



Praxishandbuch

Gesundheitsförderung für ältere Menschen in sozial benachteiligten Lebenslagen im Setting Stadtbezirk

Ein Leitfaden mit praktischen Handlungsempfehlungen

Impressum

Herausgeber

Forschungsgesellschaft für Gerontologie e.V./
Institut für Gerontologie an TU Dortmund
Evinger Platz 13
44339 Dortmund
Tel. 0231 728488-0
orka@post.uni-dortmund.de
www.ffg.tu-dortmund.de

Bearbeitung

Katharina Lis
Elke Olbermann
Cordula von Koenen
Gabriele Wisniewski

Gefördert durch das
Bundesministerium für Gesundheit

Fotonachweis

Horst Bader (S.16)
Gustel Gawlik (Titel, S.6, S.7)
Jürgen Huhn (S.4, S.12 oben,
S.13, S.15, S.22)
Cordula von Koenen (S.8, S.14,
S.17, S.18 beide, S.20, S.21 beide)
Jochen Linz, Pili (S.10)
Jutta-Maria Schubert (S.12 unten,
S.23, S.24 beide)

Layout

Fortmann.Rohleder
Grafik.Design, Dortmund

Druck

print+plot Digitaldruck, Lünen

Dortmund, Februar 2011

Zitierhinweis

Lis, K., Olbermann, E., von Koenen, C. &
Wisniewski, G. (2011).
Gesundheitsförderung für ältere Menschen
in sozial benachteiligten Lebenslagen im
Setting Stadtbezirk. Ein Leitfaden mit
praktischen Handlungsempfehlungen.
Dortmund: Institut für Gerontologie.

Inhalt

Entstehung und Anwendung des Praxishandbuchs	4
Netzwerkaufbau und Strukturbildung	8
Bedarfsgerechte Angebote der Gesundheitsförderung und Prävention	10
Zugänge zu älteren Menschen in sozial benachteiligten Lebenslagen	13
Einbindung und Partizipation der Zielgruppen	17
Öffentlichkeitsarbeit	20
Nachhaltigkeit	22
Literatur	25
Anhang	26
Autorinnen	31



Entstehung und Anwendung des Praxishandbuchs

Worum geht es in dem Praxishandbuch?

Das Praxishandbuch ist ein Erfahrungsbericht zum Projekt „Gesund leben und älter werden in Eving“. Ziel des Projektes war es, nachhaltige Strukturen zur Gesundheitsförderung und Prävention zu entwickeln. In dem Praxishandbuch werden nicht nur Ergebnisse, sondern auch Rahmenbedingungen und Prozesse beschrieben. Mit der Darstellung fördernder und hemmender Faktoren sowie von Handlungsempfehlungen soll es eine praktische Orientierung für eigene Projekte mit der Zielgruppe älterer Menschen in sozial benachteiligten Lebenslagen bieten.

An wen richtet sich das Praxishandbuch?

Das Handbuch richtet sich an haupt- und ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus der Praxis

(z.B. aus Wohlfahrtsverbänden, Begegnungsstätten, Vereinen, usw.), die planen, im Stadtteil niedrigschwellige gesundheitsfördernde Maßnahmen und Präventionsangebote für ältere Menschen durchzuführen.

Wie ist das Praxishandbuch zu verwenden?

Die jeweiligen Rahmenbedingungen (z.B. zur Verfügung stehende Finanzmittel, Netzwerke, Strukturen im Stadtbezirk, personelle Ressourcen) spielen eine wesentliche Rolle bei der Entwicklung und Umsetzung von Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und Prävention. Das Praxishandbuch versteht sich als Leitfaden, an dem man sich orientieren kann, und bietet konkrete praktische Empfehlungen, die bei der Übertragung auf andere Projekte je nach Bedarf anzupassen sind.

In welchem Zusammenhang entstand das Praxishandbuch?

Das Praxishandbuch entstand im Rahmen des vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) geförderten Projektes „Gesund leben und älter werden in Eving“, das von August 2008 bis Februar 2011 durchgeführt wurde.

Das Projekt war Teil der Förderinitiative „Aktionsbündnisse Gesunde Lebensstile und Lebenswelten“. Darin wurden Ziele des Nationalen Aktionsplans zur Prävention von Fehlernährung, Bewegungsmangel, Übergewicht und damit zusammenhängenden Krankheiten aufgegriffen.

Es ging vor allem darum, Strukturen zur Verbesserung der Gesundheitsförderung nachhaltig in Ländern und Kommunen zu etablieren und damit zu einer neuen Kultur der Bewegung und gesunder Lebensstile beizutragen. Hierzu sollten lokale und regionale Initiativen zum Thema Bewegung, gesunde Ernährung und Stressregulation auf- und ausgebaut werden. Es sollten Erfolg versprechende Konzepte entwickelt werden, die in der Lebenswelt der Menschen verortet sind, eine dauerhafte Zunahme körperlicher Aktivitäten im Alltag erzielen und auf andere Regionen übertragen werden können.

Vor diesem Hintergrund hat das Institut für Gerontologie an der TU Dortmund das Projekt „Gesund leben und älter werden in Eving“ initiiert. Primäres Ziel dieses Projektes war es, Konzepte und gesundheitsfördernde Angebote so zu entwickeln, dass Ältere in sozial benachteiligten Lebenslagen erreicht werden. Darüber hinaus sollten Strukturen aufgebaut werden, die nachhaltig gesundheitsförderliche Lebensbedingungen auf Stadtteilebene schaffen.

Das Institut für Gerontologie übernahm als Projektverantwortlicher die wissenschaftliche Begleitung und Koordination des Projektes. Durch bereits bestehende Kontakte und Netzwerke vor Ort fanden sich mehrere Akteure, die intensiv an der Umsetzung der Ziele mitarbeiten wollten und ihre Unterstützung in schriftlichen Vereinbarungen fixierten.





Evinger Senioren- und Gesundheitstag

Welche Zielgruppen stehen im Mittelpunkt?

In dem Projekt im Stadtbezirk Dortmund-Eving wurden unter den Älteren in sozial benachteiligten Lebenslagen drei Zielgruppen identifiziert: Ältere Menschen mit niedrigem sozioökonomischen Status, ältere Menschen mit Migrationshintergrund und ältere Menschen mit Mobilitätseinschränkungen. Nachfolgend werden besondere Merkmale und Bedarfe dieser drei Zielgruppen dargestellt.

Ältere Menschen mit niedrigem sozioökonomischen Status

Zu dieser Zielgruppe gehören insbesondere ältere Menschen, die von Einkommensarmut betroffen sind. Das sind beispielsweise ältere Erwerbstätige mit geringem Einkommen, ältere (Langzeit-)Arbeitslose sowie Menschen im Rentenalter mit geringen Rentenbezügen. Bisherige Forschungserkenntnisse legen nahe, dass Unterschiede im Alter bezüglich Krankheiten und Sterblichkeitsrate auch mit sozialen Faktoren zusammenhängen und dies vor allem bei besonders stark belasteten Gruppen¹. Die Nutzung von Angeboten der Gesundheitsförderung und Prävention kann bei diesen Personen durch verschiedene Barrieren beeinträchtigt sein². Zum einen können Einschränkungen durch Alter oder Erkrankungen die Spielräume für gesundheitsförderndes Verhalten verringern. Zum anderen können

¹ Bauer 2008

² Richter et. al 2008

fehlende Möglichkeiten des/der Einzelnen dazu führen, dass vorhandene Chancen zur Aufrechterhaltung der Gesundheit nicht bekannt sind oder nicht genutzt werden. So sind u.a. folgende Verkettungen zu beobachten: Wenig Geld, keine Zeitung, kein Internetzugang führen zu wenig Informationen über aktuelle gesundheitsfördernde Maßnahmen. Eine Teilnahme an Kursen der Krankenkassen findet oft nicht statt, weil Kenntnisse über konkrete Angebote vor Ort fehlen und darüber, welchen Anteil die Krankenkasse finanziell unterstützt. Auch die Notwendigkeit in Vorkasse zu treten, stellt für einige ältere Menschen eine erhebliche Zugangsbarriere dar.

Mit geringeren finanziellen Möglichkeiten fällt es vielen Betroffenen schwerer, außerhäuslichen Aktivitäten nachzugehen, selbst aktiv zu werden und soziale Kontakte zu pflegen. Isolation und ein erhöhtes Risiko psychischer Erkrankungen können die Folge davon sein.

Ältere Menschen mit Migrationshintergrund

Für die spezifische Gruppe älterer Menschen mit Migrationshintergrund liegen kaum repräsentative Daten zur gesundheitlichen Situation, Krankheitsentwicklung und Inanspruchnahme von Gesundheitsangeboten vor. Zudem handelt es sich um eine sehr unterschiedlich zusammengesetzte Bevölkerungsgruppe (hinsichtlich nationaler und ethnischer Herkunft, Sprache, Religionszugehörigkeit, ökonomischem Status, Wohnsituation, Aufenthaltsdauer und Integrationsgrad in Deutschland). Dennoch gibt es Hinweise, dass ältere Menschen mit Migrationshintergrund häufiger und früher von gesundheitlichen Beeinträchtigungen betroffen sind als gleichaltrige Deutsche. Insbesondere der subjektive Gesundheitszustand wird im Vergleich zu den einheimischen Älteren schlechter eingeschätzt. Bestimmte Gesundheitsrisiken, die sich auch bei anderen sozial benachteiligten Gruppen finden, werden häufig durch den Migrationshintergrund noch verstärkt. Sprachbarrieren, ein kulturell bedingter unterschiedlicher Umgang mit Gesundheit und Ausgrenzungserfahrungen erschweren zudem die Zugänge zu bestehenden Angeboten³.

³ Dietzel-Papakyriakou & Olbermann 2001
Hubert et. al 2009
Özcan & Seifert 2006
Olbermann 2011

Ältere Menschen mit Mobilitätseinschränkungen

Eine weitere Zielgruppe bilden Personen, die aufgrund körperlicher Beeinträchtigungen in ihrer Beweglichkeit eingeschränkt sind. Die Betroffenen gehen oft selbst davon aus, dass sie nicht zur „Zielgruppe“ für Präventionsangebote gehören bzw. nicht daran teilnehmen können oder dürfen. Seitens der Präventionsanbieter wird diese Zielgruppe kaum wahrgenommen. Angebote, die speziell diese Gruppe ansprechen, sind kaum zu finden. Das Hauptproblem ist, dass die Wegstrecken zum und vom Kurs für Bewegungseingeschränkte einen höheren Aufwand an Organisation sowie höhere Kosten mit sich bringen. Bei dieser Personengruppe besteht die Gefahr, dass sie wegen ihrer geringeren Mobilität soziale Beziehungen – besonders außerfamiliäre – nicht im gewünschten Umfang aufrechterhalten kann und sie somit ein erhöhtes Risiko für Einsamkeitserleben und Depressionen aufweist⁴.

Warum ist es wichtig, Gesundheitsförderung und Prävention bei Älteren in sozial benachteiligten Lebenslagen zu fördern?

Die Schaffung gesunder Lebensverhältnisse stellt eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe dar, die von verschiedenen Akteuren wie z.B. Kommunen, Krankenversicherungen, Ärzten/innen sowie den Bürger/innen selbst zu leisten ist⁵. Ziel gesundheitsfördernder Maßnahmen sollte es zudem sein, das Gesundheitsverhalten älterer Personen zu verändern, indem Anreize zu gesundheitsbelastenden Verhalten gesenkt und Ressourcen gestärkt werden (Verhaltensprävention).

Zahlreiche Studien zeigen, dass gerade Ältere in sozial benachteiligten Lebenslagen neben der nachlassenden Gesundheit unter weiteren Benachteiligungen leiden. Oft führt die Kombination aus schwierigen materiellen und immateriellen Lebensverhältnissen zu erheblichen Einschränkungen einer gesunden, persönlich zufriedenstellenden und Selbstständigkeit erhaltenden Lebensweise. Trotz aller Unterschiede der oben genannten drei Gruppen sind ihnen Benachteiligungen im Hinblick auf Information, Zugang, Angebotsspektrum und Qualität der gesundheitlichen Versorgung gemeinsam. Umso dringender erscheint es, gerade bei Zielgruppen in sozial benachteiligten Lebenslagen ge-

sundheitsfördernde Maßnahmen auszubauen, die auf ihre Bedürfnisse zugeschnitten sind sowie ihre Selbstständigkeit und Lebensqualität fördern⁶. Dies gilt vor allem auch vor dem Hintergrund, dass zukünftig die Risiken sozialer Ungleichheit je nach Ausbildungshintergrund, Beschäftigungsart, Einkommen, Geschlecht und Familienstand voraussichtlich zunehmen, so dass eine weitere Zunahme von Gesundheitsrisiken zu befürchten ist⁷.

Am wirkungsvollsten sind gesundheitsfördernde Maßnahmen dann,

- wenn sie innerhalb der Lebenswelt älterer Menschen verortet werden,
- wenn sie diese unmittelbar in ihren Lebensbezügen erreichen und
- wenn sie eine gesundheitsförderliche Gestaltung ihrer (Lebens-)Verhältnisse erzielen (Verhältnisprävention).



Evinger Senioren- und Gesundheitstag

⁴ BMFSFJ 2002

⁶ BZgA 2007

⁵ Gesundheit Berlin-Brandenburg 2009

⁷ BMFSFJ 2006
Kümpers & Rosenbrock 2010

Kuhlmann 2010
Reimann et. al 2010

Naegele 2008



Netzwerkaufbau und Strukturbildung

Um Maßnahmen der Gesundheitsförderung im Stadtbezirk zugeschnitten auf die Bedürfnisse von Älteren in sozial benachteiligten Lebenslagen zu entwickeln und abgestimmt sowie nachhaltig zu verankern, ist es sinnvoll, an bereits bestehende Strukturen vor Ort anzuknüpfen.

In Eving gab es beispielsweise vor Beginn des Projektes bereits verschiedene Akteure, die Angebote im Bereich Gesundheitsförderung durchführten: u.a. Angebote in Begegnungsstätten, Kirchengemeinden, von Sozialverbänden und der Wohlfahrt mit Informationen, Vorträgen, Kursen oder Selbsthilfegruppen. Wichtige Anlaufstellen zur Beratung über gesundheitsfördernde Angebote für ältere Menschen waren und sind im Allgemeinen Ärzte, Apotheker, Podologen und Physiotherapeuten. Alles in allem existierte in Eving bereits

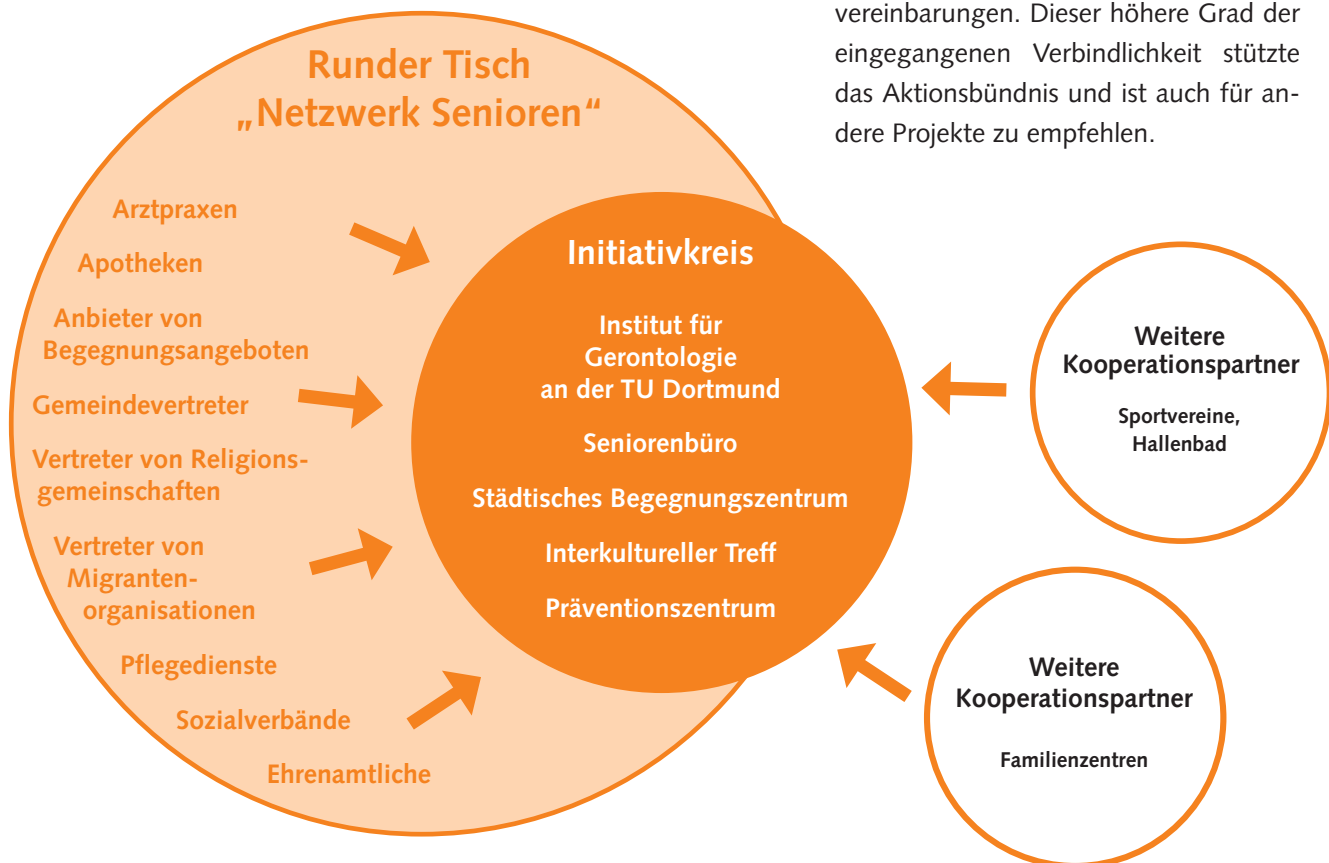
eine bunt gemischte Landschaft. Als neuer Akteur trat Mitte 2006 das Seniorenbüro hinzu, das von der Kommune eingerichtet wurde. Zu seinen Aufgaben gehörte als netzwerkbildendes Instrument u. a. die Einberufung eines „Runden Tisches für Seniorenarbeit“. Zu diesem Gremium werden alle Akteure der Seniorenarbeit aus dem Stadtbezirk (Kleinräumigkeit!) ca. drei- bis viermal pro Jahr eingeladen. Dienstleister mit gewerblichen Angeboten sowie Vertreterinnen und Vertreter von Vereinen, Verbänden, Kirchengemeinden, der Polizei, Ehrenamtliche usw. können diese Treffen, die vom Seniorenbüro moderiert und protokolliert werden, zum gegenseitigen Kennenlernen und zum Austausch nutzen. Vorhaben und Ziele werden hier in großer Runde abgestimmt. Auch gehen aus diesem Netzwerk Kooperationen für gemeinsame Projekte und Aktionen hervor.

Neu bildete sich im Rahmen des Projektes aus dem Gremium „Runder Tisch“ ein Initiativkreis als Steuerungsgruppe für Maßnahmen der Gesundheitsförderung. Zum Initiativkreis gehören neben dem Institut für Gerontologie das Seniorenbüro Dortmund-Eving, das Städtische Begegnungszentrum, der Interkulturelle Treff sowie ein Präventionszentrum. Der Initiativkreis fungiert als Steuerungsgruppe, die Verantwortung für Abläufe und Fortschritte im Projekt übernimmt, Informationen zusammenträgt und über die weitere Vorgehensweise entscheidet. Zusätzlich stützt sich die Arbeit des Initiativkreises auf die bereits vorhandenen Strukturen und Aktivitäten von zahlreichen Kooperationspartnern aus den Bereichen Begegnung und Freizeit, Kirche, Medizin, Sport und Kultur sowie Seniorenarbeit. Er sieht seine Aufgabe darin, Akteure auf der Stadtteilebene zu vernetzen, die Kooperation bereits bestehender gesundheitsfördernder Initiativen zu intensivieren, Maßnahmen und Präventionsangebote aufeinander abzustimmen sowie das Angebotsspektrum zu erweitern.

Es erwies sich als vorteilhaft, dass der Initiativkreis erstens aus einer Mischung von Mitgliedern mit unterschiedlichen fachlichen Hintergründen besteht. Vertreten sind sowohl ehrenamtlich Tätige (die u.a. die

Perspektive als betroffener Senior bzw. Seniorin einbringen) als auch Professionelle, die über gute Kenntnisse und langjährige Erfahrungen mit den Zielgruppen verfügen und erprobte Zugänge besitzen. Zweitens ermöglichte es die relativ geringe Anzahl von Steuerungsgruppenmitgliedern zwar kontrovers und ausreichend zu diskutieren, aber auch – wenn nötig – rasch eine Entscheidung zu treffen. Drittens waren genügend zeitliche Ressourcen wie auch zeitliche Flexibilität der Mitglieder in der Steuerungsgruppe von Bedeutung, die in bestimmten Phasen des Projektes häufige regelmäßige Treffen (z.B. 14-tägiger Rhythmus) erlaubten. Viertens trug die hohe Kooperationsbereitschaft und gegenseitige Wertschätzung zwischen Vertreter/innen der Praxis und Wissenschaft maßgeblich zu einem bereichernden Dialog bei. Und fünftens fanden sich alle Beteiligten trotz nicht zu leugnender Abhängigkeiten mit der gemeinsamen Zielsetzung zusammen, im Sinne der im Stadtbezirk lebenden Seniorinnen und Senioren Teilhabe zu ermöglichen und Versorgungslücken zu schließen sowie passende Angebote unter Berücksichtigung von Nachhaltigkeit umzusetzen.

Alle Mitglieder des Initiativkreises, aber auch alle ortsansässigen Akteure und die Ansprechpartner/innen der Kommune dokumentierten ihre Unterstützungsbereitschaft in Form von schriftlichen Kooperationsvereinbarungen. Dieser höhere Grad der eingegangenen Verbindlichkeit stützte das Aktionsbündnis und ist auch für andere Projekte zu empfehlen.





Bedarfsgerechte Angebote der Gesundheitsförderung und Prävention

Bei der (Weiter-)Entwicklung des Angebotsspektrums ist der Initiativkreis wie folgt vorgegangen:

1. Was gibt es an Angeboten? Zu Beginn des Projektes konnten durch den Initiativkreis unter Zuhilfenahme der Teilnehmer/innen des Runden Tisches alle notwendigen Informationen zum Ist-Zustand zusammengetragen und analysiert werden.
2. Was fehlt an Angeboten? Gemeinsam wurden im Initiativkreis eine Analyse bestehender Angebote vorgenommen, Handlungsbedarfe und Handlungsfelder identifiziert sowie Zugangswege zu den als schwer erreichbar geltenden Zielgruppen diskutiert. Bei der Ermittlung der Bedarfe erwies es sich als vorteilhaft, frühzeitig Wünsche und Bedürfnisse von Senioren/innen direkt zu erheben (Partizipation über persönliche Befragung, Fragebogenaktionen u.Ä.).
3. In allen Gestaltungs- und Entscheidungsprozessen war es wichtig, sich von folgenden praktischen Erwägungen leiten zu lassen: bereits bestehende Angebote möglichst zu stützen, keine neuen parallelen Strukturen zu schaffen, eine bessere Koordination aller Maßnahmen zu erreichen und zur kostengünstigen Gestaltung gezielt Ressourcen aus dem Netzwerk zu nutzen (räumlich und personell).
4. Bei der Entwicklung neuer Angebote wurden Vorerfahrungen der Akteure mit Vorträgen und Aktionen genutzt, aber auch neue und ungewöhnliche Wege ausprobiert. Beispiele hierfür sind der Rollator-Spaziergang und die Männer-Runde.

5. Besonders galt es – mit Blick auf den gesamten Stadtbezirk – eine örtliche Ausgewogenheit der Angebote sowie spezifische Interessen und Merkmale in bestimmten Quartieren zu beachten (z.B. Unterschiede im Hinblick auf Bildung, finanzielle Situation, Migrantenanteil, usw.).

6. Es fanden verschiedene gesundheitsfördernde Angebote statt. Hierzu gehörten Präventionskurse im engeren Sinne, d.h. Präventionskurse im Sinne der Krankenkassen nach §20⁸, aber auch Gruppenangebote, die vorrangig Begegnung und soziale Kontakte förderten. Des Weiteren wurden Informationsveranstaltungen in Form von Vorträgen zu spezifischen Gesundheitsthemen auf Stadtteilebene durchgeführt. Einmal jährlich fand eine Großveranstaltung auf Stadtbezirksebene statt (Evinger Senioren- und Gesundheitstag).

Zahlreiche wissenschaftliche Studien belegen, dass ältere Menschen in sozial benachteiligten Lebenslagen von gängigen Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention kaum bis gar nicht erreicht werden. Als Gründe dafür werden Identifikations-, Motivations-, Verständigungs- oder Finanzierungsprobleme genannt. Um diese zu vermeiden, wurden in Eving ältere Menschen danach befragt, was sie selbst als Barrieren und Hindernisse betrachten.

Als Ergebnis wurden in Eving gesundheitsfördernde Kurs- und Gruppenangebote entwickelt, die folgenden Kriterien entsprechen:

- Die Kurse wurden zeitlich so gelegt, dass die Teilnehmer/innen rechtzeitig vor Einbruch der Dunkelheit wieder zu Hause sein konnten.
- Die Angebote fanden gut erreichbar und wohnortnah in allen drei beteiligten Stadtteilen statt.
- Als Veranstaltungsorte wurden barrierefreie und vertraute Räumlichkeiten von Gemeinden, Begegnungszentren, einem Nachbarschaftshaus und einem Familienzentrum genutzt, die von vielen älteren Menschen bereits in anderen Zusammenhängen aufgesucht werden.
- Auf besonderen Wunsch der Teilnehmer/innen wurden gleichgeschlechtliche Übungsleiter/innen eingesetzt.
- Es wurden Kurse in deutscher und türkischer Sprache angeboten.
- Die Kurse wurden überwiegend kostenfrei angeboten.

⁸ Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Krankenkassen 2008

Die Befragungen und persönliche Gespräche haben ergeben, dass ältere Menschen sich Kurs- und Gruppenangebote wünschen, die

- (vor)mittags bzw. am frühen Nachmittag stattfinden,
- in der Nähe ihrer Wohnung angeboten werden,
- an Orten stattfinden, die bekannt sind,
- von Übungsleiter/innen durchgeführt werden, mit denen sie sich identifizieren können (z.B. im Hinblick auf Geschlecht),
- in ihrer Muttersprache
- und möglichst kostengünstig bzw. kostenfrei sind,
- zusammen mit vertrauten Personen (z.B. mit Freunden, Nachbarn, Bekannten) besucht werden können
- sowie zusätzliche „Aufmerksamkeiten“ bieten (z.B. Bereitstellung von Getränken, Sitzpolster, angenehme Raumtemperatur, usw.).



Zubehalten 01. September 2008

Nr. 204

Sehtest und Sitzgymnastik

Senioren- und Gesundheitstag

Lindenhorst • „Gesund essen – Ernährung im Alter“ oder „Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung“: So lauten die Themen des Senioren- und Gesundheitstages. Er findet am Samstag (6.9.) von 11 bis 17 Uhr im Nachbarschaftshaus Fürst Hardenberg, Herrekestraße 66, statt. Die Veranstaltung wird vom Netzwerk Senioren, Bezirk Eving, organisiert. Neben den Vorträgen lockt die Aktion mit anderen attraktiven Angeboten wie beispielsweise Sitzgymnastik, Sehtests oder Blutdruck- und Blutzuckermessungen. Ein Sanitätshaus wird Pflegehilfsmittel zeigen und testen. Damit möglichst viele Senioren an der Aktion teilnehmen können, steht ein Fahrdienst zur Verfügung. Auch eine Tombola wird es geben, mit Gutscheinen und Sachspenden. 5000 Flyer sind im Stadtbezirk von den Netzwerkpartnern verteilt worden, um die Senioren über die Veranstaltung zu informieren. Zu den Netzwerkpartnern gehören Pflegedienste, Apotheken, niedergelassene Ärzte sowie Begegnungsstätten und Vereine.

Im Einzelnen wurden folgende gesundheitsfördernde Kurs- und Gruppenangebote realisiert:

- Rückengymnastik
- Wassergymnastik
- Schwimmkurs
- Kochkurs
- Sitzgymnastik für Personen mit Mobilitätseinschränkungen
- Entspannungs- und Stressbewältigungskurse
- Sturzprophylaxe
- Männer-Runde



Foto oben: Frühstück im Interkulturellen Treff

Foto unten: Kochen im Familienzentrum Externberg

aus: PAST; Oktober 2008



Yaşlılara ücretsiz tansiyon ölçümü ve göz kontrolü yapıldı. Yaşlılar kendilerine gösterilen ilgiye memnun kaldı.

Yaşlılar Günü büyük ilgi gördü

DORTMUND- Dortmund şehrinin Eving semtinde yaşlılık bürosu (Seniorenbüro Eving) tarafından 1. Yaşlılık ve Sağlık Günü düzenlendi. Yaşlılar Bürosu Eving'den Seniorenbüro yetkilisi Cordula von Koenen konuyla ilgili gazetemize şunları söyledi: "Kimse 1. Yaşlılık ve Sağlık Gününe ilginin bu kadar büyük olacağını beklemiyordu. Bunun böyle oluşu bizleri sevindirdi" dedi. Yaşlılar gününe doktorlar, eczacılar, demekler katıldı. Optikçi

>Ali İnan

Halle, ücretsiz göz muayenesi, Derta Eczanesi tansiyon ve şeker ölçümleri yaptılar. Yaşlılar yurdundan ve hasta bakım firmaları tarafından jimnastik ve bilgilendirme yapıldı. Sanitätshaus Ağa ise koltuk değneğinden tekerlekli arabaya kadar bir çok çeşit ürünü tanıttı. Dr. Schmidt-Rosenbaum ve Frau Drywa yaşlılara sağlıklı beslenme demans hastalığı ve yaşlılıkta emniyet bakım hakkında bilgiler verdi. Gelecek sene tekrarını düşünen yaşlılar ve sağlık günü tombola çekilişleriyle sona erdi.



Zugänge zu älteren Menschen in sozial benachteiligten Lebenslagen

Wie können ältere Menschen in sozial benachteiligten Lebenslagen erreicht werden?

Weil ältere Menschen in sozial benachteiligten Lebenslagen über indirekte Ansprache wie z.B. Broschüren oder Presseartikel kaum erreicht werden, sind zugehende Ansätze notwendig. In dem Evinger Projekt wurde dafür ein breiter und niedrigschwelliger Zugang über die direkte Ansprache durch verschiedene Multiplikatoren und Schlüsselpersonen gewählt. Als besonders erfolgreich hat sich die persönliche Ansprache durch Personen erwiesen, die bereits über ein Vertrauensverhältnis zu den Zielgruppen verfügen. Auf Stadtbezirksebene waren das z.B. Mitarbeiterinnen des Seniorenbüros sowie des Städtischen Begegnungszentrums. Ebenso

konnten Vertreter/innen von Kultur- und Sportvereinen sowie Religionsgemeinschaften und Migrant*innenorganisationen als Vermittler gewonnen werden.

Weitere Zugänge zu Älteren in sozial benachteiligten Lebenslagen wurden über Mitglieder des Runden Tisches eröffnet (s.S. 9). Hier wurden beispielsweise Apotheken und Pflegedienste angesprochen, die Informationen an ihre Kunden weitergeleitet haben.

Des Weiteren kam den (Haus)Ärzt*innen eine bedeutende Rolle als Vermittler von Informationen zu. (Haus)Ärzt*innen in gesundheitsfördernde Projekte einzubinden ist vor allem deshalb sinnvoll, weil sie ins-

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass ein breites Spektrum an verschiedenen Akteuren aus dem Stadtteil als Multiplikatoren und Schlüsselpersonen infrage kommt:

- Seniorenbüros
- Begegnungszentren
- Arztpraxen, Apotheken und Pflegedienste
- Kultur- und Sportvereine
- Kirchengemeinden und Religionsgemeinschaften
- Migrantenorganisationen
- Sozialverbände
- usw.



Vortrag beim Evinger Senioren- und Gesundheitstag

Neben dem Gesundheitstag fanden in Eving zahlreiche Vorträge zu verschiedenen Gesundheitsthemen statt. Diese wurden nach folgendem Konzept durchgeführt:

- persönliche Einladung
- vertraute Veranstaltungsorte
- kurze Vorträge (ca. 20 min.)
- Möglichkeit, Fragen zu stellen
- Gelegenheit für Einzelgespräche mit den Referenten im Anschluss
- Möglichkeiten zum gegenseitigen Austausch bei Kaffee und Kuchen
- Gesamtdauer von 1,5 Stunden (von 14:30–16:00 Uhr)

besondere für ältere Menschen häufig die ersten und wichtigsten Ansprechpartner in Bezug auf Gesundheit und damit verbundene Themen sind. Über das Vertrauensverhältnis zu ihren Patienten/innen konnten sie auch ältere Menschen, die sich bislang nur wenig mit Möglichkeiten der Gesunderhaltung befasst hatten, für Gesundheitsförderung sensibilisieren. Darüber hinaus gelang es, vorhandene Vorbehalte abzubauen und ältere Menschen zu motivieren, an gesundheitsfördernden Maßnahmen teilzunehmen. Weiterhin wurden die Zielgruppen durch bürgerschaftlich engagierte ältere Menschen im persönlichen Gespräch auf konkrete Angebote in ihrer Nachbarschaft aufmerksam gemacht.

Eine andere Gelegenheit, ältere Menschen zu erreichen, bieten verschiedene Veranstaltungen im Stadtbezirk. In Eving wurde einmal im Jahr ein Senioren- und Gesundheitstag organisiert, auf dem verschiedene Referenten/innen und Anbieter von Gesundheitsleistungen rund um das Thema Gesundheit informierten. Dieser direkte Zugang wurde dazu genutzt, ältere Menschen nach ihren Wünschen und Bedürfnissen in Bezug auf gesundheitsfördernde Maßnahmen zu befragen und sie zugleich auf das Angebotsspektrum des Projektes aufmerksam zu machen.

Um ältere Menschen in ihrem Alltagsleben zu erreichen, wurde ein Einkaufszentrum in Eving zur Verteilung der aktuellen Kursprogramme gewählt. Wichtig war hierbei, dass ältere Menschen persönlich angesprochen und informiert wurden.

Mit diesen Aktionen wurden in lockerer Atmosphäre und in alltagsnahen Situationen neue Gelegenheiten geschaffen, um das Thema Gesundheitsförderung bei älteren Menschen im Stadtbezirk stärker ins Bewusstsein zu rufen und für eine Teilnahme an entsprechenden Angeboten zu werben. Begleitend zu den verschiedenen Informationsaktionen wurde eine Liste mit den Kontaktdaten von Interessenten geführt. Diese wurden bei einem entsprechenden Angebot persönlich angeschrieben bzw. angerufen. Damit war eine längerfristige Kontaktpflege gewährleistet, um gezielt und kontinuierlich über Angebote zu informieren.

Zugänge zu ausgewählten Zielgruppen

Informationen alleine genügen jedoch nicht, um ältere Menschen in sozial benachteiligten Lebenslagen bzw. mit besonderen Bedürfnissen zu erreichen. Hierzu müssen zusätzliche Anreize und geeignete Rahmenbedingungen geschaffen werden.

Ältere Menschen mit Migrationshintergrund

Die Projekterfahrungen beziehen sich vor allem auf Seniorinnen und Senioren türkischer Herkunft. Folgende Aspekte sind bei dieser Zielgruppe zu beachten:

- Mundpropaganda ist viel wichtiger als der perfektste Flyer.
- Türkische Seniorinnen und Senioren verbringen in den Sommermonaten oft eine längere Zeit im Herkunftsland. Daher sollten Kurse überwiegend den Winter über zwischen Oktober und April stattfinden.
- Fastenzeiten (Ramadan) und Feiertage (z.B. Zucker- und Opferfest) sind zu berücksichtigen.
- Unsicherheiten insbesondere aufgrund von Sprachbarrieren sind häufig stark ausgeprägt. Daher ist es wichtig, muttersprachliche Vertrauenspersonen gezielt anzusprechen und für eine aktive Mitwirkung in dem Projekt zu gewinnen (z.B. als Vermittler).
- Bei Bewegungsangeboten sind muttersprachliche Übungsleiter/innen unabdingbar (z.B. Rücken- und Schwimmkurse).
- Informationsveranstaltungen sollten ebenfalls in Muttersprache oder zumindest mit Übersetzung angeboten werden.
- Türkische Seniorinnen und Senioren bevorzugen die Teilnahme an Angeboten in einer Gruppe, die sie bereits kennen. Am ehesten werden sie erreicht, wenn gesundheitsfördernde Maßnahmen für eine bestehende Gruppe organisiert werden.

Ältere Menschen mit Mobilitätseinschränkungen

Insbesondere mobilitätseingeschränkte Personen haben oft erschwerte Zugangsmöglichkeiten zu gesundheitsfördernden Maßnahmen, da sie nicht in der Lage sind, selbstständig die Veranstaltungsorte aufzusuchen. Daher wurde in Eving älteren Menschen, die auf einen Rollator oder einen Rollstuhl angewiesen sind, die Teilnahme an gesundheitsfördernden Maßnahmen durch einen kostenlosen Bring- und Abholservice ermöglicht. Hierfür wurde ein Pflegedienst aus dem bereits bestehenden Netzwerk des Runden Tisches angesprochen.



Frühstück im Interkulturellen Treff

Dieser erklärte sich bereit, lediglich kostendeckend einen Bring- und Abholservice zu organisieren. Die Kostenübernahme erfolgte aus Projektmitteln. Wichtig war, dass der Pflegedienst über entsprechend ausgerüstete Fahrzeuge verfügte, mit denen Rollstuhlfahrer transportiert werden konnten. Ebenso war es förderlich, dass der Fahrer über Erfahrungen mit älteren immobilen Menschen sowie über Kenntnisse im Umgang mit Mobilitätseinschränkungen verfügte. Dies verdeutlicht, wie wichtig es ist, möglichst viele Kooperationspartner zu gewinnen, die unterschiedliche Ressourcen einbringen.

Geschlechtsspezifische Aspekte

Aufgrund der besonderen Bedarfe in Eving wurden auch geschlechtsspezifische Angebote entwickelt.

Frauen türkischer Herkunft

Günstige Voraussetzungen für ein Angebot für Frauen türkischer Herkunft bot das Hallenbad. Dort wurde bereits einmal wöchentlich ein Frauentag angeboten, an dem nur weibliche Gäste zugelassen sind und auch das Personal weiblich ist. Um auch türkischstämmigen Frauen ein qualifiziertes Angebot der Gesundheitsförderung zu bieten, wurden Wassergymnastik- und Schwimmkurse mit muttersprachlichen Übungsleiterinnen organisiert. Somit konnten gesundheitsfördernde Angebote für Frauen türkischer Herkunft in bereits bestehende Strukturen integriert werden.



Ältere Männer

Es hat sich bestätigt, dass Männer an Kursangeboten wie z.B. Gymnastik sehr selten teilnehmen. Um die Teilnahme von älteren Männern an gesundheitsfördernden Maßnahmen zu fördern, wurde ein spezielles Angebot entwickelt, das deren Wünschen und Bedürfnissen entsprach. Grundlage für das Konzept waren Befragungen und persönliche Gespräche mit den Männern selbst sowie die Erfahrungen aus der laufenden Beratungsarbeit des Seniorenbüros und des Städtischen Begegnungszentrums.

Befragungen haben ergeben, dass Männer gesundheitsfördernde Angebote bevorzugen, die folgende Kriterien erfüllen:

- Das Angebot sollte keinen typischen Kurscharakter haben. Die befragten Männer wünschten sich ein Angebot, das inhaltlich flexibel war und mitgestaltet werden konnte.
- Das Angebot sollte keinen Stammtischcharakter haben.
- Das Angebot sollte Begegnungsmöglichkeiten ausschließlich für Männer bieten.
- Das Angebot sollte mindestens in der Anfangsphase von einem Moderator begleitet werden.

Für die Treffen der Männer-Runde konnten Räumlichkeiten des Städtischen Begegnungszentrums genutzt werden. Die Gewinnung des Moderators erfolgte über Ausschreibungen im Seniorenstudium an der TU Dortmund, der Freiwilligenzentrale sowie über die lokale Presse (s. Aushang). Mit den Bewerbern wurden Vor-

stellungsgespräche geführt, in denen die gegenseitigen Erwartungen und die Aufgaben erörtert wurden. Als wesentliches Qualifikationskriterium wurde eine hohe Kommunikations- und Teamfähigkeit vorausgesetzt.

Mögliche Teilnehmer der Männer-Runde wurden von den Mitarbeiterinnen des Seniorenbüros und des Städtischen Begegnungszentrums persönlich eingeladen. Dabei wurden insbesondere diejenigen Männer angesprochen, von denen bekannt war, dass sie alleine leben. Ziel war es, Isolation zu vermeiden und soziale Kontakte zu fördern. Parallel dazu wurde das Angebot auch in der Presse und über Aushänge an verschiedenen Orten (z.B. Gemeinden, Begegnungszentren, Supermärkten, usw.) bekannt gemacht.

Seit Mai 2010 treffen sich etwa zehn Männer zwischen 50 bis 86 Jahren einmal wöchentlich für zweieinhalb Stunden zu gemeinsamen Unternehmungen. Die Teilnehmer machen abwechselnd Vorschläge für verschiedene Ausflugsziele. Dabei wird darauf geachtet, dass es für jeden auch bezahlbar ist und niemand ausgeschlossen wird. Neben einer gemeinsamen Schifffahrt und dem Besuch eines Bowlingcenters, gab es auch Führungen in der Stadt- und Landesbibliothek, der DASA⁹ und dem Museum für Kunst und Kulturgeschichte.

Die Männer-Runde erhält hohe öffentliche Resonanz. Neben zahlreichen Presseartikeln wurde auch in einer Radiosendung darüber berichtet. Es gibt bereits Anfragen aus anderen Stadtbezirken an die Gruppe, beim Aufbau einer ähnlichen Männer-Runde behilflich zu sein. Diese öffentliche Anerkennung hat eine förderliche und motivierende Wirkung auf die Gruppe.



Museumsbesuch der Männer-Runde

⁹ Deutsche Arbeitsschutzausstellung



Einbindung und Partizipation der Zielgruppen

Empowerment bezeichnet einen Prozess, bei dem insbesondere Ältere in sozial benachteiligten Lebenslagen Fähigkeiten und Kompetenzen erwerben können, ihr Leben eigenverantwortlich zu gestalten, indem sie beispielsweise Verantwortung für ihre Gesundheit übernehmen. Insbesondere durch die aktive Einbindung in Gestaltungs- und Entscheidungsprozesse werden Kompetenzen aufgebaut (partizipativer Ansatz). Gleichzeitig fließen die erworbenen Fähigkeiten in Beteiligungsprozesse mit ein.

Es gibt verschiedene Möglichkeiten, ältere Menschen aktiv in ein Projekt einzubinden¹⁰. Wichtig ist es, bereits vorhandene Ressourcen und Potenziale der Ziel-

gruppen zu nutzen sowie deren Wünsche und Bedürfnisse in Bezug auf Gesundheit zu beachten. Um zu erfahren, welche das sind, wurden in Eving schriftliche und mündliche Befragungen durchgeführt. Dazu wurden Fragebögen entwickelt, in denen sowohl Wünsche und Bedürfnisse als auch Barrieren und Hindernisse ermittelt wurden.

Ergänzend dazu wurden in allen drei Stadtteilen „Stadtteilgespräche“ organisiert, deren Zweck es war, mit älteren Menschen über Gesundheitsthemen ins Gespräch zu kommen und deren Erwartungen an gesundheitsfördernde Maßnahmen und Präventionsangebote zu erörtern. Obwohl die Stadtteilgespräche im

¹⁰ Karl et. al 2008

Die direkte Einbindung ehrenamtlich engagierter älterer Menschen in eine Projekt- und Steuerungsgruppe hat folgende Vorteile¹¹:

- Das Setting (z.B. der Stadtteil) wird aus der Perspektive der Betroffenen betrachtet.
- Handlungsbedarfe und Barrieren werden gemeinsam mit Älteren leichter und schneller identifiziert.
- Rahmenbedingungen, die mit Älteren gestaltet werden, sind nachhaltiger und wirkungsvoller, da diese oft bereit sind, selbst Aufgaben zu übernehmen.
- Gesundheitsfördernde Angebote können passgenauer und bedarfsgerechter entwickelt werden.
- Mit selbstentwickelten Angeboten können sich ältere Menschen stärker identifizieren. Dies hat zugleich einen motivierenden Effekt, was sich unter anderen in höheren Teilnehmerzahlen widerspiegelt.



Vorfeld sorgfältig geplant und mit verschiedenen Multiplikatoren hinsichtlich der Veranstaltungsorte, Uhrzeit und der Form der Bekanntmachung abgestimmt wurden, mussten zwei von drei Stadtteilgesprächen aufgrund mangelnder Teilnehmer/innen abgesagt werden. Hingegen verlief das dritte Stadtteilgespräch sehr erfolgreich.

Um zukünftig diese Form der Partizipation weiterhin zu fördern, sollen einige grundlegende förderliche und hinderliche Faktoren beachtet werden (s. Übersicht S. 19).

¹¹ Gold et. al 2008

Eine weitere Form ältere Menschen zu beteiligen, ist die Einbindung in eine Projekt- oder Steuerungsgruppe. Als gleichberechtigte Mitglieder wirken sie in Gestaltungsprozessen mit, nehmen Stimmrecht wahr und treffen Entscheidungen. Stellvertretend für die Gruppe der Älteren können insbesondere ältere Ehrenamtliche deren Ansichten und Perspektiven einbringen. Da ältere Menschen sehr unterschiedliche Lebensbedingungen und Bedürfnissen haben, ist es förderlich, Personen zu gewinnen, die für die verschiedenen Lebenslagen älterer Menschen einen Blick haben (z.B. Personen, die bereits als Multiplikatoren tätig sind). Vor allem sollten die Bedürfnisse schwer erreichbarer Gruppen, wie z.B. älterer Menschen in sozial benachteiligten Lebenslagen, sozial isolierter oder ausgegrenzter Älterer berücksichtigt werden.

In Eving wurde der partizipative Ansatz u.a. dadurch verfolgt, dass bereits zu Beginn des Projektes – stellvertretend für die Gruppe der älteren Menschen türkischer Herkunft – ein Vertreter des Interkulturellen Treffs Mitglied der Steuerungsgruppe wurde. Durch seine ehrenamtliche Mitwirkung wurde die Perspektive älterer Menschen mit Migrationshintergrund einbezogen. Dadurch konnten die besonderen Bedarfe türkischer Älterer ermittelt und bei der Entwicklung gesundheitsfördernder Angebote berücksichtigt werden. Ebenso konnten durch das Engagement des ehrenamtlichen Multiplikators Zugänge zu dieser schwer erreichbaren Zielgruppe eröffnet werden.



Foto links: Seminar „Leben in zwei Kulturen“

Foto rechts: Kaffeepause während des Vortrags zum Thema Diabetes

Mehr als Skatabend und Kneipentreff

Evinger Herrenrunde schafft Alternativen für Senioren / Treffen im Begegnungszentrum

EVING. Was ist, wenn Kneipenabende ihren Reiz verlieren? Und auch die Skatrunde nicht mehr so unterhaltsam ist wie früher?

Die Herrenrunde, zu der sich Senioren im städtischen Begegnungszentrum treffen, bietet neue Möglichkeiten. „Soziale Kontakte spielen eine entscheidende Rolle, doch gerade ältere Männer kommen bei Angeboten häufig zu kurz“, sagt Cordula von Koenen vom Seniorenbüro.

Treffen immer montags

Diese Erfahrung musste Rüdiger Ölmann machen: „Für Frauen gibt es eine Menge Gruppen und Kurse. Aber für uns Männer geht das Angebot oft nicht über Kneipenrunden und Skatabende hinaus.“

Seit kurzem ist er Mitglied der zehnköpfigen Herrenrunde, die sich Woche für Woche montags um 14 Uhr im Begegnungszentrum an der Deutschen Straße trifft. Der gemeinsame Gedankenaustausch und die Planung von Aktionen stehen bei den Treffen stets auf dem Tagesplan. Die Moderation übernimmt dabei Ulrich Kloda. Der ehemalige Pflegedirektor ist



Seit Mai treffen sich die Evinger Senioren regelmäßig zur Herrenrunde – weibliche Begleitung ist nur in Form von Hündin Kara gestattet.

RN-Foto Pöschner

durch sein Seniorenstudium an der TU Dortmund mit dem Institut für Gerontologie in Kontakt gekommen und wurde mit der Leitung der Gruppe beauftragt.

„Gesund leben und älter werden in Eving“ heißt das Projekt und richtet sich an Männer ab 50 Jahren. „Wir sprechen vor allem kulturell Interessierte an, denn wir

sind aber weder eine Selbsthilfegruppe noch ein Sportlertreff“, stellt Kloda fest.

Tierische Begleitung

Gemeinsam haben die Senioren bereits die Stadtbibliothek besichtigt, die Schachtafeln begutachtet und ihre Fertigkeiten mit dem Mini-golfschläger unter Beweis gestellt. Geplant sind eine

Schiffsfahrt, ein Bowlingabend und ein Ausflug zur DASA. „Wir achten darauf, dass jeder mitmachen kann“, versichert Kloda. Und so ist auch Hündin Kara immer dabei, wenn die Herrenrunde auf Tour geht. Das freut besonders deren Herrchen Klaus Doleschel, denn ohne seine Kara geht er, wie er betont, nirgendwo hin. FeP

RN 11.08.10

Förderliche Faktoren

- Einladungen über Vertrauenspersonen aussprechen
- Ziel und Zweck einer solchen Veranstaltung bereits bei der Einladung bekannt geben
- Durchführung an vertrauten und bekannten Orten
- Angemessene Uhrzeit wählen
- Anmeldungen voraussetzen

Hinderliche Faktoren

- Überforderungen z.B. durch abstrakte Fragen
- Zu große Erwartungen in Bezug auf Beteiligung
- Verwendung von Fach- und Fremdwörtern

Des Weiteren wurde eine ehrenamtliche Mitarbeiterin des Seniorenbüros eingebunden, die sich vor allem bei der Entwicklung der gesundheitsfördernden Angebote und bei der Gestaltung der Stadtteilgespräche engagierte. Sie hat dazu beigetragen, dass passgenaue Angebote entwickelt werden konnten. Darüber hinaus hat sie die Gesundheitsförderungsangebote in verschiedenen Netzwerken und Kreisen (z.B. beim Arbeitskreis sozialdemokratischer Frauen, in verschiedenen Frauengruppen der Gemeinde) verbreitet und ältere Menschen zur Teilnahme motiviert.



Öffentlichkeitsarbeit

Wie können gesundheitsfördernde Maßnahmen bekannt gemacht werden?

Um Informationen zu verbreiten und ein möglichst breites Publikum für Gesundheitsförderung zu sensibilisieren, ist es wichtig, kontinuierlich eine intensive Öffentlichkeitsarbeit zu betreiben. Durch den Einsatz verschiedener Medien wie Lokalfernsehen, Radio, Zeitung, Plakate, Broschüren und durch Werbeveranstaltungen, können ältere Menschen auf verschiedenen Ebenen erreicht und deren Beteiligung an gesundheitsfördernden Maßnahmen erhöht werden.

In Eving wurden verschiedene Formen der Öffentlichkeitsarbeit genutzt. Ziel war es einerseits, ältere

Menschen selbst für das Thema Gesundheitsförderung zu sensibilisieren und andererseits weitere Akteure auf Stadtteilebene als Kooperationspartner/innen zu gewinnen. Als Informationsmaterialien wurden unter anderem Handzettel und Plakate verwendet, die zielgruppengerecht aufbereitet wurden. So wurde beispielsweise auf eine verständliche Sprache und gute Lesbarkeit geachtet und auf Trendbezeichnungen und Fremdwörter verzichtet. Die Handzettel und Plakate wurden an Orten ausgelegt und ausgehängt, die von älteren Menschen regelmäßig aufgesucht werden (z. B. Apotheken, Arztpraxen, Supermärkte, Begegnungszentren, Gemeindehäuser, usw.). Mit den kooperierenden Ansprechpartnern vor Ort wurde vereinbart, dass

sie die älteren Menschen gezielt auf diese Informationsmaterialien aufmerksam machen und zur Mitnahme motivieren.

Darüber hinaus wurden Informationen über die Presse verbreitet. Es gab Zeitungsartikel über den Projektzusammenhang, Berichte über Kurse inkl. Fotos und Aussagen der Teilnehmer/innen sowie Terminbekanntmachungen. Die Zeitungsartikel wurden überwiegend in Stadtteilzeitungen veröffentlicht, da diese jedem kostenlos zur Verfügung stehen. Um die Zielgruppe der älteren Migranten/innen zu erreichen, wurden einige Artikel auch in der türkischen Presse veröffentlicht. Somit konnten von vornherein sprachliche Barrieren verhindert werden.

Die Bekanntmachungen von Kursen wurden unter der Devise „weniger ist mehr“ gestaltet. Bei der Darstellung eines Angebots beispielsweise wurden lediglich Angaben über die Art des Angebots und die Dauer gemacht. Neben den Informationen zum Angebot wurden auch Ansprechpartner/innen genannt, bei denen die Interessenten weitere Informationen bekommen und sich ggf. anmelden konnten. Bei der Angabe einer Telefonnummer ist sicherzustellen, dass die Ansprechpartner/innen zu der angegebenen Zeit erreichbar sind.

Kurse, Vorträge und allgemeine Informationen zu dem Projekt wurden auch über „Mund-zu-Mund-Propaganda“, über Nachbarn, Freunde, Bekannte und Verwandte sowie über Multiplikatoren und weitere Schlüsselpersonen bekannt gemacht. Diese Form eignet sich vor allem deswegen, weil ältere Menschen direkt von Vertrauenspersonen angesprochen werden. Außerdem haben sie so die Möglichkeit, unmittelbar Fragen zu stellen und Informationen quasi „aus erster Hand“ zu bekommen.

Weiterführende Hinweise zur Öffentlichkeitsarbeit:

Landesinstitut für Gesundheit und Arbeit des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.) (2010). Bewegungsförderung 60+. Ein Leitfaden zur Förderung aktiver Lebensstile im Alter. LIGA. Praxis 6. Düsseldorf.

Checkliste für Handzettel¹²

- Keine Trendbezeichnungen (z.B. Aqua-Jogging)
- Keine Anglizismen (z.B. An apple a day keeps the doctor away)
- Keine Fremdwörter und Fachbegriffe (z.B. kognitive Leistungsfähigkeit, Flyer)
- Angaben über Umfang, Dauer und Art des Angebotes
- Teilnahmebedingungen
- Ansprechpartner und Kontaktmöglichkeiten



Foto oben: Zwischen den Vorträgen des Senioren- und Gesundheitstags

Foto unten: Vortrag zum Thema Sturzprophylaxe

¹² LIGA 2010



Nachhaltigkeit

Was ist Nachhaltigkeit in Bezug auf Gesundheitsförderung?

Von nachhaltiger Gesundheitsförderung kann gesprochen werden, wenn einerseits Maßnahmen auch nach Beendigung eines Projektes fortgesetzt werden und andererseits sich gesundheitsförderliche Strukturen dauerhaft etablieren. Je nachhaltiger gesundheitsfördernde Maßnahmen wirken, desto erfolgreicher sind sie. Nachhaltigkeit geht einher mit einer Sicherstellung dessen, was erprobt wurde und sich bewährt hat. Dies erfordert neben der finanziellen Absicherung auch die Sicherstellung notwendiger struktureller und personeller Rahmenbedingungen.

Wie kann Nachhaltigkeit gesundheitsfördernder Maßnahmen gesichert werden?

In Eving wurde strukturelle Nachhaltigkeit dadurch gewährleistet, dass das Thema Gesundheitsförderung im Alter als Handlungsfeld im Stadtbezirk beim Runden Tisch „Netzwerk Senioren“ verankert wurde. Gesundheitsfördernde Angebote in Form von Informationsveranstaltungen werden weiterhin durchgeführt: Zum einen finden auf Stadtteilebene Vorträge zu verschiedenen Gesundheitsthemen statt und zum anderen wird einmal jährlich stadtteilübergreifend der Evinger Senioren- und Gesundheitstag durchgeführt.

Neben der Entwicklung von Strukturen, wie dem Aufbau eines Netzwerks, wurden im Rahmen des Projektes auch zahlreiche Kurse entwickelt, die in das Regelangebot verschiedener Anbieter im Stadtbezirk integriert werden konnten und somit auch nach Beendigung weiter bestehen bleiben. Folgende gesundheitsfördernde Kurs- und Begegnungsangebote sind verstetigt worden:

Das Hallenbad in Eving hat sich zum Beispiel entschieden, einen Wassergymnastik-Kurs für Senioren/innen anzubieten, der auf die Bedürfnisse dieser Zielgruppe abgestimmt ist und auch älteren Menschen mit geringem Einkommen eine Teilnahme ermöglicht. Zwei wesentliche Kriterien sind, dass der zehnwöchige Kurs erstens am frühen Nachmittag stattfindet und zweitens mit 20,00 Euro Kursgebühr zzgl. 2,00 Euro Eintritt deutlich günstiger ist als sonstige Wassergymnastik-Kurse.

Weiterhin hat sich das Familienzentrum Externberg in Eving bereit erklärt, einen Teil seiner zur Verfügung stehenden Mittel für einen Kurs „Kochen für Menschen ab 50“ aufzuwenden. Da die eigenen Mittel zur Kostendeckung nicht ausreichen, wurde eine Mischfinanzierung gewählt. Für die Kursteilnehmer/innen bedeutet das, dass sie rund 20,00 Euro inkl. Verkostung für einen fünfwöchigen Kurs bezahlen. Für 2011 sind drei Kurse vorgesehen.



Kochen im Familienzentrum Externberg



Angebot des Instituts für Gerontologie und des Seniorenbüros in Eving

Gesundheitskurse für Senioren

Eving. Wassergymnastik, Musik, Gesang, gesund kochen – das neue Kursangebot in Sachen Gesundheit für Senioren in Eving liegt vor.

Das Institut für Gerontologie der Universität Dortmund und das Seniorenbüro laden wieder Menschen ab 50 zum Mitmachen ein. Das Motto: „Gesund leben und älter werden in Eving“.

Neu im Angebot ist der Kurs „Musik, Bewegung und Gesang“, der im Familienzentrum Externberg neue Spaß am

Gesang und neue Rhythmus-Erfahrungen vermitteln will. Außerdem: „Schmerzfrei im Alltag“. Es werden Techniken vermittelt, die helfen sollen, besser durch den Alltag zu kommen.

Lecker und gesund kochen

Dass man lecker und gesund kochen kann, will ein Kurs am 12. November beweisen. Hier steht auch das Miteinander im Vordergrund.

Interessant ist auch der Kurs für mobilitätseingeschränkte Personen: Wer Schwierigkeiten hat, alleine aus dem Haus zu kommen, wird abgeholt und nach der Veranstaltung wieder nach Hause zurückgebracht. Im Kurs lernen die Teilnehmer leichte Bewegungen, die auf die einzelnen Personen und ihre Einschränkungen abgestimmt sind.

Kontakt für Interessierte: Seniorenbüro Eving, ☎ (0231) 5029660



Kochen im Familienzentrum Externberg

Ein weiteres Angebot, das ebenfalls nach Beendigung des Projektes bestehen bleibt, ist die Männer-Runde. Hier sind bereits während der Projektlaufzeit – bis auf die Aufwandsentschädigung für den Moderator – keine weiteren Kosten angefallen. Der Moderator hat sich bereit erklärt, sich ehrenamtlich zu engagieren und unentgeltlich das Angebot fortzuführen.

Um darüber hinausgehende bewährte Strukturen und Strategien im Stadtbezirk auch nach Beendigung des Projektes aufrecht erhalten und fortführen zu können, wäre die Einrichtung einer koordinierenden Stelle hilfreich. Diese könnte – in Zusammenarbeit mit verschiedenen Akteuren aus dem Stadtbezirk – folgende Aufgaben übernehmen und damit wesentlich zur Gesundheitsförderung, insbesondere von älteren Menschen in sozial benachteiligten Lebenslagen beitragen:

- Information und Beratung zu Fragen der Gesundheitsförderung und Prävention
- Aufbau eines Kommunikationssystems für eine dauerhafte, niedrigschwellige zugehende Ansprache von älteren Zielgruppen in sozial benachteiligten Lebenslagen
- Durchführung von verschiedenen Vernetzungsaktivitäten (Ausbau des Netzwerks, Netzwerkkonferenzen) mit dem Ziel der Ressourcenbündelung und fachübergreifenden Zusammenarbeit
- Mitarbeit in bestehenden Gremien (z. B. Runder Tisch „Netzwerk Senioren“)
- Koordination gesundheitsfördernder Maßnahmen von Netzwerkpartnern
- Durchführung übergeordneter Aktivitäten zur Gesundheitsförderung
- Kooperation und Austausch mit den Ärzten/innen des Stadtbezirks
- Öffentlichkeitsarbeit

Voraussetzung hierfür ist die Entwicklung eines neuen Finanzierungsmodells, in dem Mittel aus verschiedenen Finanzierungsquellen (z. B. Gesetzliche Krankenkassen, Kommunen, Spenden und Sponsoring, usw.) systematisch zusammengeführt werden.

Literatur

- Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Krankenkassen (2008). Leitfaden Prävention. Gemeinsame und einheitliche Handlungsfelder und Kriterien der Spitzenverbände der Krankenkassen zur Umsetzung von §§ 20 und 20a SGB V vom 21. Juni 2000 in der Fassung vom 2. Juni 2008. http://www.mds-ev.de/media/pdf/Leitfaden_2008_150908.pdf (Stand: 03/2011).
- Bauer, U. (2008). Erfordernisse zielgruppenspezifischer Prävention im Alter. In A. Kuhlmeier & D. Schaeffer (Hrsg.) (2008), *Alter, Gesundheit und Krankheit* (S. 276–293). Bern: Hans Huber.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2002). *Lebenswelten älterer Menschen mit Behinderung*. Workshop-Dokumentation. Berlin.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2006). *Fünfter Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland. Potenziale des Alters in Wirtschaft und Gesellschaft*. Berlin.
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (2007). *Seniorenbezogene Gesundheitsförderung und Prävention auf kommunaler Ebene. Eine Bestandsaufnahme*. Köln.
- Dietzel-Papakyriakou, M. & Olbermann, E. &. (2001). *Gesundheitliche Lage und Versorgung alter Arbeitsmigranten in Deutschland*. In P. Maschalck & K.H. Wiedel (Hrsg.), *Migration und Krankheit* (S. 283–311). Osnabrück: Rasch.
- Gesundheit Berlin-Brandenburg (Hrsg.) (2009). *Gesundheit im Alter fördern – eine Zukunftsaufgabe der Kommunen*. Dokumentation Regionalkonferenz Berlin am 15.10.2009. Berlin.
- Gold, C., Bräunling, S., Geene, R., Kilian, H., Sadowski, U. & Weber, A. (2008). *Aktiv werden für Gesundheit – Arbeitshilfen für Prävention und Gesundheitsförderung im Quartier*. Heft 1–6. Berlin: Möller.
- Hubert, S., Althammer, J. & Korucu-Rieger, C. (2009). *Soziodemographische Merkmale und psychophysisches Befinden älterer türkischer Migrantinnen und Migranten in Deutschland*. Schriftenreihe des Bundesinstituts für Bevölkerungsforschung, Bd.39. Berlin: Pro BUSINESS.
- Karl, F., Aner, K., Bettmer, F. & Olbermann, E. (2008). *Perspektiven einer neuen Engagementkultur*. Praxisbuch zur kooperativen Entwicklung von Projekten. Wiesbaden: VS.
- Kuhlmann, A. (2010). *Gesundheitsförderung und Prävention für ältere Menschen im Setting Kommune*. Kurz-Expertise. Dortmund: Institut für Gerontologie.
- Kümpers, S. & Rosenbrock, R. (2010). *Gesundheitspolitik für ältere und alte Menschen*. In G. Naegele (Hrsg.), *Grundlagen einer sozialen Lebenslaufpolitik*: VS.
- LIGA – Landesinstitut für Gesundheit und Arbeit des Landes Nordrhein-Westfalen (2010). *Bewegungsförderung 60+*. Ein Leitfaden zur Förderung aktiver Lebensstile im Alter. LIGA. Praxis 6. Düsseldorf.
- Naegele, G. (2008). *Alter und Gesundheit – zu einigen Anknüpfungspunkten für Prävention, Gesundheitsförderung und darauf bezogener Gesundheitswirtschaft*. In A.J.W. Goldschmidt & J. Hilbert (Hg.), *Gesundheitswirtschaft in Deutschland – Die Zukunftsbranche* (S.148–163), Bd. 1 der Schriftenreihe *Gesundheitswirtschaft und Management*. Wegscheid: WIKOM.
- Olbermann, E. (2011). *Relevanz und Perspektiven der Gesundheitsförderung bei älteren MigrantInnen*. *Migration und Soziale Arbeit*, 33 (1), 22–28.
- Özcan, V. & Seifert, W. (2006). *Lebenslage älterer Migrantinnen und Migranten in Deutschland*. In Deutsches Zentrums für Altersfragen (Hrsg.), *Lebenssituation und Gesundheit älterer Migranten in Deutschland: Expertisen zum fünften Altenbericht der Bundesregierung*, Band 6 (S.7–77). Berlin.
- Reimann, B., Böhme, C. & Bär, G. (2010). *Mehr Gesundheit im Quartier*. Prävention und Gesundheitsförderung in der Stadtteilentwicklung. Berlin.
- Richter, A., Bunzendahl, I. & Altgeld, T. (Hrsg.) (2008). *Dünne Rente – Dicke Probleme: Alter, Armut und Gesundheit – Neue Herausforderungen für Armutsprävention und Gesundheitsförderung*. Frankfurt a.M.: Mabuse.



Anhang

Informationsflyer
für Zielgruppen

**Aktionsbündnis
„Gesund leben
und
älter werden
in Eving“**



Forschungsgesellschaft für Gerontologie e.V.
Institut für Gerontologie an der Technischen Universität Dortmund

Gerade im Alter lohnt es sich noch anzufangen!

„Was Hänschen nicht lernt – lernt Hans nimmermehr?!“ Dieser Spruch hat mittlerweile ausgedient! Viele Untersuchungen zeigen, dass es sich gerade im Alter lohnt, etwas für die Gesundheit zu tun – auch wenn man bisher nicht aktiv war!

Gesundheit ist nicht alles, aber ohne Gesundheit ist alles nichts.
(Arthur Schoppenhauer)

Gesund leben und älter werden in Eving

Das sollte Ihr Ziel sein! Da es manchmal schwer fällt, alleine etwas zu tun, haben wir das Projekt „Gesund leben und älter werden in Eving“ ins Leben gerufen. Seit August 2008 arbeiten das Seniorenbüro Dortmund-Eving und das Institut für Gerontologie (Altersforschung) mit der Stadt Dortmund, ortsansässigen Anbietern, Ärzten, Apothekern und Pflegediensten zusammen in dem Projekt.

Nutzen Sie unser Angebot!

Angebote vor Ort und kurze Wege sollen Ihnen die Möglichkeit bieten, aktiv etwas für Ihre Gesundheit zu tun. Besuchen Sie unsere Informationsveranstaltungen über Gesundheit, Ernährung und den Umgang mit Problemen. Werden Sie aktiv und nehmen an unseren Bewegungsprogrammen teil.

Wenn Sie etwas für Ihre Gesundheit tun möchten, es selbst aber noch nicht ausprobiert haben, weil Sie

- nicht mehr so mobil sind,
- vielleicht mit der deutschen Sprache nicht so zurecht kommen,
- Sie andere Hindernisse verspüren
- oder sich einfach nicht getraut haben,

ist jetzt die Zeit dafür!

Wir brauchen Ihre Hilfe!

Es gibt Menschen, die selbst nicht mehr in der Lage sind etwas für die eigene Gesundheit zu tun, weil sie zum Beispiel alleine nicht mehr gehen können, sich nicht trauen oder nicht wissen, an wen sie sich wenden können. Wenn Sie Lust haben diesen Menschen zu helfen, rufen Sie uns an und wir unterstützen Sie dabei!



Informationsflyer
für potenzielle
Kooperations-
partner

**AKTIONSBÜNDNIS
„GESUND LEBEN
UND ÄLTER
WERDEN IN EVING“**



Forschungsgesellschaft für Gerontologie e.V.
Institut für Gerontologie an der Technischen Universität Dortmund




Zielgruppen

Das Projekt „Gesund leben und älter werden in Eving“ beschäftigt sich mit Gesundheitsförderung und Prävention für ältere Menschen mit niedrigem Einkommen, mit Migrationshintergrund und/oder mit Mobilitätseinschränkungen.

Ziele des Projektes

Ziel ist es, einen Beitrag zur Veränderung des Gesundheitsverhaltens zu leisten und nachhaltig gesundheitsfördernde Strukturen zu schaffen. Dazu sollen erstens Anreize für gesundheitsbelastendes Verhalten gesenkt sowie Gesundheitsressourcen gestärkt werden (Verhaltensprävention) und zweitens gesundheitsfördernde Maßnahmen in der Lebenswelt älterer Menschen verortet werden (Verhältnisprävention). Der Fokus des Projektes liegt auf der Vermittlung von Lebenskompetenzen, um Ressourcen und Potenziale sowie die Selbst- und Mitverantwortung zu stärken (Empowerment). Dabei werden die Zielgruppen aktiv an Entscheidungs- und Gestaltungsprozessen beteiligt. Um die Zielgruppen zu erreichen, werden bedürfnisorientierte Formen der Ansprache durch Vertrauenspersonen gewählt und niedrigschwellige Angebote zu den Themen „Bewegung“, „Gesunde Ernährung“ und „Stressbewältigung“ geschaffen.

Projektstruktur

Die Projektleitung hat das Institut für Gerontologie übernommen. Unterstützt wird das Institut für Gerontologie vom Initiativkreis, der sich regelmäßig trifft. Der Initiativkreis übernimmt die Verantwortung für Abläufe und Fortschritte im Projekt, trägt Informationen zusammen und entscheidet alle weiteren Schritte. Zusätzlich stützt sich die Arbeit des Initiativkreises auf die bereits vorhandenen Strukturen und Aktivitäten von zahlreichen Kooperationspartnern aus den Bereichen Begegnung und Freizeit, Kirche, Medizin, Sport und Kultur sowie Seniorenarbeit. Ebenso unterstützen ehrenamtliche Mitarbeiter/innen das Projekt.

Setting

Als Setting wurde Eving, ein nördlicher Stadtbezirk in Dortmund gewählt. Der Stadtbezirk setzt sich aus den drei Stadtteilen Brechten, Eving und Lindendorf zusammen. Trotz seiner vielfältigen Infrastruktur, weist Eving insbesondere im Hinblick auf Gesundheitsförderung und gesundes Altern Lücken und Handlungsbedarf auf. Dieser erklärt sich aus dem hohen Anteil der über 65-Jährigen (20,1%) und Empfängern von SGB II-Leistungen (19,3%) sowie den vielen Menschen mit Migrationshintergrund (26,4%) und einer hohen Arbeitslosenquote (13,5%).

„Gesund leben und älter werden in Eving“

Gesund älter werden – das möchten alle! Damit es auch gelingt, bietet das Seniorenbüro Eving gemeinsam mit dem Institut für Gerontologie **kostenlose** Gesundheitskurse für ältere Menschen an.

Wenn Sie Fragen haben oder sich anmelden möchten, rufen Sie uns an. Sie erreichen uns vormittags von **9:00 bis 12:00 Uhr**.

Institut für Gerontologie
Evinger Platz 13, 44339 Dortmund
0231 / 728488-12 (Marina Schmitt) oder
0231 / 728488-14 (Katharina Lis)

Kursprogramm im Evinger Hallenbad

Kurs 1	Wassergymnastik	Mittwochs 15:30 – 16:15 Uhr	25.02. – 01.04.09
Kurs 2	Schwimmkurs für Frauen in türkischer Sprache	Samstags 14:30 – 15:15 Uhr	28.02. – 04.04.09

Adresse: Hallenbad Eving, Württemberger Str. 2,
44339 Dortmund

Kursangebot „Gesund leben und älter werden in Eving“



Forschungsgesellschaft für Gerontologie e.V.
Institut für Gerontologie
an der Technischen Universität Dortmund



NEU Kurs zum Advent

...nung auf die Weihnachtszeit,
...iesem Kurs gemeinsam Ad-
...esungen.

...ngsort und Termin werden
...h bekannt gegeben!

...ch wohlfühlen ...h Entspannung

...t einfachen Übungen, sich
... und das Gefühl der Aus-
...u erhalten.

... Begegnungszentrum,
...utsche Str. 27

...s 10:00 – 11:00 Uhr
...1 – 01.12. 2009

Wassergymnastik

Das Training im Wasser ist besonders gelenkschonend. Der leichte Druck des Wassers verschafft Ihrem Körper eine angenehme Massage, so dass Muskelkater verhindert wird.

Hallenbad Eving,
Württemberg Str. 2

Mittwochs 15:15 – 16:00 Uhr
11.11. – 16.12.2009

Neu Schmerzfrei im Alltag

Lernen Sie durch einfache Übungen, besser durch den Alltag zu kommen. Leichte Bewegungen lockern und kräftigen den Körper und erhöhen das Gleichgewicht.

Evangelische Segenskirchengemeinde
Dortmund-Kemminghausen,
Gretelweg 3

Donnerstags 15:00 – 16:00 Uhr
Termin wird noch bekannt gegeben

Lecker und Gesund – Kochen für Menschen ab 50!

Im Vordergrund dieses Angebots steht das Miteinander. Nebenbei erhalten Sie wertvolle Tipps über gesunde Ernährung.

FABIDO Familienzentrum Externberg,
Externberg 14

Donnerstags 16:00 – 17:30 Uhr
12.11. – 10.12. 2009

Kurs für mobilitäts- eingeschränkte Personen

Sie haben Schwierigkeiten, alleine aus dem Haus zu kommen, möchten aber etwas für Ihre Gesundheit tun? Wir holen Sie ab und bringen Sie nach dem Kurs wieder nach Hause. Im Kurs lernen Sie leichte Bewegungen, extra auf Sie abgestimmt.

Nachbarschaftshaus Fürst Hardenberg,
Herrekestr. 66

Dienstags 14:00 – 14:45 Uhr
10.11. – 08.12.2009

**Aktionsbündnis „Gesund leben und älter werden in Eving“
Kursevaluation**

**Ihre Antworten dienen uns als Anregung für Verbesserungen.
Die Antworten werden selbstverständlich vertraulich behandelt.**

Geschlecht
 Weiblich
 Männlich

Alter
 Wie alt sind Sie?
 _____ Jahre

Ich bin auf den Kurs aufmerksam geworden durch... (Mehrfachnennungen sind möglich)

- Zeitung (Tageszeitung, Lokalpresse)
- Arzt
- Seniorenbüro
- Städtisches Begegnungszentrum
- Evinger Gesundheits- und Seniorentag
- Institut für Gerontologie
- Interkultureller Treff
- Sonstiges: _____

Der Kurs hat für mich einen gesundheitlichen Nutzen.

- Ja
- Nein

Der Veranstaltungsort hat mir... (Bitte zutreffendes ankreuzen!)

sehr gut gefallen.	gut gefallen.	mittelmäßig gefallen.	nicht gut gefallen.	gar nicht gut gefallen.
--------------------	---------------	-----------------------	---------------------	-------------------------

Der Veranstaltungsort war für mich... (Bitte zutreffendes ankreuzen!)

sehr gut erreichbar.	gut erreichbar.	mittelmäßig erreichbar.	schlecht erreichbar.	sehr schlecht erreichbar.
----------------------	-----------------	-------------------------	----------------------	---------------------------

Die Uhrzeit, zu der der Kurs stattfand, war... (Bitte zutreffendes ankreuzen!)

zu früh am Tag. genau richtig. zu spät am Tag.

Der Kurs... (Bitte zutreffendes ankreuzen!)

war zu kurz. hatte die richtige Dauer. war zu lang.

Die Kursleitung war... (Bitte zutreffendes ankreuzen!)

sehr gut. gut. mittelmäßig. schlecht. sehr schlecht.

Çok iyi (1)	iyi (2)	Tatminkar (3)	Yeterli (4)	Yetersiz (5)	Çok kötü (6)
----------------	------------	------------------	----------------	-----------------	-----------------

Ho uma çok giden eyler...

Ho uma gitmeyen eyler...

u sa ilk konular üzerine daha fazla bilgi almak istiyorum.

Di er kurslara katılmak istiyorum.

evet
 Evet ise, hangi konularda? _____

hayır
 Hayır ise, neden? _____

Kursa para vermeye hazırım?

evet

Evet ist, ne kadar?

0 – 25 € | 25 – 50 € | 50 – 75 € | 75 – 100 €

hayır

Benim fikir ve önerilerim.

Sorulara cevap verdi iniz ve zaman ayırdı ınız için te ekür ederiz!

**Bewertung von Teilnehmerinnen und Teilnehmern
des Stadtteilgesprächs
„Gesund leben und älter werden in Eving“**

**Wir freuen uns auf Ihre Meinung zu unserer Veranstaltung.
Ihre Antworten werden selbstverständlich vertraulich behandelt.
Sie dienen uns als Anregung für Verbesserungen.**

1. Geschlecht

- Weiblich
 Männlich

2. Alter

Wie alt sind Sie?
_____ Jahre

3. Welches Stadtteilgespräch haben Sie besucht?

1. Stadtteilgespräch im Sitzungssaal der Bezirksverwaltungsstelle Eving am 26.05.2009
 2. Stadtteilgespräch in der Evangelischen Gemeinde Brechten am 09.06.2009
 3. Stadtteilgespräch im Nachbarschaftshaus Fürst Hardenberg e.V. am 10.06.2009

4. Wie haben Sie von uns gehört?

5. Wie hat Ihnen die Veranstaltung gefallen? Bitte bewerten Sie diese Veranstaltung hinsichtlich folgender Punkte.

Bitte bewerten Sie auf einer Schulnotenskala von 1 für „sehr gut“ bis 6 für „sehr schlecht“

	sehr gut			sehr schlecht		
Informationsgehalt	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Verständlichkeit	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Persönlicher Nutzen	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Räumlichkeiten	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Uhrzeit	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Veranstaltungsdauer	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
Gesamt	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>

6. Hat diese Veranstaltung Sie angeregt, etwas für Ihre Gesundheit zu tun?

Bitte stufen Sie Ihre Einschätzung ab von 1 für „in jedem Fall“ bis 6 für „überhaupt nicht“

Die Veranstaltung hat mich angeregt...	in jedem Fall			überhaupt nicht		
... mich weiter zu informieren	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
... mich mehr zu bewegen	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>
... mich gesünder zu ernähren	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>

7. Was hat Ihnen besonders gut gefallen?

8. Was hat Ihnen gar nicht gut gefallen?

9. Haben Sie Interesse zu weiteren Veranstaltungen eingeladen zu werden oder sich aktiv am Aktionsbündnis zu beteiligen?

- Ja und zwar
 Interesse an weiteren Veranstaltungen
 Interesse sich aktiv am Aktionsbündnis zu beteiligen

Wenn ja, schreiben Sie bitte Ihre Kontaktdaten auf.

Nein

Wenn nein, warum?

10. Haben Sie weitere Anregungen, Anmerkungen oder Wünsche zu dieser Veranstaltung?

Einladung zum Stadtteilgespräch

Sehr geehrte Damen, sehr geehrte Herren,

sicherlich haben Sie auch schon mal Rückenschmerzen gehabt und nicht gewusst, was Sie tun können? Oder Sie haben im Alltag vor Aufgaben gestanden, die Sie alleine nicht meistern konnten? Und ganz bestimmt fragen auch Sie sich, wie man Pflegebedürftigkeit vermeiden und seine Selbstständigkeit bis ins hohe Alter behalten kann?

Gesundheitsförderung ist auch im Alter wichtig!

Es ist erwiesen, dass es sich gerade im Alter lohnt, etwas für die Gesundheit zu tun – auch wenn man bisher nicht aktiv war! Bewegung, gesundes Essen und der Austausch mit anderen Menschen helfen dabei, gesund, selbstständig und zufrieden zu bleiben.

Es ist Ihre Gesundheit, gestalten Sie diese mit!



Stadtteilgespräche

An diesem Tag gehört das Wort Ihnen!

Wir wollen Ihre Ideen und Vorschläge sammeln, wie gesundes Altern in Dortmund-Eving zukünftig aussehen soll. Zusammen überlegen wir, wie wir diese Ideen mit Ihnen gemeinsam verwirklichen können.

Diese Ideen können sich beispielsweise auf folgende Themen beziehen:

- Was ist Ihnen an Gesundheitsförderung wichtig?
- Was wollen Sie für Ihre Gesundheit tun?
- Was brauchen Sie dafür?
- Welche Möglichkeiten bietet Ihr Stadtteil für gesundes Altern?

Aber vielleicht brennen Ihnen noch ganz andere Dinge unter den Nägeln?!

Wir wollen nicht über Ihre Köpfe hinweg planen!

Deshalb brauchen wir Ihre Unterstützung! Kommen Sie zu uns, bringen Sie Ihre Nachbarn oder Bekannten (aus Dortmund-Eving) mit und erfahren Sie mehr über gesundes Altern. Wir freuen uns auf Sie!

Veranstaltungstermine

Für Bürgerinnen und Bürger in Eving

Sitzungsraum in der
Bezirksverwaltungsstelle
Evinger Platz 2 – 4
44339 Dortmund

26. Mai 2009
9:00 bis 12:00 Uhr

Für Bürgerinnen und Bürger in Brechten

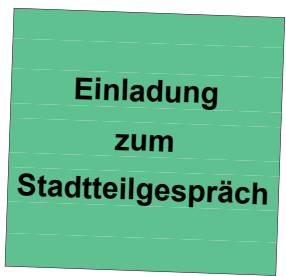
Evangelische Kirchengemeinde
Brechten
Gemeindehaus Nord
Widumer Str. 33
44339 Dortmund

09. Juni 2009
9:00 bis 12:00 Uhr

Für Bürgerinnen und Bürger in Lindenhurst

Nachbarschaftshaus
Fürst Hardenberg e.V.
Herrekestr. 66
44339 Dortmund

10. Juni 2009
9:00 bis 12:00 Uhr

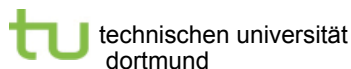


Forschungsgesellschaft für
Gerontologie e.V.
Institut für Gerontologie
an der Technischen
Universität Dortmund



Stellen- ausschreibung

Institut für Gerontologie an der



DRINGEND GESUCHT!!!

Engagierte Studierende des Seniorenstudiengangs für Aufbau und Leitung einer „Männer- Runde“ (50+) in Dortmund-Eving gesucht

(z. B. Aufbau sozialer Kontakte, gemeinsame Freizeitgestaltung
und Aktivitäten im Bereich Gesundheitsförderung)

- 15€ Stundenlohn
- 1,5 Std./Woche
- Anrechnung als Praktikum möglich

Kontakt:
Institut für Gerontologie
an der TU Dortmund
Dipl. Päd. Katharina Lis
Evinger Platz 13
44339 Dortmund
Tel.: 0231/ 72 84 88 -14
lis@post.uni-dortmund.de

www.ffg.uni-dortmund.de

Autorinnen

Katharina Lis, Diplom-Pädagogin

Kontakt:

Forschungsgesellschaft für Gerontologie e.V./
Institut für Gerontologie an der TU Dortmund
Evinger Platz 13, 44339 Dortmund
Tel.: 0231 728488-14
lis@post.uni-dortmund.de

Elke Olbermann, Dr. phil., Diplom-Soziologin

Kontakt:

Forschungsgesellschaft für Gerontologie e.V./
Institut für Gerontologie an der TU Dortmund
Evinger Platz 13, 44339 Dortmund
Tel.: 0231 728488-29
elke.olbermann@tu-dortmund.de

Cordula von Koenen, Diplom-Pädagogin

Kontakt:

Seniorenbüro Dortmund-Eving
Evinger Platz 2–4, 44339 Dortmund
Tel.: 0231 5029660
cvonkoenen@stadtdo.de

Gabriele Wisniewski, Diplom-Sozialpädagogin

Kontakt:

Städtisches Begegnungszentrum Dortmund-Eving
Deutsche Straße 27, 44339 Dortmund
Tel.: 0231 858994
gwisniewski@stadtdo.de

