechend nutzbar gemacht werden.

Für junge Menschen heute gehören die neuen Medien zum Alltag. Auch für ältere Menschen darf dieser Bereich kein weißes Feld bleiben. Menschen sind lebenslang lernfähig und wir sehen zu unserer Freude, dass immer mehr Ältere noch lernen, mit Computern, mit Internet umzugehen. Und diese Entwicklung müssen wir so unterstützen, dass über neue Technologien auch mehr Kommunikation und Organisationshilfen geleistet werden. Wie verabredet man sich? Wie kommt man zusammen? Wie unterstützt man sich? Wie kann man Einkaufshilfen organisieren? Wie kann man Sicherheitssysteme für den Notfall installieren, denn nicht überall ist ein Arzt in der Nachbarschaft. In vielen Bereichen kann über neue Technologien Unterstützung erfolgen und so dürfen wir die Möglichkeiten z.B. moderner telemedizinischer Verfahren für alte Menschen nicht außen vor lassen. Technik intelligent einzusetzen, zu integrieren und zu nutzen bedeutet natürlich nie, den persönlichen Kontakt, die persönliche Vernetzung und menschliche Kontakte zu verdrängen.

Zum Schluss möchte ich noch einmal betonen, dass ich es vorbildlich finde, wie weit Sie hier in Brandenburg schon sind. Zahlreiche Initiativen sind ergriffen worden, Vieles wurde schon auf den Weg gebracht. Ich freue mich sehr, dass wir hieran anknüpfen können und bin gespannt auf die Fachvorträge, die Praxisbeispiele und den Austausch im Rahmen dieser Tagung.

Vielen Dank.

Fachvorträge

Gesund und aktiv älter werden. Herausforderungen für ländliche Lebensräume!?

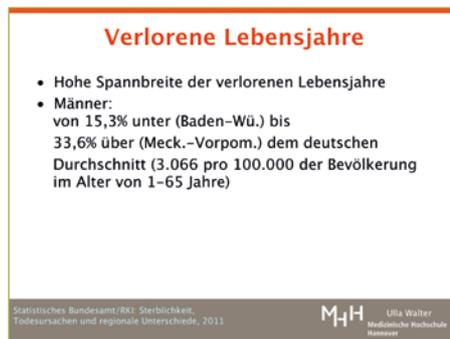
Prof. Dr. Ulla Walter,
Medizinische Hochschule Hannover, Institut für Epidemiologie, Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung



„Lebensmitter“ als neue Zielgruppe für Gesundheitsförderung und Prävention

Ländliche Räume werden durch eine Einwohnerzahl von unter 350 pro Quadratkilometer definiert und sind sehr vielfältig. In vielen Gebieten Deutschlands gibt es einen großen Anteil an jüngeren Alten, aber auch an so genannten Lebensmittern, die als zukünftige Ältere Zielgruppe für Gesundheitsförderung und Prävention sind.

Das Augenmerk der heutigen Tagung liegt vor allem auf Brandenburg. Ein Bericht des Statistischen Bundesamtes und des Robert-Koch-Instituts (2011) zeigt, dass eine große Spannbreite bezüglich verlorener Lebensjahre vorliegt.

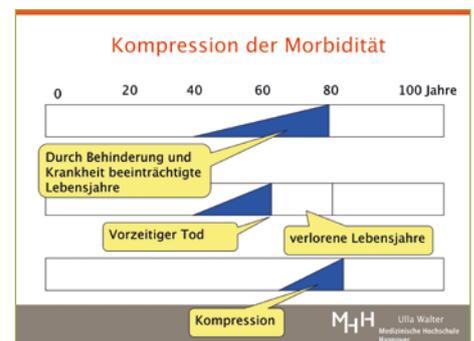


Der Bedarf an präventiven gesundheitsfördernden Maßnahmen ist in allen Gebieten vorhanden. Regional differenzierte Daten zu Gesundheitsrisiken und zum Gesundheitsverhalten liegen aus Bayern vor. Diese zeigen günstigere Ergebnisse für städtische und sozioökonomisch besser gestellte Regionen. Untersuchungen in nordostdeutschen Landgemeinden zeigen insgesamt schlechtere Ergebnisse, wenn auch sozioökonomische Differenzen bestehen (Elkeles et al. 2010).

Erwachsenenbildung hat vor allem im ländlichen Raum eine wichtige Funktion, ist jedoch durch erschwerte Rahmenbedingungen, z.B. im

Hinblick auf Mobilität, eingeschränkt. Im Gegensatz zu städtischen Gebieten fehlen oftmals konkurrierende Angebote. Ländliche Räume zeichnen sich meist durch vermehrtes Wohneigentum aus, allerdings ist dieses oft nicht alterstauglich; erforderliche Umzüge unterbleiben häufig. Soziale Netzwerkressourcen sind sowohl im städtischen als auch im ländlichen Raum bei älteren Menschen gegeben und nehmen mit Zunahme an Lebensjahren ab. Die Orientierung von gesundheitlichen Versorgungsstrukturen an Wirtschaftlichkeit ist einer der Gründe, warum die Einrichtungen in stark ländlichen Regionen extrem ausgedünnt sind. Inzwischen bestehen einige Modellprojekte zur Versorgung in ländlichen Regionen wie z.B. AGnES, bei dem arztentlastendes Personal und e-health gestützte systemische Interventionen eingesetzt werden.

Bereits vor 10 Jahren war das Thema „Alter im ländlichen Raum“ in den USA und Kanada unter Experten aktuell, und entsprechende Initiativen wie die Einrichtung von Kontakttelefonen für Ältere und Jüngere, z.B. zur medizinischen Beratung, wurden eingeführt.



Nach dem Modell der Kompression der Morbidität von Fries werden Krankheiten und Beeinträchtigungen durch Gesundheitsförderung und Prävention zeitlich hinausgeschoben und auf wenige Jahre vor den Tod zu komprimiert. Das in den 1980er Jahre eingeführte Modell war damals heftig umstritten. Inzwischen liegen, wenn auch z.T. widersprüchliche, internationale Daten vor. Insgesamt deuten diese auf eine Kompression der Morbidität hin, allerdings nicht bei sozio-ökonomisch Benachteiligten.

Für Deutschland kann u.a. der Deutsche Alterssurvey herangezogen werden, der Menschen ab 40 Jahren alle sechs Jahre zu verschiedenen Themen befragt, unter anderem zu der Anzahl der selbstberichteten Erkrankungen. Die Befragung zeigt, dass die Zahl an selbstberichteten Erkrankungen in den Jahren von 1996 bis 2008 in allen untersuchten Altersbereichen gesunken ist. Die Daten bestätigen die Rolle der Bildung. So weisen Menschen mit geringerer Bildung eine geringere Körperfunktionsfähigkeit und höhere Mortalitätseinschränkungen auf als höher gebildete Personen.

Der Weg vom Defizitmodell zum aktiven Altern Rückblickend auf die 60er/70er Jahre, in denen das Bild des Alters von betreuten Alten, Rückzug und Passivität im Vordergrund stand, hat sich in den 80er Jahren ein Wandel weg vom Defizitmodell des Alters vollzogen. Heute steht das aktive Altern mit viel Bewegung im Vordergrund. Gesundheitsförderung und Prävention kommt dabei eine wichtige Rolle zu. Gesundheitsförderung und Prävention im Alter zielt darauf ab, Erkrankungen zu vermeiden, Funktionsanstrengungen zu verringern, Gesundheit und Selbstständigkeit zu erhalten und die aktive Lebensgestaltung und Teilhabe zu unterstützen.



Ein zentraler Handlungsschwerpunkt ist die körperliche Aktivität, daneben die soziale Partizipation. Dank zahlreicher Studien ist heute bekannt, dass vor allem Bewegung im mittleren Lebensalter zu einer besseren Funktionalität im Alter führt. Im Alter selbst kann Bewegungskoordination, aber auch Ausdauertraining, zur Verhinderung von Stürzen sowie zur Vorbeugung von depressiver Stimmung beitragen. Zusätzlichen Nutzen haben muskelkräftigende Übungen.

Optimal ist eine Aktivität von ein bis zweieinhalb Stunden pro Woche. Dieses Bewegungspensum erreichen allerdings noch nicht einmal 50 Prozent der Bundesbürger. Der Alterssurvey unterstreicht, wie wichtig die Sichtweise auf das Alter ist. Denn ältere Menschen mit einem positiven Bild auf das Alter bewegen sich in der Regel häufiger und sorgen sich mehr um ihr eigenes Leben im Alter als Menschen mit einer negativen Sichtweise. Zudem beeinflussen Umweltbedingungen das Aktivitätsverhalten von Menschen entscheidend mit.

Eine anregende Umgebung beeinflusst auch – zusammen mit der sozialen Partizipation – neurophysiologische Prozesse und wirkt sich damit auf das kognitive Altern aus.

Der aktuelle Freiwilligensurvey verdeutlicht, dass das Ehrenamt eine sehr wichtige Res-

source darstellt. In den vergangenen Jahren hat sich das Engagement von älteren Menschen erheblich gesteigert. Um dieses Engagement aufrecht zu erhalten und weiter zu fördern, müssen Schlüsselpersonen identifiziert und gezielt eingebunden werden. Dabei ist nicht nur eine Anerkennung der Leistungen notwendig, sondern es bedarf auch entsprechender Rahmenbedingungen.

Gesundheitsförderung im ländlichen Raum in der Praxis

Präventionsangebote für Ältere nehmen zu, vor allem im städtischen Bereich liegen inzwischen gute Beispiele vor. Hierzu zählt ein Beratungsangebot in Hamburg. Auf Basis ihrer Ernährungs- und Bewegungsgewohnheiten wurden der Zielgruppe spezifische, wohnortnahe Angebote unterbreitet. Aufgrund der positiven Resonanz des Projekts wurde dieses von Hamburg in das Kinzigtal im Schwarzwald übertragen und in die dortige Modellregion (gesundes Kinzigtal) integriert. Deutlich wurde zum einen, dass eine persönliche Ansprache wesentlich ist, um die Teilnehmer zu erreichen, zum anderen aber auch, dass ein flächendeckendes Angebot enorm wichtig ist. Eine Herausforderung stellte der Lebensstil der Menschen im ländlichen Raum, der mit den angebotenen Empfehlungen konfligierte. Die vorgeschlagenen Maßnahmen passten nicht zu der anvisierten Zielgruppe. Dies unterstreicht, dass ein Transfer von Interventionen nicht ohne weiteres erfolgen sollte, sondern diese zuvor hinsichtlich der veränderten Bedingungen überprüft werden müssen.

Zusammenfassend sind die Einbeziehung der Zielgruppe und der Akteure vor Ort sowie die Prüfung der Voraussetzungen, die wichtigsten Grundlagen um Maßnahmen optimal umzusetzen.

Seniorenfreundliche Kommune – mehr als ein Lippenbekenntnis

**Bernd Lück,
Bürgermeister der Stadt Ketzin/Havel**



Die Stadt Ketzin/Havel gehört zum Landkreis Havelland. Dieser besteht aus fünf Städten, fünf Gemeinden und drei Ämtern. Ketzin dient heute durch die Teilnahme am Bundesprojekt „Aktiv im Alter“ als Beispiel für seniorenfreundliche Kommunen. Es gibt zahlreiche kommunale Einrichtungen – zwei Schulen (Grund- und Oberschule), Kitas in allen Ortsteilen und in der Stadt, eine eigene Fähre, einen Wirtschaftshof, ein Strandbad, zahlreiche Sportplätze und Steganlagen, Senioreneinrichtungen, ein Ärztehaus, Ortsgemeinschaftshäuser und Feuerwehrgerätehäuser in jedem Ortsteil, Jugendclub und Seniorenclub sowie zahlreiche Vereine.

Die Alterspyramide der Stadt zeigt entgegen aller Prognosen, dass die Einwohnerzahl von 2001 bis 2011 rückläufig ist. Zuzüge und Wegzüge gleichen sich aus und auch die Zahl der Geburten ist annähernd gleichbleibend, während sich die Zahl der Sterbefälle biologisch bedingt erhöhen wird. Hochrechnungen prognostizieren einen Einwohnerrückgang von 14,78 Prozent bis zum Jahr 2030. Die älteren Bewohner lassen sich in drei Generationen unterteilen. Die 55-/60- bis 73- Jährigen als sogenannte junge Alte, die sich sinnvoll engagieren möchten und ihre Erfahrungen einbringen; die 74- bis 85- Jährigen sind rüstige alte Menschen mit Interesse an Kommunikation und Bewegung

unter der Voraussetzung von erreichbaren Versorgungsmöglichkeiten (Nahverkehr etc.); die ab 86- Jährigen, die auf Betreuung und Unterstützung angewiesen sind um ihren Alltag zu meistern. In der Stadt Ketzin gibt es seit sieben Jahren einen Seniorenrat, der auch durch die Stadtverordnetenversammlung anerkannt ist. Im Rahmen dieses Rates gibt es eine Seniorenbeauftragte in der Stadt.

Die Zielstellung des Bundesprojekts „Aktiv im Alter“ war die Nutzung der Potenziale von älteren Menschen, um eine Kommune zu gestalten, in der die Bewohner gerne leben und alt werden. Das Projekt wurde unterstützt vom Bürgermeister, der Stadtverwaltung, von Gewerbebetreibenden, der Presse und der Akademie 2. Lebenshälfte. Innerhalb mehrerer Teilgruppen wurden verschiedene Probleme besprochen und bestenfalls bewältigt. Die erste Arbeitsgruppe Mobilität und Wohnen befasste sich mit den Themen Geh- und Rad-, Wander- und Reitwege, Verkehrsteilnehmerschulung und Wohnen im Alter. Titel der zweiten Arbeitsgruppe war „Verkehrsverbindungen“ mit dem inhaltlichen Schwerpunkt von Verbindungen der Dörfer an die Stadt Ketzin. Anhand von 1.500 versendeten Fragebögen, von denen 450 zurück kamen und ausgewertet wurden. An diesem Projekt hat sich die Stadt finanziell ebenso beteiligt wie an der Einführung eines Ruf-Sammeltaxis. Die dritte Arbeitsgruppe „Soziales“ ist für die Entstehung von fünf Ortsspiegeln (lokalen Zeitungen) verantwortlich, dank denen jeder Bürger weiß, wo er was erledigen kann. Thema der vierten Arbeitsgruppe „Kultur und Freizeit“ war die Errichtung eines kulturellen Zentrums mit vielfältigem Angebot wie Töpfern, Kursen zu gesunder Ernährung sowie Seniorenschwimmen und zahlreichen weiteren Angeboten für die Bewohner der Stadt.

Im Rahmen eines gut besuchten Mitmachtages wurden alle bisher erarbeiteten Projekte den Bürgern der Stadt präsentiert. Zahlreiche konkrete Ergebnisse wurden von aktiven Ketziner Senioren erzielt. Unter anderem die Verabschiedung einer Prioritätenliste in der Stadtverordnetenversammlung, die festlegt wie in den nächsten zehn Jahren altersgerecht gebaut wird.



Durch das Erfahrungswissen der Senioren konnten Aufgaben weiterentwickelt werden und weiterhin ein respektvoller Umgang zwischen Verwaltungsmitarbeitern und aktiven Senioren durch die gemeinsame Projektarbeit geschaffen werden. Eine weitere wichtige Neuerung zur Beibehaltung des positiven Arbeitsklimas war die Einführung des „Tags des Ehrenamtes“, in diesem Rahmen wird die Arbeit der engagierten Senioren gewürdigt.

Zukünftig wünschen sich die älteren Bewohner, dass weiterhin von ihrem Erfahrungswissen Gebrauch gemacht wird, sie die Kommune bei der Lösung von Aufgaben unterstützen können sowie die würdevolle Diskussion ihrer Ideen und Anregungen. Unter dem Punkt attraktiver Wohnstandort finden die Senioren und der Seniorenrat auch einen Platz in dem Leitbild der Stadt Ketzin. Die daraus resultierenden Herausforderungen wie Versorgung und Mobilität und zahlreiche weitere werden in der kommunalen Politik berücksichtigt und bestmöglich bewältigt. Um die Bereitschaft zu Engagement sinnvoll zu nutzen müssen konkrete, sinnvolle und gemeinsame Aufgaben für die Jugend und die älteren Menschen gefunden sowie Rahmenbedingung, wie Seniorenbüros oder Häuser der Begegnung für alle Generationen, geschaffen werden.

Fachforen

Fachforum 1:

»Nicht ohne uns. Partizipation von älteren Menschen zulassen und einfordern«

Moderation: Dr. Andreas Böhm, Ministerium für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg

**Dr. Petra Schmidt-Wiborg,
Hochschule Lausitz, Cottbus / BAG Selbsthilfe e.V., Berlin**



Gesundheitsbezogene Maßnahmen und Angebote – Möglichkeiten und Grenzen der Beteiligung von Älteren

Bei diesem Thema kommt es stark darauf an, ein Verständnis für die Zielgruppe und den Begriff der Beteiligung zu haben. Die Grundlage für Beteiligung ist es aufzuklären und zu informieren, beispielsweise durch Bildungsarbeit für Senioren an Seniorenakademien.

Die Älteren sind aber auch selbst diejenigen, die andere über ihre Bedürfnisse und Ziele aufklären, z.B. in gesundheitsbezogenen Projekten.

In der Lausitz wurde ein Kompetenzzentrum „Leben im Alter“ an der Hochschule Lausitz gegründet. Es gibt dort z.B. gesundheitsbezogene Projekte zum Fachkräftemangel in der Pflege oder zur Gesundheitserhaltung im Alter.

Andere Projekte wiederum, wie beispielsweise aus dem Landkreis Spree-Neiße zum Thema „Selbstbestimmtes Leben und Wohnen im Alter im ländlichen Raum“, setzen andere Schwerpunkte zum Thema Partizipation und gesundes Älterwerden. Bei diesem Projekt wurden in den Landkreisen die Personen über fünfzig Jahre zu ihren Vorstellungen zum Wohnen im Alter befragt.

„Auf Adlers Fittichen – Gottesdienste, Andachten mit demenziell erkrankten Menschen“ ist ein Projekt dazu, wie demente Menschen an Gottesdiensten teilhaben können. Hier ist

Beteiligung in der elementaren Form des Teilhabens im Spiel, und das ist ja auch ein Faktor für Gesundheit.

Das Gerüst aller Projekte ist die Frage der Beteiligung. Eingebunden sein, dazu gehören können und beteiligt sein, das ist schon per se ein Faktor für Gesundheit.

Was ist eigentlich genau noch mal Partizipation? Unter dem Begriff der Partizipation werden allgemein Aktivitäten zusammengefasst, die den jeweiligen Betroffenen Einsicht und Einfluss bei Planungs- und Entscheidungsprozessen geben sollen. Dies kann in sehr unterschiedlicher Weise geschehen, wie gesagt z.B. in Projekten oder auch so, dass Beteiligung in bestimmten Verfahren etwa in Städten und Kommunen vorgesehen ist.

Von Beteiligung wird immer mehr gesprochen. Im Gesundheitsbereich gibt es einen Strukturwandel. Die klassische Akutmedizin verliert an Bedeutung. Immer mehr Menschen haben chronische Erkrankungen, gerade auch Ältere. Sie wissen, wie man mit Krankheit und Gesundheit umgeht. Patienten holen sich auch rechtlichen Rat, versuchen Rechte einzuklagen und stellen ärztliche Versorgung teilweise in Frage. Sie sind Experten in eigener Sache. Die Konsequenz ist, dass sie selbst gefragt sind und dass die Beteiligung von Patienten im Gesundheitswesen inzwischen vorgesehen ist. Die Beteiligung der Zielgruppe nimmt also zu.

Worauf muss man achten bei Beteiligung?

Um eine Beteiligung zu gewährleisten, ist es wichtig, dass ältere Menschen Zugang zu den Angeboten haben. Angebote sollten dort stattfinden, wo die Älteren ohnehin sind. Schlüsselpersonen und Multiplikatoren spielen eine bedeutsame Rolle, weil durch sie die Hemmschwelle sinkt, sich zu beteiligen. Außerdem

sollte man im Blick haben, über welche Ressourcen diejenigen verfügen, die beteiligt werden sollen. Z.B.: Welches Vorwissen ist vorhanden und kann eingebracht werden? Schließlich sollte man auch besprechen, wenn bestimmte Rahmenbedingungen keine Mitsprache erlauben.

Was können Schwierigkeiten von Beteiligung sein?

Es kann ein Problem sein, ob die Älteren, die sich gern beteiligen sollen, die dafür nötigen Mittel haben. Unter Umständen können sich Ältere auch nicht verlässlich beteiligen, da ihr

gesundheitlicher Zustand oft stark schwankt. Nachwuchsprobleme sind ebenfalls eine Schwachstelle, wenn Ältere ausscheiden und keine Person für die Nachfolge zur Verfügung steht. Die Motivation zur Beteiligung beinhaltet die Erwartung auf Mitsprache- und Entscheidungsrecht. Häufig entsteht Frust, z.B. weil die Entscheidungen bereits im Hintergrund feststehen und nicht mit den Wünschen der Betroffenen übereinstimmen. Dies kann natürlich auch schon in der Durchführung passieren, dann springen Beteiligte schon vor dem Ende ab. Insgesamt sind institutionalisierte, formalisierte und demokratische Planungs- und

Beteiligungsprozesse wichtig. Schließlich sollen sich nicht nur bestimmte Gruppen beteiligen und ihre Interessen durchsetzen, sondern möglichst alle betroffenen Gruppen. Im Zweifelsfall muss es eine Instanz geben, welche die verschiedensten Interessen ausgleicht. Auch lässt sich die verlässliche, flächendeckende Gesundheitsversorgung nicht durch Beteiligung gewährleisten. Insofern kann die Politik nie die gesamte Verantwortung abgeben. Partizipation braucht einen guten politischen Rahmen.

Dr. Ingrid Witzsche, Förderverein Akademie 2. Lebenshälfte im Land Brandenburg e.V., Ludwigfelde



„Grau ist bunt“ das hat die Akademie 2. Lebenshälfte als Motto verinnerlicht. Der Leitgedanke passt sehr gut zu der heutigen Generation der älteren Menschen. Aus dem statistischen Jahrbuch von 2009 geht hervor, dass die Älteren von heute Auto fahren, am PC sitzen, Handys haben und das hört auch mit 80 nicht auf, da gibt es immer noch große Gruppen Aktiver. Das ist eine Gruppe, die über sehr viel Wissen und Kompetenz verfügt. Die Gruppe möchte selbstständig sein, möchte ihr Leben selbst in die Hand nehmen und solange wie möglich zu Hause wohnen bleiben. Das sind im Prinzip zwei Bedingungen, die gut zusammenpassen. Es gibt dementsprechend eine große Gruppe von älteren Menschen, die ihr Leben selbst gestalten wollen. Das ist eine gute Ausgangsbasis, um Partizipation zu leben und besser zu nutzen.

Die Akademie 2. Lebenshälfte ist ein landesweiter Verein, welcher in zehn Orten Kontaktstellen hat. Das Thema zweite Lebenshälfte betrifft Menschen zwischen 50 und 100 Jahren. Es sind ältere Beschäftigte sowie ältere Arbeitssu-

chende dabei, aber auch Seniorinnen und Senioren. Für diesen Verein stellt sich immer wieder die Frage der Beteiligung der Betroffenen.

Die wachsende Gruppe der Älteren stellt ein großes Potenzial dar, welches unbedingt in der Kommune, in der Gesellschaft besser genutzt werden sollte. Diese Gruppe wird häufig nicht mehr gefragt, dadurch werden Chancen und Möglichkeiten für die Gestaltung des demografischen Wandels vor Ort verschenkt. So werden die Bedarfe häufig nicht an den Bedürfnissen der Experten in eigener Sache ermittelt, sondern in großen Arbeitskreisen entwickelt. In diesem Rahmen besteht noch Spielraum, der genutzt werden kann. Dem zugrunde liegt allerdings eine Grundherangehensweise, die sich Kommunen oder Verantwortliche aus diversen Einrichtungen aneignen müssen. Da ist es von Bedeutung, dass sich Strukturen, die autoritär wirken und keine Beteiligung zulassen, aufgelockert werden. Ein sehr wichtiger Punkt in diesem Zusammenhang ist die Ansprache. So geht es nicht um die „Schaffung von Angeboten“ sondern um die „Entwicklung von Möglichkeiten“.

Konkrete Ansätze zum Thema Beteiligung in der Akademie 2. Lebenshälfte gibt es einige. Der Verein engagiert sich ebenfalls in dem bereits genannten Projekt zur Ausbildung von Seniorentainer/innen. Das sind Menschen, in diesem Falle Senioren, die Interesse haben etwas Eigenes aufzubauen, auch das ist eine Form von Beteiligung. Darüber hinaus hat die Akademie auch regionale Modelle zum Thema „Alter

schafft Neues“ unterstützt und dabei neue Erfahrungen in der Zusammenarbeit mit Kommunen gewinnen können, wie z.B. mit der Stadt Ketzin. Dort werden wichtige Beteiligungsprozesse in regionalen Entwicklungen organisiert und verankert. Die Akademie 2. Lebenshälfte hat sich ebenfalls in Form von Weiterbildungen für Menschen in den letzten Jahren engagiert. Dadurch soll Beteiligung stärker unterstützt werden, denn Wissen und Methodenentwicklung bilden eine wichtige Grundlage für Beteiligung. Im Projekt „Altenreich statt Kinderarm“ wird versucht, unterschiedliche Gruppen wie aktive Seniorinnen und Senioren, Vertreter von Kommunen, von Vereinen und Verbänden zusammenzubringen. Gemeinsam beschäftigen sich die Akteure mit der Frage, wie es gelingen kann, im Ort oder im Verein, ältere Menschen stärker einzubeziehen. Wichtige Aspekte sind, das Gefühl gebraucht zu werden, eine Aufgabe zu haben und in irgendeiner Weise wichtig zusein. Im Wandel der Familienstrukturen braucht es Erfolge, Anerkennung und Sinn. Am Ende stehen positive Erlebnisse durch Engagement und Beteiligung im Alter: „Ich habe wieder eine sinnvolle Aufgabe.“ „Ich habe Erfolg.“ „Ich bekomme mal ein Dankeschön.“ sind die häufigsten Aussagen der Menschen.

In diesem Zusammenhang hat Engagement positive Auswirkungen auf die Gesundheit der älteren Menschen. Deshalb ist es wichtig, Möglichkeiten zu schaffen, um Beteiligung zu leben. Ein Beispiel aus Ludwigfelde verdeutlicht besonders gut, was dies bedeutet. Im Zuge der Regionalplanung wurden Fragebögen an alle Haushalte verschickt. Die Rücklaufquote war sehr gering. Daraufhin haben Senioren einen eigenen Fragebogen entwickelt und ihn selbst verteilt. Sie erhielten mehr als 800 Stück zurück. Dadurch konnten viele konkrete Gedanken und Ideen der Älteren ermittelt werden, die schrittweise zu Veränderungen führten.

Dr. Thea Hoedt, Seniorenrat Ketzin/Havel



In der Stadt Ketzin ist die Beteiligung und Mitwirkung älterer Menschen aus einer bestimmten Situation heraus gewachsen. Anfangs gab es Seniorentreffen, bei denen Senioren einmal im Monat zusammen kamen, Kaffee tranken und Kuchen aßen. Weiterhin gab es eine Begegnungsstätte, in der täglich das Leben sprudelte. Im Mittelpunkt stand der Mittagstisch, diese Begegnungsstätte existiert heute noch. Mit der Gemeindegebietsreform 2003 schien es so, als ob das alles nicht wegbriecht. Allerdings stand alles auf einer unsicheren Basis und daraus entstand die Idee für die Gründung eines Seniorenrates.

Die ersten Aktivitäten des Seniorenrates waren regelmäßige Sprechstunden und Kooperationen mit der Europa-Schule. Die Mitglieder des Seniorenrates konnten sich über das Kompetenzzentrum Havelland qualifizieren und als Senioren-Trainer ausbilden lassen. In den Jahren 2009 und 2010 hat sich der Seniorenrat um eine Teilnahme für das Projekt „Aktiv im Alter“ beworben und einen Zuschlag erhalten. Zu dem Zeitpunkt war Ketzin, neben Ludwigfelde und Schwedt, eine der einzigen drei Kommunen im ganzen Land Brandenburg. Die Senioren, die sich am Projekt beteiligten, konnten dort ihr Wissen und ihre Ortskenntnisse, sowie ihre Lebens- und Berufserfahrung einbringen.

Die Aktivitäten der Senioren strahlten ebenfalls auf die anderen älteren Menschen aus, so dass sich auch Menschen aus anderen Ortsteilen beteiligten. Außerdem kam es zu Beteiligungen von Gewerbetreibenden, wie beispielsweise Wohnungsverwaltungen oder Taxi-Unternehmen.

Wie spiegeln sich die Aktivitäten der Senioren in der Kommune wider?

Aktuell gibt es zahlreiche Projekte und viele beteiligen sich, allerdings laufen die meisten Projekte nach einem Jahr aus oder das Geld ist aufgebraucht und das Projekt ist beendet. Nichts desto trotz ist das Seniorenbüro gut besucht. Die Menschen wissen, wo sie hingehen können. Es gibt acht Seniorensportgruppen in Ketzin, eine davon ist eine Männergymnastikgruppe. Die Leitung wird durch Ehrenamtliche übernommen. Weiterhin wurden Theateranrechte organisiert, wie beispielsweise mit dem Hans Otto Theater. Besser kann es eigentlich in einer so kleinen Kommune mit 6.000 Einwohnern nicht laufen. Die Beteiligung zieht sich durch nahezu alle höheren Altersstufen.

Hinsichtlich der Nachhaltigkeit geschieht ebenfalls einiges. Die Wohnberatungsstelle, Verkehrsteilnehmerschulungen sowie Lesungen in Schulen sind durch das Projekt entstanden. Durch die aktive Mitarbeiter der Stadtverwaltung am Projekt, ist es gelungen ein kulturelles Zentrum in der Stadt zu schaffen, ein Seniorenruftaxi, eine Busanbindung an die Deutsche Bahn und anderes mehr.

Fachforum 2:

»Lokal denken und handeln, Gesundheit gemeinsam fördern. Vernetzung in ländlichen Räumen.«

Moderation: Holger Kilian, Gesundheit Berlin-Brandenburg

**Heiko Bansen,
Lokale Aktionsgruppe Fläming-Havel e.V., Wiesenburg/Mark**



Die lokalen Aktionsgruppen im Land Brandenburg sind wichtige Ansprechpartner und Multiplikatoren. In ländlichen Netzwerkstrukturen gibt es viele Bereiche, in denen sie Einfluss nehmen können. Sie bewegen sich in regional verankerten Strukturen und sind oft auf der Kreisebene aktiv. Insgesamt gibt es im Land Brandenburg 14 Gruppen, die im ganzen ländlichen Raum Brandenburgs tätig sind.

Ziel der lokalen Aktionsgruppen ist es, gemeinsam mit privaten und öffentlichen Partnern

Zukunfts Ideen für Dörfer zu entwickeln. Um dieses Ziel erreichen zu können, wird die Arbeit durch die LEADER-Methode („Liaison entre actions de développement de l'économie rurale“), was soviel wie Verbindung zwischen Aktionen zur Entwicklung der ländlichen Wirtschaft heißt, ausgestaltet. In den LEADER-Regionen im Land Brandenburg arbeiten aktive Menschen aus der Wirtschaft, dem Ehrenamt und den Kommunen zum Teil seit Mitte der 1990-er Jahre an der Entwicklung ihrer Dörfer und Kleinstädte. Landesweit sind mehr als 1000 Mitglieder – meist Multiplikatoren in den Lokalen Aktionsgruppen aktiv. So sind in den Gruppen Landwirte, Kleingewerbetreibende, Bauernverbände, Landfrauen, Naturschützer und natürlich Gemeinden, Städte und Kreise aktiv. Darüber hinaus gibt es eine Vielzahl nicht organisierter Akteure, die mit ihren Ideen die Wirtschaft voranbringen und die Lebensqualität steigern.

Gemeinsam ist ihnen die Vision eines weiterhin lebendigen und wirtschaftlich aktiven ländlichen Raumes. Um dies zu befördern, wurden jeweils

inhaltliche Schwerpunkte in gebietsbezogenen lokalen Entwicklungsstrategien (GLES) festgelegt. Diese greifen die Stärken der jeweiligen Region auf und entwickeln sie weiter. In jeder Gruppe werden förderwürdige Vorhaben unter breiter Beteiligung der Zivilgesellschaft ausgewählt. Dies sichert eine an den lokalen Bedürfnissen ausgerichtete effektive Förderung. In den lokalen Aktionsgruppen wird dementsprechend darüber nachgedacht, wie wirtschaftliche Aktivitäten, aber auch eine Verbesserung der Lebensqualität vor dem Hintergrund der regionalen oder lokalen Bedürfnissen realisierbar sind. Dazu gibt es, je nach Region unterschiedlich organisiert, zahlreiche Arbeitsgruppen. Eine Gemeinsamkeit aller lokalen Aktionsgruppen ist, dass es einen Ansprechpartner, das so genannte Regionalmanagement gibt, der als Unterstützer für Menschen, für Vereine, für Institutionen vor Ort auftritt, um ihnen bei der Umsetzung ihrer Projekte behilflich zu sein. Neben der Vermittlung der Förderung ist dabei die Vermittlung von Kontakten, von Unterstützung und von Partnern sehr wichtig.

Ein Beispiel für eine solche Zusammenarbeit in der Region, kommt aus der lokalen Aktionsgruppe in Ostprignitz-Ruppin, die gemeinsam mit der evangelischen Hochschule in Berlin ein Projekt „Jung und Alt in der Zukunft“ in ihrer Region durchführte. In dem Projekt ging es um die Verbesserung der Zusammenarbeit der Dörfer in der Region. Daraus sind dann wieder Ideen entstanden, die zum Aufbau einer koordinierten Nachbarschaftshilfe, zur Etablierung von Dorfparken oder zu investiven Projekten wie Multifunktionshäusern, führten. Dankenswerter Weise gibt es über den Europäischen Landwirtschaftsfond für die Entwicklung des ländlichen Raumes die Möglichkeit solche Ansätze im investiven Bereich zu unterstützen.

**Jens Forkel,
Hochschule Neubrandenburg**

Das Projekt „Gesundheit und alltägliche Lebensführung“ an der Hochschule Neubrandenburg ist ein Langzeitprojekt, das im Jahr 2010 abgeschlossen werden konnte. Die Untersuchungsregion umfasst Gebiete Neubrandenburgs und Teile von Nordbrandenburg in der Uckermark. In der ersten Untersuchungswelle stand vornehmlich die Modernisierung der Landwirtschaft sowie die Modernisierung des Lebens auf dem Lande im Allgemeinen im Vordergrund. Die Ergebnisse

der quantitativen Studie zeigen, dass die Abnahme der Kohäsion innerhalb der Dörfer und die Zunahme von Konkurrenz zwischen den Dorfbewohnern präsent sind.

Die quantitativen Ergebnisse unterstreichen die Aktualität beziehungsweise die politische Notwendigkeit der Arbeit an der Verbesserung von Lebenslagen. Denn aktuelle Studien belegen, dass die Lebens- und Gesundheitszufriedenheit in peripheren Landgemeinden gering ist. Daraus entwickelt sich die These



einer territorialen Ungleichheit, die auch politisch relevant ist, da die sozialstrukturelle Abkopplung dieser Dörfer in Bezug auf Gesundheit augenscheinlich wird.

In einem Nachtragsprojekt nach dem Abschluss des Hauptberichtes des Projektes „Gesundheit und alltägliche Lebensführung“ hat die qualitative Arbeitsgruppe erneut den Zugang zu den Dörfern in Mecklenburg gesucht. Den aktiven und lokalen Akteuren wurden ein weiteres Mal die Ergebnisse vorgestellt ebenso wurden sie zu den Erfahrungen über Vernetzungsaktivitäten bei abnehmender Solidarität in den Gemeinden befragt. Die Ergebnisse zeigten, dass viele unterschiedliche Einflussfaktoren von Bedeutung sind. Das Vorhandensein eines lokalen Akteurs oder der vorherrschende „Dorftyp“ sind von

enormer Wichtigkeit. Der vorherrschende „Dorftyp“ nimmt Einfluss, weil beispielsweise in gutbürgerlichen, ländlichen Gemeinden eine andere politische Partizipation besteht, als in Landarbeitersiedlungen, in denen aber beispielsweise die Solidarität und das gemeinsame Tun wesentlich stärker und lebendiger sein können.

Die Defizite sind für alle Gemeinden geblieben, denn ein Großteil der Infrastruktur, Einkaufsmöglichkeiten, gesundheitliche Versorgungseinheiten und Kindergärten sind weggefallen. Im Prinzip fehlen den kleinen ländlichen Gemeinden Kernpunkte der Gesellschaft. In Kombination mit der erhöhten Belastung durch Arbeitsprozesse und/oder Arbeitslosigkeit muss es im Resümee eine Bildungsarbeit

für die Gemeindevertreter geben, die kulturelle Zusammenarbeit und die gesundheitsförderliche Arbeit zusammenzuführen lehrt.

Kulturförderung ist unmittelbar verbunden mit dem Zusammenhalt der Netzwerke, da diese sekundär geprägt werden. Ebenfalls ist die Aktivität der Menschen vor allem in den überalterten Dörfern in Brandenburg nicht nur auf gesundheitspräventive Maßnahmen zu beziehen, sondern ebenfalls auf das Dorfleben im Allgemeinen. Wenn die Möglichkeit eines Zusammendenkens von kulturell und gesundheitlich geschaffen oder erhöht wird, wäre es ein erster Schritt in den tatsächlich peripheren Gemeinden einen neuen Sinn von Solidarität und Gemeinsinn in der Region wieder herzustellen.

Marion Piek, Brandenburgisches Netzwerk für lebendige Dörfer, Potsdam

Das Brandenburgische Netzwerk „Lebendige Dörfer“ ist Teil des Vereins Brandenburg 21. Der Verein Brandenburg 21 ist aus der lokalen Agendabewegung entstanden und hat die nachhaltige Entwicklung in den Städten und Dörfern Brandenburgs als Kernthema. Die Kernzielsetzung ist die Generationengerechtigkeit. Das Thema „Gesund und fit älter werden“ ist bei der Arbeit immer wieder präsent. Das Netzwerk der „Lebendigen Dörfer“ ist aus einer Arbeitsgemeinschaft in den 90er Jahren entstanden. Es kristallisierte sich eine komplexe Organisationsstruktur der vielfältigen Themen im ländlichen Raum heraus, die durch Netzwerkarbeit verbessert werden sollte. „Lebendige Dörfer“ soll im Gegensatz zu dem Begriff der „sterbenden Dörfer“ stehen, um dem ein positives und optimistisches Bild entgegenzusetzen. Ebenfalls soll durch die Namensgebung der Begriff der Nachhaltigkeit greifbarer gemacht werden.

Was wird im Netzwerk „Lebendige Dörfer“ gemacht?

In dem Netzwerk arbeiten Bürgermeister, Vereine und interessierte Bürger, die aus dem gesamten Land Brandenburg kommen, zusammen. Somit werden auch landesweite Angebote geschaffen. Ein Beispiel für die Arbeit ist der

„Tag der Dörfer“. Speziell geht es dabei um die Frage, was kann man in den Dörfern selber tun. Hauptsächlich sollen diese Tage einen Austausch zwischen Bürgern, Bürgermeistern und Initiativen initiieren.

Weiterhin wurden kleinere Dorfbefragungen durchgeführt. In diesen geht es um die Aktivierung der Bürger hinsichtlich der Perspektiven, die das Leben im Dorf für die Zukunft bietet. Dabei ist es von großer Bedeutung, dass dort alle Generationen mitgenommen werden. Diese generationsübergreifende Arbeit ist vor allem aus der Zukunftsperspektive ein wichtiges Thema für die Dörfer in Brandenburg. Außerdem ist es für viele Ältere angenehmer und attraktiver, wenn junge Leute sich engagieren. Daneben ist es gleichzeitig ein Einflussfaktor für Lebensqualität und Gesundheit, wenn sich die Generationen gleichermaßen an Aktivitäten beteiligen.

Ein wichtiger Aspekt im Sinne der „sozialen Infrastruktur“ ist das bürgerschaftliche Engagement in den Dörfern zu stärken. In diesem Bereich muss der Schwerpunkt deutlich wirksamer darauf gesetzt werden, die Rolle und Funktion der ehrenamtlichen Ortsvorsteher und Bürgermeister als Ansprechpartner zu stärken. Diese Ansprechpartner werden von der



Dorfgemeinschaft gewählt, allerdings haben sie durch die Gemeindegebietsreform und einige andere Prozesse kaum noch eine praktische Funktion. Letztendlich sind es aber die Bürgermeister, die für ihre Dörfer Lobby- und Vernetzungsarbeit leisten müssen.

Im Sinne des bürgerlichen Engagements ist es dennoch wichtig, dass Projekte und Netzwerkarbeit auch auf Landesebene finanziert werden und nicht die vollständige Arbeit hinsichtlich der Selbstorganisation in den Orten auf das Ehrenamt abgeschoben wird.

Fachforum 3:

»Seniorenfreundliche Dörfer – Rahmenbedingungen für Gesundheitsförderung, Mobilität und Versorgung.«

Moderation: Annett Schmok, Gesundheit Berin-Brandenburg

**Nathalie Franzen,
Geografisches Planungsbüro, Gau-Odernheim**

Die Zukunftsinitiative Rheinland-Pfalz nimmt sich dem Thema demografischer Wandel, mit besonderem Augenmerk auf das Jahr 2030, an. Die Gemeindestrukturen des Landes zeichnen sich durch folgende Charakteristika aus:

- selbstständige Ortsgemeinden,
- ehrenamtlicher Bürgermeister sowie Gemeinderat,
- selbständiger Etat steht zur Verfügung, soweit dieser nicht durch Kreis- und Verbandsgemeindeumlagen vorbestimmt ist.

Gemeinsam mit den Bürgern werden im Rahmen einer **Dorfkonzferenz** Visionen, Ziele und Leitbilder entwickelt, die über die weitere Entwicklung des Dorfes entscheiden. Die Grundlage hierfür bilden Ideen aus anderen Dörfern, die diskutiert und passend für das jeweilige Dorf umgesetzt werden. Im Rahmen ei-



ner Zeitreise wird in mehreren kleinen Arbeitsgruppen besprochen, wie das Dorf im Jahr 2030 aussehen könnte.

In 25 Dorfkonzferenzen in Rheinland-Pfalz, 13 in Nordrhein-Westfalen sowie jeweils einer in Schleswig-Holstein und in Sachsen-Anhalt hat sich gezeigt, dass weniger die üblichen

Problematiken von Verkehrsanbindungen als vielmehr die Thematik, wie Menschen im Dorf alt werden können, von großer Bedeutung sind. Als ebenso wichtig haben sich die Aspekte eines familienfreundlichen Dorfes sowie die Stärkung der Kommunikation zwischen den Generationen herauskristallisiert.

Bundesweite Projekte, wie Mehrgenerationenhäuser, können nicht bei allen Dörfern gleichermaßen Anwendung finden. Jede Gemeinschaft hat spezielle Voraussetzungen und Bedürfnisse, an die Projekte angeknüpft werden sollten. Die Nutzung von Räumlichkeiten, die an Vormittagen leer stehen ist eine gute Möglichkeit, Senioren und Seniorinnen vor der sozialen Isolation zu bewahren.

Der Ausbau der Nachbarschaftshilfe erleichtert allen Generationen den Alltag. Sie fördert den Austausch von Jung und Alt sowie das Gefühl gebraucht zu werden.

Ein drittes Projekt in einem kleinen Ort in Rheinland-Pfalz ist die Einführung eines regelmäßig stattfindenden Markttages alle zwei Monate. Sowohl Waren als auch Dienstleistungen werden angeboten und das Zusammenkommen aller Generationen ist eine gute Möglichkeit zum gemeinsamen Kaffeetrinken und gemeinsamen Austausch.

Von der Zukunftsinitiative Rheinland-Pfalz gibt es eine Publikation, welche die Dorfkonzferenz näher aufgreift. Zudem finden sich weiterführende Informationen auf der Homepage www.dorfplanerin.de.

**Stephanie Rahlf,
Planungsbüro KoRiS – Kommunikation Stadt- und Regionalentwicklung,
Hannover**



Das Projekt **seniorenfreundliche Dorfontwicklung** war ein Modellprojekt des Landes Niedersachsen und wurde in drei Modelldörfern durchgeführt. Ein Anlass für das Projekt war, dass die Gestaltung von ländlichen Lebensräumen, in denen ältere Menschen aktiv und selbstbestimmt leben können und die besonderen Bedürfnisse von Älteren berücksichtigt werden, allen dort lebenden Menschen zu gute.

Wichtige Handlungsfelder in der Projektdurchführung sind:

■ Wohnen

Angebote wie betreutes Wohnen, generationenübergreifendes Wohnen, Tagespflege-

zentren, Pflegefamilien, Seniorenheime oder Wohnformen in landwirtschaftlichen Betrieben bieten älteren Menschen die Möglichkeit, eine für ihre Bedürfnisse geeignete Wohnform zu wählen. An erster Stelle steht in der Regel der Wunsch, so lange wie möglich im eigenen Zuhause zu bleiben.

■ Wohnumfeld

Beim wohnumfeld spielen für ältere und mobilitätseingeschränkte Menschen Barrierefreiheit, gute Erreichbarkeit und vor allem Kontaktmöglichkeiten eine wichtige Rolle. Es gilt, Aufenthaltsbereiche im öffentlichen Raum und den Verkehrsraum seniorengerecht zu gestalten. Dies betrifft zum Beispiel öffentliche Plätze, Fuß- und Radwege oder Querungsmöglichkeiten von Straßen.

■ Infrastruktur und Versorgung

Zu diesem Bereich zählen Einrichtungen, die die Versorgung, die Mobilität aber auch

Erholung sicherstellen. Ambulante Dienste und Sozialstationen übernehmen hier eine wichtige Rolle. Wenn der Aktionsradius von Seniorinnen und Senioren abnimmt, gewinnen Nachbarschaftsläden und Bringdienste an Bedeutung, um die Lebensqualität älterer Menschen zu erhalten. Die Verkehrsanbindung und der ÖPNV sind wichtig, um z.B. die Erreichbarkeit von Versorgungseinrichtungen zu gewährleisten. Da sie oftmals vorrangig auf den Schülerverkehr ausgerichtet sind, gilt es, ergänzende Angebote zu organisieren. Ein gutes Praxisbeispiel ist ein ehrenamtlich organisierter Bürgerbus, der gezielt Fahrten für ältere Menschen anbietet.

■ Kultur, Bildung, Freizeit und Ehrenamt

Seniorenbüros können eine wichtige Anlaufstelle sein, die unter anderem Kontakte für Hilfestellungen oder nachberufliche Tätigkeiten vermitteln. Wissensbörsen für den Transfers von Wissen der älteren Personen, Erzählcafés, Angebote für Seniorensport und –tanz tragen ebenso zur Erhaltung der Aktivität und Gesundheit wie kulturelle Aktivitäten und Bildungsangebote bei und werden in vielen Regionen von und für ältere Menschen organisiert. Die Ansätze greifen oftmals die Potentialen der älteren Menschen auf und schaffen gleichzeitig Angebote, die speziell auf ihre Bedürfnisse ausgerichtet sind.

■ Interessenvertretung

Seniorenvertretungen auf Bundes- und Landesebene, Seniorenbeiräte auf kommunaler Ebene und Vereine sind wichtige Einrichtungen, die die Interessen der älteren Bevölkerung vertreten.

In der Summe ergibt sich ein breites Spektrum an Handlungsfeldern für die Seniorenfreundliche Dorfentwicklung, welches vom organisatorischen über den baulichen bis zum sozialen Bereich reicht. Das Thema „Gesundheit“ zieht sich als roter Faden durch die dargestellten Ansätze.

Thomas Niemeyer, Dorf im Dorf – Gesund alt werden auf dem Lande, Dobbertin



Im Rahmen der Arbeitsgemeinschaft „Dorf im Dorf“ in Dobbertin (Mecklenburg-Vorpommern) wurde eine Siedlung für ältere Menschen in der Gemeinde gegründet.

Von der Gesellschaft wird viel Geld für Seniorenheime ausgegeben, obwohl die meisten Menschen an dieser Art von Lebens- und Wohnform kein Interesse haben. Aus diesem Grund ist es notwendig mit älteren Menschen gemeinsam Konzepte zu entwickeln, die ihren Bedürfnissen entsprechen und gleichzeitig als Lösung für alle Beteiligten in Frage kommen. Obwohl viele Ältere noch gesund sind, sind sie gezwungen in Seniorenheime zu ziehen, da die Kinder aufgrund der Mobilitätsanforderungen

in der heutigen Gesellschaft nicht mehr in unmittelbarer Nähe leben und das Wohnumfeld der Senior/innen nicht altersgerecht gestaltet ist. Neben Workshops, die Aufschluss über die Situation der älteren Menschen gaben, waren Einzelinterviews eine weitere Befragungsmethode. Als Ergebnis kann festgehalten werden, dass die Zielgruppe sehr heterogen ist (55 bis 90 Jahre). Menschen, die sich in ihrer Gemeinde wohlfühlen, wollen dort alt werden und nach Möglichkeit selbstbestimmt wohnen. Ein wichtiger Aspekt ist die Sicherstellung einer ärztlichen Versorgung. Generell sind Allgemeinmediziner in ländlichen Räumen noch relativ gut vertreten, die Versorgung mit Fachärzten hingegen, ist als mangelhaft einzustufen. Häufig sind es aber gerade die Fachärzte, die ältere Menschen für eine angemessene gesundheitliche Versorgung benötigen. Der Bau der Seniorensiedlung soll Senior/innen die Möglichkeit geben, weiterhin selbstständig zu leben und gleichzeitig auf grundlegende Versorgungsstrukturen nicht verzichten zu müssen.

In Dobbertin ist die Entstehung von 40 Wohneinheiten geplant. Häuser sollen in Zweier- und Dreiergruppen zu sogenannten „Wohlfühlinseln“ zusammengefasst werden. Die Wohneinheiten sind 1,5- bis 3-Zimmerwohnungen, ebenerdig und barrierefrei. Die Zimmer fallen etwas breiter und geräumiger

aus, um eine einwandfreie Begehung mit Rollstühlen oder Gehhilfen zu gewährleisten. Apparaturen, wie Halterungen für Stützgriffe verschwinden zunächst unter einfachen Abdeckungen und können bei Bedarf genutzt werden. Dies ist ein wichtiger Wohlfühlaspekt, da nicht sofort die Assoziation mit einem Krankenzimmer hergestellt wird. Die Häuser sind um ein Zentrum gruppiert, welches Treffpunktflächen bietet auf denen eine Boulebahn und Gemeinschaftsgärten entstehen sollen.

Die Rahmenbedingungen für eine optimale Versorgung sind grundsätzlich vorhanden, Fachärzte sind bereit in Dobbertin zu praktizieren und Hausärzte würden an ihrem freien Tag Räumlichkeiten zur Verfügung stellen. Die Gesetzeslage macht es allerdings derzeit unmöglich, dieses Vorhaben umzusetzen. Das vorgestellte Projekt bietet eine Möglichkeit Barrieren zu überwinden und eine optimale Versorgung zu gewährleisten. Obwohl der politische Wille und die Nachfrage vorhanden sind, fehlen für die Umsetzung finanzielle Mittel. Trotz Nutzung von innovativen Fertigungsmethoden ist die finanzielle Belastung hoch. Zusammengefasst ist die Durchführung von neuen kreativen Wohnprojekten an zahlreiche Herausforderungen gekoppelt. Wirtschaftliche, soziologische, organisatorische und auch energetische Themen sind wichtige Erfolgsfaktoren. Die Chance auf Nachhaltigkeit besteht ausschließlich, wenn Bürger, Gemeindevertreter und alle anderen gesellschaftlichen Kräfte an einem Strang ziehen.

Fachforum 4:

»Aktiv im Alter, aktiv für Ältere. Gesunde Lebensräume durch Selbstsorge und Engagement.«

Moderation: Anja-Christin Faber, Brandenburger Landfrauenverband e.V., Teltow

Ellen Krahnert, DORV-Club, Seddin



Steuerungsgruppe dabei von der Gemeinde, dem Generali-Zukunftsfonds und der DORV-Zentrum GmbH. Wichtig war und ist jedoch, dass die Einwohner in der gesamten Phase der Entwicklung mit eingebunden wurden. Ziel ist die Etablierung eines DORV-Zentrums in einem leerstehenden Gebäude im Zentrum des Ortes Seddin, welches der Gemeinde gehört. Das Gebäude ist durch seine Lage an der Hauptstraße und in der Nähe der Kita, des Spielplatzes sowie der Feuerwehr damit für alle Einwohner, Touristen und Gäste des Ortes gut erreichbar. Die in den Fragebogen ermittelten Wünsche an die Einrichtung richten sich an folgende Funktionen als:

- Ladenbereich mit Café und einem Dienstleistungsangebot,
- Treffpunkt,
- Poststelle,
- Reinigung,
- Apothekendienst,
- Räumlichkeit für Sprechstunden, z.B. der Gemeindeverwaltung,
- Hol- und Bringdienst und
- Angebote für Senioren (Sportangebote, Hilfe im Alltag etc.).

Die Idee eines DORV-Zentrums entstand durch die Bewohner der Gemeinde selbst. Zunächst wurde die Idee mittels zwei Fragebogenaktionen auf Zuspruch und Unterstützung geprüft. Unterstützung bekam die Initiativ- und

Mittlerweile zählt der DORV-Club 44 Mitglieder im Alter zwischen 16 und 65 Jahren. 14 der Mitglieder sind älter als 60 Jahre.

Die SeniorInnen werden bei unterschiedlichen Aktionen einbezogen, z.B.:

- Informationsveranstaltungen,
- Befrager während der Fragebogenaktionen,
- Einwohnerversammlungen,
- Drehtermin mit dem RBB,
- Frühjahrsputz mit gemütlichem Beisammensein,
- Teilnahme am Boule-Turnier.

Was fördert ehrenamtliches Engagement?

- Unterstützung der Idee durch die Gremien der Gemeinde,
- Unterstützung der Idee durch andere Förderer,
- Fachliche Hilfen zur Unterstützung der Idee,
- Gleichgesinnte zusammenbringen,
- von Anderen lernen,
- Anerkennung des ehrenamtlichen Engagements,
- sich einbringen muss Spaß machen und darf keine Last sein.

Was hemmt ehrenamtliches Engagement?

- Ideen werden als Konkurrenzprojekte zu anderen Projekten oder Gremien verstanden,
- Ansprechpartner fehlen,
- Probleme der Senioren gehören nicht zu den Pflichtaufgaben der Gemeinde,
- Räumlichkeiten fehlen,
- Finanzielle Unterstützung,
- Keine Anerkennung des Engagements.

Gesundheit Berlin – Brandenburg, BZgA-Regionalkonferenz

Das Projekt	Basisanalyse	Ausblick
<p>Das DORV-Zentrum</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Gebäude / Plan ■ DORV steht für DIENSTLEISTUNG und ORTSNAHE RUNDUM - VERSORGUNG 		

Stand: 11/13 9

Gesundheit Berlin – Brandenburg, BZgA-Regionalkonferenz

Das Projekt	Basisanalyse	Ausblick
<p>Entwicklung bis heute</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Febr. 2009: Übergabe an den Ortsbeirat Seddin, Juli 2010: Übergabe an die Steuerungsgruppe ■ Sept. 2010: 2. Umfrage wird durchgeführt ■ ab Dez. 2010: intensivere Einbindung der Gremien der Gemeinde ■ April 2011: Verein DORV-Club Seddin wird gegründet ■ Aug. 2011: Einreichung Antrag zur Baugenehmigung ■ Vorbereitung Fördermittelantrag 		

Stand: 11/13 12

Manfred Bauer, Staatskanzlei Potsdam, Bürgerschaftliches Engagement

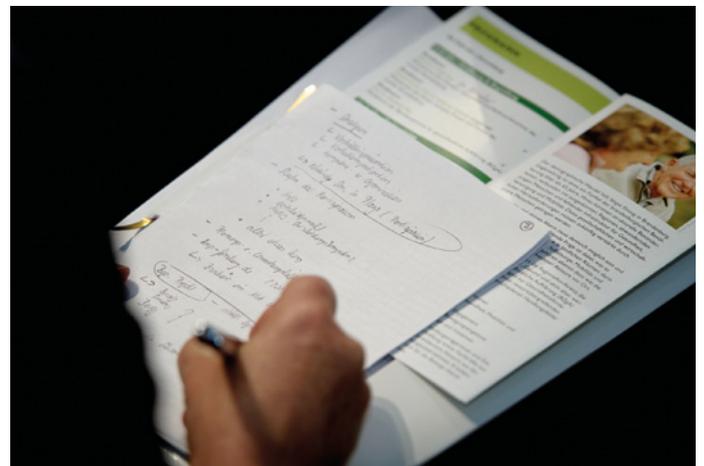


Laut einer amerikanischen Studie aus dem Jahr 2010 verlängert sich das Leben durch Engagement um ein bis zwei Jahre. Zu den

Ergebnissen führten Untersuchungen zu verschiedenen **Formen des Engagements** in den USA.

Die Strukturen in ländlichen Gebieten haben sich in den letzten zehn bis fünfzehn Jahren positiv verändert. Berechnungen aus der Abteilung demografische Entwicklungen auf dem Lande des Landesamts für Statistik in Brandenburg haben ergeben, dass im Jahr 2030 der „Durchschnitts-Brandenburger“ 53,2 Jahre sein wird, während vor zehn Jahren das Durchschnittsalter 47 Jahre betrug. Die Entwicklung bezieht sich nicht nur auf Brandenburg, sondern ist in ganz Deutschland

zu beobachten. Zum Teil sind die Berechnungen auch auf die fehlenden Geburten zurückzuführen. Diese Entwicklung kann nicht aufgehalten werden. Aber im Interesse des Landes und der Bürger gilt es die neuen Herausforderungen zu bewältigen um das Leben für die Menschen so gut wie möglich zu gestalten. Themen wie beispielsweise Selbstsorge und Engagement werden dabei bestmöglich unterstützt und den Bürgern die notwendigen Voraussetzungen gegeben um selbst aktiv handeln zu können. Ein vom Lehrstuhl für Zukunftsgestaltung in ländlichen Gebieten an der Universität Rostock gemeinsam entwickelter Leitfaden, bietet anderen Gemeinden die Chance von den Erfahrungen und Ideen zu profitieren und bestenfalls auf ihre Gemeinde abgestimmt umzusetzen.



Fachforum 5:

»Kein Weg zu weit. Aufsuchende Gesundheits- und Bewegungsangebote für ältere Menschen.«

Moderation: Iris Spitzner, IKK Brandenburg und Berlin

**Dr. Reinhold Schrambke,
Landesärztekammer Brandenburg**



Der Erhalt von territorialen und nahen Versorgungsstrukturen ist eine wichtige Grundlage auf ein würdiges Leben im Alter. Befragungen von älteren Menschen ergeben, dass sie sich eine wohnortnahe Betreuung und Kontakt zu ihren Angehörigen wünschen. Im Bezug auf den demografischen Wandel entsprechen gerade diese Bedürfnisse nicht der Realität, in der vielmehr soziale Isolation besteht.

Durch den demografischen Wandel, die Entwicklung in der Medizin und die Überalterung der Gesellschaft wird es zukünftig mehr chronisch Kranke geben. Wenn umfassende Untersuchungen durchgeführt werden zeigt sich, dass

alle über 65-Jährigen zu 75% chronisch krank sind. Sozial schwächere Menschen sind davon deutlich häufiger und früher betroffen.

Die Medizin steht vor großen Herausforderungen, bis zum Jahr 2050 werden die Zahlen von Erblindungen deutlich steigen, es wird mehr Herz-Kreislauf-Erkrankungen und doppelt so viele Demenzerkrankungen geben.

Durch ein ungünstiges Verhältnis von Erwerbstätigen und Erwerbslosen ergeben sich finanzielle Probleme, Ressourcenprobleme und neue Herausforderungen. Die grundlegenden Fragen von älteren Menschen sind das Wissen um die ärztliche Versorgung, wenn diese gebraucht wird. Durch einen Betreuungsschlüssel von 1:1.380 in Berlin, beziehungsweise 1:2.000 in Märkisch-Oderland, ist die intensiv individuelle Betreuung jedoch eine fast unlösbare Aufgabe, in einigen Regionen Brandenburgs ist der Schlüssel jedoch sogar noch schlechter. Um den Anforderungen gerecht zu werden sind vor allem arztentlastende Mitarbeitende notwendig. Im Zeitraum von 2005 bis 2008 wurde das Modellprojekt AGnES in vier Bundesländern

durchgeführt. AGnES steht für Arztentlastende Gemeinde-nahe E-Health-gestützte Systemische Intervention und wurde als Berufsbild einer modernen Gemeindefrankenschwester entwickelt, welche ausschließlich im Praxisbereich tätig ist. Die Voraussetzung für eine optimale Versorgung der Patienten ist der Einsatz von Schwestern nach ihrem Kenntnisstand, um die tätigen Ärzte zu entlasten. Die AGnES-Schwester haben keine Entscheidungsbefugnisse, aber einen Versorgungsauftrag. Die Durchführung ärztlicher Hilfeleistungen, Patientenbeobachtungen und Kontrolle des Einnahmeverhaltens sind die Aufgabengebiete dieser Fachkräfte. Zusammenfassend bedeutet das ein höheres Niveau in der Betreuung, da die ärztliche Betreuung in der Praxis meist gegeben ist, aber die Kapazität für Hausbesuche fehlt, welche zum Teil durch die Schwestern kompensiert werden.

Ein weiteres Modellprojekt ist AGNES II, welches inhaltlich ebenfalls auf die Entlastung der Ärzte abzielt. Bei diesem Projekt werden spezielle Fachkräfte ausgebildet, die zeitraubende Verwaltungs- und Dokumentationsprozesse in der Praxis übernehmen. Durch das Modellprojekt werden Koordinationsaufgaben und Fallmanagement erfüllt. Die Mitarbeiter werden in ärztlich unterbesetzten Gebieten eingesetzt, die Ausbildung und Stationierung werden von der Kassenärztlichen Vereinigung gesteuert.

Vor allem Wohlfahrtsverbände und Pflegedienste waren aus Angst vor Konkurrenz zu Beginn Kritiker des Projektes, es geht bei AGNES I jedoch nicht um die Pflege der Patienten. Die Fachkräfte berichten den Ärzten, wo Pflegebedarf besteht und diese delegieren wiederum an Pflegeeinrichtungen.

**Irene Wolff-Molrciuc (†),
Volkssolidarität Landesverband Brandenburg e.V., Potsdam**



Im Landesverband Brandenburg der Volkssolidarität sind 429 Wander- und Sportgruppen als organisiert. Ein wichtiger Kooperationspartner ist der Landessportbund, mit dem eine sehr gute Zusammenarbeit besteht. Das Augenmerk liegt zum einen auf der Bewegung

an sich, aber weiterhin ist es wichtig zu wissen, welche Art von Bewegung und welche Art von Sport für welche Altersgruppe geeignet ist. Da es nicht in jedem Ort passende Angebote gibt, greifen die Menschen auf eine funktionierende Struktur zurück und unterstützen sich gegenseitig durch die Bildung von Fahrgemeinschaften. Durch enge Verbindungen mit Kindertagesstätten und Ortgruppen der Volkssolidarität wird eine grundlegende Toleranz von älteren Menschen bei Kindern früh vermittelt. Beispielsweise durch gemeinsames Tanzen sehen die Kinder, dass sich Ältere anders bewegen, es auch in Ordnung ist darüber zu schmunzeln aber der Respekt vor dem Alter dennoch gewahrt werden muss.

Ein weiteres Augenmerk liegt auf dem Ehrenamt, speziell auf der Würdigung dieser Tätigkeit. Beispielsweise stehen Begegnungsstätten und Treffs den Interessengruppen zur Verfügung und sind ein wichtiger Bestandteil des Verbandes. In den Räumlichkeiten, die über Spenden finanziert werden finden Vorträge und regelmäßige Austauschtreffen statt. Der Landeswandertag findet ebenso alljährlich statt, es treffen sich hunderte Mitglieder der Volkssolidarität an einem schönen Ort um gemeinsam zu wandern. Jeder kann mitmachen unabhängig von körperlicher Verfassung, als Zuschauer oder Teilnehmer eines Streckenabschnittes ist jeder willkommen und wird in das Treffen integriert. Neben Gesundheitsförderung und Prävention durch Bewegung steht das Miteinander im Mittelpunkt, um ältere Menschen vor der sozialen Isolation zu bewahren.

Manja Lindner, Kreissportbund Märkisch-Oderland e.V., Wriezen

Die Prognosen zeigen, dass Menschen, die um 1950 geboren sind, gute Chancen haben, 100 Jahre alt zu werden. Im Jahr 2050 wird es laut Berechnungen über 144.000 100-jährige in Deutschland geben.

Der Kreissportbund ist über seine Mitgliedsvereine in den klassischen Sportdisziplinen organisiert, in denen sich durchaus auch ältere Menschen beteiligen. In den Jahren zwischen 2003 und 2011 ist deren Beteiligung deutlich angestiegen. Im Landkreis Märkisch-Oderland ist beispielsweise dem KSB MOL e. V. eine Breitensportabteilung angegliedert, in der inzwischen mehr als die Hälfte der Mitglieder Senioren sind. Als Sport-Räumlichkeiten werden neben wenigen Sporthallen vor allem Gemeinderäume, Feuerwehrhäuser oder Gaststätten, die vormittags geschlossen haben, genutzt. Vor allem innerhalb des Speckgürtels um Berlin ist die Nachfrage so groß, dass wir dem Bedarf nicht immer entsprechend reagieren können. Aktuell sind in über 30 Ortenden Landkreises Seniorensportgruppen präsent, welche durch 14 haupt- und ehrenamtliche Übungsleiter regelmäßig angeleitet werden. Die Mehrzahl der ÜbungsleiterInnen besitzt eine Präventionssport- oder Breitensportübungsleiterlizenz, allerdings ist neben der qualifizierten Ausbildung besonders die Fähigkeit eines sensiblen Umgangs mit älteren Menschen unabdingbar. So hat sich vor Jahren ein inzwischen 71-jähriger Diplomsporthelehrer dazu bereit erklärt, die Leitung einer Seniorengruppe zu übernehmen. Seine langjährige Berufserfahrung und routinierte Ausführung sind ein großer Gewinn für die teilnehmenden „älteren Damen“. Selbst für Urlaubszeiten werden Vertretungspläne erstellt und der verreist nie länger als eine Woche, um seinen Kurs kontinuierlich fortführen zu können.

Die Kooperation mit der Volkssolidarität erleichtert beispielsweise die Erschließung von Räumlichkeiten und selbst die Neugewinnung von Sportgruppen erheblich. Leider kollidieren die bei Senioren beliebten Trainingszeiten mit Bedarfen anderer Sportgruppen bzw. von Schulen. Vor allem eben Schulklassen beanspruchen die Sporthallen der Ortschaften an allen Vormittagen in der Woche und die wenigsten älteren Menschen sind dazu bereit oder auch in der Lage, abends um 18:00 Uhr zum Sport zu gehen.

Das verbreitete Phänomen, warum eher Frauen zum Sport kommen und Männer eher nicht, liegt wohl vor allem an der Verbundenheit der Männer zu ihren „alten“ Sportvereinen und/

oder Sportarten, in denen sie meist nicht mehr selbst aktiv sind, aber in Ämtern wie Kassenwart oder Vorstandsmitglied wirken.

Auch für Sportangebote in Seniorenwohnhäusern sind ÜbungsleiterInnen mit sehr viel Einfühlungsvermögen und Verständnis gefragt. Eine ganz andere Art von Arbeit ist z. B. die Leitung der Tanzgruppe „Die wilden Wachteln“ in Hennickendorf, deren Teilnehmerinnen noch relativ mobil sind, die auch regelmäßige Auftritte planen und durchführen und dafür mit großem Beifall belohnt werden.

Warum Seniorensport?

Zielsetzung der Abteilung Breitensport ist es, Menschen aller Altersklassen für den Sport zu gewinnen, die noch nicht oder nicht mehr in Sportvereinen aktiv sind. Das sind auf der einen Seite Vorschulkinder, bei denen durch die ÜbungsleiterInnen vormittags die Begeisterung für den Sport geweckt wird und auf der anderen Seite SeniorInnen, die oftmals die Angebote in ihren bisherigen Sportvereinen körperlich nicht mehr wahrzunehmen in der Lage sind und von den ÜbungsleiterInnen durch ein spezielles Angebot für sie aufgefangen werden.

Aber ebenso wichtig sind natürlich die Älteren, die bisher keine sportlichen Erfahrungen gesammelt haben und jetzt über die Aktivitäten in Breitensportgruppen für den Seniorensport begeistert werden konnten.

Auch aus logistischen Gründen bieten wohl nur wenige Sportvereine speziellen Seniorensport an. Zum einen fehlen Übungsleiter, die bereit und in der Lage sind, ihr Programm vormittags durchzuführen und zum anderen ist es in Vereinen mit vorwiegend ehrenamtlichen Mitarbeitern nicht möglich, weite Strecken zu fahren, um die Zielgruppe vor Ort zu betreuen. Seniorensport bedeutet insgesamt auch mehr als bewegungsorientierte Aktivität und gesundheitliche Prävention, ein ganz wichtiger Bestandteil ist die damit verbundene Möglichkeit eines Ausbrechens aus der Isolation und eine oftmals schmerzlich vermisserte Konversationsmöglichkeit.

Treffpunkte von Seniorinnen und Senioren

Laut der Aussage von Gemeindeverwaltungen, treffen sich die Senioren vorwiegend in Handarbeitszirkeln und bei Spiele- oder Seniorenkaffeenachmittagen. Dies sind für uns die Anlaufpunkte, um den Senioren Wege zu körperlicher Aktivität aufzuzeigen und sie zu einem Probetraining einzuladen.

Problembewusste Multiplikatoren spielen eine große Rolle für die Gewinnung von neuen



Mitgliedern im Seniorensport. Sie geben ihre Begeisterung an Familie, Freunde und Nachbarn weiter und wecken so deren Interesse, selbst aktiv zu werden. Unter den Teilnehmenden herrscht teilweise sogar ein „Kontrollmechanismus“, denn wer bei einer Stunde fehlen muss, entschuldigt sich im Vorhinein bei den anderen Gruppenmitgliedern, da eine regelmäßige Anwesenheit einfach von allen Beteiligten erwartet wird.

Einige ÜbungsleiterInnen haben zu „ihren“ Gruppen oftmals ein sehr enges Vertrauensverhältnis aufbauen können und organisieren über die wöchentlichen Übungsstunden hinaus z. B. gemeinsame Ausflüge oder Reisen.

Neben der Vermittlung von sportlichen Inhalten ist die Möglichkeit der Aufnahme von sozialen Kontakten ein wichtiger Bestandteil der Übungsleiterarbeit im Seniorensport. So werden Trainingseinheiten selten pünktlich beendet, da anschließend oftmals noch Einladungen zu Geburtstagen oder Gesprächen anstehen.

Die Frage der Finanzierung

Über die Bindung der SeniorInnen als Mitglieder an den Verein, erfolgt ein Teil der Finanzierung des Seniorensports. Welche weiteren Anstrengungen zu deren Sicherung dafür nötig sind, soll hier nicht ausgeführt werden. Bei Kursen, die in Einrichtungen wie Altersheimen angeboten werden, gibt es zudem Honorarverträge abgeschlossen, so dass die Entgelt-Bezahlung dann über die jeweilige Einrichtung erfolgt. Weitere Unterstützung leistet der Landessportbund, der die Neugründung von Seniorensportgruppen teilweise finanziell begleitet.

Fachforum 6:

»Miteinander füreinander. Generationenverbindende Dialoge und Initiativen.«

Moderation: Marisa Elle, Gesundheit Berlin-Brandenburg

**Volker Amrhein,
Projektbüro „Dialog der Generationen“
Pfefferwerk Stadtkultur gGmbH, Berlin**



Träger und Anbindung

Als 1989 die Mauer fiel wurde im Berliner Bezirk Prenzlauer Berg ein Gelände besetzt, das seit 1841 häufiger den Besitzer gewechselt hat. Der ehemaligen Brauerei des bayerischen Bierbrauers Pfeffer, die nach der Übernahme durch die Schultheiss Brauerei 1919 eingestellt wurde, folgten eine Schokoladen- und eine Brotfabrik. Nach Ende des 2. Weltkriegs war die Druckerei des „Neuen Deutschland“ hier untergebracht. Bürgerbewegte junge Leute legten im Wende-Herbst den Grundstein für eine neue Nutzung: die eines sozial-kulturellen Zentrums im Herzen Berlins, das inzwischen über 680 Mitarbeiter/innen beschäftigt und damit zum größten sozialwirtschaftlichen Arbeitgeber im Prenzlauer Berg aufgestiegen ist.

Initiative zur Verbesserung des Dialogs zwischen den Generationen

Die Entstehung des Projektbüros „Dialog der Generationen“ hat unmittelbar zu tun mit der Situation nach dem Fall der Mauer und der Vielfalt innovativer Ansätze im sozial-kulturellen Milieu, die damals als Antwort auf den historischen Wandel entstanden.

Als Teil einer Kampagne des BMFSFJ erhielt es den Auftrag, generationsverbindende Projekte der Stadtteil- und Gemeinwesenarbeit zusammenzuführen und zu einem bundesweiten Netzwerk zu verknüpfen.

Inhaltlich betrifft das eine Fülle von Handlungsfeldern, die von gemeinschaftlichen Wohnformen, Kooperationen zwischen Kitas und Senioreneinrichtungen, schulischen Projekten, Freiwilligendiensten und Mehrgenerationenhäusern bis zur Zeitzeugenarbeit, zu Mentoring oder Generationentheater reicht.

Das Thema Gesundheitsförderung ist ein neuer Bereich, auf den wir durch die Einladung eines Kooperationspartners, die Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V., aufmerksam wurden. Die LV erhielt den Auftrag, eine Expertise mit Empfehlungen an Kommunen zu erstellen, die ressortübergreifende Maßnahmen zum Thema Gesundheit beinhalten sollte. Dazu zählen maßgeblich auch generationsübergreifende Ansätze.

Zu nennen sind Freundschaften zwischen Jung und Alt, die durch Patenschaftsprogramme entstehen. Auch regelmäßige Kontakte zwischen Freiwilligen der älteren Generation, die in Schulen oder Kitas aktiv werden (www.seniorpartnerinschool.de; www.wippermann-stiftung.de/archiv.jsp)

oder ein gesundes Frühstück, das in der Schule angeboten wird und gemeinsame Wanderungen, kurz: Bewegung und Ernährung. Gerade Kinder, deren Großeltern weit entfernt leben, profitieren vom Kontakt mit Älteren. Sie erhalten die Möglichkeit, sich selbst ein Bild vom Alter zu machen und ihre (Vor-)Urteile über Senioren und Seniorinnen zu überprüfen. Auch die andere Seite gewinnt. Durch die Offenheit, Neugierde und das ehrliche Interesse der Kinder werden ältere Menschen berührt und es entstehen neue Freundschaften.

Projektbeispiele, die das Miteinander der Generationen im Gesundheitsbereich auf exemplarische Weise realisieren:

Projekt Demenz Arnsberg

Zentrale Aufgabe ist es, die Öffentlichkeit in Arnsberg mit dem Thema Demenz in Kontakt zu bringen. Hierfür bieten sich Vorträge und Diskussionsrunden bei Vereinen, Unternehmen, Verbänden, usw. an. Für Interessierte bietet die Stadt eine direkte Anlaufstelle. Hier werden Fortbildungen und Fachveranstaltungen zum Themenbereich Demenz konzipiert und organisiert. www.projekt-demenz-arnsberg.de/ueber-uns/projekt-portraet---film/

Gemeinschaftszentrum Zeitbank e.V.

Mit der Zeitbank fördert das Gemeinschaftszentrum nachbarschaftliche Aktivitäten und nachbarschaftliche Hilfen im Landkreis und stärkt die Selbstorganisation, Selbstbestimmung und das Selbstbewusstsein der Akteure. www.zeitbank-vorpommern.de

Salzburger Generationendörfer

Das seit 2003 erfolgreiche Projekt (begonnen mit 3 Pilotgemeinden) umfasst inzwischen 11 Gemeinden. Ziel dabei war und ist es, das Miteinander und positive Nebeneinander der Generationen zu fördern, die Generationen vor Ort zu unterstützen, eine Generationenplattform aufzubauen, einen Ort der Solidarität zu schaffen und eine neue Kommunikationskultur zu fördern. Über 100 Projekte wurden inzwischen umgesetzt, oft sehr einfach und ohne größeren finanziellen Aufwand.

www.generationen.ch/index.php?doc186723842

Uta Götze, MIKADO e.V. / Haus der Begegnung Nauen – Mehrgenerationenhaus



Ursprünglich handelt es sich bei MIKADO e.V. um einen Träger für Kinder- und Jugendhilfe, die im Rahmen von Schulsozialarbeit, Streetwork und Jugendeinrichtungen umgesetzt wird. Um dem ganzheitlichen Bildungsansatz gerecht zu werden, ist die Gründung des Mehrgenerationenhauses in Nauen entstanden. Die Einrichtung ist nicht im klassischen Sinne eine Wohngemeinschaft zwischen alten und jungen Menschen, sondern ein Projekt zur Förderung von Dialogen und kulturellem Austausch zwischen den Generationen. Die Projektideen entstehen aus der Sichtweise von den betroffenen Kindern und Jugendlichen und werden nicht von übergeordneten Institutionen vorgegeben. Im Dialog zwischen dem Seniorenrat und der Geschäftsführung von MIKADO e.V. hat sich gezeigt, dass sich:

- Senioren und Seniorinnen Begegnungen und Kontakt wünschen,
- möglichst lange selbstständig leben und
- ihre Freizeit nach ihren Vorstellungen selbst gestalten möchten.

Im Austausch mit den Jugendlichen der Gemeinde haben sich ähnliche Bedürfnisse, nach Begegnung und Kontakt, Erkennung ihrer Interessen, Liebe und Anerkennung und selbst-

bestimmter Gestaltung ihrer Freizeit ergeben. Einzig das Thema „Gesundheit“ ist bei den Jugendlichen noch nicht so stark präsent wie bei älteren Menschen, dagegen streben sie nach Loslösung von den Erwachsenen. Um die gemeinsamen Vorstellungen zu nutzen, wurde eine enge Zusammenarbeit angestrebt, von der am Ende alle Beteiligten profitieren.

Projektbeispiele

Es entstand ein Film, bei dem alle Generationen zu dem Thema Liebe befragt wurden. Über diesen Film haben sich Dialoge der Generationen entwickelt und jede Seite hat die Chance einen Einblick in das Leben der anderen zu erhalten.

Ein anderes Projekt „Littled“ beschäftigt sich mit dem sammeln von Rezepten bei den Großeltern der Jugendlichen und dem anschließenden gemeinsamen zubereiten von beispielsweise Marmeladen. Am Ende entstand ein umfassendes Rezeptbuch, welches gemeinsam entwickelt wurde.

Weiterhin ist über das Weltprojekt „1.000 Friedensfrauen“, in der Gemeinde die Idee entstanden das Ganze auf 100 Friedensfrauen im Havelland herunterzubrechen. Durch Befragungen der Jugendlichen von älteren Menschen zu deren Lebensgeschichte entstanden Dialoge über Werte, Tempo, Zeit und Ansichten über das Leben.

Weiterhin werden Seniorentainer für die sportliche Betätigung eingesetzt, aber auch Computerkurse angeboten und eine Schreibwerkstatt eingerichtet, in der die jüngste Teilnehmerin 16 und die älteste 80 Jahre alt ist. Gerade durch diese Spanne entsteht ein interessanter Austausch mit verschiedenen Blickrichtungen auf bestimmte Themen, die für jeden eine Bereicherung sind.

Durch diese Projekte hat sich eine kritische Wahrnehmung über das Alter offenbart, solange die Menschen noch aktiv genug sind um andere Menschen zu bereichern und zu unterstützen sind sie in der Gesellschaft willkommen. Sobald sie allerdings zur Last fallen, werden sie versteckt oder weggesperrt. Die betroffenen Familien ziehen sich immer mehr zurück und nehmen weniger am öffentlichen Leben teil. Die zahlreichen kleinen Projekte haben ein Umdenken in der Wahrnehmung angeregt und ein positiveres Altersbild hervorgebracht.

Die Umsetzung im ländlichen Bereich erfordert Menschen vor Ort, die Brücken bauen und so die Kommunikation ermöglichen. Gerade ältere Menschen in ländlichen Gebieten sind oft nicht offen für „Fremde“, die in ihre Gegend kommen um mit ihnen Projekte durchzuführen. Am besten gelingt es, indem zunächst kleinere Themen angesprochen werden. Durch den Dialog gewinnen die Seniorinnen und Senioren Vertrauen und erzählen von alleine immer mehr, auch von ihren Ängsten und Erlebnissen.

Auf dem Weg zu einem „Miteinander/Füreinander“ sind allerdings auch einige Hürden zu überwinden. Gerade die Kommunikation verläuft nicht immer reibungslos, die Sprache von Jugendlichen wird schnell als respektlos wahrgenommen. Bei diesen Problemen wird zum einen den Jugendlichen vermittelt, wie ihre Sprache aufgefasst wird und zum anderen den Senioren und Seniorinnen erklärt, wie die Äußerungen gemeint sind. Andersherum reden ältere Menschen oft sehr gerne und sehr viel, auch hier ist eine Vermittlung notwendig, um einen Dialog entstehen zu lassen. Eine Offenheit auf beiden Seiten ist gleichermaßen unumgänglich wie die Begleitung durch Fachkräfte, um Stolpersteine gemeinsam aus dem Weg zu räumen.

Edeltraud Schochert, Seniorenvertretung der Landeshauptstadt Magdeburg e.V., AG Dialog der Generationen



Innerhalb der Seniorenvertretung der Landeshauptstadt Magdeburg e.V. sind unterschiedliche Arbeitsgruppen organisiert, beispielsweise die Arbeitsgruppe Sicherheit oder Kommunalpolitik. Die Arbeitsgruppe „Dialog der Generationen“ wurde im Jahr 2000 mit anfangs sechs Mitgliedern gegründet, mittlerweile gehören 65 Mitglieder und Kooperationspartner, 110 Gastfamilien, 235 ausländische Studenten und weiterhin zahlreiche Vorleser und Zeitzeugen der Gruppe an. Die ursprüngliche Zielsetzung war, den Dialog der Generationen aufzubauen, was im Laufe der Zeit gelungen ist. Heute wird vor allem daran gearbeitet, das Projekt weiterzuführen.

Die vier zentralen Anliegen der Arbeitsgruppe „Dialog der Generationen“ sind:

- Wir wollen den Dialog der Generationen in der Stadt Magdeburg aufbauen und führen.
- Wir wollen zwischen Jung und Alt Brücken schlagen.
- Wir wollen die Solidarität zwischen den Generationen fördern.
- Wir wollen Jung und Alt zusammenführen.

Die zahlreichen Kooperationspartner sichern vor allem die finanzielle Seite der Projekt-

umsetzung, wie beispielsweise die Bestellung von Räumlichkeiten oder die Unterstützung bei verschiedenen Veranstaltungen.

Mittlerweile sind sieben Projektideen in der Umsetzung:

„Wir lernen die Heimatstadt kennen“

Das Projekt ist als eines der ersten mit der Führung von Studenten durch die Stadt Magdeburg im Jahr 2001 entstanden. Mittlerweile werden zahlreiche Rundgänge zu den wichtigsten Sehenswürdigkeiten der Stadt durchgeführt und angeboten.

„Magdeburger Senioren und ausländische Studenten“

Im Jahr 2002 hat eine Studentin des Programms „Studieren ab 50“ der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg die Idee in die Arbeitsgruppe getragen. Sie hat eine tschechische Studentin mit in ihre Familie genommen, ihr Sprachunterricht erteilt und den persönlichen Kontakt zur Familie ermöglicht. Jedes Jahr wird den ausländischen Studenten die Stadt gezeigt, die Senior/innen unterstützen sie beim Erlernen der Sprache und bei Bedarf werden Gastfamilien vermittelt, die sie zu bestimmten Anlässen wie Feiertagen mit in die Familien nehmen.

„Deutschland liest vor – Magdeburg liest mit“

Das Projekt hat 40 Vorleser und stützt sich vor allem auf das Förderlesen mit leseschwachen Kindern. Die beteiligten Mitarbeiter erhalten durch spezielle Fortbildungen die notwendigen Kompetenzen.

„Alte Spiele“

Ziel dieses Projektes ist es, Kinder für die Spiele ihrer Großeltern zu begeistern. Die Veranstaltungen mit den „alten Spielen“ finden im Rahmen von Schulfesten und anderen öffentlichen Festen statt und sind sehr gefragt.

„Aus der Schule geplaudert“

Das Projekt „Aus der Schule geplaudert“ ist eine Zusammenarbeit mit der schulgeschichtlichen Sammlung und dem kulturhistorischen Museum. Rund 60 Zeitzeugen wirken bei der Durchführung mit, sie besuchen Schulklassen und erzählen den Kindern die Geschichte ihres Lebens.

„Großeltern und Enkel“

In allen Ferien werden Veranstaltungen für Großeltern und Enkel angeboten, bei denen gemeinsame Aktivitäten, Spaß und Freude im Vordergrund stehen.

„Gymnasiasten unterrichten Senioren“

Gymnasiasten unterrichten Senioren im Umgang mit Handys und Computern.

Von den zahlreichen engagierten Mitarbeitern gibt es weitere Projektideen, allerdings reicht die Kapazität an Engagierten nicht aus, um weitere Projekte in die Praxis umzusetzen. Weiterhin sind die vorgestellten Projekt nicht an die Stadt Magdeburg geknüpft, gerade die Beispiele „Vorlesen“ oder „Alte Spiele“ sind auch für die Umsetzung in ländlichen Gebieten geeignet.

Die Anerkennung des Engagements aller Beteiligten ist ein wichtiger Faktor, um das weitere Bestehen der Projekte zu sichern. Zahlreiche Ideen wurden bereits mit unterschiedlichen Preisen wie dem Bundesverdienstkreuz oder dem Bürgerpreis ausgezeichnet. Gerade diese Auszeichnungen sind wichtig für mehr Aufmerksamkeit, um mehr Menschen und neue Investoren zu gewinnen.

Arbeitsgruppe „Dialog der Generationen“



Unsere Partner

- Arbeitsgruppenmitglieder
- das Team des Projektes, in dem interessierte Senioren mitwirken
- Kooperationspartner
- Vereine und Einrichtungen
- Kindertagesstätten, Horte, Grund- und Förderschulen, Sekundar- und Berufsschulen, Gymnasien, IGS; Schulleitungen und Schülerräte, Kinder- und Jugendheime, Kinder- und Freizeiteinrichtungen
- Studenteninitiativen, Akademische Auslandsämter und Ausländerbeauftragte der Otto-von-Guericke-Universität und der Hochschule Magdeburg/Stendal
- Ausländerbeauftragter der Stadt Magdeburg und Integrationsbeauftragte des Landes Sachsen-Anhalt
- Netzwerk und Integration
- Freiwilligenagentur Magdeburg e. V.
- Stadtbibliothek Magdeburg und ihre Kinder- und Stadteilbibliotheken
- Zeitzeugen
- Theater der Landeshauptstadt Magdeburg
- Vorleser

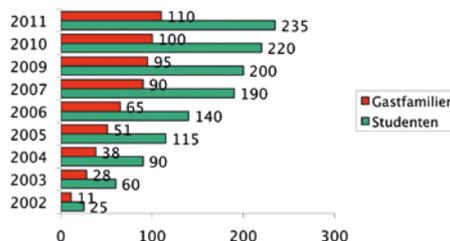


Arbeitsgruppe „Dialog der Generationen“



Projekt Magdeburger Senioren und ausländische Studenten im Dialog

Übersicht zur Entwicklung der Aufnahme von Studenten in die Gastfamilie



Referentenverzeichnis

Amrhein, Volker

Pfefferwerk Stadtkultur gGmbH, Berlin
Tel.: 030/44 37 17 42
dialog-der-generationen@pfefferwerk.de

Bansen, Heiko

Lokale Aktionsgruppe Fläminghavel e.V.,
Wiesenburg/Mark
Tel.: 033849/90 65 7
lag@flaeming-havel.de

Bauer, Manfred

Staatskanzlei Potsdam, Bürgerschaftliches
Engagement
Tel.: 0331/86 61 22 1
manfred.bauer@stk.brandenburg.de

Elle, Marisa

Gesundheit Berlin-Brandenburg
Tel.: 0331/ 88 76 20 15
elle@gesundheitbb.de

Dr. Böhm, Andreas

Ministerium für Umwelt, Gesundheit und
Verbraucherschutz des Landes Brandenburg
Tel.: 0331/ 86 67 61 2
andreas.boehm@mugv.brandenburg.de

Faber, Anja-Christin

Brandenburger Landfrauenverband e. V.
Tel.: 03328/ 31 93 01
E-Mail: blv_ev@t-online.de

Forkel, Jens

Hochschule Neubrandenburg
Tel.: 0395/56 93 44 1
forkel@hs-nb.de

Franzen, Nathalie

Geografisches Planungsbüro, Gau-odernheim
Tel.: 06733/94 83 28 8
info@dorplanerin.de

Götze, Uta

MIKADO e.V. / Haus der Begegnung Nauen –
Mehrgenerationenhaus
Tel.: 03321/49 88 8
mikado-nauen@t-online.de

Dr. Hoedt, Thea

Seniorenrat Ketzin/Havel
Tel.: 033233/80 57 5
seniorenrat@ketzin.de

Krahner, Ellen

DORV-Club, Seddin
Tel.: 033205/45 52 9
info@dorv-seddin.de

Lindner, Manja

Kreissportbund Märkisch-Oderland e.V.,
Wriezen
Tel.: 033/45 67 21 90 4
m.lindner@ksb-mol.de

Lück, Bernd

Bürgermeister der Stadt Ketzin/Havel
Tel.: 033233/72 01 12
buergermeister@ketzin.de

Niemeyer, Thomas

Dorf im Dorf – Gesund alt werden auf dem
Lande, Dobbertin
Tel.: 038736/41 13 3
tn@dorfimdorf.de

Piek, Marion

Brandenburgisches Netzwerk für lebendige
Dörfer, Potsdam
info@lebendige-doerfer.de

Prof. Dr. Pott, Elisabeth

Direktorin der Bundeszentrale für
gesundheitliche Aufklärung (BZgA)
Tel.: 0221/89 92 24 0
elisabeth.pott@bzga.de

Rahlf, Stephanie

Planungsbüro KoRiS – Kommunikation Stadt-
und Regionalentwicklung, Hannover
Tel.: 0511/93 57 15 0
rahlf@koris-hannover.de

Dr. Rühmkorf, Daniel

Staatssekretär im Ministerium für Umwelt,
Gesundheit und Verbraucherschutz des
Landes Brandenburg
Tel.: 0331/86 67 00 4
yvonne.wollmann@mugv.brandenburg.de

Schmok, Annett

Gesundheit Berlin-Brandenburg
Tel.: 0331/88 76 20 13
schmok@gesundheitbb.de

Dr. Schmidt-Wiborg, Petra

Hochschule Lausitz, Cottbus
BAG Selbsthilfe e.V., Berlin
Tel.: 030/81 01 82 41
petra.schmidt-wiborg@bag-selbsthilfe.de

Schochert, Edeltraut

Seniorenvertretung der Landeshauptstadt
Magdeburg e.V., AG Dialog der Generationen
Tel.: 0391/61 48 23
brosza@t-online.de

Dr. Schrambke, Reinhold

Landesärztekammer Brandenburg
Tel.: 033393/56 9

Prof. Dr. Schroeder, Wolfgang

Staatssekretär des Ministeriums für Arbeit,
Soziales, Frauen und Familie des Landes
Brandenburg
Tel.: 0331/86 60
poststelle@masf.brandenburg.de

Spitzner, Iris

IKK Brandenburg und Berlin
Tel.: 0331/ 64 63 226
iris.spitzner@ikkbb.de

Prof. Dr. Walter, Ulla

Medizinische Hochschule Hannover
Institut für Epidemiologie, Sozialmedizin und
Gesundheitssystemforschung
Tel.: 0511/53 24 45 5
walter.ulla@mh-hannover.de

Dr. Witzsche, Ingrid

Förderverein Akademie 2. Lebenshälfte im
Land Brandenburg e.V., Ludwigsfelde
Tel.: 03328/47 31 34
witzsche@lebenshaelfte.de

Literaturhinweise

Bundeszentrale für gesundheitliche
Aufklärung:

Die Jungen Alten

Expertise zur Lebenslage von Menschen im Alter zwischen 55 und 65 Jahren

Von Josefine Heusinger und
Birgit Wolter

Reihe Forschung und Praxis der
Gesundheitsförderung, Band 38

Bestellnummer: 60638000

Broschüre, 195 Seiten

Seniorenbezogene Gesundheitsförderung und Prävention auf kommunaler Ebene – eine Bestandsaufnahme

Von Beate Hollbach-Grömig und
Antje Seidel-Schulze

Reihe Forschung und Praxis der
Gesundheitsförderung, Band 33

Bestellnummer: 60633000

Broschüre, 120 Seiten

Alt Sind Immer Die Anderen

Argumentationsstrategie für die Kommunen

Bestellnummer: 61412026

Broschüre, 8 Seiten

Bestellungen der Broschüren unter:

www.bzga.de/infomaterialien/forschung-und-praxis-der-gesundheitsfoerderung

Healthy and active ageing

A report produced by EuroHealthNet

Download unter:

www.gesund-aktiv-älter-werden.de

Weitere Informationen finden Sie unter:

www.gesund-aktiv-älter-werden.de



