

Prof. Holger Hassel, Leiter des Instituts für angewandte Gesundheitswissenschaften (IaG) der Hochschule Coburg. Seine Lehr- und Forschungsgebiete sind Gesundheitsförderung durch Organisationsentwicklung, Kommunale Gesundheitsförderung, Health Literacy und Intergenerative Lernkonzepte.



gehören Achtsamkeit im Umgang mit sich selbst und das Wissen, was gut für den Einzelnen ist. Selbstfürsorge, Essen und soziale Teilhabe sind weitere Faktoren, die eine umfassende Gesundheitskompetenz ausmachen. In dieser Disziplin stehen die Deutschen im EU-Vergleich nur im Mittelfeld, schlechter als unsere Nachbarn in Holland und gleichauf mit Polen. Warum schneiden unsere holländischen Nachbarn besser in Sachen Gesundheitskompetenz ab? „In den Niederlanden verlieren die Kommunen die Menschen nicht so schnell aus den Augen und sie sind sozial besser organisiert. Immer wenn Leute etwas zusammen machen, ist das ein guter Schutzfaktor.“, erklärt Prof. Hassel. Bei unseren niederländischen Nachbarn achte der Staat sehr auf die kommunale Entwicklung. Fakt sei es, dass Gesundheitskompetenzen ungleich verteilt sind. Es müssen Angebote entwickelt werden, die niederschwellig genutzt werden können, z. B. auch von Menschen mit Migrationshintergrund.

Deshalb sei das Forschungsprojekt „Gesund älter werden mit Wirkung – GeWinn“ so angelegt, dass gesunde Lebenswelten entstehen können. Ab dem 60sten Lebensjahr kommt bei jedem Menschen mindestens eine chronische Erkrankung vor. „Wir müssen lernen, damit umzugehen“, sagt Hassel. Das Pro-

gramm von „GeWinn“ ist partizipativ angelegt. Die Arbeitsinhalte werden von interessierten Seniorinnen und Senioren gemeinsam mit Forschern erarbeitet. Durch Schulungen werden besonders Engagierte qualifiziert, Gruppen selbst leiten zu können. Ein Jahr lang setzen sich die Gruppen dann intensiv mit ihrer Gesundheit und Lebensqualität auseinander. Ziel ist es, auch in den Kommunen Entwicklungsprozesse anzustoßen, um möglichst viele ältere Menschen zu erreichen. „Wir wollen die dringenden Themen herausfinden, die Senioren interessieren und motivieren“, so der Experte. Das Programm wird in diesem Jahr entwickelt und startet 2016. Noch werden engagierte Teilnehmer gesucht, die die Aufgabe eines Gruppenleiters übernehmen würden.

Die Hochschule Coburg arbeitet für „GeWinn“ in Bayern mit den Landkreisen Coburg, Ansbach, Passau und Würzburg zusammen. Das Forschungsprojekt läuft drei Jahre lang. Es wird von den Hochschulen Coburg und Magdeburg-Stendal mit Unterstützung der Pädagogischen Hochschule Ludwigsburg umgesetzt und durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung gefördert. Die Projektkoordination liegt bei Alvia Killenberg, die – in Kooperation mit der Pädagogischen Hochschule Ludwigsburg – an der Hochschule Coburg ihre Doktorarbeit schreibt.



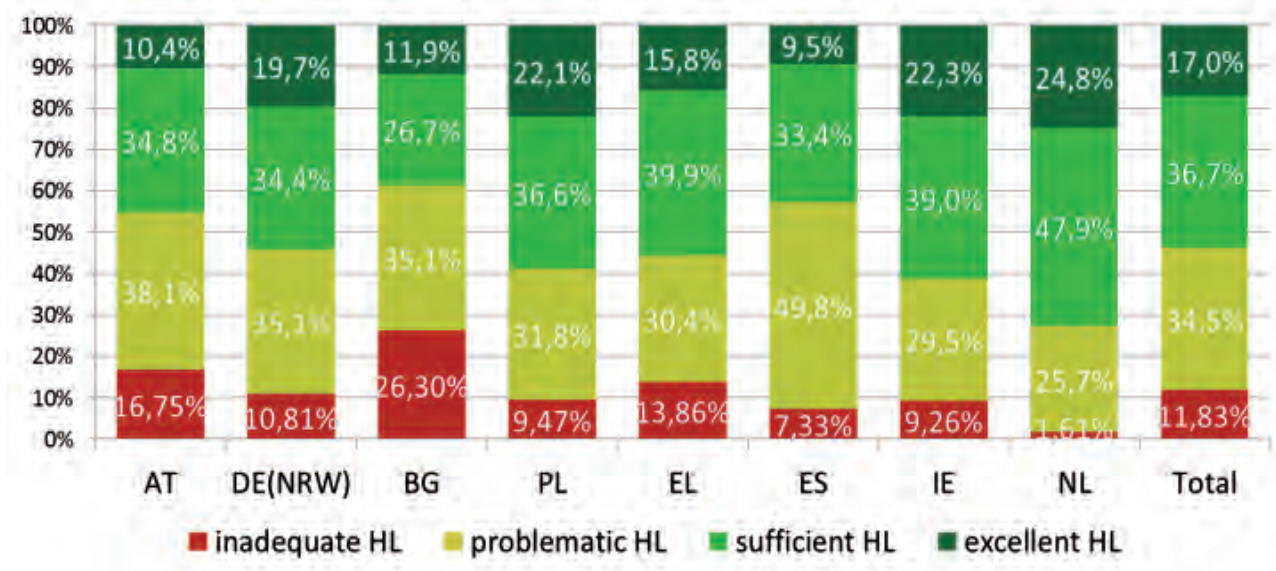
Kurzpräsentation: „Gesund älter werden mit Wirkung – GeWinn“

DAS tut mir gut! Die Gesundheit selbst in die Hand nehmen?

Was tut mir GUT?

- An die Informationen kommen...
- Das Ganze verstehen können...
- Spreu vom Weizen unterscheiden können...
- Für sich eine gute Entscheidung treffen können... „packen wir es an!“

Gesundheitskompetenz im EU-Vergleich:



Doyle, Gerardine, Cafferkey, Kenneth, Fullam, James (2012): *The European Health Literacy Survey: Results from Ireland*. http://vc-health.kums.ac.ir/kums_content/media/image/2013/09/33757_orig.pdf (Zugriff 04.05.2015).

Gesundheitskompetenz bei älteren Menschen

- Ungleiche Verteilung
- Mitten im Leben und gleichzeitig gut informiert --> durchschnittlich deutlich höhere Gesundheitskompetenz
- Migrationshintergrund verstärkt das Risiko...
- Gesundheitskompetenz --> Ernährungs- und Bewegungsverhalten
- Gesundheitskompetenz --> verringert Tabak- und Alkoholkonsum

GeWinn - Ein stark-mach-Programm

Steckbrief GeWinn:

Gesund älter werden mit Wirkung. Health Literacy für mehr Lebensqualität und soziale Integration.

Förderung:

- Bundesministerium für Bildung und Forschung
- Förderzeitraum: 01.12.2015 bis 30.11.2018

Beteiligte u.a.:

- Landkreis Passau
- Hochschule Coburg, Hochschule Magdeburg-Stendal, Pädagogische Hochschule Ludwigsburg



Ziele von GeWinn:



Inhalte von GeWinn:

- SeniorInnengruppen mit PeerModeration
- SeniorInnengruppen durchlaufen ein Bildungsprogramm
- SeniorInnengruppen beteiligen sich an kommunaler GF
- SeniorInnengruppen Health Literacy

GeWinn konkret: · Die richtigen Themen · Die engagierten Gruppenleiter

Workshops - in zwei Runden

Gruppe 1- Runde 1:

„Gesunde Projekte in der Region - Wie läuft's, was bringt's?“ mit Antje Michel, Koordinatorin des Mehr-Generationen-Hauses in Weidenbach

Antje Michel leitet das Mehrgenerationenhaus in Weidenbach und kennt sich bestens mit den bestehenden Gesundheits-Initiativen in der Region aus. In ihrem Workshop trafen sich in Runde 1 vor allem Fach- und Führungskräfte aus Pflege- und Betreuungsberufen sowie Politiker und ehrenamtlich Tätige. Niemand möchte im Alter ein Pflegefall werden, deshalb gilt es gerade für Kommunen und Gemeinden, den Bewohnern Chancen und Möglichkeiten zu eröffnen, gesund älter zu werden. Doch was gibt es schon im Landkreis oder in der Stadt Ansbach? Schließlich müsse das Rad nicht neu erfunden werden, vielmehr sollten Projektpartner voneinander lernen, so die Expertin. Deshalb stellte Antje Michel den Workshop-Teilnehmern die Frage: Welche Projekte und Möglichkeiten rund um die Gesundheit gibt es denn bereits für ältere Menschen in Stadt und Landkreis Ansbach? Bei der Bestandsaufnahme wurde zwischen positiven und negativen Erfahrungswerten unterschieden.

+ Positive Erfahrungswerte, Projekte und Ideen:

- Elektroreparatur-Café
- Gemeindeübergreifende Seniorennachmittage
- funktionierende Vereinsarbeit, passende VHS-Kurse
- Bewegungsparcours für Senioren
- Projekte, die das Gesundheitsamt Ansbach für ältere Menschen bietet
- Demenztagesstätte
- Gut funktionierende Nachbarschaftshilfe
- Seniorennachmittage in Gemeinden werden sehr gut angenommen, gute Betreuung
- Bürgerbusse wie der in Sachsenhausen
- die vielen, vorhandenen Seniorenheime
- Warmbadetag (in Diedenhofen) und Fitnesskurse im Hallenbad
- Informationsveranstaltungen z. B. von Apotheken
- Seniorentanzgruppe
- privates Fitness-Center, das stark von Senioren genutzt wird
- Selbsthilfegruppen für Senioren
- Beratung und Hausbesuche, die örtliche Krankenkassen bzw. Pflegekassen anbieten

- Pflegeeinrichtungen, die ambulante Pflege anbieten
- Sportvereine, die Angebote für Senioren anbieten
- Angebote für Senioren der Volkshochschule
- Mehrgenerationenhaus in Ansbach
- ausgeprägtes ehrenamtliches Engagement neben Fachkräften
- gute, soziale, karitative Einrichtungen
- Spielenachmittage
- aktiver Seniorenbeirat in Ansbach Stadt mit Antragsrecht für Stadtrat
- Treffpunkte der Kirche
- gut laufende Mithilfe und Ehrenamt bei Festen und Feiern

- Negative Erfahrungswerte und Projekte:

- Mangelnde Vernetzung unter den Projektpartnern
- Finanzierungen, die bei Projekten auslaufen und dann Projekte zum Scheitern verurteilen, weil Fachkräfte/Organisatoren abspringen
- Es gibt keinen Treffpunkt für Menschen aller Altersgruppen in der Stadt
- kein gruppenübergreifendes Arbeiten z. B. die Einbindung von Flüchtlingen
- Mobilitätsprobleme: Anbindung in ländlichen Gegenden (Bus)
- zu wenig finanzielle Unterstützung
- schlechte Einkaufsmöglichkeiten, zentrale Dorfläden schließen, Discounter sind zu weit außerhalb
- Ärztemangel
- Mangelnde Vernetzung der örtlichen Vereine in der Seniorenarbeit
- fehlende Barrierefreiheit in Ortschaften, bei Ärzten, in Gaststätten oder auf Gehwegen
- Gebäude, die nicht behindertengerecht sind
- „Wer am Leben teilnehmen will, zieht in die Stadt“
- mediale Hürden, fehlende Internethilfen, z. B. bei fehlenden Bankfilialen kein online-Banking möglich
- zu wenig dezentrale Pflegeangebote
- ehrenamtliche Hilfe, die an Grenzen gerät
- staatliche Förderungen, die auslaufen
- „Offenheit für Neues“ hält sich bei ländlicher Bevölkerung manchmal in Grenzen
- nicht nur Ehrenamt, sondern auch Fachkräfte



„Die Frage ist, wie wollen wir alt werden. Wir müssen die Vielfalt des Alters als Chance nutzen“, erklärte Antje Michel abschließend.

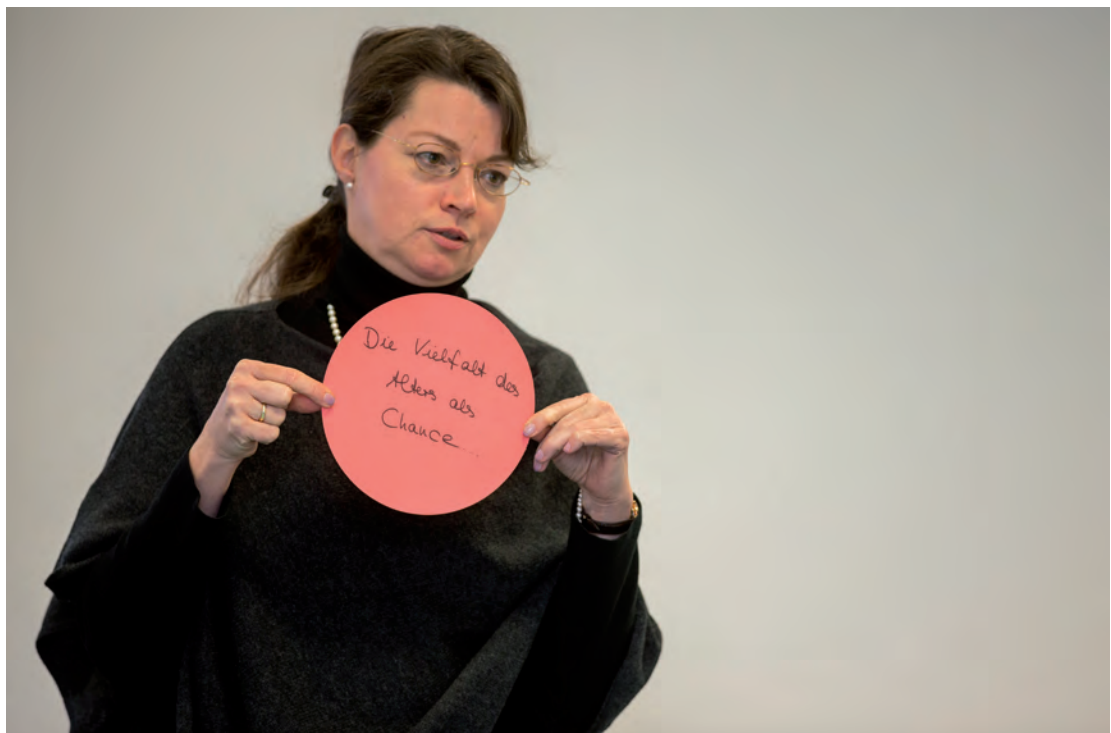
Antje Michel leitet das Mehrgenerationenhaus mit Senioreneinrichtung in Weidenbach bei Ansbach - ein offenes Haus mit Beratung, Bildung, Betreuung, Begegnung und Beschäftigung. Das angedachte Konzept beruht unter anderem auf der Idee, den Bereich Servicewohnen für Seniorinnen und Senioren mit einem kleinen Bereich Studentenwohnen zu ergänzen. Die dort wohnenden Studenten haben die Möglichkeit sich mit ihren Fähigkeiten einzubringen. Die Angebote des Hauses richten sich an Kinder und Jugendliche, Eltern, Frauen und Männer, ältere Menschen und Personen mit Migrationshintergrund. Ältere Menschen können Beschäftigung finden, in Kontakt mit anderen kommen und an Kultur- und Freizeitveranstaltungen teilnehmen. Durch mobile Pflegedienste wird außerdem fachgerechte Pflege geboten und so geholfen, das Leben im Alter attraktiv zu gestalten. Die Gemeinde Weidenbach hatte sich zum Aufbau eines Mehrgenerationenhauses entschlossen. Leitgedanke dafür war das Konzept des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, wonach „Mehrgenerationenhäuser Räume eröffnen sollen, die den Zusammenhalt aller Generationen fördern sollen“.

- Bewegungsplatz für Senioren in der Innenstadt fehlt in Ansbach
- fehlende, alternative Wohnangebote für Behinderte und Ältere
- Kein Seniorennachwuchs: jüngere Senioren fehlen für Seniorenarbeit (arbeiten teilweise noch oder wieder)
- fehlende Mobilität
- zu kostenintensiver Wohnraum
- Altersarmut

Fazit: Es ist wichtig, sich besser zu vernetzen - Was gibt es schon, was kann übernommen werden? Probleme sollten gemeinsam angesprochen werden, gerade auch in der aktuellen Flüchtlingsproblematik.



Gruppe 1- Runde 2:
„Gesunde Projekte in der Region - Wie läuft's, was bringt's?“
mit Antje Michel, Koordinatorin des Mehr-Generationen-Hauses in Weidenbach



Gruppe 2- Runde 1:

„Schwer erreichbar – Wie komme ich an die Kunden?“

mit Rainer Steen, Referat Gesundheitsförderung im Landratsamt Rhein-Neckar

Rainer Steen vom Landratsamt Rhein-Neckar erarbeitete mit den Teilnehmern seines Workshops gemeinsam Beispiele und Möglichkeiten, wie ältere Menschen aus den unterschiedlichsten sozialen Schichten, Senioren im ländlichen Raum oder Menschen mit Migrationshintergrund mit Gesundheitsangeboten erreicht werden können.

Am Beispiel des Stadtteils „Weinheim West“ erklärte Rainer Steen mögliche Strategien, um besser auf die Bedürfnisse der Menschen eingehen zu können:

- vor Ort wurde eine mehrdimensionale Analyse erstellt
- zunächst Datenauswertung des Stadtteils
- Stadtteilbegehung mit den Bewohnern; Suche nach Barrieren, Bänken, Toiletten, Orten zum Ausruhen
- Netzwerkarbeit ist von hoher Bedeutung
- Veränderungen sollen sich an Jung und Alt richten
- Realistische Ziele sollten gesteckt werden
- Nachhaltigkeit schaffen

„Was hindert?“ (In Bezug auf die Inanspruchnahme von Angeboten)

- gesundheitliche Einschränkungen
- Barrieren in der Wohnung und im Umfeld
- mangelnde soziale Kontakte
- Ängste/ Scham
- nicht jeder will Gesundheitsförderung erfahren
- mangelnde Information
- finanzielle Gründe

Plenum berichtet von persönlichen Erfahrungen mit „schwer Erreichbaren“:

- *Demenzkranke:*
 - es wird wohnortnah Hilfe benötigt
 - immer noch zu wenig Respekt für Pflegenden
 - Schamgefühl sowohl bei Angehörigen als auch bei Betroffenen
 - nicht in allen ländlichen Teilen ist der ambulante Service gut koordiniert
- *Menschen mit Migrationshintergrund:*
 - lesen keine/kaum Flyer oder Zeitungen, nutzen kaum Internetangebote

- gerade ältere Menschen mit Migrationshintergrund sind schwer erreichbar
- Traditions- und familienorientiert

- *Finanziell schwach aufgestellte Personen*
- *Taube, Blinde, Schwerhörige*
- *Stark isolierte Menschen*
- *Männer*

Ideen, die sich aus der Diskussion ergaben:

- VHS Kurse/Angebote im Altersheim, um generationsübergreifend Menschen zu erreichen.
- Vereine, Institutionen und Träger wissen zu wenig voneinander. Die Kommunikation untereinander muss verbessert werden.
- Die Erwartungen und die sich ändernden Erwartungen müssen identifiziert werden.
- „Man macht manches nicht gerne alleine“.
- Die bloße Ansprache an Leute genügt oftmals nicht. Es bedarf konkrete Erinnerungen zu wecken und eventuell eine Hinführung zum Angebot zu stellen.

Rainer Steen leitet als Dipl.-Pädagoge das Referat Gesundheitsförderung im Landratsamt Rhein-Neckar.



Gruppe 2- Runde 2:

„Schwer erreichbar – Wie komme ich an die Kunden?“

mit Rainer Steen, Referat Gesundheitsförderung im Landratsamt Rhein-Neckar

Rainer Steen beginnt den 2. Workshop mit einer Rückschau auf die 1. Sitzung:

Es gibt Menschen, die

- überhaupt keine Lust auf Gesundheitsförderung haben (muss akzeptiert werden).
- schwer erreichbar sind - vor allem Männer, Migranten und arme Menschen.
- schwer erreichbar sind, aber auch die „Jungen“, die in Zukunft Angebote steuern und lenken.

Erfahrungen der Teilnehmer zum Thema:

- Sich untereinander motivieren und begeistern ist für viele wichtig.
- Die Motivation und Spannung für ein Angebot gilt es aufrecht zu erhalten.
- Es braucht mehr vielfältigere, übergreifende Angebote.
- Es kommt auf das richtige Marketing an (Zielgruppenspezifische Mediennutzung).
- Möglicherweise wird ein Coaching für Anbieter im Bereich Mediennutzung nötig.

- Gesundheitsförderung und deren Aktionen müssen für Außenstehende offen sein.
- Man muss sich damit auseinandersetzen, was Senioren heutzutage wollen.
- Marktforschung, Austausch.

Wie soll es in Zukunft sein?

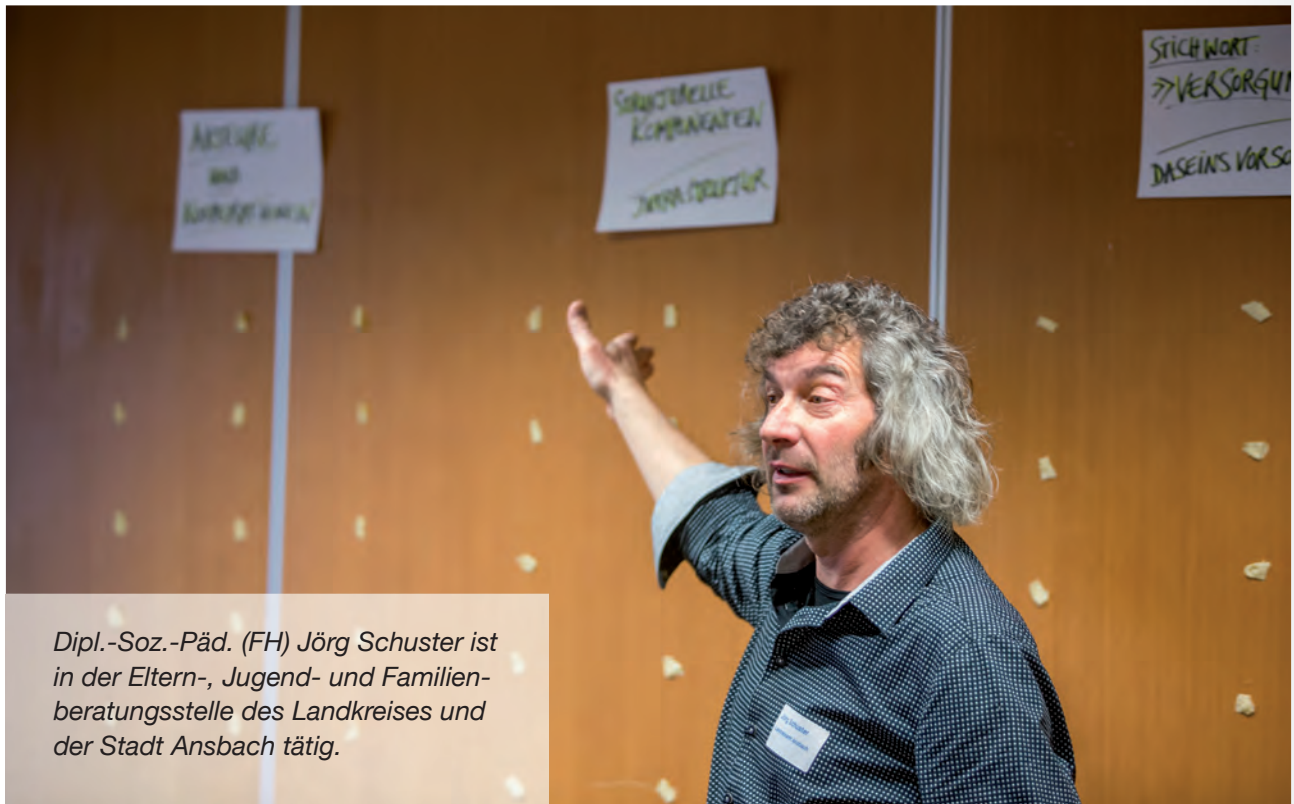
- Viele Initiativen müssen sich erneuern (Image)
- Das persönliche Einladen ist gefragt (Abholen, Erinnern, Mitnehmen)
- Die Motivation aller Akteure muss aufrechterhalten werden
- „Wissen, was die Alten wollen“
- Würdigung des Ehrenamts
- Richtiger Umgang mit Medien
- PROFESSIONELLE KOORDINATION
- Es braucht einen regelmäßigen Runden Tisch von Organisationen und Vereinen
- Generationsübergreifende Angebote (gemeinsame Kinobesuche, Kaffee-Treffen)
- Anbieter müssen Anlässe wahrnehmen



Gruppe 3- Runde 1:

„Weite Wege – Wer kommt wie wohin?“

mit Jörg Schuster, Eltern-, Jugend- und Familienberatungsstelle des Landkreises Ansbach und der Stadt Ansbach



Dipl.-Soz.-Päd. (FH) Jörg Schuster ist in der Eltern-, Jugend- und Familienberatungsstelle des Landkreises und der Stadt Ansbach tätig.

Im ersten Teil des Workshops erarbeitete Jörg Schuster von der Eltern-, Jugend- und Familienberatungsstelle des Landkreises und der Stadt Ansbach gemeinsam mit den Teilnehmern die Frage: So sieht die Infrastruktur in der Region Ansbach aus. Was gibt es und was fehlt, um im Alter mobil zu bleiben? Die Teilnehmer des Workshops, zu denen auch Vertreter der Stadt Ansbach zählten, versuchten mit

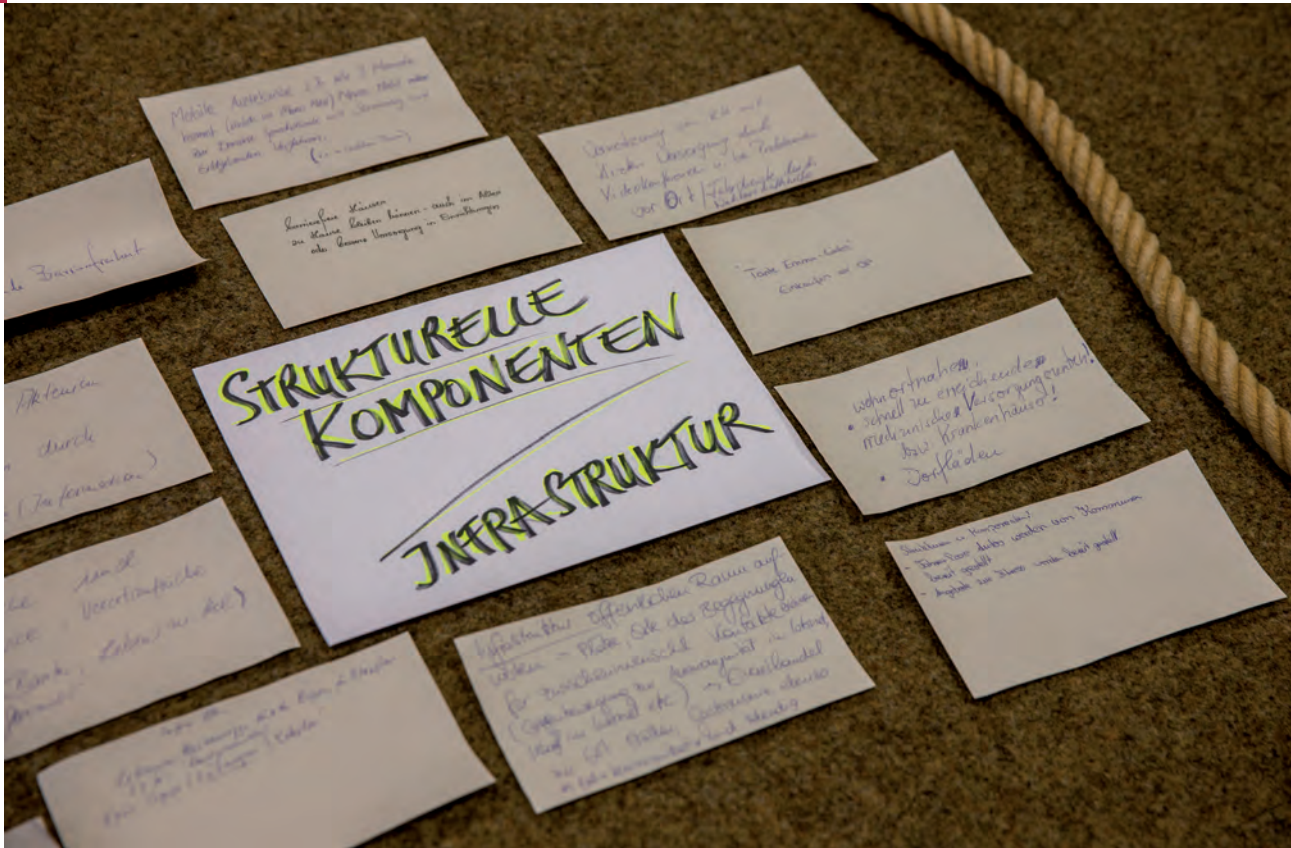
Hilfe eines interaktiven Brainstormings den IST- Zustand in Ansbach herausarbeiten. Die Fragestellung gliederte sich in fünf große Bereiche: Anforderungen an die Mobilität, städtische Akteure – Kooperationen, Strukturelle Kompetenzen (der Infrastruktur der Stadt Ansbach), Versorgung und die Demografischen Relevanzen.

Gruppe 3- Runde 1:

„Weite Wege – Wer kommt wie wohin?“ mit Jörg Schuster

Im zweiten Teil des Workshops baute Jörg Schuster auf den Ergebnissen aus Runde 1 auf und warf mit den Teilnehmern einen Blick in die Zukunft. Wie soll es im Jahr 2030 im Landkreis Ansbach infrastrukturell aussehen? Fahren noch öffentliche Busse? Wird es verstärkt private Fahrdienste oder Fahrge-

meinschaften geben? Ist Barrierefreiheit dann ein Fremdwort? Der Landkreis Ansbach ist der Größte in Bayern, die Region gilt als „weite-Wege-Land“, erklärte Schuster. Welche Perspektiven erwarten sich die Teilnehmer von ihrer Mobilität in der Zukunft?



Anforderungen an Mobilität:

- Versorgung per Internet (Bestellen im Netz)
- ärztliche Versorgung per Internet/Tablet (Internet-Sprechstunde)
- Mobil dank Gleitfliegern – Schweben wir 2030 durch die Lüfte?
- öffentlichen Verkehr ÖPNV gibt es nach wie vor
- digital geführte Verkehrswege (selbstfahrende Autos)
- „Carsharing“ und Bürgerbusse sind etabliert
- bezahlbare, barrierefreie Fahrdienste
- noch mehr bürgerschaftliches Engagement
- Mobilität ohne Hindernisse
- mehr Flexibilität bei Buslinien
- Taxi, die günstige Fahrten anbieten
- „Alt sein“ ist dann kein Thema mehr
- Staufreie Autobahnen
- autonomes Autofahren
- fahrerlose, programmierte Transporte
- Menschen auf dem Land leben unabhängig vom eigenen Auto
- Begleitedienste zu Ärzten oder zu Veranstaltungen sind normal

Akteure – Kooperationen:

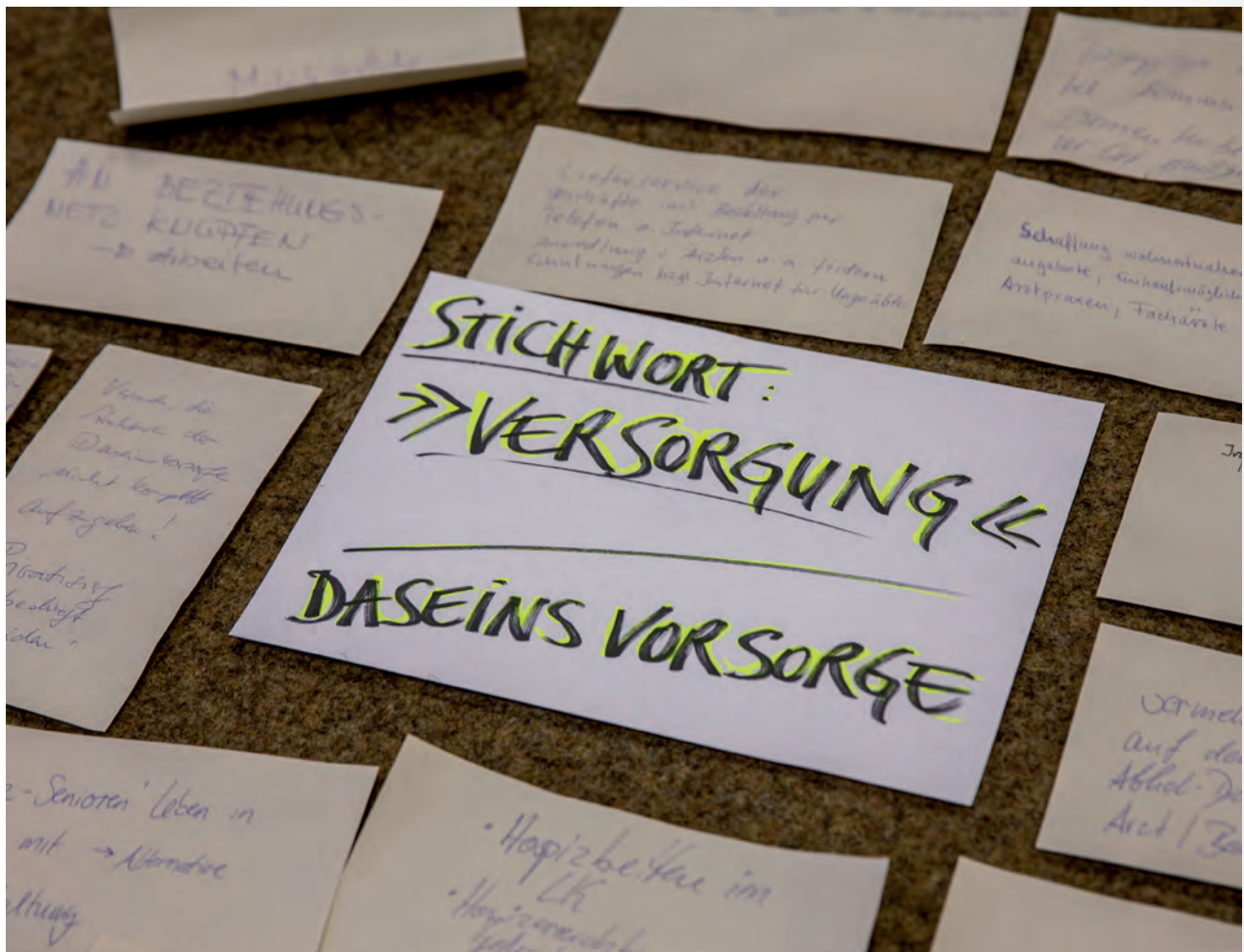
- Mehrgenerationenhäuser auf dem Land
- Ehrenamt wird stärker gefördert, vielleicht mit Vergütungen
- familiäre Beziehungen sind stärker ausgeprägt, andere familiäre Strukturen entstehen
- mehr Bürgervereine
- Netzwerke aus ehrenamtlichen und professionellen Akteuren, Wohlfahrtsverbänden
- Kommunale Allianzen
- Bürgerzusammenschlüsse
- es gibt noch Menschen, keine Automaten
- länger arbeiten an angepassten Arbeitsplätzen
- Buftis (Teilnehmer Bundesfreiwilligendienst) werden von Krankenkassen bezahlt
- Konferenzen finden per Skype/Internet statt – dadurch sind mehr Kooperationen möglich
- Ärzte werden mobiler
- Gemeindeübergreifendes Handeln
- Zusammenarbeit mit großen Betrieben
- genossenschaftliche Projekte
- Bürgerbusse – Sammeltaxis für Ältere oder Kindergärten, vielen Funktionen innerhalb eines Transportsystems

Strukturelle Kompetenzen:

- Bringstrukturen bauen sich auf, z. B. mobile Bäcker, Ärzte
- Hausbesuche, Lieferservice
- Akteure, die durch Netzwerke verbunden sind, aufgrund der langen Wege im ländlichen Raum
- überall herrscht Barrierefreiheit
- öffentlicher Raum wird aufgewertet: Einzelhandel stützen, Gastronomie in Ortschaften stärken, Lebendigkeit der Orte erhalten und fördern
- barrierefreie Häuser
- Vernetzung mit Ärzten per Internet
- Einkaufen vor Ort: Dorfläden
- medizinische Versorgungszentren, die wohnortnah liegen
- fahrerlose Autos werden von Kommunen bereit gestellt
- Erhaltung der bestehenden Infrastruktur
- mobile Ärztesbusse
- neue Wohnstrukturen

Versorgung:

- Beziehungsnetze knüpfen
- Schulungen im Bereich Internetnutzung
- Wohnortnahe Versorgung, auch auf dem Land
- Mobilität gewährleistet
- Medizinische Versorgung ist vor Ort nachhaltig gesichert
- Erhaltung kleiner Läden auf den Dörfern
- mehr Hospizbetten auf dem Land
- alternative Familiengestaltung
- Versorgungsberater, die Hausbesuche machen/ Kümmerer, die auf Abruf kommen und informieren
- Sammelbestellungen im Internet
- bedarfsgerechte Angebote im Bereich Pflege
- Tages- und Demenzpflegeangebote auch in kleinen Kommunen



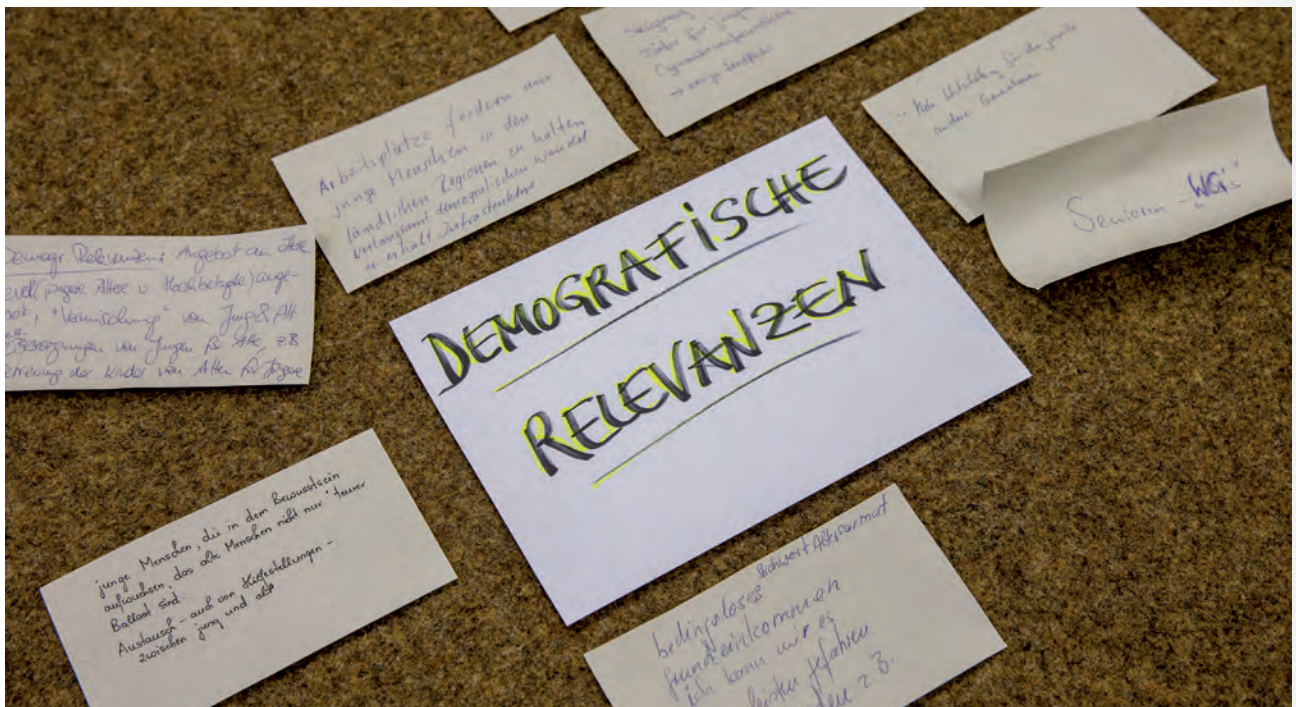




Demografische Relevanzen:

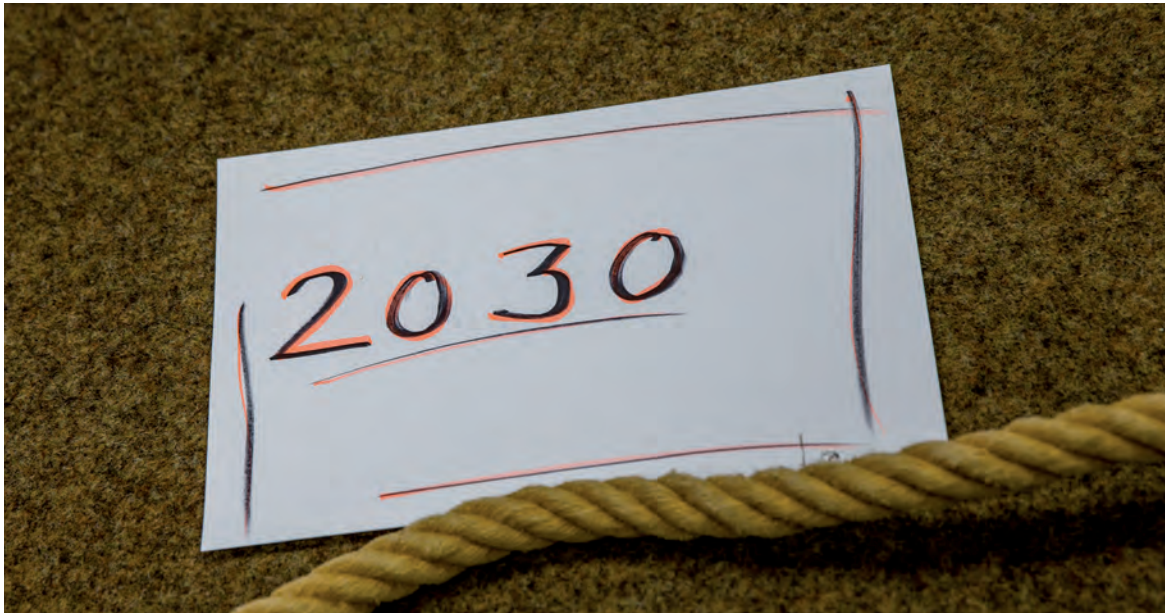
- Arbeitsplätze/Arbeitgeber fördern, um Arbeitsplätze für junge Menschen nachhaltig zu erhalten, junge Leute in Gemeinden und Dörfern halten
- weniger Landflucht
- mehr Vermischung von Jung und Alt

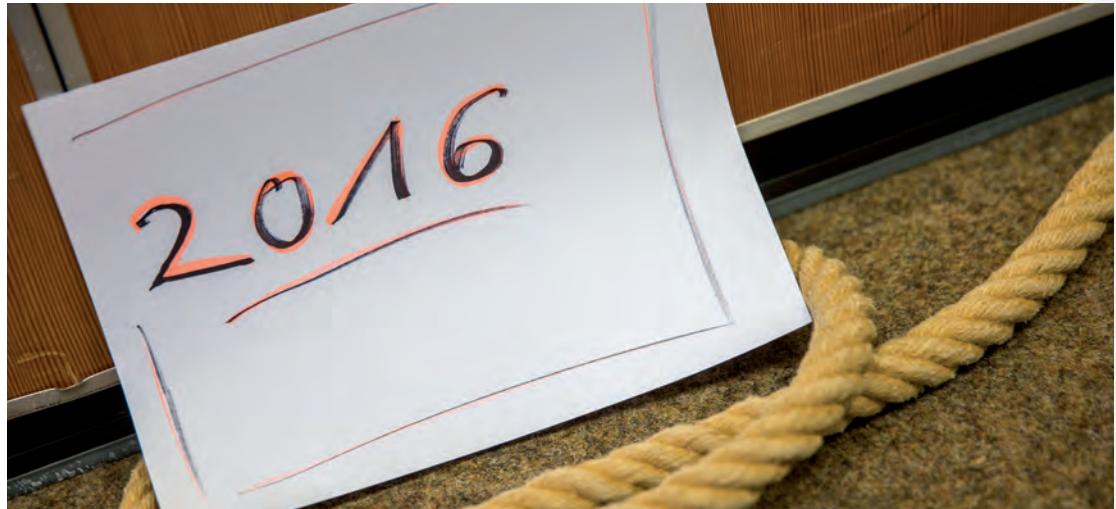
- Orte attraktiver gestalten, um Menschen vor Ort zu binden
- Wertschätzung der älteren Generationen
- Senioren-Wohngemeinschaften
- bedingungsloses Einkommen gegen Altersarmut



Fazit

**Ergebnisse aus den Workshops:
So sieht es aus. Eine Bestandsaufnahme - So soll es werden.
Mögliche Perspektiven**





Gruppe 1:
„Gesunde Projekte in der Region - Wie läuft's, was bringt's?“
 mit Antje Michel, Koordinatorin des Mehr-Generationen-Hauses in Weidenbach



So sieht es aus:

- Vieles läuft im Landkreis Ansbach bereits gut
- Sehr starkes Ehrenamt, viele Menschen bringen sich ein

So soll es werden:

- Vorrangiges Ziel wäre eine bessere Vernetzung der bestehenden Initiativen, Vereine und Organisationen.
- Es fehlt bezahlbarer und vor allem seniorengerechter Wohnraum im Landkreis.
- Die soziale Vernetzung und die Erreichbarkeit der Angebote muss verbessert werden.
- Mehr barrierefreie Angebote, Räume, Straßen und Fortbewegungsmittel sollen initiiert werden.
- Durch die Stärkung der Mobilität älterer Menschen können bestehende Angebote besser wahrgenommen werden.

Antje Michel: "Wir verfügen im Landkreis und in der Stadt Ansbach über ein ausgeprägtes, ehrenamtliches Engagement. Aber es gibt Aufgaben, die können nicht von ehrenamtlich Tätigen übernommen werden, sondern nur von ausgebildeten Fachkräften. Es werden mehr ‚Kümmerer‘ benötigt, die Kommunen müssen stärker unterstützend - auch finanziell - aktiv werden."

Gruppe 2:

„Schwer erreichbar – Wie komme ich an die Kunden?“

mit Rainer Steen, Referat Gesundheitsförderung im Landratsamt Rhein-Neckar

So sieht es aus:

- Persönliche Ansprache der „schwer Erreichbaren“ ist wichtig
- Dranbleiben ist wichtig, immer wieder nachfragen

So soll es werden:

- Die bestehenden Informations-Medien müssen regelmäßig überprüft werden, ob sie auch wirklich die Menschen vor Ort erreichen
- Angebote und Maßnahmen sollen generationsübergreifend organisiert werden
- Die Koordination aller Aufgaben sollte nicht dem Ehrenamt überlassen werden, sondern benötigt professionelle Strukturen

Rainer Steen: „Wissen wir denn eigentlich, was ältere Menschen überhaupt wollen? Es gibt so viele Angebote wie z. B. Bewegungsparcours, die kaum genutzt werden, weil einfach kein Bedarf besteht oder keine Betreuung vorhanden ist.“



Gruppe 3:

„Weite Wege – wer kommt wie wohin?“

mit Jörg Schuster, Eltern-, Jugend- und Familienberatungsstelle des Landkreises Ansbach und der Stadt Ansbach



So sieht es aus:

- Grundsätzlich geht es bei Mobilität immer darum, weite Wege zu verkürzen.
- Benötigt werden neue mobile Angebote.

Jörg Schuster: „Die Menschen profitieren in der Zukunft im besten Falle von besserer Technik und die Kommunen entwickeln integrative Mobilitätskonzepte. Sie stellen fest, welche Akteure zusammenarbeiten können.“

So soll es werden:

(Vision im Jahr 2030):

- alles wird technisiert (selbstfahrende Autos?)
- bessere kommunale Vernetzung, auch per Internet
- bessere Versorgung vor Ort im ländlichen Raum – Ausweitung des öffentlichen Nahverkehrs
- Abwanderung junger Menschen auf dem Land aufhalten

Zusammenfassung/Ausblick

Prof. Dr. Holger Hassel, Hochschule Coburg: WIE WOLLEN WIR ÄLTER WERDEN?

Im hohen Alter gesund und fit zu sein, ist eine Herausforderung. Im Forschungsprojekt „GeWinn“ sucht das Institut für angewandte Gesundheitswissenschaften der Hochschule Coburg (IaG) gemeinsam mit älteren Menschen Ansätze für eine gesündere Lebenswelt. Bei einer Fachtagung in Ansbach ging es jetzt darum, neue Perspektiven, Ideen und Netzwerke zu finden, um die Gesundheit älterer Menschen stärker zu fördern und sie zukünftig noch mehr an der Gesellschaft teilhaben zu lassen.

Die demografische Entwicklung ist auch im Landkreis Ansbach eine Herausforderung, die viel Planung und Zukunftsarbeit erfordert. Rund 20 Prozent der Einwohner sind aktuell 65 Jahre und älter. Bis 2019 soll dieser Anteil auf 26 Prozent steigen. „Immer mehr Menschen wollen im Alter aktiv und gesund bleiben, das fordert ständig neue Ideen und

Konzepte von den Gemeinden und der Politik“, erklärte der stellvertretende Ansbacher Landrat Stefan Horndasch bei der Fachtagung im Landratsamt. In Ansbach gebe es bereits hervorragende Projekte, die allerdings nur wenig bekannt sind. Deshalb sei es wichtig, sich gegenseitig auszutauschen.

Wie können Gemeinden und Kommunen Menschen unterstützen, damit sie im Alter gesund und selbstbestimmt leben können? Wie erreichen die bestehenden Angebote die Gruppe der Älteren? Und welche Projekte und Initiativen laufen bereits im Landkreis und in der Stadt Ansbach? Diese Fragen standen im Mittelpunkt der Veranstaltung.

Dr. Christian Leopold, wissenschaftlicher Mitarbeiter der Hochschule München hielt in seinem Vortrag fest, dass Kommunen bei ihrer Seniorenarbeit auch

Wie können Gemeinden dafür sorgen, dass ihre Einwohner im Alter gesund und selbstbestimmt leben können? - Einige Beispiele wurden in Ansbach vorgestellt.



Prof. Dr. Holger Hassel,
Hochschule Coburg



Hochbetagte, sozial Benachteiligte und Menschen mit Migrationshintergrund ansprechen sollten. Nur so könne es gelingen, eine breite Bevölkerungsschicht zu erreichen.

Prof. Dr. Holger Hassel stellte in seinem Vortrag das Projekt „GeWinn“ (Gesund älter werden mit Wirkung) vor. Die Arbeitsinhalte werden von interessierten Seniorinnen und Senioren gemeinsam mit den Forschern erarbeitet. Ein Jahr lang setzen sich die Gruppen intensiv mit ihrer Gesundheit und Lebensqualität auseinander. Sie steigern ihre Selbstmanagement-Kompetenzen, um mit chronischen Erkrankungen umgehen zu können und geben ihre Erfahrungen an andere weiter. Neben der Hochschule Coburg sind die Hochschule Magdeburg-Stendal und die Pädagogische Hochschule Ludwigsburg beteiligt.

Die Fachtagung haben zwei Studentinnen des Studiengangs Integrative Gesundheitsförderung der Hochschule Coburg mit organisiert, die ihr Praxis-

semester am Landratsamt Ansbach absolvieren. „Für mich war das eine wichtige Erfahrung, an den Vorbereitungen dieser Veranstaltung mitwirken zu dürfen. Es hat Spaß gemacht, Verantwortung zu übernehmen und zu erkennen, dass die Arbeit zu meinen Anforderungen im Studium passt“, erklärte Elena Hackenberg (5. Semester, Integrative Gesundheitsförderung). Auch Kommilitonen aus Coburg besuchten die Fachtagung, um Kontakte zu knüpfen und Fachleute kennenzulernen. „Mir war es wichtig zu sehen, wie Gesundheitsförderung außerhalb der Hochschule in der Praxis Anwendung findet.“, erzählte Davis Ochs, der im dritten Semester Integrative Gesundheitsförderung studiert.

Veranstaltet wurde die Fachtagung vom Landkreis Ansbach, dem Institut für angewandte Gesundheitswissenschaften der Hochschule Coburg und der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA).

Anhang



**Präsentation
„Gesund älter werden
in unserer Region.
Ist das machbar?
Ist das planbar?“**

**Dr. Christian Leopold,
Hochschule für
angewandte Wissenschaften
München**



Das InGero-Team um Prof. Pohlmann an der Fakultät für angewandte Sozialwissenschaften an der Hochschule München



Fahrplan für heute

- Kleine Betrachtung der Beziehung von **Alter und Gesundheit**
- Überlegungen und Beispiele zur **Machbarkeit** von Gesundheit im Alter
- Vorschläge zur **Planbarkeit** von Gesundheit im Alter



Gesund älter werden in unserer Region. Ist das machbar? Ist das planbar?
Dr. Christian Leopold, InGero, cleopold@hm.edu

28.01.2016
3

Aktueller Stand: Gesund älter werden.... in unserer Nation

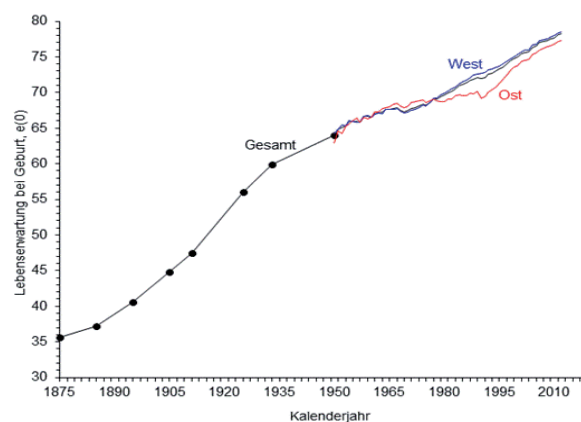
- Können wir es schaffen alt oder gar noch älter zu werden?
- Was passiert – in der Regel – mit uns, wenn wir länger leben?
- Können wir unsere Gesundheit während des Alterns positiv beeinflussen?

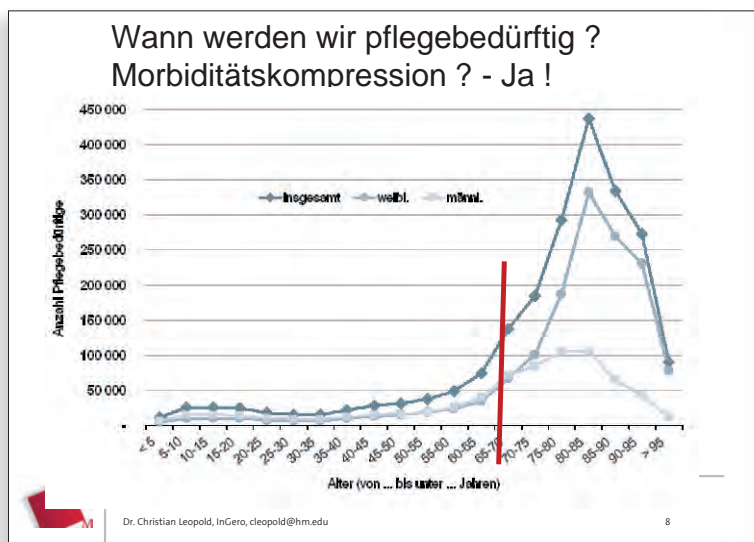
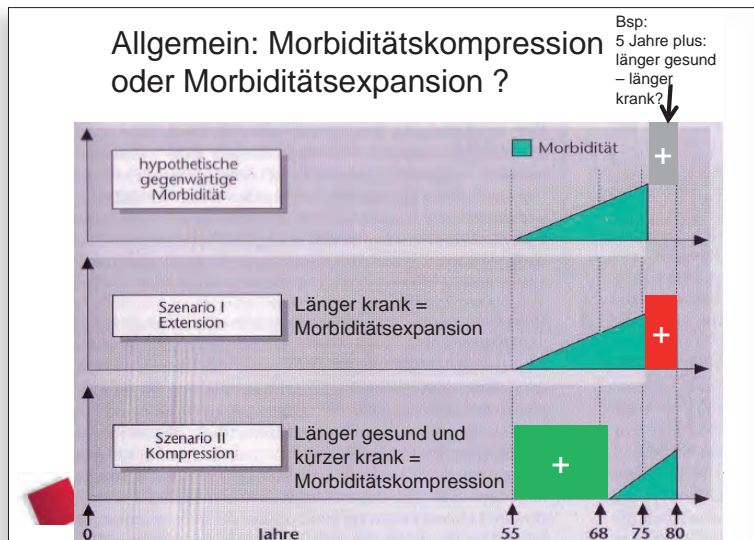
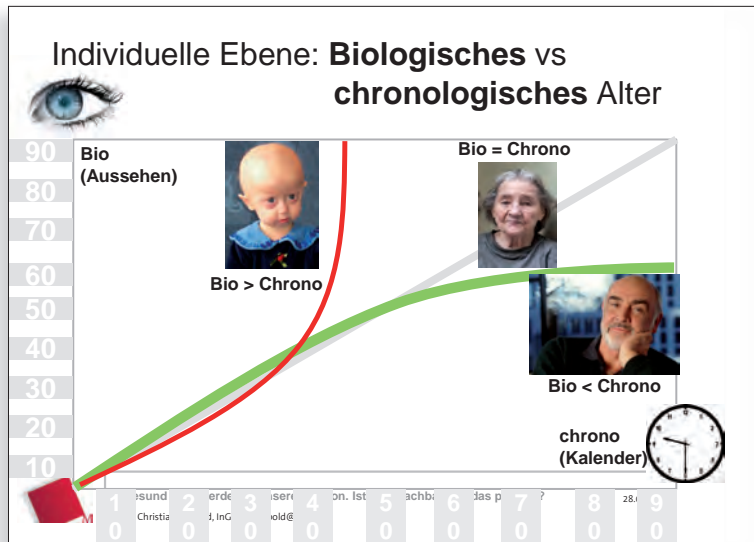


Gesund älter werden in unserer Region. Ist das machbar? Ist das planbar?
Dr. Christian Leopold, InGero, cleopold@hm.edu

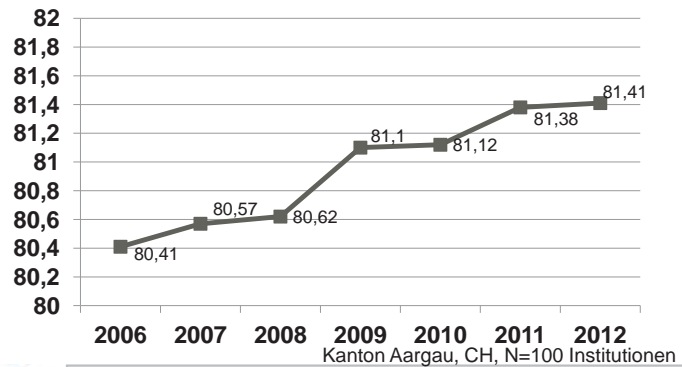
28.01.2016
4

Ungebrochene Zunahme der Lebenserwartung





Anhaltender Trend des gesunden Alters? Beispiel: Eintrittsalter stationäre Pflege



Gesund älter werden in unserer Region. Ist das machbar? Ist das planbar?
Dr. Christian Leopold, InGero, cleopold@hm.edu

28.01.2016
9

Wie gelingt es dem Menschen,
sein biologisches Alter positiv
zu beeinflussen?

oder anders

Wie kann ich **Prävention im
Alter** für das Alter betreiben?



Gesund älter werden in unserer Region. Ist das machbar? Ist das planbar?
Dr. Christian Leopold, InGero, cleopold@hm.edu

28.01.2016
10

Was bedeutet Prävention im Alter nicht?

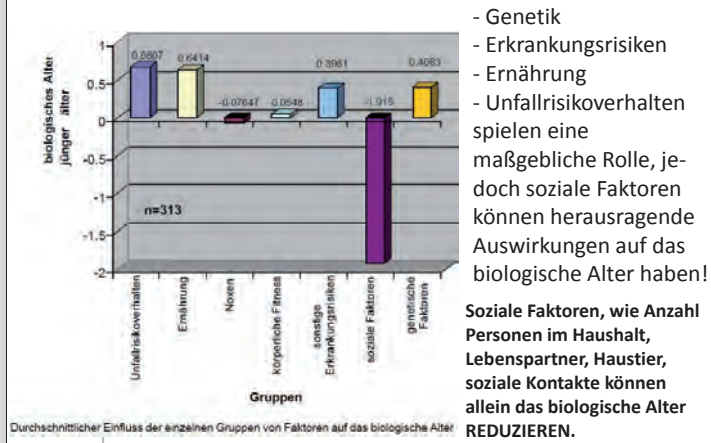
Falsch verstandenes Anti-Ageing



Gesund älter werden in unserer Region. Ist das machbar? Ist das planbar?
Dr. Christian Leopold, InGero, cleopold@hm.edu

28.01.2016
11

Was beeinflusst das biologische Alter?



- Genetik
- Erkrankungsrisiken
- Ernährung
- Unfallrisikoverhalten spielen eine maßgebliche Rolle, jedoch soziale Faktoren können herausragende Auswirkungen auf das biologische Alter haben!

Soziale Faktoren, wie Anzahl Personen im Haushalt, Lebenspartner, Haustier, soziale Kontakte können allein das biologische Alter REDUZIEREN.

Definition Einsamkeit vs Alleinsein

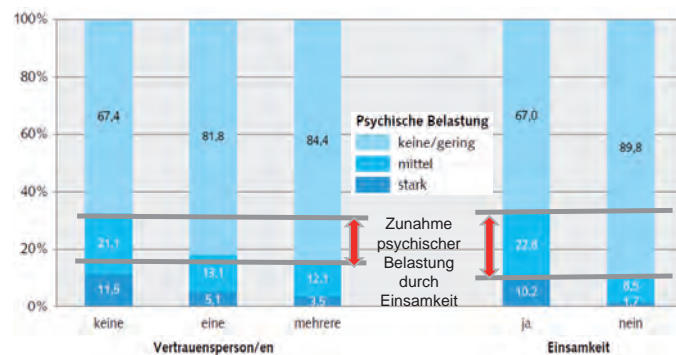
- Man spricht von **Einsamkeit**, wenn das soziale Netzwerk in Größe und Qualität von den eigenen Wünschen und Ansprüchen abweicht und Menschen subjektiv das **unangenehme Gefühl des Verlassenseins, des Kontaktmangels oder -verlustes verspüren.** (Elbing 1991; Victor u.a. 2009)



Gesund älter werden in unserer Region. Ist das machbar? Ist das planbar?
Dr. Christian Leopold, InGero, cleopold@hm.edu

28.01.2016
13

Einsamkeit fördert psychische Belastung



Datenquelle: BFS, Schweizerische Gesundheitsbefragung 2007, N=17.600



Gesund älter werden in unserer Region. Ist das machbar? Ist das planbar?
Dr. Christian Leopold, InGero, cleopold@hm.edu

28.01.2016
14

Psychische Probleme und Erkrankungen im Alter

Suizide pro 100.000 Einwohner im Jahre 2012 nach Lebensalter



Quelle: Statistische Bundesamt • Gesundheitsberichterstattung des Bundes • www.gbe-bund.de • Datenblätter vom 12.12.2013 • Darstellung und Berechnungen: Georg Fiedler, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, 2014.

Zur Machbarkeit von Alter und Gesundheit in einer ländlichen Region



Gesund älter werden in unserer Region. Ist das machbar? Ist das planbar?

Dr. Christian Leopold, InGero, cleopold@hm.edu

28.01.2016

16

Breitgefaste Aufgaben von Prävention im Alter



- Potenziale aktivieren
- Risiken reduzieren
- Krisen mildern



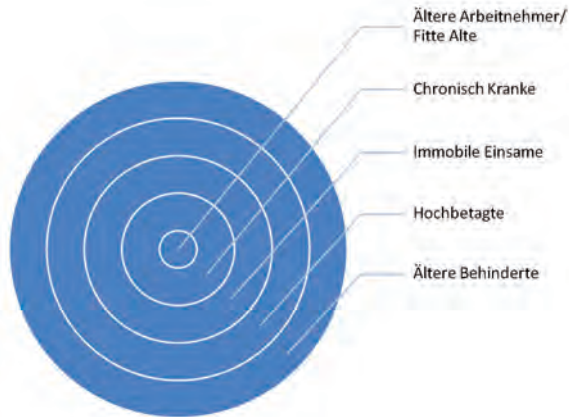
Gesund älter werden in unserer Region. Ist das machbar? Ist das planbar?

Dr. Christian Leopold, InGero, cleopold@hm.edu

28.01.2016

17

WICHTIG: Berücksichtigung unterschiedlicher Zielgruppen



Berücksichtigung unterschiedlicher Interventionsrichtungen: *Biopsychosozial*

Bio	Psycho
Müdigkeit Gesundheit allgemein physische Funktionen Ernährung Sturzprävention Herz-Kreislauf-Erkrankungen	Suizidalität Depression Demenz Sucht
Sozial	Sonstiges
Migration Telefonberatung Pflegerische Angehörige Einsamkeit	Wirksamkeit Prävention Hausbesuche Verschiedene Konzepte Ausbildung / Arbeitsmarkt Qualitätssicherung



Gesund älter werden in unserer Region. Ist das machbar? Ist das planbar?
Dr. Christian Leopold, InGero, cleopold@hm.edu

28.01.2016
19

Zur Machbarkeit von Alter und Gesundheit in einer ländlichen Region

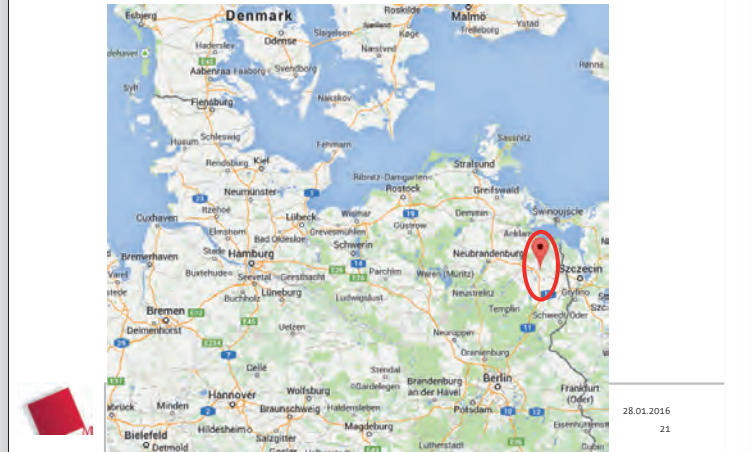
- **Realistischerweise**
Bsp. Mecklenburg-Vorpommern
- **Idealerweise**
Bsp. Niederlande



Gesund älter werden in unserer Region. Ist das machbar? Ist das planbar?
Dr. Christian Leopold, InGero, cleopold@hm.edu

28.01.2016
20

Best Practice-Modell: Geromobil (Deutschland)



Geromobil: Mobile Beratungsstelle



Ziele des Projekts „Geromobil“

Nachhaltige Stärkung des ambulanten Sektors bei altersgerechter Versorgung der Bevölkerung durch:

- wohnortnahe Beratung, Versorgung und Betreuung der Bevölkerung im ländlichen Raum
- frühzeitige Identifizierung von Hilfebedarfen bei geriatrischen Erkrankungen
- individuelle passgenaue Hilfen für Leistungsberechtigte der Kranken- und Pflegeversicherung
- Überlastung pflegender Angehöriger verhindern



Gesund älter werden in unserer Region. Ist das machbar? Ist das planbar?
Dr. Christian Leopold, InGero, cleopold@hm.edu

28.01.2016
23

Jahresergebnisse Geromobil 2012-2014

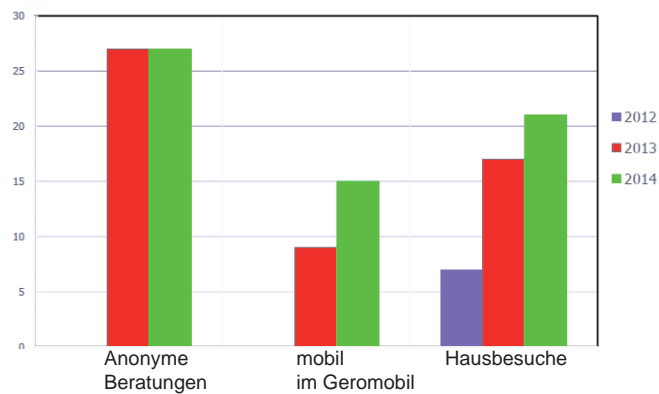
- **Hausbesuche:** 103 bei 61 Beratungssuchenden
- **Vermittlung/ Rekrutierung durch:** 22x Ortsgruppe, 21x Fach-/ Hausarzt, 7x Mund-zu-Mund-Propaganda, 9x Veröffentlichung (Zeitung/TV/Radio)
- **Diagnostik:** 41 Teste in Anlehnung an Standard „Demenz“ vom „Haffnet“
- **Mobile Beratungen:** 21 nicht anonyme Beratungen und 42 anonyme Beratungen



Gesund älter werden in unserer Region. Ist das machbar? Ist das planbar?
Dr. Christian Leopold, InGero, cleopold@hm.edu

28.01.2016
24

Kontaktergebnisse „Geromobil“ 2012-2014



Gesund älter werden in unserer Region. Ist das machbar? Ist das planbar?
Dr. Christian Leopold, InGero, cleopold@hm.edu

28.01.2016
25



Best Practice-Modell: „Ouderenadviseur“ (NL)



Gesund älter werden in unserer Region. Ist das machbar? Ist das planbar?
Dr. Christian Leopold, InGero, cleopold@hm.edu

28.01.2016
26

Umsetzungsgebiet des Ouderenadviseurs: RIGOM und die Region „Oss“

- Regionale *Instelling Gecoördineerd Ouderenwerk Maasland* RIGOM seit 1972 in 7 Gemeinden
- 14.000 Personen nutzen Angebote von RIGOM
- 145.000 Bewohner: 3.000 Haushalte mit 75 Jahren
- 1.500 Hausbesuche/ Jahr der Ouderenadviseurs (ca. 50% Akzeptanzrate)
- 1.500 Freiwillige insgesamt, davon 100 **freiwillige** Ouderenadviseurs
- 8 **professionelle** Ouderenadviseurs



Gesund älter werden in unserer Region. Ist das machbar? Ist das planbar?
Dr. Christian Leopold, InGero, cleopold@hm.edu

28.01.2016
27

„Ouderenadviseur“ & Laienhelfer Niederländisches Beispiel für präventive Hausbesuche

- Per Post: Opt-out-Ankündigung des Hausbesuchs an alle 75jährigen der Gemeinden
- (nachfolgend idealerweise Kontaktaufnahme mit 78, 80, 82, 90, 95 Jahren)
- 1. Hausbesuch: Freiwillige “trinken Kaffee” mit Älteren u. screenen nach Schema die Gebiete *Finanzen, Pflege, Wohnen* und *Wohlbefinden* nach Defiziten u. Problemen



Gesund älter werden in unserer Region. Ist das machbar? Ist das planbar?
Dr. Christian Leopold, InGero, cleopold@hm.edu

28.01.2016
28

Nach dem 1. Kontakt ...

- Falls 2. Hausbesuch: Ouderenadviseur plant mit älterem Mensch weiteres Vorgehen
- Ziel d. Ouderenadviseurs: als „Regisseur“ zu selbstbestimmtem Leben verhelfen: füllt Formulare aus, geht mit zu schwierigen Terminen, etc.
- Bei Problemen: Einschalten des professionellen Kollegen
- Ouderenadviseur-Betreuung hat kein definiertes Ende



Gesund älter werden in unserer Region. Ist das machbar? Ist das planbar?
Dr. Christian Leopold, InGero, cleopold@hm.edu

28.01.2016
29

Zur Planbarkeit von Alter und Gesundheit in einer ländlichen Region



Gesund älter werden in unserer Region. Ist das machbar? Ist das planbar?
Dr. Christian Leopold, InGero, cleopold@hm.edu

28.01.2016
30

Allgemeine Planung von Gesundheit in der Region: wichtige, bereits abrufbare Statistiken als Zukunftsblick auf das Alter

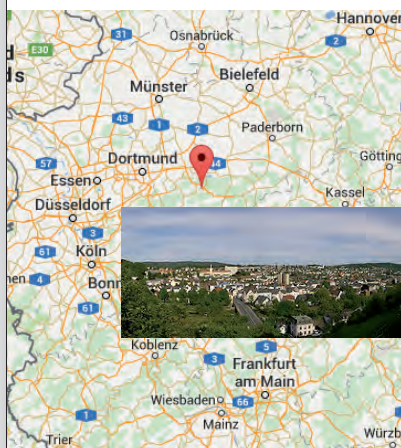
- Altersverteilung in 2050
- Anzahl der 90jährigen, der über 100jährigen
- Anzahl der älteren Menschen mit geringer Rente bzw. mit Grundsicherung
- Anzahl von Personen mit Demenz
- Anzahl von Einwohnern im Landkreis Ansbach (weniger/ mehr?)
- Anzahl von Einpersonenhaushalten



Gesund älter werden in unserer Region. Ist das machbar? Ist das planbar?
Dr. Christian Leopold, InGero, cleopold@hm.edu

28.01.2016
31

Spezifische regionale Planungsfragen am Beispiel der Stadt Arnsberg



Höhe: 200 m ü. NN
Fläche: 193,72 km²
Einwohner: 73.436
Bevölkerungsdichte:
379 Einwohner/ km²
15 Ortsteile, hier befragt:
Herdringen 3.853 E.
Orga: **Projekt Demenz
Arnsberg**

Gesund älter werden in unserer Region. Ist das machbar? Ist das planbar?

28.01.2016
32

Befragung der Wohnbevölkerung Herdringen zu (zukünftigen) Altersfragen

- 3.800 Bewohner
- Fragebogenversand an 2.400 Personen ab 18 J.
- 4 Seiten zu
 - Person u. Wohnsituation
 - Zukünftigen Altersrisiken
 - Gewünschte Unterstützungsangebote
 - Gewünschte Eigenschaften der Beratungsperson
 - Freiwilligenengagement
- Rücklauf: 430 Fragebögen



Gesund älter werden in unserer Region. Ist das machbar? Ist das planbar?
Dr. Christian Leopold, InGero, cleopold@hm.edu

28.01.2016
33

Per Fragebogen erhobene zukünftige Altersrisiken der Bürger

- Gesundheitliche Probleme
- Kognitive Einschränkungen
- Eingeschränkte Mobilität (zu Hause)
- Fehlender Sinn (zu viel freie Zeit)
- Nicht gebraucht fühlen
- Einsamkeit
- Überforderung durch eigenen Haushalt
- „Armut“



Gesund älter werden in unserer Region. Ist das machbar? Ist das planbar?
Dr. Christian Leopold, InGero, cleopold@hm.edu

28.01.2016
34

Per Fragebogen erhobene zukünftig genutzte Ressourcen im Alter bei vorliegenden Altersrisiken

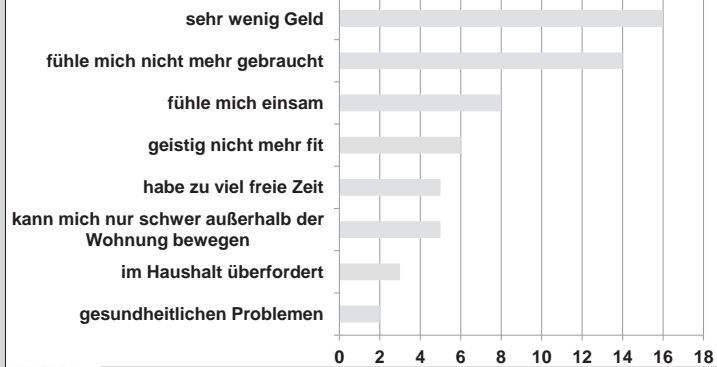
- Aktivierung/ Nutzung eigener Kompetenz
- Aktivierung externer Kompetenz: Familie, Freunde
- Aktivierung externer Kompetenz: Experten
- Keine Aktivierung/ Nutzung von Ressourcen



Gesund älter werden in unserer Region. Ist das machbar? Ist das planbar?
Dr. Christian Leopold, InGero, cleopold@hm.edu

28.01.2016
35

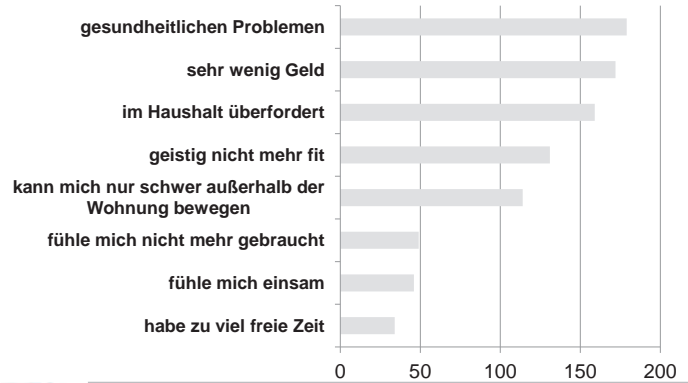
Ergebnis: Bei welchen Risiken wird nicht gehandelt. Tue nichts bei ...



Gesund älter werden in unserer Region. Ist das machbar? Ist das planbar?
Dr. Christian Leopold, InGero, cleopold@hm.edu

28.01.2016
36

Ergebnis: Wann reichen eigene Ressourcen nicht. Benötige externe Hilfe bei ...



Gesund älter werden in unserer Region. Ist das machbar? Ist das planbar?
Dr. Christian Leopold, InGero, cleopold@hm.edu

28.01.2016
37

Per Fragebogen erhobene Bedürfnisse der Bürger an kommunale Unterstützungsangebote? -1

- Erhalt von körperlicher Gesundheit
- Erhalt der geistig-seelischen Gesundheit
- Erhalt von Selbständigkeit
- Stärkung von sozialen Kontakten
- Klärung finanzieller Fragen
- Stärkung der Teilhabe in der Gemeinschaft
- Verbesserung der Wohnsituation



Gesund älter werden in unserer Region. Ist das machbar? Ist das planbar?
Dr. Christian Leopold, InGero, cleopold@hm.edu

28.01.2016
38

Per Fragebogen erhobene Bedürfnisse der Bürger an kommunale Unterstützungsangebote? -2

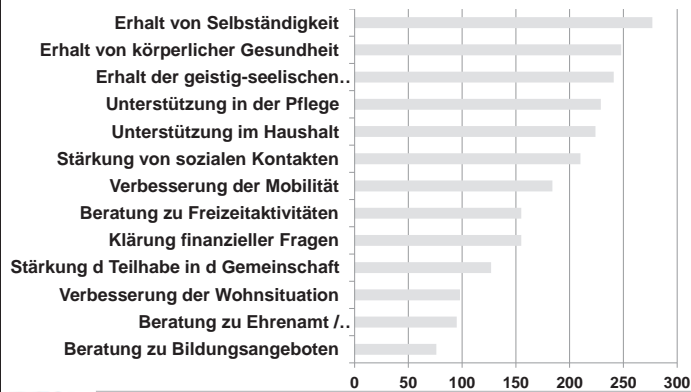
- Unterstützung in der Pflege
- Unterstützung im Haushalt
- Verbesserung der Mobilität
- Beratung zu Ehrenamt / Freiwilligenarbeit
- Beratung zu Bildungsangeboten
- Beratung zu Freizeitaktivitäten



Gesund älter werden in unserer Region. Ist das machbar? Ist das planbar?
Dr. Christian Leopold, InGero, cleopold@hm.edu

28.01.2016
39

Ergebnis: Was würden Sie von Unterstützungsangeboten erwarten? (Mehrfachantworten möglich)



Gesund älter werden in unserer Region. Ist das machbar? Ist das planbar?
Dr. Christian Leopold, InGero, cleopold@hm.edu

28.01.2016
40

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !



Gesund älter werden in unserer Region. Ist das machbar? Ist das planbar?
Dr. Christian Leopold, InGero, cleopold@hm.edu

28.01.2016
41

KREIS ANSBACH

Jung bleiben dank sozialer Kontakte

Fachtagung im Landratsamt befasste sich mit Älterwerden – Forschungsprojekt

ANSBACH (ubr) – „Gesund älter werden im Landkreis und in der Stadt Ansbach“. Das war gestern das Thema einer Fachtagung im Landratsamt für Fach- und Führungskräfte, Multiplikatoren und Politiker aus der Region. Vorge stellt wurde den rund 120 Teilnehmern unter anderem das Forschungsprojekt der Hochschule Coburg. „Gesund älter werden mit Wirkung (GeWinn)“, das ab April vorbereitet werden und Anfang 2017 in der Region starten soll.

Professor Dr. Holger Hassel vom Institut für Angewandte Gesundheitswissenschaften der Hochschule sprach vom Forschungsprojekt als „Stark-mach-Programm für Menschen ab 60“. Ältere Menschen sollen dazu ermuntert werden, selbst etwas für ihre Gesundheit zu tun. Denn die Lebensqualität dieser Zielgruppe werde entscheidend durch ihre Gesundheit geprägt. Um für sich selbst die richtigen Entscheidungen im Hinblick auf die Gesundheit treffen zu können, müsse eine eigene Gesundheitskompetenz entwickelt werden. Untersuchungen zeigten aber, dass diese Kompetenz in Deutschland bei älteren Menschen ausbaufähig sei. Zudem wisse man, dass die soziale Teilhabe ein „Alters-fitmach-Programm“ sei, meinte Holger Hassel. Ziel von „GeWinn“ sei es deshalb, die Gesundheitskompetenz der älteren Menschen ab 60 in kleineren Gruppen zu fördern, ein soziales Miteinander zu entwickeln und zu vermitteln, wie chronische Krankheiten gemeistert werden können.

Von Anfang an würden in zwei Gruppen, die aufzubauen seien, Senioren in das Forschungsprojekt eingebunden. Zur Betreuung der Gruppen würden Moderatoren geschult. Bei dem Projekt würden auch neue Medien wie Tablet-PCs eine Rolle spielen. Viele ältere Menschen hätten ein Interesse an Informationen aus dem Internet, wüssten jedoch in der Flut der Information nicht die „Spreu vom Weizen“ zu trennen. Auch diese Kompetenz solle gestärkt werden. Wie Holger Hassel weiter er-



Holger Hassel berichtete über das Forschungsprojekt.



Mobil und fit bleiben wollen alle Senioren möglichst lang. Im nächsten Jahr startet dazu in Stadt und Landkreis ein Forschungsprojekt. Foto: Albricht

mächtigste Wirkinstrument für Gesundheit im Alter die sozialen Faktoren seien. „Wichtig ist es für ältere Menschen, möglichst viele soziale Kontakte herzustellen“, meinte Leo-

In Workshops, die sich den Vorträgen anschlossen, befassten sich die Tagungsteilnehmer mit einer Bestandsaufnahme der „gesunden“ Projekte in Stadt und Kreis Ansbach und möglichen Perspektiven.



Die Workshops werden in zwei Runden durchgeführt. Bitte wechseln Sie den Workshop nach der ersten Runde!

Workshops um 13:30 Uhr


Workshop 1
 Workshop 2
 Workshop 3

Als Alternative käme für mich in Betracht:
 Workshop ____


Workshops um 15:00 Uhr

Workshop 1
 Workshop 2
 Workshop 3

Als Alternative käme für mich in Betracht:
 Workshop ____

Landkreis Ansbach



HOCHSCHULE COBURG
laG
INSTITUT FÜR ANGEWANDTE GESUNDHEITSWISSENSCHAFTEN

Veranstalter:

- Landratsamt Ansbach – Gesundheitsamt
- Hochschule Coburg – Institut für angewandte Gesundheitswissenschaften
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

Für Organisation und Rückfragen wenden Sie sich an:
 Johanna Knott, Telefon 0981 468-7104 (Montag bis Freitag 7 bis 13 Uhr)

Good-Practice-Beispiele aus der Region stellen sich im Foyer des Landratsamtes vor und laden ein zur Information und Diskussion:

- Bürgerbus Sachsen
- Dorfladen Langfurth
- Freiwilligenagentur Sonnenzeit e.V. Ansbach (Nachbarschaftshilfe)
- Futura e.V. (Wohnprojekt in Ansbach)
- Generationenübergreifender Mittagstisch „KOMM“ in Dinkelsbühl
- „In der Heimat wohnen“ (Wohnprojekt in Lehrberg)
- Mehrgenerationenhaus Weidenbach
- Taschengeldbörse Wittelschhofen
- Vergissmeinnicht e.V. (Besuchsdienst für Menschen zu Hause in Feuchtwangen und Umgebung)

Entwurf und Layout: Johanna Knott / Dieter Stockert

Anmeldung (Anmeldeschluss 14.1.2016)

Per E-Mail an: johanna.knott@landratsamt-ansbach.de oder per Fax an: 0981 468-7019 oder im Fensterumschlag an:

Landratsamt Ansbach
 Sachgebiet 71 – Gesundheitsförderung
 Postfach 1502
 91506 Ansbach

Ich melde mich verbindlich zur Fachtagung „Gesund älter werden im Landkreis und in der Stadt Ansbach“ am 28. Januar 2016 im Landratsamt Ansbach an. Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten (Name, Einrichtung, Mailadresse) in der Teilnehmerliste aufgeführt werden. Außerdem gebe ich mein Einverständnis, dass die bei der Veranstaltung gemachten Fotos in der Dokumentation und in Artikeln veröffentlicht werden dürfen.

Name _____
 Einrichtung _____
 Straße _____
 PLZ Ort _____
 E-Mail _____
 Telefon _____
 Datum _____
 Unterschrift _____

Kontakt Daten

ANSBACH:

Landratsamt Ansbach
SG 71 - Gesundheitsförderung
Frau Johanna Knott
Crailsheimstraße 64
91522 Ansbach



Gesund älter werden

Erreichbarkeit und Beteiligung
im ländlichen Raum

**Tandem-Fachtagung
in den Regionen
Passau und Ansbach**

