

Ältere Menschen IN FORM durch Serviceangebote?

Erhebung zum Dienstleistungsangebot für zu Hause lebende ältere Menschen und begleitende Maßnahmen der Gesundheitsförderung im kommunalen Setting

**Ergebnisse einer Internetbefragung in dem Zeitraum
von April bis Juni 2012**

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	2
I Abbildungs- und Tabellenverzeichnis	4
II Tabellenverzeichnis	5
1 Hintergrund der Maßnahme	6
2 Methode der Datenerhebung und Aufbau des Fragebogens.....	6
3 Beschreibung der Stichprobe	7
4 Auswertung und Ergebnisse der Befragung.....	8
4.1 Rückläufe.....	8
4.2 Darstellung der Befragungsergebnisse.....	9
4.2.1 Beteiligte Kommunen, regionale Verteilung und institutioneller Kontext	9
4.2.2 Dienstleistungen und Angebote für ältere Menschen im eigenen Wohnumfeld	11
4.2.2.1 Begleitservice	11
4.2.2.2 Lieferservice	13
4.2.2.3 Soziale Angebote zu Hause	14
4.2.2.4 Besuchsservice	15
4.2.2.5 Gemeinsamer Mittagstisch mit kostenpflichtigem Mittagessen.....	16
4.2.2.6 Haushaltsservice	17
4.2.3 Gesundheitsförderung im kommunalen Setting	18
4.2.3.1 Beratungsangebote	19
4.2.3.2 Bewusstsein für die Notwendigkeit der Gesundheitsförderung älterer Menschen.....	20

4.2.3.3	Vorhandensein von Netzwerken	21
4.2.4	Bedarfsanalyse und Zusammenarbeit	21
4.2.4.1	Bedarfe für gesunde Ernährung	22
4.2.4.2	Bedarfe für ausreichend Bewegung	22
4.2.4.3	Bedarfe für Mund- und Zahngesundheit	22
4.2.4.4	Bedarfe für soziale Kontakte.....	22
4.2.4.5	Interesse am Aufbau von Angeboten bzw. Netzwerken zur Erhaltung der Leistungsfähigkeit älterer Menschen	23
5	Diskussion der Befragungsergebnisse	24
6	Schlussbemerkung.....	26
7	Anhang 1: Fragebogen.....	27
8	Tabellenanhang	33
9	Abkürzungsverzeichnis	51
10	Literaturverzeichnis.....	51

I Abbildungs- und Tabellenverzeichnis

Abb. 01: Stichprobe	8
Abb. 02: Rückläufe	9
Abb. 03: Verteilung der Rückläufe auf Bundesländer	10
Abb. 04: Anteil der beteiligten Vertreter an der Grundgesamtheit	10
Abb. 05: Begleitservice	12
Abb. 06: Lieferservice	13
Abb. 07: Soziale Angebote zu Hause	14
Abb. 08: Besuchsservice	16
Abb. 09: Gemeinsamer Mittagstisch für Senioren mit kostenpflichtigem Mittagessen	16
Abb. 10: Haushaltsservice	18
Abb. 11: Maßnahmen zur Gesundheitsvorsorge für ältere Menschen im eigenen Wohnumfeld.....	19
Abb. 12: Bewusstsein für Gesundheitsförderung.....	20
Abb. 13: Interesse am Aufbau von Netzwerken.....	23

II Tabellenverzeichnis

Tabelle 01: Bedarf für die Versorgung älterer Menschen in Bezug auf eine gesunde Ernährung.....	33
Tabelle 02: Bedarf für die Versorgung älterer Menschen in Bezug auf ausreichend Bewegung.....	34
Tabelle 03: Bedarf für die Versorgung älterer Menschen in Bezug auf Mund- und Zahngesundheit.....	36
Tabelle 04: Bedarf für die Versorgung älterer Menschen in Bezug auf soziale Kontakte	37
Tabelle 05: Auswertung der Kommentare zum Begleitservice (Frage 4a).....	34
Tabelle 06: Auswertung der Kommentare zum Lieferservice (Frage 4b).....	41
Tabelle 07: Auswertung der Kommentare zu sozialen Angeboten zu Hause (Frage 4c)	42
Tabelle 08: Auswertung der Kommentare zum gemeinsamen Mittagstisch (Frage 4e).....	44
Tabelle 09: Auswertung der Kommentare zum Haushaltsservice (Frage 4f).....	44
Tabelle 10: Auswertung der Kommentare zur Gesundheitsförderung (Frage 5) ..	46
Tabelle 11: Kommentare zum Bewusstsein für die Notwendigkeit der Gesundheitsförderung älterer Menschen (Frage 6)	47

1 Hintergrund der Maßnahme

Die Gesundheitsförderung älterer Menschen hat für die Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen (BAGSO) e. V. einen hohen Stellenwert. Im Rahmen des Projektes „Im Alter IN FORM – gesunde Lebensstile fördern“ unterstützt die BAGSO IN FORM, Deutschlands Initiative für eine gesunde Ernährung und mehr Bewegung. Mit seinem Schulungsprogramm zielt das Projekt auf die Förderung der Erhaltung der körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit und Eigenständigkeit älterer Menschen im eigenen Wohnumfeld und in der stationären Altenpflege.

Neben einer Vielzahl von Erfordernissen, die für ein selbstbestimmtes Leben im häuslichen Umfeld älterer Menschen bis ins höchste Alter von Bedeutung sind, weisen die Gerontologen immer wieder darauf hin, dass ein guter Ernährungsstatus, die Erhaltung der Mobilität durch körperliche Beweglichkeit, soziale Teilhabe sowie geistige und körperliche Leistungsfähigkeit für die Lebensqualität im Alter eine große Rolle spielen. In der Literatur werden unterschiedliche Projekte und Beispiele zur Gesundheitsförderung älterer Menschen in den o. g. Bereichen auf lokaler Ebene beschrieben.^{1,2} Daten zu Dienstleistungsstrukturen in ihrem häuslichen Umfeld insbesondere in den Themenfeldern Ernährung, Bewegung, Mund- und Zahngesundheit sowie soziale Teilhabe, speziell auch im ländlichen Raum, sind bislang wenig bekannt.

Ziel der nachfolgend beschriebenen Internet-Befragung war es, einen Überblick über die aktuell vorhandenen ambulanten Angebote und Dienstleistungen zur Förderung der Gesundheit und Versorgung älterer Menschen in ihrer häuslichen Umgebung zu erhalten. Hierbei lag der Fokus ergänzend zur Ermittlung der unterschiedlichen hauswirtschaftlichen Dienstleistungen auf den Angeboten zur Sicherstellung einer ausgewogenen Ernährung, ausreichender Bewegung und sachgerechter Mund- und Zahngesundheit sowie sozialer Teilhabe. Die erhobenen Daten dienten auch als Basis zur Auswahl von vier Pilotkommunen in der Bundesrepublik Deutschland, in denen die Verbesserung und ggf. der Aufbau gesundheitsförderlicher Dienstleistungs- und Vernetzungsstrukturen seitens der Kommune gewünscht wird und sinnvoll erscheint.

In den folgenden Kapiteln werden die Ergebnisse der von der BAGSO im Zeitraum von April bis Juni 2012 durchgeführten Internet-Befragung beschrieben.

2 Methode der Datenerhebung und Aufbau des Fragebogens

Die Strukturen der vorhandenen Dienstleistungsangebote auf kommunaler Ebene wurden mittels einer quantitativen, nicht repräsentativen Untersuchung erfragt. Dazu

¹ LIGA NRW (2011): Gesundheit im Alter: Herausforderungen und Strategien in der Gesundheitsförderung

² Naegele Gerhard, Schmitt Martina in: Gesundheitsförderung und Prävention für ältere Menschen im Setting Kommune, S. 10

wurde ein Fragebogen mit geschlossenen und halboffenen Fragen formuliert, der sich in drei Teile gliedert.

Der erste Teil des Fragebogens erfasste Informationen zur regionalen und institutionellen Zuordnung der Angaben im Antwortbogen. Die Interviewpartner wurden in vier Gruppen untergliedert: Kommune, Organisation, Dienstleister und Privatperson. Unter dem Begriff „Organisation“ werden gemeinnützige Institutionen wie Vereine, Wohlfahrtsverbände, Seniorenbüros, Mehrgenerationenhäuser, Kirchengemeinden etc. zusammengefasst. Mit „Dienstleister“ werden z.B. Caterer, private ambulante Pflegedienste, gewerbliche Anbieter von Haushaltsservices und Fachkräfte in medizinischen Berufen bezeichnet. Als „Privatpersonen“ werden Akteure in der Seniorenarbeit benannt, die nicht als Repräsentanten einer Organisation geantwortet haben. Sie sind z.B. über den BAGSO-Newsletter auf die Befragung aufmerksam geworden.

Im Hauptteil des Fragebogens wurden detailliert die verschiedenen Serviceangebote zur Erleichterung des Alltags und zur Aufrechterhaltung der täglichen Versorgung, Betreuung und Gesundheitsförderung älterer Menschen ermittelt. Ebenso wurden deren Anbieter und das Vorhalten von gesundheitsförderlichen Maßnahmen durch Kommunen, Organisationen und Dienstleister vor Ort erfragt.

Der dritte Teil des Fragebogens sollte Aufschluss darüber geben, welche Bedarfe in den Kommunen für die Versorgung, Betreuung und Gesundheitsförderung älterer Menschen in Bezug auf eine gesunde Ernährung gesehen werden.

Der vollständige Fragebogen ist der Anlage 1 zu entnehmen. In dem Zeitraum vom 5. April 2012 bis 30. Juni 2012 war der Fragebogen im Onlineportal Survey Monkey zugänglich und konnte dort ausgefüllt werden.

3 Beschreibung der Stichprobe

Bundesweit wurden postalisch oder per E-Mail Akteure über die Befragung informiert und gebeten, sich an der Erhebung zu beteiligen.

Der Deutsche Städte- und Gemeindebund und der Deutsche Städtetag unterstützten die Erhebung, indem sie durch ein gemeinsam verfasstes Empfehlungsschreiben die Kommunen um Beteiligung baten.

Informiert wurden Verwaltungen von 6.143 Kommunen in allen 16 Bundesländern, alle Mehrgenerationenhäuser (541) und Seniorenbüros (296). Darüber hinaus wurde der Fragebogen an 110 Mitgliedsverbände BAGSO und an weitere 200 haupt- und ehrenamtlich tätige Akteure in der Seniorenarbeit versandt. Einbezogen wurden auch 20 Landesverbände des Deutschen Roten Kreuzes, der Bundesverband der Wohlfahrtsorganisationen und der Bundesverband der privaten Anbieter ambulanter Dienste e.V. Die Dachverbände wurden gebeten, ihre Untergliederungen oder Mitglieder über die Umfrage zu informieren und für eine Teilnahme zu werben.

Eine Übersicht der über 7.300 ausgewählten Institutionen und Personen zeigt die Abbildung 01.

Befragte Institutionen	Anzahl
<u>Kommunen</u> (Adressen des Amtes „Information und Technik NRW“ und eigene Recherche)	6.143
<u>Organisationen</u> Mehrgenerationenhäuser (Liste des BMFSFJ, Stand 2.2012) Seniorenbüros (Liste der Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenbüros, Stand 4. 2012) BAGSO-Mitglieder Wohlfahrtsverbände	541 296 120 Keine Angabe möglich
<u>Dienstleister:</u> private ambulante Pflegedienste	Keine Angabe möglich
<u>Privatpersonen:</u> Organisatoren von BAGSO-Schulungen	200
<u>Summe:</u>	7.300

Abb. 01: Stichprobe

4 Auswertung und Ergebnisse der Befragung

4.1 Rückläufe

Von den insgesamt mehr als 7.300 angeschriebenen Akteuren haben 1.024 einen Fragebogen ausgefüllt, davon wurden 919 online und 105 in schriftlicher Form per E-Mail oder postalisch eingesandt.

Nach einer Analyse der einzelnen Antworten zeigte sich, dass ein Großteil der Teilnehmer die Fragen zum Dienstleistungsangebot und zu den bestehenden Maßnahmen zur Gesundheitsförderung für ältere Menschen nur lückenhaft ausgefüllt hat. Um die Auswertung nicht zu verfälschen, wurden lediglich diejenigen Rückläufe in die Auswertung einbezogen, die folgende Angaben enthielten:

- im ersten Teil des Fragebogens, zum regionalen und institutionellen Bezug (Fragen 1 bis 3)
- mindestens Angaben zu drei der genannten Dienstleistungsbereiche, zum vorhandenen Bewusstsein für Gesundheitsförderung, zum Vorhandensein von Netzwerken sowie zum Bedarf für die Versorgung und Betreuung älterer Menschen im häuslichen Umfeld (Fragen 4 bis 8)
- zum Interesse am Aufbau von Netzwerken und an den Befragungsergebnissen (Fragen 9 und 10).

Somit verblieben 562 Antwortbögen als Grundgesamtheit der Erhebung.

Die Inhalte der übrigen 462 Antwortbögen finden in der Auswertung keine Berücksichtigung. Es wird vermutet, dass die Antwortenden entweder keine ausreichenden Kenntnisse über die jeweilige Situation vor Ort haben oder aus zeitlichen Gründen eine tiefere Recherche nicht durchführen konnten. Einige der Antwortbogen wurden offensichtlich nur aus Interesse an den Befragungsergebnissen zurück gesandt.

Von den insgesamt 6.143 angeschriebenen Kommunen haben 343 einen Antwortbogen zurück gesandt, das entspricht einer Rücklaufquote von 5,6%. Neben den Dachorganisationen der Wohlfahrtsverbände erhielten weitere 957 Nonprofit-Organisationen die Information über die Umfrage. Aus diesem Segment beteiligten sich 168 Institutionen an der Befragung.

Eine Rücklaufquote kann hierfür nicht ermittelt werden, da keine Zahlen über die ggf. von den Landes- und Bundesverbänden der verschiedenen Organisationen angeschriebenen Adressaten vorliegen. Analog dazu kann auch keine Aussage über die Anzahl der beteiligten privaten Pflegedienste gemacht werden.

Die von Privatpersonen ausgefüllten Fragebögen stellten einen Rücklauf von 17,5% dar. Eine Zusammenstellung der Eckdaten befindet sich in der Abbildung 02.

Befragte Institutionen	Rücklauf absolut (%)
Kommunen	343 (5,6)
Organisationen	168 (nicht berechenbar)
Dienstleister	36 (nicht berechenbar)
Privatpersonen	35 (17,5)

Abb. 02: Rückläufe

4.2 Darstellung der Befragungsergebnisse

4.2.1 Beteiligte Kommunen, regionale Verteilung und institutioneller Kontext

Kenntnisse über die vorhandenen Dienstleistungsstrukturen für ältere Menschen auf kommunaler Ebene sind u.a. in den Verwaltungen der jeweiligen Städte und Gemeinden verfügbar. Daher richtete sich die Befragung in erster Linie an diejenigen Ämter und Abteilungen, die sich um die Belange älterer Menschen kümmern, z.B. an die Seniorenbeauftragten, Pflegestützpunkte und das Seniorenbelange unterstützende Amt.

Darüber hinaus haben ambulante Pflegedienste der freien Wohlfahrtspflege oder in privater Trägerschaft und Institutionen, die Angebote für Ältere bereithalten, gute Kenntnisse über die vorhandenen Strukturen in einem Ort.

Auf der Basis der Antworten auf die ersten drei Fragen der Erhebung (Angabe von Kommune und Kreis, Bundesland und Institutionsvertreter) konnte die regionale Verteilung abgeleitet werden.

Rückläufe kamen aus insgesamt 483 bundesdeutschen Kommunen, die in 243 verschiedenen Kreisen angesiedelt sind. Aus 52 Orten liegen mehrere Beantwortungen unterschiedlicher Akteure vor. Die prozentuale Verteilung auf die 16 Bundesländer ist aus der nachfolgenden Abbildung ersichtlich.

Bundesländer	Fragebögen %	Fragebögen absolut
Baden-Württemberg	19,0	107
Bayern	24,2	136
Berlin	2,0	11
Brandenburg	0,9	5
Bremen	0,5	3
Hamburg	0,5	3
Hessen	5,3	30
Mecklenburg-Vorpommern	1,1	6
Niedersachsen	7,3	41
Nordrhein-Westfalen	14,9	84
Rheinland-Pfalz	5,7	32
Saarland	2,0	11
Sachsen	8,0	45
Sachsen-Anhalt	2,0	11
Schleswig-Holstein	3,7	21
Thüringen	2,8	16
Summe Fragebögen		562

Abb. 03: Verteilung der Rückläufe auf Bundesländer

Es beteiligten sich 353 Mitarbeitende einer Kommune (59,6%), 168 Organisationsvertreter (28,4%), 36 Vertreter des privaten Dienstleistungssektors (6,1%) und 35 Privatpersonen (6,9%) an der Umfrage, vgl. nachstehende Abbildung. Bei den hier insgesamt gewerteten 592 Rückmeldungen ist zu berücksichtigen, dass in 30 Fällen Mehrfachnennungen auftreten, da sich einige der Antwortenden sowohl als Vertreter einer Kommune als auch einer Organisation (z.B. Seniorenbüro, Mehrgenerationenhaus) verstehen.

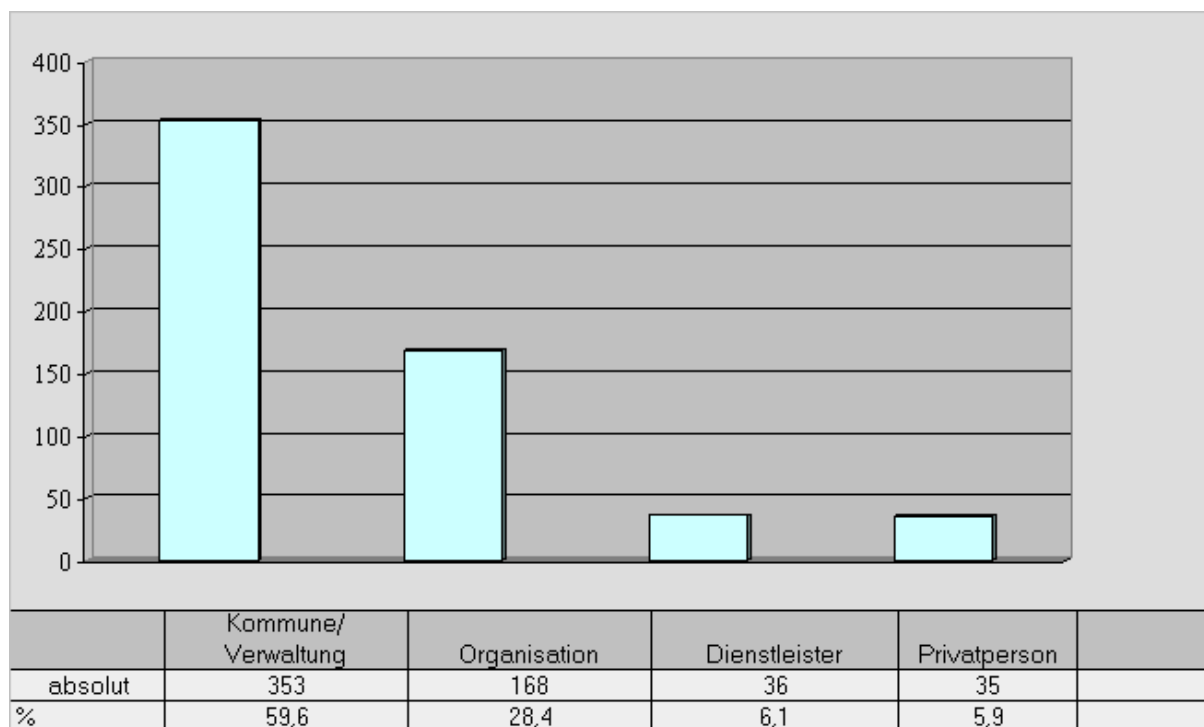


Abb. 04 Anteil der beteiligten Institutionsvertreter an der Grundgesamtheit

4.2.2 Dienstleistungen und Angebote für ältere Menschen im eigenen Wohnumfeld

Die Frage nach den Dienstleistungsangeboten wie Begleit-, Liefer-, Besuchs-, und Haushaltsservice, soziale Angebote zu Hause und das Angebot eines gemeinsamen Mittagstisches mit kostenpflichtigem Mittagessen, ermittelt Informationen über wichtige Unterstützungsangebote für ältere Menschen im eigenen Wohnumfeld. Sie können zur Aufrechterhaltung einer selbstständigen Lebensführung und der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben älterer Menschen – insbesondere auch bei einem bestehenden Handicap – von zentraler Bedeutung sein.

Die Befragung sollte in erster Linie Aufschluss darüber geben, welche Dienstleistungen auf kommunaler Ebene vorhanden sind und von wem sie in welcher Form, kostenpflichtig oder -frei, angeboten werden.

Die Ergebnisse zu den einzelnen Fragen werden in den folgenden Kapiteln detailliert beschrieben. Es waren Mehrfachnennungen möglich. Die individuellen Kommentare zu den halboffenen Fragen in den Rubriken „Sonstiges“ wurden gesondert betrachtet.

Aussagefähige Antworten wurden nach ähnlichen Merkmalen in Tabellen kategorisiert. Allerdings waren manche Anmerkungen nicht immer eindeutig den einzelnen Antwortgruppen zuzuordnen. Die meistgenannten Kommentare zu den Fragen sind im Fließtext beschrieben. Die Einzelantworten sind den Tabellen in Anhang II zu entnehmen.

In den nachfolgenden Abbildungen werden in der ersten Zeile jeweils die absolute Zahl und der prozentuale Anteil der Kommunen aufgeführt, in denen laut Angabe in den 562 Antwortbögen entsprechende Angebote vorgehalten werden. Der prozentuale Anteil bezieht sich auf die 562 Antwortbögen. Die Angaben zu den Organisationen und Dienstleistern beziehen sich ebenfalls auf die 562 Rückläufe. Hierbei sind Mehrfachnennungen je Kommune möglich, weil mehrere Anbieter vor Ort vorhanden sind bzw. einzelne Anbieter mehrere Leistungen vorhalten. Daher sind in der Summe der Anteile Ergebnisse von über 100% möglich.

4.2.2.1 Begleitservice

Ein Begleitservice ermöglicht es älteren Menschen mit Handicaps, ihr Haus oder ihre Wohnung zu verlassen, um beispielsweise persönliche Angelegenheiten und Besorgungen zu erledigen oder am sozialen und kulturellen Leben teilzunehmen.

Die folgende Abbildung zeigt in absoluten und prozentualen Zahlen, wie viele Kommunen, Organisationen oder Dienstleister Begleitdienste gegen Bezahlung oder unentgeltlich vorhalten.

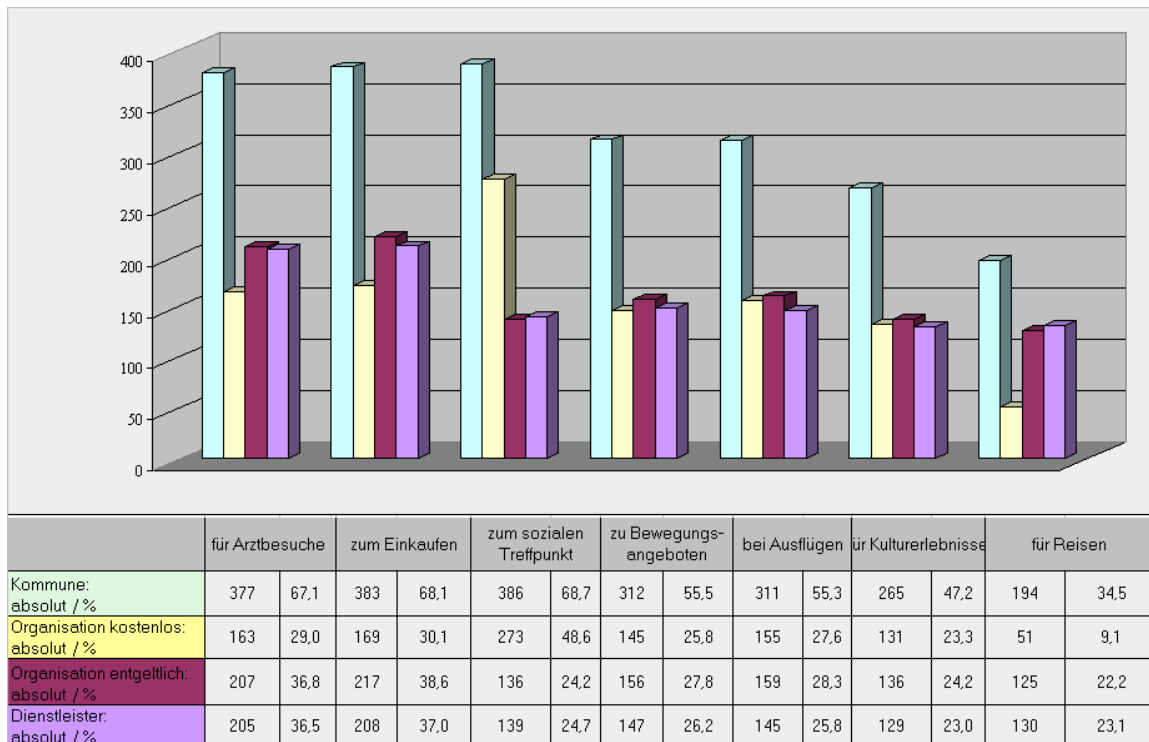


Abb. 05: Begleitservice

In mehr als 65% der hier erfassten Kommunen besteht ein Begleitservice für Arztbesuche, zur Erledigung von Einkäufen und für soziale Treffen. Kostenlos wird diese Dienstleistung von gemeinnützigen Einrichtungen für Arztbesuche in 29%, zu 30,1% in Form der Einkaufshilfe und in 48,6% der Fälle zu sozialen Treffpunkten angeboten. Zu einem Anteil von gut 36% bieten Organisationen und Dienstleister den Begleitservice für Arztbesuche und zum Einkaufen kostenpflichtig an, während dies in etwas mehr als 24% der Fälle für die Begleitungen zum sozialen Treffpunkt gilt. Das kostenpflichtige Angebot in den drei Leistungsbereichen Arztbesuch, Einkaufen und sozialer Treffpunkt verteilt sich gleichmäßig auf die beiden Leistungserbringer Organisation und Dienstleister.

Ein Begleitservice zu Bewegungsangeboten und bei Ausflügen besteht in mehr als der Hälfte der Kommunen (55,3%), während er zu kulturellen Veranstaltungen in 47,2% und während Reisen in 34,5% der Orte verfügbar ist. In etwa einem Viertel der Kommunen bieten Organisationen eine Begleitung zu Bewegungsangeboten, Ausflügen und Kulturerlebnissen ohne Bezahlung an, während es für das Leistungsmerkmal Reisen nur ein Anteil von 9,1% ist. Hingegen steht ein Begleitservice gegen Bezahlung in den Bereichen Begleitung zu Bewegungsangeboten, bei Ausflügen, für Kulturerlebnisse und Reisen sowohl von Dienstleistern und Organisatoren in 22,2% bis 27,8% der Kommunen bereit.

55 zusätzliche Kommentare sind unter „Sonstiges“ angegeben. Sie benennen Anbieter von Begleitservices (24), z.B. Wohlfahrtsverbände, Bürger Kontakt Büro, Nachbarschaftshilfe oder Kontaktstelle Ehrenamt und führen Beispiele (5) für die Begleitung zu weiteren als in der Frage vorgegebenen Angeboten (z.B. Spielenachmittage, Beratungsangebote etc.) auf. In sieben Fällen werden Beispiele für kostenfreie und 11-mal für kostenpflichtige Begleitservices beschrieben. Sonstige

Kommentare (8) betreffen z.B. den Neuaufbau eines Begleitservices oder ein kommunales Förderprogramm. Die vollständige Kommentarliste ist der Tabelle 01 im Anhang zu entnehmen.

4.2.2.2 Lieferservice

Zum Verbleib älterer Menschen in der häuslichen Umgebung, insbesondere auch bei akuter Erkrankung, kann ein Lieferservice für Lebensmittel, Alltagsgegenstände (z.B. Büro- und Drogeriebedarf), Bekleidung oder Medikamente wesentlich beitragen. In den Kommunen findet man mit über 70% die größte Abdeckung bei der Lieferung von Medikamenten. Gefolgt wird sie mit 63,7% vom Bringediens für Lebensmittel und in gut einem Viertel (26,9%) der Kommunen werden Alltagsgegenstände sowie in 21% der Fälle Bekleidung nach Hause gebracht. Kostenfreie Lieferungen bieten Organisationen für Lebensmittel (19%), Alltagsgegenstände (8,5%), für Bekleidung (6%) und für Medikamente in 31% der Fälle an, vgl. Abbildung 06.

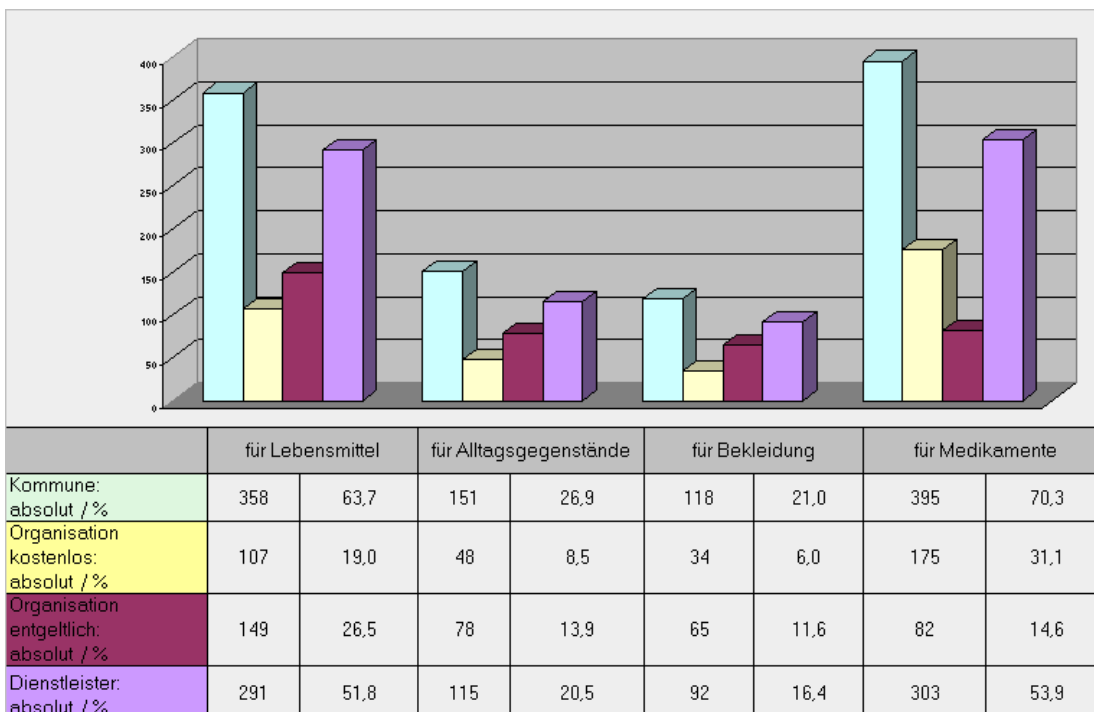


Abb. 06: Lieferservice

Die halboffenen Antworten (34) zum Kriterium „Lieferservice“ lassen sich wie folgt zusammenfassen: Von Organisationen wird der Lieferdienst gelegentlich kostenfrei von ehrenamtlich Tätigen oder gegen eine Aufwandsentschädigung erbracht. Über Nachbarschaftshilfe werden ebenfalls Besorgungen erledigt (8 Nennungen). Private Dienstleister (19) werden genannt, wenn es um die Lieferung von Essen auf Rädern oder Medikamenten durch Apotheken geht. Lebensmittelgeschäfte und Bäckereien werden als Lieferservice benannt sowie Dienstleister, die ihren Service bei älteren Menschen zuhause anbieten, z.B. Frisöre, Fußpfleger, Krankengymnasten und Logopäden. Weitere Einzelnennungen befinden sich im Tabellenanhang in der Tabelle 06.

4.2.2.3 Soziale Angebote zu Hause

Sind ältere Menschen aufgrund von Bewegungseinschränkungen oder anderen Beeinträchtigungen wie psychische, demenzielle Veränderungen zeitweise oder andauernd an ihre Wohnung gebunden, besteht die Gefahr der Vereinsamung. Dem kann teilweise mit Betreuungsangeboten, die zuhause durchgeführt werden, begegnet werden. Exemplarisch stehen in der Erhebung dafür Angebote wie Vorlesen, die in knapp 61% der Gemeinden vorgehalten werden. Anleitungen zur Bewegung werden in 46,4% der Kommunen geleistet. Unterstützung bei behördlichen und finanziellen Angelegenheiten erfolgt in 64,2% der Kommunen. Kostenlose Angebote von Organisationen gibt es vorwiegend im Bereich soziale Betreuung (40,2%) und bei Finanz- und Behördenangelegenheiten (47,7%). Entgeltliche Angebote in allen drei Angebotsbereichen werden sowohl von Organisationen als auch von Dienstleistern in geringerem Umfang (18,7% bis 28,5%) vorgehalten, vgl. Abbildung 07.

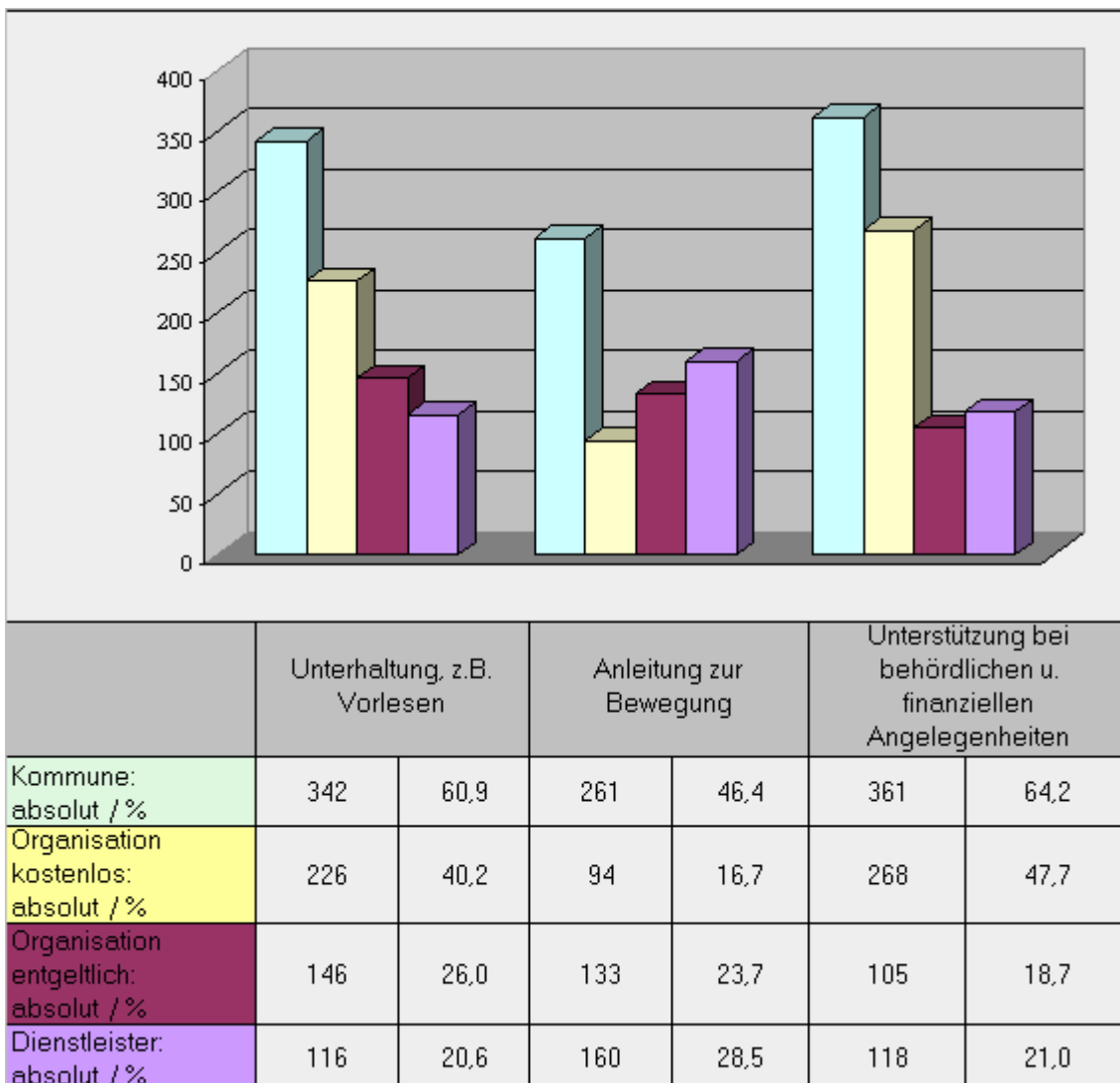


Abb. 07: Soziale Angebote zu Hause

Die Auswertung der Spalte „Sonstiges“ mit insgesamt 52 Kommentaren ergibt einerseits 24 Nennungen zu den jeweiligen Anbietern der Leistungen (z.B. Seniorenbeirat, Seniorenberatungsstelle, Seniorennetzwerke, Nachbarschaftshilfen etc.), die soziale

Angebote für ältere Menschen zur Verfügung stellen und organisieren. Sechsmal wird die Art der Tätigkeitsausübung in ehrenamtliche oder bezahlte Angebote unterschieden.

In diesem Zusammenhang wird häufig von sogenannten niedrighschwelligen Angeboten (6) besonders in der Betreuung Demenzkranker gesprochen. Aufgrund der Angaben in den Antwortbögen liegt die Vermutung nahe, dass hier die Inanspruchnahme von Leistungen nach § 45 des elften Sozialgesetzbuches³ gemeint ist. Weitere Anmerkungen sind der Tabelle 07 im Anhang zu entnehmen.

4.2.2.4 Besuchsservice

Der Vereinsamung insbesondere alleinlebender älterer Menschen oder auch der Überlastung pflegender Angehöriger kann durch einen Besuchsdienst entgegengewirkt werden. Die Besucher betreuen ältere Menschen und entlasten Familienangehörige. Die Frage nach der Frequenz der Besuche, vgl. hierzu Abbildung 08, zeigt folgendes Ergebnis:

- ein täglicher Besuch wird in etwa einem Viertel der Kommunen angeboten
- in fast der Hälfte der an der Befragung teilnehmenden Kommunen (47%) werden wöchentliche Besuchsdienste durchgeführt
- in 36,5% der Kommunen sind monatliche Besuchsdienste verfügbar.

Kostenfreie Angebote von Organisationen sind mit 8,4% für tägliche Besuche weniger bedeutsam. Wöchentliche Besuche (31,7%) und monatliche Angebote mit 26,9% sind eher verbreitet. Die entgeltlichen Angebote liegen sowohl bei den Organisationen als auch den Dienstleistern bei allen drei Besuchsrhythmen unter 20%. Es zeigt sich, dass offenbar der wöchentliche Besuchsrhythmus die bevorzugte Variante darstellt.

³ http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/sgb_11/gesamt.pdf:

§ 45a SGB XI Berechtigter Personenkreis

(1) Die Leistungen in diesem Abschnitt betreffen Pflegebedürftige in häuslicher Pflege, bei denen neben dem Hilfebedarf im Bereich der Grundpflege und der hauswirtschaftlichen Versorgung (§§ 14 und 15) ein erheblicher Bedarf an allgemeiner Beaufsichtigung und Betreuung gegeben ist. Dies sind

1. Pflegebedürftige der Pflegestufen I, II und III sowie

2. Personen, die einen Hilfebedarf im Bereich der Grundpflege und hauswirtschaftlichen Versorgung haben, der nicht das Ausmaß der Pflegestufe I erreicht,

mit demenzbedingten Fähigkeitsstörungen, geistigen Behinderungen oder psychischen Erkrankungen, bei denen der Medizinische Dienst der Krankenversicherung im Rahmen der Begutachtung nach § 18 als Folge der Krankheit oder Behinderung Auswirkungen auf die Aktivitäten des täglichen Lebens festgestellt hat, die dauerhaft zu einer erheblichen Einschränkung der Alltagskompetenz geführt haben.

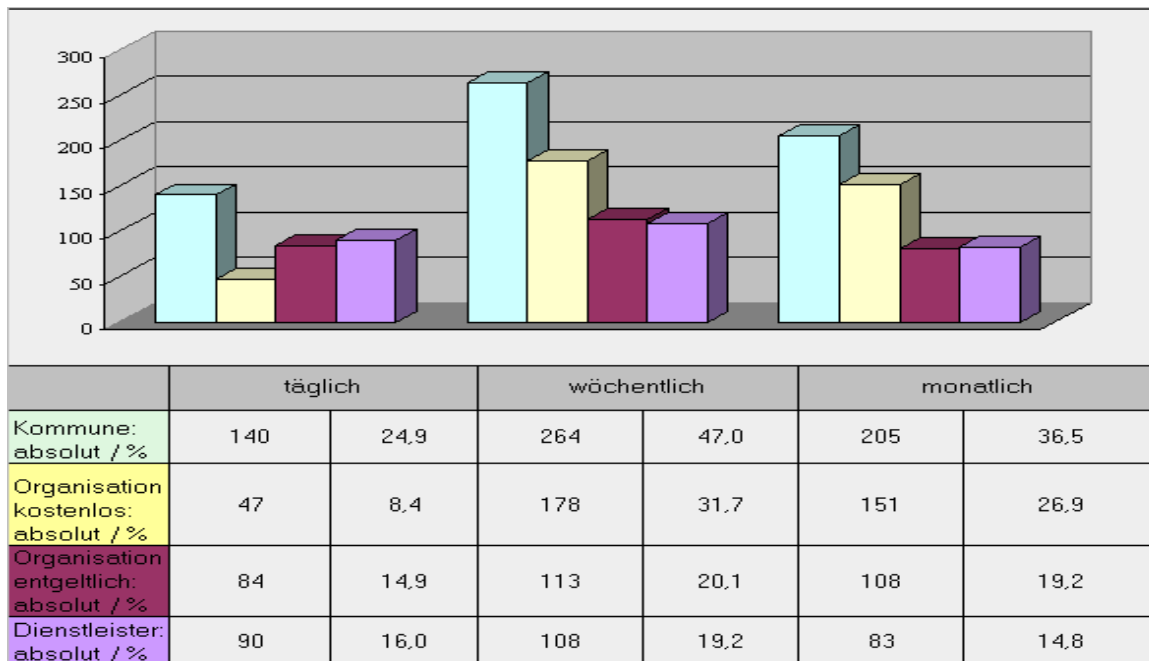


Abb. 08: Besuchsservice

4.2.2.5 Gemeinsamer Mittagstisch mit kostenpflichtigem Mittagessen

Mit der Befragung nach einem Angebot „gemeinsamer Mittagstisch“ sollte insbesondere der Aspekt Ernährung als wichtiger Beitrag zur Gesundheitsförderung beleuchtet werden. Es kann davon ausgegangen werden, dass ältere Menschen in der Gemeinschaft abwechslungsreicher und auch mehr essen (Ergebnisse vgl. Abbildung 09). Die Befragung bringt keine Erkenntnisse über die Qualität und die Ausgewogenheit der Speisenangebote bei den Mittagstischen.

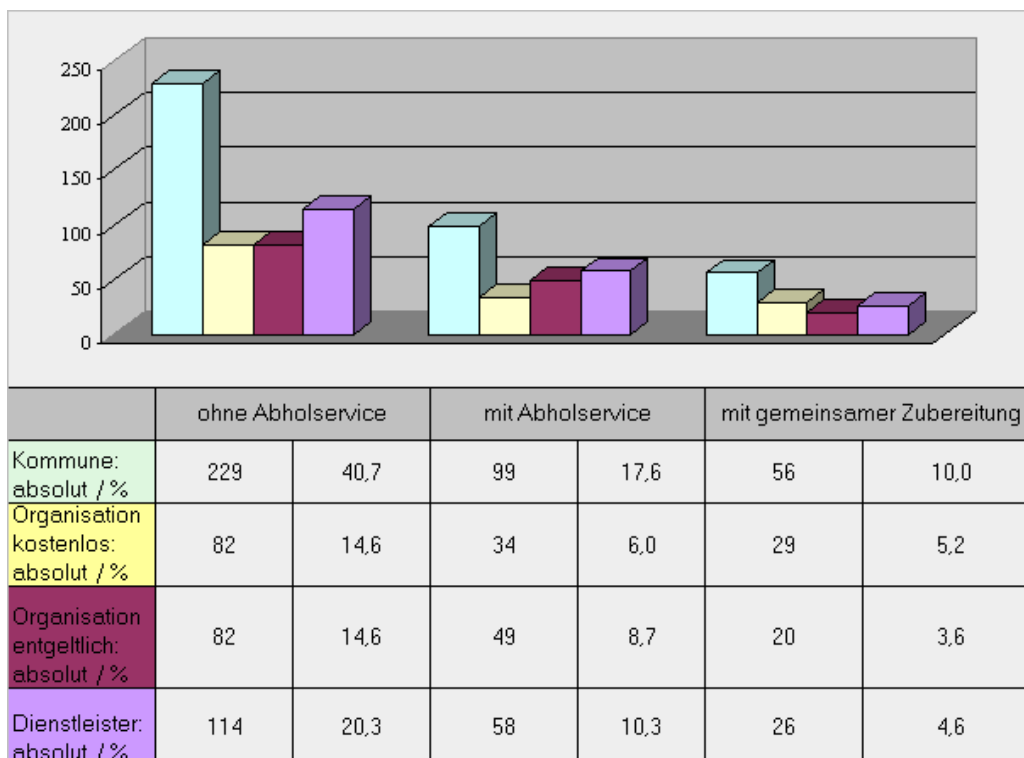


Abb. 09: Gemeinsamer Mittagstisch für Senioren mit kostenpflichtigem Mittagessen

In 40,7% der Kommunen wird für ältere Menschen eine Mittagsmahlzeit in der Gemeinschaft angeboten. Sie müssen selbstständig den Ort des Mittagstischs aufsuchen. 17,6% der Kommunen bieten einen Mittagstisch mit Abholservice an. In 10% der Kommunen umfasst das Angebot für ältere Menschen die gemeinsame Zubereitung der Mahlzeiten. Das Angebot einer gemeinsamen Mittagsmahlzeit wird von Organisationen in 14,6% der Kommunen und von Dienstleistern in 20,3% ohne Abholservice vorgehalten.

Der kostenpflichtige und kostenfreie Abholservice zum gemeinsamen Mittagstisch sowie die gemeinsame Zubereitung einer Mahlzeit werden nur in ganz geringem Maße (10,3% und weniger) angeboten.

Die insgesamt 35 Kommentare zur Frage des gemeinsamen Mittagstisches in einer Kommune beschreiben diverse Angebote von Nonprofit-Organisationen (7), z.B. in Pfarrgemeinden. Die Befragten nennen als Beispiel die Möglichkeit, in Pflegeeinrichtungen (5) am Mittagstisch teilzunehmen, sonstige Bemerkungen (12) beziehen sich z.B. auf Essen auf Rädern. Als Hürden (11) erweisen sich eine zu geringe Nachfrage oder eine ungleiche Verteilung des Angebotes in verschiedenen Stadtbezirken.

4.2.2.6 Haushaltsservice

Hilfestellungen bei der Erledigung der Hausarbeit erleichtern vielen älteren Menschen im eigenen Wohnumfeld den Alltag. Oftmals ermöglichen sie, dass Seniorinnen und Senioren, trotz gesundheitlicher Einschränkungen noch jahrelang in ihrer gewohnten Umgebung bleiben können. Ein Umzug in eine stationäre Einrichtung kann viele Jahre hinausgezögert oder ganz vermieden werden.

So konnte mit der Frage nach dem Vorhandensein eines Haushaltsservice ermittelt werden, dass in mehr als 65% der Kommunen Angebote für die Reinigung der Wohnung und das Einkaufen vorhanden sind. Dienste zur Wäschepflege werden in 57,8% und für Gartenarbeit in 56,8% angeboten. Hausmeisterdienste existieren in 53,9% und Angebote zur Essenszubereitung in der eigenen Wohnung sind in knapp der Hälfte (49,1) möglich.

Kostenlose Angebote von Organisationen spielen in diesem Segment mit 5,3 bis 14,4% eine untergeordnete Rolle, wohingegen kostenpflichtige Leistungen von Organisationen je nach Tätigkeitsfeld mit 42,5% bis 27,2% angegeben werden.

Diese Angebotspalette wird entgeltlich von Dienstleistern mit einem Anteil von 53,6% bis 40,4% angeboten und sie weisen damit einen höheren Anteil auf als die Organisationen mit einem Anteil von 42,5% bis 27,2%, vgl. Abbildung 10.

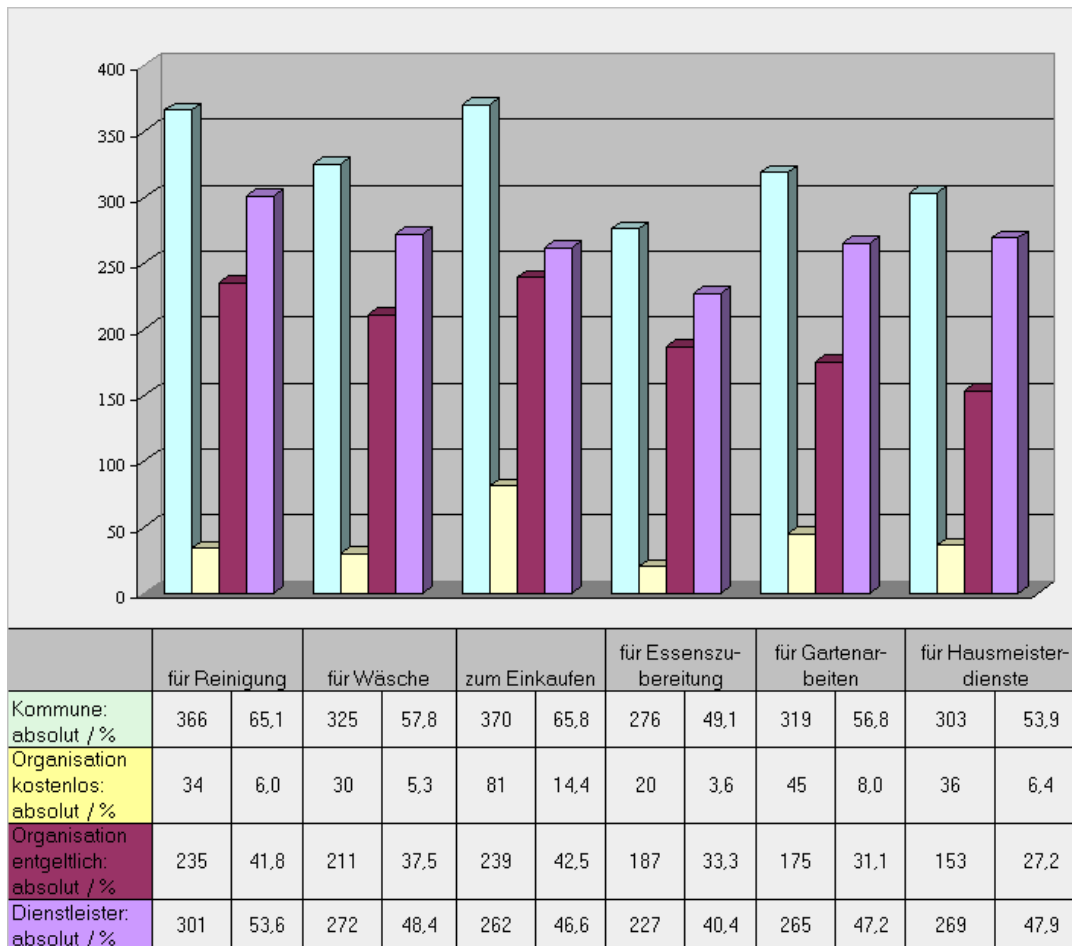


Abb. 10: Haushaltsservice

Die abgegebenen Kommentare (39) zu dieser Fragestellung weisen im Gegensatz zu den Ergebnissen der letzten Zeile der Abbildung 10 daraufhin, dass die Durchführung haushaltsrelevanter Dienstleistungen häufig in der Hand des gemeinnützigen Sektors (21) liegt. Erbracht oder vermittelt werden Hilfen im Haushalt hier beispielsweise über Helfernetze, Freiwilligenagenturen, Privatinitiativen, Vereine, Tauschringe und Taschengeldbörsen. Es werden Ehrenamtliche gegen eine geringe Entlohnung oder mit Aufwandsentschädigung aktiv. Fünf Antworten (5) beziehen sich auf private Dienstleister wie Pflege- oder Hausmeisterdienste, die überwiegend ihre Leistungen gegen Bezahlung erbringen. Als Stolpersteine (6) werden z.B. hohe Kosten für die Dienstleistungen angegeben und die Unkenntnis über vorhandene Angebote.

4.2.3 Gesundheitsförderung im kommunalen Setting

Für die Umsetzung der Gesundheitsförderung älterer Menschen ist neben der Verhaltensprävention⁴ insbesondere die Verhältnisprävention⁵ im Lebensraum älterer

⁴ http://www.gmon.info/man_de/verhaltenspraeventionundverhaeltnispraevention.htm:

Die Verhaltensprävention will die Vermeidung von gesundheitsgefährdendem Verhalten erzielen (z.B. Rauchen, ungesundes Essen, Vernachlässigung der Zahnpflege).

⁵ http://www.gmon.info/man_de/verhaltenspraeventionundverhaeltnispraevention.htm:

Die Verhältnisprävention dagegen befasst sich mit technischen, organisatorischen und sozialen Bedingungen des gesellschaftlichen Umfeldes und der Umwelt sowie deren Auswirkung auf die Entstehung von Krankheiten.

Menschen zu betrachten. So stellt sich die Frage, ob Seniorinnen und Senioren in ihrer Kommune Beratungsangebote zu den Themenfeldern ausgewogene Ernährung, Bewegung, Mund- und Zahngesundheit und soziale Partizipation zur Verfügung stehen und ob in der Kommune und bei Trägern ein Bewusstsein bezüglich der Bedeutung der Gesundheitsförderung der älterer Menschen besteht. Existieren ggf. Netzwerke, die bei der Alltagsbewältigung unterstützen?

4.2.3.1 Beratungsangebote

Die vorhandenen Angebote zur Gesundheitsberatung auf kommunaler Ebene zu Zahngesundheit, Mahlzeitengestaltung und Bewegung für ältere Menschen, die keine Betreuung durch ihre Familie erfahren, sind von besonderem Interesse. Die nachstehende Abbildung 11 zeigt, welche der drei Institutionen Kommune, Organisation und Dienstleister vorsorgende Angebote zur Gesunderhaltung von älteren Menschen in welchem Umfang realisieren.

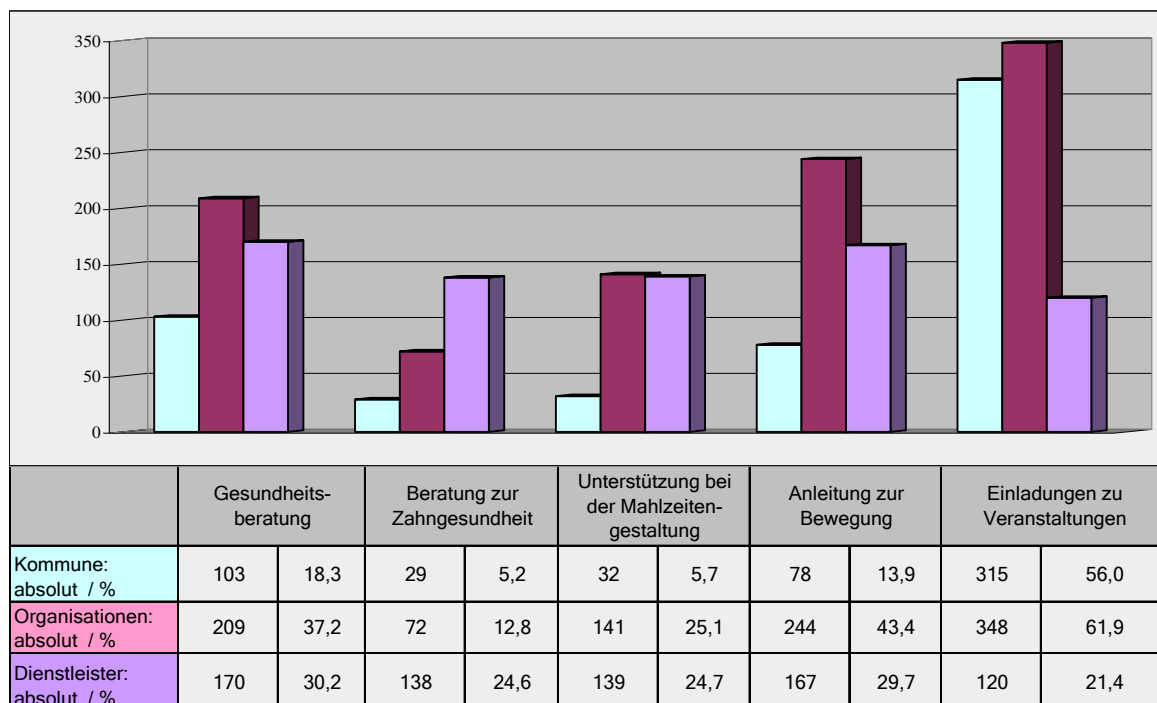


Abb. 11: Maßnahmen zur Gesundheitsvorsorge für ältere Menschen im eigenen Wohnumfeld

Die Ergebnisse der Befragung weisen aus, dass sich die für Senioren zuständigen Verwaltungseinheiten mit 18,3% im Gegensatz zu Organisationen (37,2%) und Dienstleistern (30,2%) in geringerem Umfang in der allgemeinen Gesundheitsberatung älterer Menschen engagieren.

Die Beratung zur Zahngesundheit und die Hilfe bei der Mahlzeitengestaltung werden in einem Viertel der Kommunen von Dienstleistern (Zahnärzten bzw. Mitarbeitenden von Essen auf Rädern) erbracht, Organisationen sind an der Beratung zur Zahngesundheit in 12,8% der Fälle beteiligt und bei der Unterstützung der Mahlzeitengestaltung mit 25,1%. Kommunen spielen in den beiden letztgenannten Themenfeldern eine untergeordnete Rolle.

Erwähnenswert sind die Aktivitäten der Organisationen bei der Anleitung zur Bewegung mit 43,4% im Gegensatz zu Dienstleistern mit 29,7% und Kommunen mit 13,9%. Gemeinden hingegen sehen ihr Aufgabenfeld offensichtlich in der Gestaltung sozialer Kontakte durch Einladung zu Veranstaltungen (56%), wobei der gemeinnützige Sektor hier mit 61,9% noch mehr Aktivitäten anbietet.

Die 39 Kommentare zu dieser Frage beziehen sich überwiegend auf die Anbieter von Leistungen zur Gesundheitsförderung. 19-mal werden in diesem Zusammenhang Nonprofit-Organisationen wie Vereine, Mehrgenerationenhäuser, Freiwilligenagenturen, Pflegestützpunkte, Wohlfahrtsverbände und kirchliche Einrichtungen genannt, die Leistungen zur Gesundheitsförderung vorhalten. Kommunen (4) werden im Bereich der Pflegeberatung erwähnt, während sich drei Nennungen zu Dienstleistern auf Pflegestationen und einen Arzt beziehen. Unter sonstige Kommentare werden zweimal Gruppenangebote, Volkshochschulkurse und Gesundheitsberatertage genannt.

4.2.3.2 Bewusstsein für die Notwendigkeit der Gesundheitsförderung älterer Menschen

Mit der Frage 6 wurde ermittelt, ob bei Kommunen bzw. deren Verwaltungen und anderen Institutionen ein Bewusstsein für die Relevanz der Gesundheitsförderung älterer Menschen durch gesunde Ernährung, regelmäßige Bewegung und Mund- und Zahngesundheit besteht. Ebenso von Interesse war, sofern diese Frage positiv beantwortet wurde, welche der Institutionen sich für gesundheitsförderliche Angebote verantwortlich fühlt. Die Befragten geben an, dass bei etwas mehr als der Hälfte der Kommunen (53,2%) und bei 56,8% anderer Organisationen ein entsprechendes Bewusstsein besteht. Hingegen spricht mehr als ein Viertel (25,7%) den Gemeinden das Bewusstsein für dieses Thema ab und 18,3% der Teilnehmenden glauben, dass es auch bei den Organisationen nicht vorhanden sei, vgl. Abbildung 12. Mehrfachnennungen waren möglich.

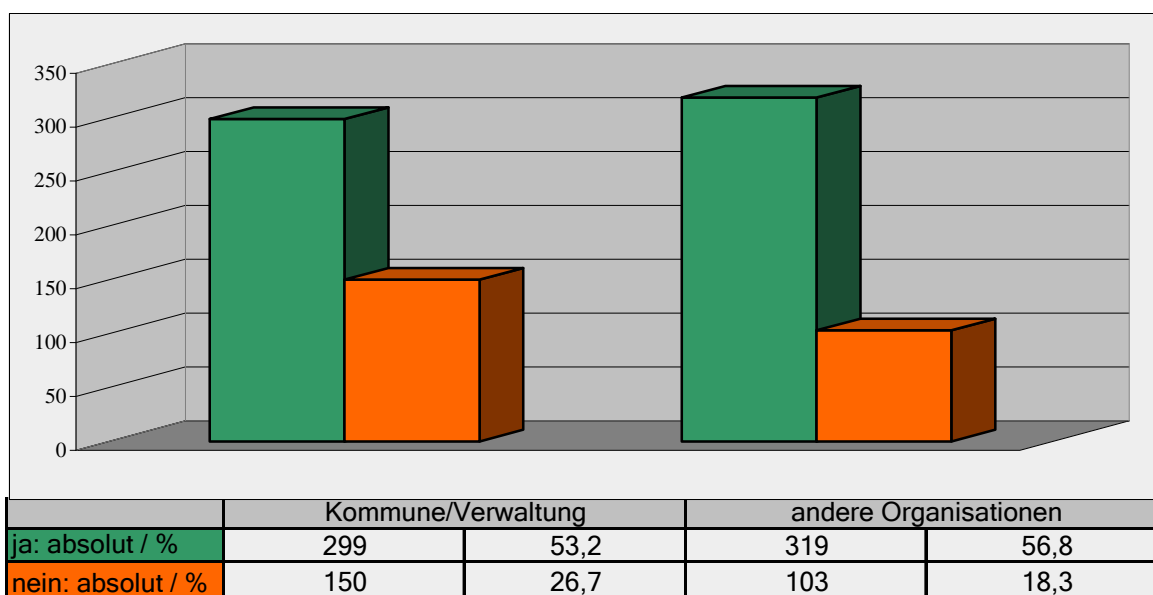


Abb. 12: Bewusstsein für Gesundheitsförderung

Diese Frage wurde 388-mal und damit sehr häufig kommentiert. Mit 251 Nennungen wird dem gemeinnützigen sozialen Sektor mit seinen verschiedenen Sozialverbänden (z.B. den Spitzenverbänden der Wohlfahrtspflege) und einer Vielzahl unterschiedlich bürgerschaftlich organisierter Gruppierungen das Bewusstsein für die Notwendigkeit der Gesundheitsförderung älterer Menschen zugesprochen.

71 Nennungen beziehen sich auf kreisangehörige oder kommunale Einrichtungen wie Gesundheitsämter, Pflegestützpunkte, Seniorenbüros und Volkshochschulen. Dienstleister wie Krankenkassen, Pflegedienste, Ärzte und Therapeuten werden in 52 Fällen genannt und die 14 sonstigen Kommentare spezifizieren die Angebote in diesem Themenfeld. Einzelheiten sind in der Tabelle 11 im Tabellenanhang nachzulesen.

4.2.3.3 Vorhandensein von Netzwerken

Über die Antworten zur Frage „Gibt es in Ihrer Kommune ein Netzwerk, z.B. mit Einbindung von Ärzten, Zahnärzten oder Apothekern, das frühzeitig Unterstützungsbedarf bei der Alltagsbewältigung – vor allem in Bezug auf gesunde Ernährung, ausreichend Bewegung und die Aufrechterhaltung sozialer Kontakte – älterer Menschen erkennt und organisiert?“ wurden Erkenntnisse über Strukturen für die Versorgung älterer Menschen auf kommunaler Ebene gewonnen und Träger entsprechender Netzwerke identifiziert.

229 Kommunen geben an, über Netzwerke zu verfügen. In 73 Fällen sind sie über verschiedene Ämter der Städte- und Gemeindeverwaltungen, Pflege- und Betreuungsstützpunkte sowie Seniorenbeiräte oder Landkreise organisiert, 44-mal werden Wohlfahrtsverbände wie ASB, AWO, Caritas, Diakonie, DRK und die Volkssolidarität genannt. Ebenso sind Nachbarschaftshilfen (13), private Pflegedienste (10) und Mehrgenerationenhäuser (9) in diesem Bereich aktiv.

Die übrigen Institutionen (80) verteilen sich auf ganz unterschiedliche Organisationen, die in Vereinen, lockeren Zusammenschlüssen von Bürgerinnen und Bürgern oder in der Gesundheitswirtschaft angesiedelt sind, z.B. betreutes Wohnen zu Hause, Bürgerforen und -selbsthilfen, Betreuungsvereine, kirchliche Einrichtungen, Seniorenbüros und -netzwerke sowie Krankenhäuser und Arztpraxen.

In 85 (15%) der ausgefüllten Fragebögen wird ein zweites Netzwerk angegeben, dessen Organisationsformen den o. g. ähnlich sind.

4.2.4 Bedarfsanalyse und Zusammenarbeit

Die Bedarfseinschätzung der Befragten zur Versorgung älterer Menschen im häuslichen Umfeld in Bezug auf gesunde Ernährung, ausreichend Bewegung, Mund- und Zahngesundheit sowie soziale Teilhabe in der jeweiligen Kommune wurde in Form von halboffenen Fragen ermittelt. Die Antworten zeigen auf, welche Aktivitäten bereits vorhanden sind und wo ggf. Verbesserungsbedarf besteht. Dabei erfolgt die Kategorisierung in hoch, mittel und wenig bis kein Bedarf aufgrund der Selbsteinschätzung der Befragungsteilnehmenden. Daraus lassen sich keine quantitativen Aussagen ableiten.

4.2.4.1 Bedarfe für gesunde Ernährung

Zu dem Merkmal „Bedarf für eine gesunde Ernährung“ haben 48,2% der 562 interviewten Personen insgesamt 304 Kommentare abgegeben. 293 Befragte enthielten sich eines Kommentars zu diesem Themenfeld. 53 Befragte nannten einen hohen Bedarf, 12 einen mittleren und 59 einen normalen Bedarf. 22 Personen sehen wenig oder keine Notwendigkeit weiterer Angebote zur Sicherstellung einer gesunden Ernährung. Von insgesamt 123 Einzelkommentaren nennen die Befragten häufig die Notwendigkeit von mehr Aufklärung, Beratung und Information (35) und die praktische gemeinsame Zubereitung und Einnahme von Mahlzeiten (9). Der Fort- und Weiterbildung von Mitarbeitern in dem Themenfeld wird ebenfalls Bedeutung beigemessen. In der Tabelle 01 im Tabellenanhang sind sowohl die nach Merkmalen zusammengefassten Ergebnisse als auch die Einzelkommentare aufgeführt.

4.2.4.2 Bedarfe für ausreichend Bewegung

Zu dem Merkmal Bedarf zur Sicherstellung „ausreichender Bewegung“ gibt es insgesamt 274 Nennungen. Der Bedarf für Bewegungsangebote wird 54-mal mit hoch, 9-mal mit mittel und 57-mal mit normal eingestuft. Wenig oder keinen Bedarf sehen 32 Befragte. 293 Interviewte enthielten sich in dieser Kategorie einer Angabe.

Unter den 122 sonstigen Kommentaren sind besonders die Forderung nach seniorengerechten Angeboten (17), die lokalen Vereine als Partner für zielgruppenspezifische Angebote (11), die Aktivierung im häuslichen Umfeld sowie die Abhol- und Begleitservices zu den Bewegungsangeboten mit jeweils acht Nennungen hervorzuheben. Mehr Informationen und Ärzte als Aktivatoren sowie motivierende Angebote für mehr Bewegung wünschen sich insgesamt 14 der Befragten. Weitere Kommentare sind der Tabelle 02 im Tabellenanhang zu entnehmen.

4.2.4.3 Bedarfe für Mund- und Zahngesundheit

Von den 562 ausgewerteten Antwortbögen wurden zum Themenbereich Mund- und Zahngesundheit 237 Kommentierungen abgegeben. Großen Bedarf für die Versorgung älterer Menschen in diesem Bereich sehen 45 Befragte. 44 geben einen allgemeinen Bedarf, acht schätzen ihn mittelmäßig ein und 24 Personen sehen einen geringen oder keinen Bedarf. 31 Personen wünschen sich mehr Beratung, Aufklärung und Information. 19 Interviewte gaben an, dass dieses Thema älteren Menschen unbekannt ist und sie dafür noch nicht genügend sensibilisiert sind. 15 Befragte können keine Beurteilung abgeben und 14 Befragte schlagen Hausbesuche von Zahnärzten vor. Die Einzelkommentare sind in der Tabelle 3 im Anhang zu lesen.

4.2.4.4 Bedarfe für soziale Kontakte

Auf die Frage nach dem Bedarf älterer Menschen an sozialen Kontakten geben 305 Befragte eine Einschätzung ab. Großen Bedarf sehen 57 Befragte, 61 einen normalen, 8 einen mittleren und 16 wenig oder keinen Bedarf. Die meisten Einzelkommentare (46) sagen aus, dass bereits viele Angebote für Senioren bestehen und von verschiedenen Organisationen wie Vereinen, Wohlfahrtsverbänden, Mehrgenerationenhäusern und

anderen Seniorenorganisationen angeboten werden. Allerdings seien diese ausbaufähig und die bestehenden Angebote sollten besser kommuniziert werden (9). Gewünscht werden außerdem Fahr- und Begleitdienste (13) zu Seniorentreffen und Veranstaltungen. Auch mangelt es an ausreichenden Besuchs- und Begleitdiensten auf ehrenamtlicher Basis (13) und quartierbezogenen Treffpunkten (12). Angeregt wird die Bildung von Netzwerken (7). In weiteren Einzelkommentaren werden die Wichtigkeit der sozialen Teilhabe hervorgehoben sowie Probleme beim Zugang zu bestimmten Gruppen älterer Personen angesprochen.

4.2.4.5 Interesse am Aufbau von Angeboten bzw. Netzwerken zur Erhaltung der Leistungsfähigkeit älterer Menschen

Eines der Ziele dieser Befragung ist es, vier Beispielkommunen auszuwählen, die Dienstleistungsangebote für ältere Menschen im eigenen Ort verbessern und ggf. sinnvoller vernetzen möchten. So wurde mit der Frage „Besteht Interesse in Ihrer Kommune im Rahmen des BAGSO-Projektes mit fachlicher Begleitung, gesundheitsförderliche Angebote bzw. Netzwerke zum Erhalt der Leistungsfähigkeit älterer Menschen zu verbessern bzw. zu erproben?“ deren Interesse ermittelt.

Als Ergebnis kann festgehalten werden, dass von den 562 ausgewerteten Fragebögen 216 Kommunen (38,4%) an einer Zusammenarbeit interessiert sind. 145 (25,8%) Interviewte machen keine Aussage zu dieser Frage und 201 (35,8) lehnten eine Kooperation ab, vgl. Abbildung 13. Als Gründe dafür werden z.B. fehlende zeitliche und personelle Ressourcen genannt oder die Befragten können als Vertreter einer Organisation oder eines Dienstleisters die Bereitschaft zum Aufbau von Netzwerken in der Kommune nicht einschätzen. An einem Netzwerkaufbau interessiert sind 137 Vertreter einer Kommune, 79 Mitarbeitende von Organisationen und 10 von Dienstleistern. Zehn Doppelnennungen beruhen auf einer Zuordnung sowohl zu einer Kommune als auch zu einer Organisation, da sich die Befragten in ihrer Funktion z.B. als Seniorenbeirat, Seniorenbeauftragter oder als Leiter/in eines Mehrgenerationenhauses offensichtlich beiden Institutionen zugehörig fühlen.

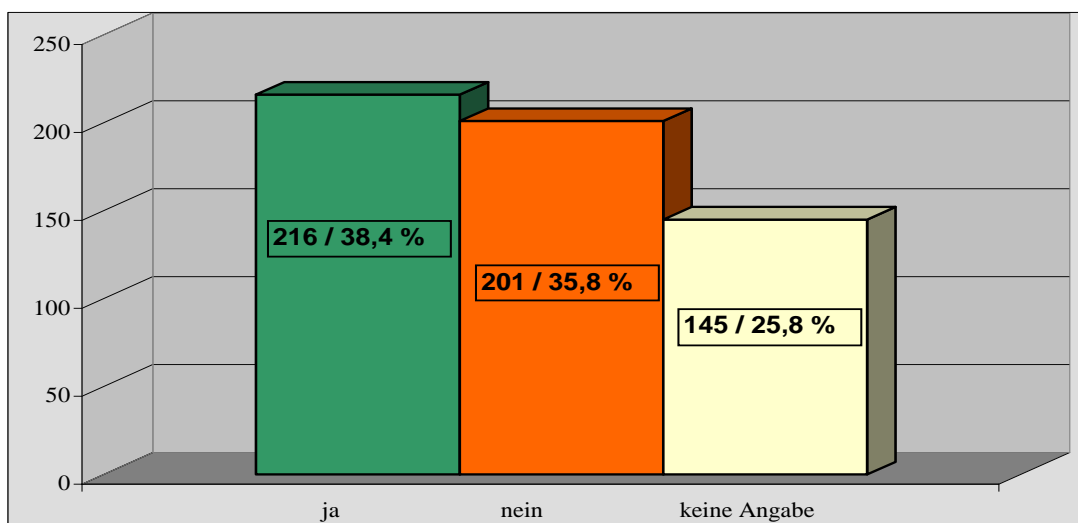


Abb. 13: Interesse am Aufbau von Netzwerken

5 Diskussion der Befragungsergebnisse

Mit insgesamt 1.024 eingereichten Antwortbögen kann die Beteiligung an der Befragung als gut bewertet werden. Das Aussondern von 462 nicht vollständig ausgefüllten Fragebögen diente der Validität der Gesamtergebnisse. Zu den Gründen, warum diese nicht vollständig ausgefüllt wurden, kann nur vermutet werden, dass den Interviewten einerseits nicht genügend Informationen über die vorhandenen Dienstleistungsstrukturen vor Ort geläufig sind, andererseits eventuell die Zeit für weitergehende Recherchen fehlte. Ferner besteht die Annahme, dass einige Rücksender lediglich an den Ergebnissen der Befragung interessiert sind. Dazu äußerten sich 72,2% mit „ja“.

Stellt man die prozentualen Anteile der Rückmeldungen (Abb. 3) aus den jeweiligen Bundesländern ihren Einwohnerzahlen⁶ gegenüber, so zeigt sich, dass sich die Zahl der Rückläufe aus den Ländern weitestgehend anteilig zur Bevölkerung des jeweiligen Bundeslandes verhält. Die Ergebnisse der Befragung spiegeln somit einen guten Querschnitt über das gesamte Bundesgebiet wider.

Die Ergebnisse der Befragung zum Dienstleistungsangebot und zu gesundheitsförderlichen Angeboten für ältere Menschen im häuslichen Wohnumfeld lassen die im Folgenden dargestellten Schlussfolgerungen zu:

1. Das Angebot an Alltagshilfen für ältere Menschen ist sehr heterogen. Die Heterogenität der Dienstleistungsangebote spiegelt sich beispielsweise wider in ihrer Trägerschaft, der Ausführung der Dienstleistungen mit unterschiedlichen Anforderungen an die fachliche Kompetenz, in den Aufgabenbereichen der Dienstleistungsangebote sowie der Dauer der bestehenden Angebote.
2. Gründe für die Heterogenität der verschiedenen Dienstleistungsangebote in den Kommunen sind:
 - a) Die Erbringer von Leistungen sind in den unterschiedlichsten Organisationsstrukturen angesiedelt: Sowohl der professionell tätige Wohlfahrtsverband und Dienstleister als auch engagierte Privatpersonen in Vereinen und der gute Nachbar sind in dem Feld tätig.
 - b) Die verschiedenen Institutionen weisen höchst unterschiedliche Tätigkeitsschwerpunkte auf, z.B. von der Unterhaltung für Senioren bis zur Hausmeistertätigkeit.
 - c) Die Qualität der Leistungen wird je nach ausübender Person stark variieren. In den vorhandenen Dienstleistungsbereichen sind unterschiedliche berufliche Anforderungen erforderlich, beispielsweise die qualifizierte Hauswirtschafts- und Pflegekraft oder eine mehr oder weniger sachkundige Person, z.B. bei einem Menü-Lieferservice. Die verschiedenen Arbeitsfelder bieten haupt- und ehrenamtlich Aktiven ein breites Aufgabenspektrum.

6 http://www.statistik-portal.de/Statistik-Portal/de_jb01_jahrtab1.asp

d) Die Finanzierungsformen der Dienste unterscheiden sich stark. Den marktüblichen Stundenlöhnen von kommerziellen Anbietern steht die Finanzierung z.B. durch Spenden und Fördergelder gegenüber.

3. Die Antworten auf die Befragung spiegeln nicht immer die tatsächliche Situation vor Ort wider.

Eigene Internetrecherchen zu ausgewählten Kommunen zeigen, dass über die im Antwortbogen hinaus gemachten Angaben weitere Angebote oder Informationsstellen vorhanden sind. Diese Erkenntnis mag darin begründet liegen, dass die Informationslage über die örtlichen Angebote diffus ist bzw. die Dienstleistungsangebote wenig strukturiert und somit unübersichtlich sind. So fällt es u.U. selbst einem in der Seniorenarbeit Tätigen schwer, einen kompletten Überblick über alle existierenden Angebote zu den Handlungsfeldern haushaltsnahe Dienstleistungen und Gesundheitsförderung zu haben. Hierfür spricht auch die in den Antworten oft gestellte Forderung nach Aufklärung und Information.

Auf der anderen Seite gibt es Kommunen mit umfangreichen Broschüren, die Angaben über alle relevanten Informationen, spezielle Beratungs- und Dienstleistungsangebote und ihre Träger enthalten.

4. Angebote zur Gesundheitsförderung für ältere Menschen in den Themenbereichen Beratung zur Zahngesundheit und Unterstützung bei der Mahlzeitengestaltung sind auf kommunaler Ebene nur in sehr begrenztem Maße zu finden.
5. Bewegungsangebote, die maßgeblich zur Erhaltung der Selbstständigkeit älterer Menschen beitragen, sind in knapp der Hälfte der Kommunen vorhanden. Sie werden von Organisationen umgesetzt. Dies sind oftmals lokale Sportvereine.
6. Die Angebote für ältere Menschen zur Sicherstellung einer ausgewogenen Ernährung sind auf kommunaler Ebene oftmals unzureichend. Dies bleibt festzuhalten, obwohl es sich um eine zentrale Grundvoraussetzung für die Erhaltung der Gesundheit eines jeden Menschen handelt. Eine Unterstützung bei der Mahlzeitengestaltung im privaten Wohnumfeld findet kaum statt.
7. Zu der gleichen Einschätzung führen die Ergebnisse der Befragung bei der allgemeinen Gesundheitsberatung sowie der Beratung zur Mund- und Zahngesundheit. Entsprechende Angebote wurden in den Antwortbögen kaum belegt.
8. Der Kommunalverwaltung wird von etwas mehr als der Hälfte der Interviewten ein Bewusstsein für die Notwendigkeit der Gesundheitsförderung älterer Menschen zugesprochen. Das Beratungsangebot dafür wird jedoch als nicht ausreichend bewertet.
9. Aufgrund der Rückmeldungen scheint ein Netzwerk aller Institutionen lediglich in etwas weniger als der Hälfte der beteiligten Kommunen gegeben zu sein. Ob diese Netzwerke eine ausreichende Versorgung, Betreuung und Gesundheitsförderung der älteren Menschen im häuslichen Wohnumfeld tatsächlich sicherstellen, bedarf weitergehender Untersuchungen.

10. Informationsbedarf besteht insbesondere in den Themenfeldern Ernährung und Mund- und Zahngesundheit, weniger bei Bewegung, da hier offenbar die örtlichen Sportverbände gut aufgestellt sind. Dafür bedarf es allerdings einer weitergehenden Prüfung, ob die Vereine die Zielgruppe der älteren Menschen wirklich erreichen.

6 Schlussbemerkung

Aufgrund der demografischen Entwicklung in Deutschland und der fortschreitenden Singularisierung wird der Anteil allein lebender älterer Menschen weiter steigen. Um ihnen auch bei gesundheitlichen Einschränkungen den Verbleib im eigenen Wohnumfeld so lange wie möglich zu ermöglichen, ist es notwendig, ein strukturiertes, qualitativ hochwertiges und gut vernetztes Dienstleistungsangebot auf kommunaler Ebene vorzuhalten, das in der Lage ist, sich dem stetig verändernden individuellen Bedarf der älteren Menschen flexibel anzupassen und stets zeitnah verfügbar zu sein. Gesundheitsförderliche Dienstleistungen sollten ältere Menschen so früh wie möglich erreichen und entsprechend ihrem unterschiedlichem Bedarf so etabliert werden, dass sie transparent, effektiv, effizient und vernetzt strukturiert werden, um Synergieeffekte zu nutzen und Doppelangebote zu vermeiden.

Die Befragungsergebnisse zeigen, dass trotz vielfältiger Dienstleistungsangebote für ältere Menschen im eigenen Wohnumfeld auf kommunaler Ebene noch viel Handlungsbedarf besteht, um vorhandene Angebote im Sinne der Gesundheitsförderung qualitativ zu verbessern, ggf. zu ergänzen und möglichst viele Ältere zu erreichen.

7 Anhang 1: Fragebogen

Im Alter IN FORM - Gesunde Lebensstile fördern

Befragung von Akteuren in der Seniorenarbeit sowie gewerbliche Dienstleister

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir freuen uns, dass Sie an unserer Online Befragung teilnehmen und die BAGSO bei der Recherche von ambulanten Angeboten und Dienstleistungen auf kommunaler Ebene zur Förderung bzw. Sicherung einer gesunden Ernährung, einer ausreichenden Bewegung und der sozialen Kontakte älterer Menschen im häuslichen Umfeld unterstützen.

Die Beantwortung der Fragen ist bis zum 30. Juni 2012 möglich. Sollten Sie Fragen haben, steht Ihnen das Projektteam unter der Telefonnummer 0228 249993-22 oder per E-Mail unter inform@bagso.de gern zur Verfügung.

Wir danken Ihnen für Ihr Engagement und Ihre Mitarbeit! Gern senden wir Ihnen die Auswertung zu, wenn Sie die letzte Frage bejahen.

Mit freundlichen Grüßen

Gabriele Mertens-Zündorf
BAGSO Projektteam Im Alter IN FORM

1.

Bitte geben Sie an: Meine Antworten beziehen sich auf Angebote

in der Kommune (Name)

im Kreis (Name)

2.

Bitte geben Sie an:

Bundesland

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Baden-Württemberg | <input type="checkbox"/> Niedersachsen |
| <input type="checkbox"/> Bayern | <input type="checkbox"/> Nordrhein-Westfalen |
| <input type="checkbox"/> Berlin | <input type="checkbox"/> Rheinland-Pfalz |
| <input type="checkbox"/> Brandenburg | <input type="checkbox"/> Saarland |
| <input type="checkbox"/> Bremen | <input type="checkbox"/> Sachsen |
| <input type="checkbox"/> Hamburg | <input type="checkbox"/> Sachsen-Anhalt |
| <input type="checkbox"/> Hessen | <input type="checkbox"/> Schleswig-Holstein |
| <input type="checkbox"/> Mecklenburg-Vorpommern | <input type="checkbox"/> Thüringen |

3.**Die Beantwortung der Fragen erfolgt als Vertreterin /Vertreter (Zutreffendes bitte ankreuzen)**

- einer Kommune / Verwaltung
- einer Organisation (hier sind im Folgenden gemeint: Vereine, Wohlfahrtsverbände, Seniorenbüros, Mehrgenerationenhäuser, Kirchengemeinden etc.)
- eines Dienstleisters (hier sind im Folgenden gemeint: Caterer, ambulante Pflegedienste, Hauswirtschaftsservice, medizinische Berufe etc.)
- als Privatperson

4.**Für ältere Menschen im eigenen Wohnumfeld stehen in unserer Kommune folgende Dienstleistungen/Angebote zur Verfügung:****Bitte kreuzen Sie die Angebote und den Träger an:****a) Begleitservice**

	Ja	Organisation kostenlos	Organisation entgeltlich	Dienstleister
für Arztbesuche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
zum Einkaufen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
zum sozialen Treffpunkt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
zu Bewegungsangeboten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
bei Ausflügen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
für Kulturerlebnisse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
für Reisen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sonstiges (bitte ergänzen):

b) Lieferservice

	Ja	Organisation kostenlos	Organisation entgeltlich	Dienstleister
für Lebensmittel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
für Alltagsgegenstände	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
für Bekleidung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
für Medikamente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sonstiges (bitte ergänzen)

c) Soziale Angebote zu Hause

	Ja	Organisation kostenlos	Organisation entgeltlich	Dienstleister
Unterhalten, z.B. Vorlesen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anleitung zur Bewegung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unterstützung bei behördlichen und finanziellen Angelegenheiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sonstiges (bitte ergänzen)

d) Besuchsservice

	Ja	Organisation kostenlos	Organisation entgeltlich	Dienstleister
täglich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
wöchentlich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
monatlich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

e) Gemeinsamer Mittagstisch für Senioren mit kostenpflichtigem Mittagessen

	Ja	Organisation kostenlos	Organisation entgeltlich	Dienstleister
ohne Abholservice	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
mit Abholservice	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
mit gemeinsamer Zubereitung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sonstiges (bitte ergänzen)

f) Haushaltsservice

	Ja	Organisation kostenlos	Organisation entgeltlich	Dienstleister
für Reinigung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
für Wäsche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
zum Einkaufen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
für Essenszubereitung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
für Gartenarbeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
für Hausmeisterdienste	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sonstiges (bitte ergänzen)

5.**Ältere Menschen im eigenen Wohnumfeld ohne familiäre Betreuung erhalten durch**

	Kommune	Organisationen	Dienstleister
Gesundheitsbe- ratung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beratung zur Zahngesundheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unterstützung bei der Mahlzeiten- gestaltung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anleitung zur Bewegung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Einladungen zu Veranstaltungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sonstiges (bitte ergänzen)

6.**Gibt es ein Bewusstsein für die Notwendigkeit der Förderung von Gesundheit älterer Menschen - durch gesunde Ernährung und regelmäßige Bewegung sowie Zahngesundheit?**

Ja

Nein

a) in der Kommune / Verwaltung

b) in anderen Organisationen

Wenn ja, bei welcher Institution?

7.

Gibt es in Ihrer Kommune ein Netzwerk, z.B. mit Einbindung von Ärzten, Zahnärzten oder Apothekern, das frühzeitig Unterstützungsbedarf bei der Alltagsbewältigung - vor allem in Bezug auf gesunde Ernährung, ausreichende Bewegung und die Aufrechterhaltung sozialer Kontakte - älterer Menschen erkennt und organisiert?

Wenn ja, welche Institution kümmert sich gezielt um das Wohlergehen von älteren Menschen im eigenen Wohnumfeld?

Institution:

Adresse:

Ort:

PLZ:

Telefonnummer:

E-Mail Adresse:

ggf. weitere Adresse, s.o.:

Institution:

Adresse:

Ort:

PLZ:

Telefonnummer:

E-Mail Adresse:

8.

Welchen Bedarf sehen Sie in Ihrer Kommune für die Versorgung älterer Menschen im häuslichen Umfeld in Bezug auf:

a) eine gesunde Ernährung

b) ausreichend Bewegung

c) Mund- und Zahngesundheit

d) soziale Kontakte

9.

Besteht Interesse in Ihrer Kommune im Rahmen des BAGSO - Projektes mit fachlicher Begleitung, Angebote bzw. Netzwerke zum Erhalt der Leistungsfähigkeit älterer Menschen zu etablieren und zu erproben?

Ja Nein

Wenn ja, geben Sie bitte eine Kontaktperson und deren Kontaktdaten an:

10.

Ich bin an den Ergebnissen der Befragung interessiert.

Ja Nein

E-Mail Adresse:

8 Tabellenanhang

Tabelle 01: Bedarf für die Versorgung älterer Menschen in Bezug auf eine gesunde Ernährung

Welchen Bedarf sehen Sie in Ihrer Kommune für die Versorgung älterer Menschen im häuslichen Umfeld in Bezug auf eine gesunde Ernährung? (304 Kommentare, mit Mehrfachkommentierungen)	
Mehrfachnennungen	Einzelkommentare
<ul style="list-style-type: none"> - hoher Bedarf (53) - mittlerer Bedarf (12) - Bedarf (59) - wenig bis kein Bedarf (22) <p>Sonstige (76) davon:</p> <ul style="list-style-type: none"> - mehr Aufklärung, Beratung und Informationen (35) - praktische Anleitung, gemeinsames Kochen auch in den eigenen vier Wänden (4) - Ausbildung von Personal (4) - Kochkurse, Vorträge zum Mutmachen, sich gesund zu ernähren (3) - Angaben nicht möglich (3) - gemeinsamer Mittagstisch (2). 	<ul style="list-style-type: none"> - mehr Unterstützung durch die Kommune - wird durch DRK Essen auf Rädern gelenkt - müsste ggf. von den behandelnden Ärzten benannt werden - in familiären Strukturen gut abgedeckt - einen Lieferservice für Senioren - mehr interaktive Lieferdienstangebote oder zugehende Angebote durch ehrenamtliche Besuchsdienste - Erfahrungsaustausch in der Gruppe - familiäres Umfeld schulen - Broschüre an alle Haushalte - individuelle Beratung und Begleitung - Erhalt der Lebensmittelgeschäfte - kostenlose Ernährungsberatung - Bewusstmachung und regelmäßige Angebote - Ernährungsberater mit Vorträgen - Ehrenamt verstärken und Besuchsdienste ermöglichen, Gestaltung von Netzwerken - Krankenkassen und Ärzte kümmern sich zu wenig - Bringedienste/Einkaufsdienste zu Lebensmittelmärkten - Modellprojekt „Ernährungsprophylaxe bei Hochbetagten“ - Problem der Essensbeschaffung - zur Bedarfserhebung ist gerade ein Befragungs- und Erhebungsbogen in Arbeit - Information, Aufklärung - Mittagstische in den Stadtteilen - Vorträge, z.B. in Seniorenclubs - wohnortnaher und kostengünstiger Mittagstisch für Senioren, z.B. im Altenheim

	<ul style="list-style-type: none"> - allein lebende sind teilweise schwierig zu erreichen, hier der größte Bedarf - gemeinsames Servicezentrum - Beratung durch Arztpraxen - fachübergreifende Vernetzung, Information und Hilfsangebote - Haushaltshilfe als Nachbarschaftshilfe, Preis 10 bis 17 € - ausreichende ortsnahe Einkaufsgelegenheiten - weitergehende Bewusstseinsbildung, Aufbau von Angeboten für alleinstehende Senioren - Ausweitung des hauswirtschaftlichen Vollangebotes
--	--

Tabelle 02: Bedarf für die Versorgung älterer Menschen in Bezug auf ausreichend Bewegung

Welchen Bedarf sehen Sie in Ihrer Kommune für die Versorgung älterer Menschen im häuslichen Umfeld in Bezug auf ausreichend Bewegung? (274 Nennungen, mit Mehrfachkommentierungen)	
Mehrfachnennungen	Einzelkommentare
<ul style="list-style-type: none"> - hoher Bedarf (54) - mittlerer Bedarf (9) - Bedarf (57) - wenig oder kein Bedarf (34) <p>Sonstige (117) davon:</p> <ul style="list-style-type: none"> - seniorengerechte Angebote wie Walking, Wandern, Sparziergänge, Sturzprävention, Seniorensportplätze (17) - Vereine werden als Partner für seniorenspezifische Angebote gesehen (11) - aktivierende Angebote im häuslichen Umfeld (8) - Wunsch nach Begleit- 	<ul style="list-style-type: none"> - Seniorentreffs - mehr Unterstützung durch die Kommune - bessere Übersicht über Angebote - noch viel Aufklärungsbedarf und Motivation nötig - Anregungen, ausreichend Bänke - bessere Angebote und Zugänglichkeit für Schlaganfallgeschädigte - schwieriger bei Einsamkeit und eingeschränkter Mobilität - Angebote von Mehrgenerationenhaus, Vereinen - mehr ehrenamtliche Unterstützungsmöglichkeiten für zugehende Angebote - Kurse - familiäres Umfeld schulen - Broschüre an alle Haushalte - Beratung, Motivation, Anleitung - Ausbildung von Personal ggf. ehrenamtlich Tätigen - man müsste gezielter auf die Älteren zugehen (Flyer)

<p>und Abholservice (8)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ärzte als Aktivatoren für Bewegung (4) und mehr motivierende Angebote (6) - mehr Information (4) - Einschätzung nicht möglich (3) 	<ul style="list-style-type: none"> - hier keine Aktivitäten - kaum Angebote in der Nähe gegeben, keine Unterstützung von Familien - gezielte Ansprache für Sportangebote - praktizierte Angebote werden fortgeführt - vorhanden und zu fördern - nur Sozialer Senioren Dienst - zugehende und wohnortnahe Bewegungsangebote - niederschwellige Bewegungsangebote - Vorträge, z.B. in Seniorenclubs - Allein lebende ohne Familie sind schwierig zu erreichen, hier der größte Bedarf - Schulung in Sportvereinen, bei Landfrauen und der Frauenhilfe, etc. - Durchführung gemeinsam - die bestehenden Angebote müssten vernetzt werden - fachübergreifende Vernetzung, Information und Hilfsangebote - Infomöglichkeiten über Bisheriges hinaus für Menschen ohne Außenkontakte - Aufklärungsarbeit und mehr Bewusstseinsförderung - Erklärungen zu Sinn und Ziel, mehr Unterstützung durch Fachkräfte - zurzeit kein differenziertes Angebot vorhanden - Bewegungsangebote in der Nähe anbieten - individuelle Betreuung mit Physiotherapie - kostenlose Angebote, sich körperlich zu bewegen - bekannt, je nach Fitness mehr oder weniger beliebt - es gibt nur wenige Anbieter für Bewegungstraining - Bedarf wird teilweise durch private Dienstleister bzw. Seniorenorganisationen gedeckt - Angebote werden zu wenig angenommen - Informationsbedarf über vorhandene Angebote und Motivation - weitergehende Bewusstseinsbildung, Aufbau von Angeboten
---	---

	<ul style="list-style-type: none"> - mehr Möglichkeiten, Spaziergänge zu machen mit Unterstützung - mehr Angebote für alleinstehende Senioren - durch familiäre oder nachbarschaftliche Hilfe gut abgedeckt - abgedeckt durch Seniorenturnen - Netzwerk und ausreichende Angebote vorhanden
--	--

Tabelle 03: Bedarf für die Versorgung älterer Menschen in Bezug auf Mund- und Zahngesundheit

Welchen Bedarf sehen Sie in Ihrer Kommune für die Versorgung älterer Menschen im häuslichen Umfeld in Bezug auf Mund- und Zahngesundheit? (237 Nennungen)	
Mehrfachnennungen	Einzelkommentare
<ul style="list-style-type: none"> - großer Bedarf (45) - mittlerer Bedarf (8) - Bedarf (44) - wenig oder kein Bedarf (24) - mehr Informationen, Aufklärung und Beratung (31) - unbekanntes Thema, dafür noch nicht sensibilisiert (19) - keine Beurteilung möglich (15) - Hausbesuche von Zahnärzten (14) - hier keine Aktivitäten (3) - Versorgung zu gering, ältere Menschen müssen zum Zahnarzt gebracht werden (2). 	<ul style="list-style-type: none"> - mehr Unterstützung durch die Kommune - Zahnarzt vor Ort - professionelle Zahnersatzreinigung (PZR) - Initiative - müsste ggf. von den behandelnden Ärzten benannt werden - Vorträge werden bei Bedarf organisiert - Vorträge, z.B. in Seniorenclubs - die Versorgung älterer Menschen wird über die Familie abgedeckt - familiäres Umfeld schulen - großer Bedarf vor allem in stationären Einrichtungen - Ausbildung von Multiplikatoren - ja, da Kassenleistungen zurückgehen - hierfür sind die Familie und die Pflegedienste zuständig - vielleicht einmal im Jahr einen Vortrag - richtige Anleitung - Nachholbedarf - Zahnärzte und Krankenkassen kümmern sich zu wenig - vorhanden und zu fördern - Alleinlebende ohne Familie sind teilweise schwierig zu erreichen - Handlungsbedarf, kostengünstig/ ehrenamtlich

	<ul style="list-style-type: none"> - Übernahme der Zahnbehandlungs- u. Zahnersatzkosten - fachübergreifende Vernetzung, Information und Hilfsangebote - Infomöglichkeiten über Bisheriges hinaus für Menschen ohne Außenkontakte - Fortbildungsangebote für Fachkräfte - der Besuch beim Zahnarzt - Prävention und Lebensqualität über Zahnärzte - Aufforderung, regelmäßig zum Zahnarzt zu gehen - es werden wenige erreicht - weitergehende Bewusstseinsbildung, Aufbau von Angeboten für alleinstehende Senioren - Ärzte sollten damit werben, wenn sie Ältere betreuen - das bestehende Angebot wird als ausreichend angesehen
--	---

Tabelle 04: Bedarf für die Versorgung älterer Menschen in Bezug auf soziale Kontakte

Welchen Bedarf sehen Sie in Ihrer Kommune für die Versorgung älterer Menschen im häuslichen Umfeld in Bezug auf soziale Kontakte? (305 Nennungen)	
Mehrfachnennungen	Einzelkommentare
<ul style="list-style-type: none"> - großer Bedarf (58) - mittlerer Bedarf (8) - Bedarf (62) - wenig oder kein Bedarf (16) <p>Sonstiges:</p> <ul style="list-style-type: none"> - viele Angebote sind bereits vorhanden, ausbaufähig oder sollten besser kommuniziert werden. Werden organisiert durch in der Seniorenarbeit tätige Organisationen, wie Mehrgenerationenhäuser, Vereine, Seniorenbegeg- 	<ul style="list-style-type: none"> - Verbesserung der Inklusion, vielfältige Angebote stetig ermöglichen - mehr Unterstützung durch die Kommune - Treffpunkte mit Sitzgelegenheiten - verstärken, aus dem Kontakt ergeben sich andere Chancen - Einrichtung von generationenübergreifenden Treffpunkten - Zukunftswerkstatt ist in Vorbereitung - Festigung der Strukturen in den Altkreisen - weitergehende Bewusstseinsbildung, Aufbau von Angeboten für alleinstehende Senioren - gemeinsames Servicezentrum

<p>nungsstätten oder Seniorennetzwerke etc. (46)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fahrdienste und Begleitservice (13) - Ausbau der Besuchsdienste insbesondere auf ehrenamtlicher Basis (13) - quartierbezogene Treffpunkte ausbauen und Begegnungen ermöglichen (12) - mehr Information, Aufklärung und Beratung (9) - Bildung von Netzwerken für Anbieter und Angebote (7) - sehr wichtig in Bezug auf Vereinsamung (3) - Einschätzung nicht möglich (3) 	<ul style="list-style-type: none"> - Vernetzung der Angebote, Angebotslücken schließen - durch Bewegungsprogramme würde es auch zu entsprechenden Kontakten kommen - durch Tagespflege können Kontakte gepflegt werden - ja/ Senioren 50plus bieten Veranstaltungen an - ganzheitlicher Ansatz in der Betreuung der Teilnehmer - Aufbau von lebendigen Nachbarschaften - modernere Begegnungsstätten - wirksame unparteiische Stelle zur Information der Senioren - weitere Veranstaltungen organisieren - für ältere Menschen am wichtigsten - Zugang zu Menschen, die bisher eher zurückgezogen lebten - überzeugen von der Wichtigkeit - Menschen, die nicht aus der Wohnung kommen, haben kaum Kontakte - für Neubürger/Zugereiste - es gibt kaum Kontakte unter Nachbarn, keiner weiß, wer mit im Haus lebt - Einwohner ohne familiäre Bezugspersonen, mehr soziale Kontakte, Besuche usw. - Senioren aktivieren - große Herausforderung - auf allen Gebieten - betreutes Wohnen - durch Freiwilligendienst z.B. - muss noch verbessert werden, weitere Schulungen von Helfern in Planung - Sensibilitätsveranstaltungen - Teilnahme an Veranstaltungen muss gefördert werden - Angebote vorhanden, "Jüngere Senioren" kommen nicht - verstärkt soziale Kontakte, bei denen Ernährung, Bewegung und Mund- und Zahngesundheit angesprochen werden
---	---

	<ul style="list-style-type: none"> - unser Verein versucht schon viel - Vorträge, z.B. in Seniorenclubs - Alltagsbetreuung bei Demenzerkrankungen (nicht nur Alzheimer-Demenz!) - Alleinlebende ohne Familie sind teilweise schwierig zu erreichen, hier der größte Bedarf - zugehende Arbeit notwendig und in Bezug auf psychosoziale Begleitung auf ehrenamtlicher Basis - bürgerschaftliches Engagement - Betreuung von Bürger zu Bürger - Vereine - praktizierte Angebote werden fortgeführt - Prävention und Bewusstseinsbildung - mehrere Anbieter - Angebote für kleine häusliche Hilfen und Angebote gegen Vereinsamung - kostenlose Angebote zum Treff älterer Menschen zum Aufbau und zur Verbesserung sozialer Kontakte - Seniorenarbeit beibehalten bzw. ausbauen - Unterstützung der vorhandenen Organisationen - soziale Paten zwecks Sicherung der sozialen Kontakte - Verbände und Vereine kümmern sich nur um ihre Mitglieder - in den zahlreichen Vereinen - dörflicher Charakter „jeder kennt jeden“ daher kaum Bedarf.
--	---

Tabelle 05: Auswertung der Kommentare zum Begleitservice (Frage 4a)

Für ältere Menschen im eigenen Wohnumfeld steht in der Kommune ein Begleitservice zur Verfügung (55 Bemerkungen)

Angebote von gemeinnützigen Organisationen, Kommunen oder Privatinitiativen (24):

- freie Träger, Kirche, Nachbarschaftshilfe (4)
- von Bürger Kontakt Büro oder Gemeinde unentgeltlich organisiert
- Angebote des vdk, aber nur Begleitung zu Fuß

- ehrenamtliches Engagement über Kontaktstelle Ehrenamt (2)
- über Vereine und Seniorengruppierungen in der Gemeinde
- Privatinitiative, da ländlicher Raum
- sind privat zu organisieren
- Stiftung mit 80 ehrenamtlichen Helfern
- Dienstleistung u.a. durch kommunale Sozialstation
- erfolgt durch Verein
- geförderte Mobilitätshilfedienste, Träger sind Wohlfahrtsverbände
- Nachbarschaftshilfe organisiert - Service muss gezahlt werden
- ehrenamtlicher Dienst der Caritas auf Anfrage, auch für Besuchsdienste
- durch Senioren Netzwerk (ehrenamtlich Tätige)
- Ehrenamtliche können bedingt auf Anfrage eingesetzt werden, auf privater Basis organisiert
- im Einzelfall durch Hilfsorganisationen (z.B. Malteser Hilfsdienst, Johanniter, BRK)
- als ehrenamtlicher Dienstleister unterstützt der Besuchs- und Begleitungsdienst der Malteser
- Rentner für Rentner über die Diakonie
- ambulanter Pflegedienst, Helferkreis
- Begleitservice wird durch Verein Senioren-Nachbarschaftshilfe geleistet gegen geringen Betrag.

Begleitung zu weiteren Angeboten (5):

- Spielenachmittage, Sportarten, Wanderungen, Seniorenakademie
- entlastende Angebote für pflegende Angehörige wie z.B. Demenzcafé
- Behördengänge
- Sprachkurse, Digitalfotografie, Handykurse, Lesekreis
- Beratungsangebot für Demenzerkrankte und ältere Menschen mit anderen psychischen Erkrankungen und deren Angehörige

Kostenfreies Angebot (7):

- Arztbesuche und Einkaufen auch kostenlos über Seniorenbeirat
- Begleitservice lediglich für die Einrichtung „betreutes Wohnen“ unentgeltlich!
- Freifahrten über die Kommune mit Schwerbehindertenausweis(Merkzeichen aG) möglich
- kostenlos, falls Kapazitäten beim Mobilien Freiburger Altenservice (MOFA) vorhanden sind
- ehrenamtliche Helfer, z.B. im Caritas-Altenpflegeheim
- über Kommune
- Angebot wird vom Bürger Kontakt Büro oder der Gemeinde unentgeltlich organisiert

Kostenpflichtiges Angebot (11)

- Bezahlung in Höhe einer geringen Aufwandsentschädigung (2)
- verlangt werden 2 €
- Eigenbeteiligung der Nutzerinnen und Nutzer
- Beschäftigungsmaßnahmen Hartz IV mit häufig wechselnden

<p>Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern</p> <ul style="list-style-type: none"> - alle Punkte, außer zu sozialen Treffpunkten, geschieht im Rahmen der Anbieter für Seniorenleistungen gegen Entgelt - im Rahmen des örtlichen Tauschrings Begleitung jeglicher Art mit Kilometerpauschale - Nachbarschaftshilfe organisiert, Service muss bezahlt werden - zur Tagespflegeeinrichtung per Taxi ist entgeltlich - teilweise ist nur ein geringer Obolus zu zahlen, z.B. bei der Nachbarschaftshilfe - Begleitservice wird durch Verein Senioren-Nachbarschaftshilfe gegen geringen Betrag geleistet
<p><u>Sonstiges (8):</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Freiwilligen-Agentur und ehrenamtlicher Begleitservice im Aufbau (4) - Erläuterung: Über ein kommunales Förderprogramm besteht die Möglichkeit, die o.g. Serviceleistungen im Bedarfsfall in Anspruch zu nehmen - nicht jedes Angebot in jedem Stadtteil - zu wöchentlichen Treffs im Rahmen von Seniorenvereinen - Angebot eines ambulanten Pflegedienstes

Tabelle 06: Auswertung der Kommentare zum Lieferservice (Frage 4b)

<p>Für ältere Menschen im eigenen Wohnumfeld steht in der Kommune ein Lieferservice zur Verfügung (34 Bemerkungen).</p>
<p><u>Angebot von gemeinnützigen Organisationen, Kommunen oder Privatinitiativen (8):</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - im ländlichen Raum funktionieren solche Dinge oft auch mittels Nachbarschaftshilfe, unorganisiert (3) - sind privat zu organisieren - erfolgt durch Verein - als ehrenamtlicher Dienstleister unterstützt der Besuchs- und Begleitungsdienst der Malteser Konz - ehrenamtliches Engagement, über Kontaktstelle Ehrenamt - viel zu oft von großen gemeinnützigen Trägern kostenpflichtig, Extrembeispiel: Brot 1,90 €, Anlieferung 12 € (AWO).
<p><u>Angebot von privaten Anbietern (19):</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Mittagessen ja - gegen Entgelt - Höhe variiert je nach Dienstleister - vorwiegend Lebensmittelgeschäfte - Pizzaservice - Essen auf Rädern entgeltlich durch Dienstleister (2) - die ansässigen Geschäfte bieten kostenlosen Lieferservice an (ab 20 €) - erfolgt durch Händler/Apotheke - einzelne Firmen liefern - durch einzelne Apotheken (7) - Lebensmittelgeschäfte liefern kostenlos - Lebensmittel und Medikamente kostenlos bei sozialer Bedürftigkeit durch

<p>Gemeindeschwester</p> <ul style="list-style-type: none"> - Frisör, Fußpflege, Krankengymnastik, Logopädie zu Hause durch Dienstleister - Lieferservice von Bäckerei und Getränkemarkt; Fahrdienst übernimmt Hol- und Bringdienste.
<p><u>Sonstiges (7):</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Großteil der Einkäufe online - Tierfutter etc. kostenlos - nicht jedes Angebot in jedem Stadtteil - Fahrten zu bzw. von der "Tafel"-Organisationen kostenlos - in Planung und Aufbau (3).

Tabelle 07: Auswertung der Kommentare zu sozialen Angeboten zu Hause (Frage 4c)

<p>Für ältere Menschen im eigenen Wohnumfeld stehen in der Kommune soziale Angebote zu Hause zur Verfügung (52 Kommentare).</p>
<p><u>Angebot von gemeinnützigen Organisationen, Kommunen oder Privatinitiativen (30):</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Ehrenamt und Nachbarschaftshilfe (6) - über Hauspflegewerk und Nachbarschaftshilfe verschiedene Hilfeleistungen - ehrenamtliches Engagement, über Kontaktstelle Ehrenamt - Betreuung entgeltlich bzw. im Rahmen der Pflegekasse durch Mitarbeiter der Ökumenischen Sozialstation - hier ist der Einsatz durch Wohltätigkeitsverbände gegeben (ggf. gegen Spenden) - Kommunale Senioren- und Pflegeberatungsstelle (2) - im Einzelfall Unterstützung in Form von Hausbesuchen durch kommunales Angebot - kostenlose Pflege- und Wohnraumanpassungsberatung durch Seniorenbüro - erfolgt durch Verein „Nur a bisserl Zeit“ e.V. in Zusammenarbeit mit der Gemeinde (behördliche Angelegenheiten) - Altenbetreuung der zuständigen evangelische Kirche besteht im Wesentlichen aus Beratung - über Seniorenbeirat - Erläuterung: Über ein kommunales Förderprogramm besteht die Möglichkeit, die o.g. Serviceleistungen im Bedarfsfall in Anspruch zu nehmen - Pflegeberatung - Beratungsstellen, Helferkreis - Besuchskreis zu Geburtstagen oder im Krankheitsfall, Gruppe „Zeit für einander“ verschiedene Sachen, je nachdem, was gewünscht wird - läuft alles über die ehrenamtliche Seniorenbeauftragte - Seniorenbeauftragter und ehrenamtlicher Besuchs- und Begleitungsdienst der Malteser

- Sportvereine, Schwimmvereine, Therapiesport, Volkshochschulangebote
- viel zu oft von großen gemeinnützigen Trägern kostenpflichtig
- Anleitung zur Bewegung kostenlos, bei sozialer Bedürftigkeit durch Gemeindeschwester
- ehrenamtlich über die Kontaktstelle Ehrenamt
- Ehrenamtsbörse
- durch Senioren Netzwerk (ehrenamtlich Tätige)
- Ambulante Kranken- und Altenpflegestation
- Taschengeldbörse gegen Entgelt 5 € / Stunde, Schüler bieten Dienste an

Art der Betreuung (6):

- Betreuung durch niedrigschwellige Angebote (Demenz) SGB XI – Besuchshundendienst
- Beschäftigungsmaßnahmen Hartz IV mit häufig wechselnden Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern
- es gibt Seniorenbegleiter und niedrigschwellige Dienste - diese aber nicht in jedem Stadtteil
- niedrigschwelliges Betreuungsangebot für Menschen mit Demenz-Erkrankung
- Seniorenbegleiter für Gespräche, Spiele, Spaziergänge, Nachbarschaftshilfe zur Unterstützung
- Vermittlung von niedrigschwelliger Hilfsassistenz

Entgeltliches oder unentgeltliches Angebot (5):

- Besuchsdienst, Seniorenpaten (unentgeltlich)
- teilweise Aufwandsentschädigung, da ehrenamtliche Tätigkeit
- teilweise ist nur ein geringer Obolus zu zahlen, z.B. bei Nachbarschaftshilfe oder Sportverein
- Verein Nachbarschaftshilfe für Unterhaltung o.Ä. nimmt nur eine geringe Gebühr
- je nach speziellem Bedarf unentgeltlich oder entgeltlich

Sonstige Antworten (11):

- in Planung mit Beginn 1.1.2013
- Freiwilligen-Agentur im Aufbau: Bürger Netzwerk in Zusammenarbeit mit der Hochschule
- psychosoziale Begleitung: Biografiearbeit, Gespräche und Beratung zu aktuellen persönlichen Problemen, Spielen etc.
- soziale Angebote für zu Hause nicht bekannt (3), falls vorhanden, werden sie zu wenig vermarktet über Tageszeitung oder z. B. über Aufklärungsbroschüren etc., Anleitung zur Bewegung nur durch ärztliche Verordnung als Physiotherapie für zu Hause im Sinne einer Aufbaumaßnahme
- Pflegebesuch / Betreuung von demenzkranken Menschen
- Unterstützung bei Behördenangelegenheiten, Sturzprävention, Motivationsarbeit zu mehr Bewegung
- Angebote sind in Vorbereitung gem. Forderungen MGH II
- Unterstützung nur bei behördlichen Angelegenheiten
- Seniorengymnastik in Gruppen

- Unterstützung beim Umgang mit dem Computer / Organisation entgeltlich
- hierzu gibt es echten Bedarf

Tabelle 08: Auswertung der Kommentare zum gemeinsamen Mittagstisch (Frage 4e)

Gemeinsamer Mittagstisch für Senioren mit kostenpflichtigem Mittagessen (35 Kommentare)

Angebote von gemeinnützigen Organisationen (7):

- Termin nach Vereinbarung, z.B. durch Kirche (2)
- es stehen 5 Begegnungsstätten zur Verfügung - quartiersorientiert
- „Nur a bisserl Zeit“ e.V. organisiert zweimal im Monat Frühstück - Brunch über Mittag, evangelische Kirche organisiert einmal im Monat „Gemeinsam schmeckt´s besser“ im Gasthof gegen Entgelt
- für Menschen, die einen Ausweis für die Dormagener Tafel e.V. besitzen
- Projekt ISS, Pfarrgemeinde, monatlicher Besuchsservice durch die Diakonie als gleichzeitiger Pflegedienstleister. Ist jedoch kostenpflichtig für Patienten. Im Bürgerzentrum und im kirchlichen Gemeindezentrum jeweils ehrenamtlich hergestelltes, kostenpflichtiges Essen, jedoch nur einmal pro Monat. Für Tagespflegepatienten Essen mit gemeinsamer Zubereitung ist kostenpflichtig.
- mit Abholservice – Seniorenwerk

Mittagstisch für Senioren in Pflegeeinrichtungen (5)

Sonstiges (12):

- Essen auf Rädern (6)
- ist privat zu organisieren
- Mittagessen kann von Restaurantbetrieb nach Hause geliefert werden
- einmal wöchentlich
- gemeinsames Mittagessen während der Betreuungszeit (14-tägiges Treffen)
- ist gerade im Aufbau (2)

Hürden (11)

- nicht in jedem Stadtteil (3)
- wurde aufgrund der geringen Nachfrage eingestellt
- befristete Zeit im Jahr
- nur vereinzelt
- in wenigen Fällen mit Abholservice
- nicht bekannt (4)

Tabelle 09: Auswertung der Kommentare zum Haushaltsservice (Frage 4f)

Für ältere Menschen im eigenen Wohnumfeld steht in der Kommune ein Haushaltsservice zur Verfügung (39 Kommentare)

Angebote von gemeinnützigen Organisationen (21):

- über Hauspflegewerk und Nachbarschaftshilfe verschiedene Hilfeleistungen
- Privatinitiative (5)
- Haushaltsservice im Rahmen der Mitgliedschaft im Verein bzw. der Pflege
- Freiwilligen-Agentur im Aufbau (Bürger Netzwerk in Zusammenarbeit mit der Hochschule Würzburg-Schweinfurt)
- wird über das Helfernetz abgedeckt; dies ist ein kostenloser Service
- ehrenamtliches Engagement über Kontaktstelle Ehrenamt (3)
- Hausmeisterdienste ggf. bereits in der Miete enthalten
- Stadt unterhält einen ehrenamtlichen Handwerkerdienst gegen geringe Bezahlung (5 € + Materialkosten)
- Annele-Meinerzhagen-Stiftung mit 80 ehrenamtlichen Helfern und Bezahlung in Höhe einer geringen Aufwandsentschädigung
- „Nur a bisserl Zeit“ e. V. bietet unentgeltlich Einkauf an; Schülerübungsfirma der Mittelschule bietet entgeltlich das Einkaufen, Gartenarbeiten und Hausmeisterdienste an
- kleinere Hausmeisterdienste für einen Unkostenbeitrag durch Senioren für Senioren der Caritas
- im Rahmen von Tauschring und Taschengeldbörse ohne Organisationskosten
- Taschengeldbörse gegen Entgelt 5 €/Stunde bieten Schüler Dienste an (2)
- für Ausbessern von Kleidungsstücken (nähen, stopfen, kürzen) gegen eine freiwillige Spende

Angebot von privaten Anbietern (5):

- Reinigung durch Pflegedienst (Stufe1), Wäsche, Einkaufen, Essen, Balkonpflanzen privat, Hausmeisterdienste nicht
- Hausmeisterdienst (allgemein nicht nur für Senioren) vor Ort vorhanden
- evtl. über Dienstleister
- Pflegedienst bietet entgeltlich Haushaltshilfe an
- für Garten- und Hausmeisterdienste werden meist Handwerker benötigt (entgeltlich)

Sonstiges (7):

- kleine Dienste kostenlos, regelmäßige Arbeiten kosten
- in Planung (2)
- Zahnersatzreinigung - Dienstleister
- Organisation ist einkommensabhängig (Obergrenze)
- Beschäftigungsmaßnahmen Hartz IV mit häufig wechselnden Mitarbeitenden
- Service bei Bedarf

Hürden (6):

- die Angebote sind sehr kostspielig und für viele nicht finanzierbar. In unserer ländlichen Region gibt es noch eine Nachbarschaftshilfe
- nur in Notfällen (Krankheit, Krankenhaus etc.) nicht regelmäßig
- Möglichkeiten nicht bekannt (3)
- für einkommensschwache Senioren nicht bezahlbar

Tabelle 10: Auswertung der Kommentare zur Gesundheitsförderung (Frage 5)

Angebote zur Gesundheitsförderung (39 Kommentare)
<p><u>Angebote von gemeinnützigen Organisationen (19):</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - über Hauspflegewerk und Nachbarschaftshilfe verschiedene Hilfeleistungen - viele Vereine informieren ihre Mitglieder und die Öffentlichkeit - Freiwilligen-Agentur im Aufbau (Bürger Netzwerk in Zusammenarbeit mit der Hochschule Würzburg-Schweinfurt) - Freiwilligenbörse - Veranstaltungen, auch Bürger- u. Mehrgenerationenhaus und Informations-, Anlauf- u. Vermittlungsstelle - Mahlzeitengestaltung durch den Mahlzeitendienst der Sozialverbände - zweimal jährlich bietet der Seniorenbeirat für Ehrenamtliche u. Pflegende Angehörige Kurse an. - Arbeitsgemeinschaft der Seniorentreffleiter und Info-Heft zur Freizeitgestaltung mit Ansprechpartner bei Anfahrtsproblemen, Projekte des bürgerschaftlichen Engagements in der Kommune - Pflege- und Demenzberatung (Kommune, Organisation) - hier gibt es noch gute Nachbarschaftsverhältnisse - Verein „Nur a bisserl Zeit“ e.V. - im Pflegestützpunkt Achern-Renchtal gibt es Beratung rund ums Thema Pflege, Betreuung und Versorgung, ebenso bei den ambulanten Diensten und im Rahmen der Pflege auch zur Gesundheit sowie Anleitung zur Bewegung. Einladungen zu Veranstaltungen der jeweiligen Einrichtungen erfolgen direkt über diese. Etliche Vereine bieten für Ältere Gesundheitskurse an, die dann entweder an eine Mitgliedschaft gebunden oder kostenpflichtig sind. - Katholische Arbeitnehmer-Bewegung, Frauennetzwerk Solidare und ehrenamtliche Seniorenbeauftragte, Sozialverband VdK - durch Wohlfahrtsverbände, Vereine und Pfarreien - es gibt allgemeine Einladungen mehrerer Organisationen und Verbände für Veranstaltungen, an denen insbesondere ältere Menschen teilnehmen können - Malteser - ambulanter Pflegedienst, Helferkreis - Veranstaltungen durch Seniorenbeirat u.a. Seniorengruppen - es gibt in Lohmar eine große Anzahl von Seniorengruppen, die diese Themen aufgreifen.
<p><u>Angebote von privaten Dienstleistern (3)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Ambulante Kranken- und Altenpflegestation Rottenburg/Pfeffenhausen/Hohenthann - Gesundheitsberatung und Anleitung zur Bewegung durch ortsansässigen Arzt im Rahmen der Behandlung seiner Patienten, z.B. Senioren yoga - Dienstleister Pflegestützpunkt Konz

Angebote von Kommunen (5):

- Kommune bietet: Beratung zur Patienten-, Betreuungsverfügung und Vollmacht, altersgerechtem Wohnungsumbau, Verbraucherschutz/Sicherheitsberatung, Beratung pflegender Angehöriger, ambulante Kranken- und Altenpflegestation Rottenburg/Pfeffenhausen/Hohenthann
- Volkshochschulkurse, Seniorenkolleg (Universität), Projekte von Hochschulen
- Pflege- und Demenzberatung (Kommune, Organisation)
- umfassende Senioren- und Pflegeberatung durch die Kommune
- Energieberatung durch Kommune.

Sonstiges (12):

- in Planung ab 01.01.13
- entfällt, da Familienhilfe
- Gesundheitsberatertage für Senioren des Landkreises, Zahnarztpraxis vor Ort, VHS-Kurse für ältere Menschen
- Dienstleister, kirchliche Einrichtungen, Privatpersonen
- Gruppenstunden mit ganzheitlichem Ansatz: Bewegung, Begegnung, Gedächtnistraining (2)
- Unterstützung zur Mahlzeitengestaltung vorrangig durch gemeinsames Einkaufen
- Einladungen bzw. Informationen über die entsprechenden Veranstaltungen erfolgen über Tageszeitungen (2). Allerdings sind diese Angebote begrenzt und könnten ausgebaut werden.
- nicht bekannt (3)

Tabelle 11: Kommentare zum Bewusstsein für die Notwendigkeit der Gesundheitsförderung älterer Menschen (Frage 6)

Gibt es ein Bewusstsein für die Notwendigkeit der Gesundheitsförderung älterer Menschen durch gesunde Ernährung, regelmäßige Bewegung und Zahngesundheit? Wenn ja, bei welcher Institution? (388 Kommentare)

Angebote von gemeinnützigen Organisationen (251):

- Wohlfahrtsverbände allgemein (12), Arbeiterwohlfahrt (14), Caritas (8), Diakonie (10), Deutsches Rotes Kreuz und Bayerisches Rotes Kreuz (20), Paritätischer Wohlfahrtsverband (3)
- Arbeiter Samariter Bund (3)
- Volkssolidarität (4)
- Sozialverband VDK Deutschland e.V. (3)
- Sozialverband Deutschland (SoVD) (2)
- Sportvereine und -verbände (33)
- kirchliche Seniorenangebote (18)
- Frauennetzwerk, z.B. katholische und evangelische Frauengemeinschaft (5)
- Seniorenvereine (16)

- Seniorenbeirat (14)
- Mehrgenerationenhaus (10)
- Nachbarschaftshilfe (9)
- Sozialstationen (9)
- Seniorenkreise bzw. -netzwerke (7)
- Seniorenclubs (6)
- Vereine allgemein, z.B. Verein für Gesundheitsförderung, Kneipp etc. (6)
- Seniorenverbände und -netzwerke (6)
- Krankenpflegevereine (5)
- Begegnungsstätten (5)
- Bürgerverein und -hilfe (4)
- Freiwilligenbörse (2)
- Freiwilligenagentur (2)
- Pflegedienste und -einrichtungen (4)
- Selbsthilfegruppen (2)
- Selbsthilfegruppen, Behindertenverband, Stiftungen, Johanniter-Unfall-Hilfe, Gesundheitsbündnis, Gewerkschaft Erziehung Wissenschaft, innere Mission, DOOGOOD Netzwerk für soziale Verantwortung, Alzheimer Gesellschaft.

Angebote Kommune (71)

- Kommune (7)
- Landkreis (7)
- Volkshochschule (7)
- Amt für Gesundheit (7)
- Seniorenbüros auf städtischer Ebene und kreisweit (6)
- Sozialstation (5)
- Pflegestützpunkt (5)
- Sozialverwaltung (4)
- Städtische Begegnungsstätte (2)
- Seniorenbeauftragte
- Arbeitskreis ALWIN (Altengerechtes Leben und Wohnen in Ingersheim)
- Senioren- und Pflegeberatung der Gemeinde Reichshof
- Seniorennachmittage der Gemeinde
- seniorenpolitisches Gesamtkonzept
- AG Pflege und Versorgung Lahr
- Kooperation mit dem Gesundheitsdienst und dem Verbraucherschutz
- kommunal geförderte Seniorenberatungsstellen
- jahrelange Kooperation der Kommune mit BAGSO IN FORM
- Seniorenamt der Stadt Augsburg und Friedberg
- Leitstelle „Älter werden in Aachen“
- Berater nehmen am Arbeitskreis Gesundheit im Alter und an der Gesundheitskonferenz des Rhein-Kreises Neuss teil.
- Senioren- und Behindertenrat der Stadt Stein, z.B. Durchführung von Brainwalking
- Seniorenrat Küssaberg, gegründet April 2012

- Alten- und Servicezentren der Kommunen
- LandesArbeitsgemeinschaft für Gesundheit Saarland e.V. (Lags)
- Aktion des Landes Brandenburg
- Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales
- kommunale Seniorengruppen
- gemeinsames Projekt von Seniorenberatungsstelle und Pflegediensten mit regelmäßigen Infoveranstaltungen kostenfrei, auch zu Themen wie gesunde Ernährung im Alter
- Stadtteiltreffs

Angebote Dienstleister (52)

- Krankenkassen (11)
- private Pflegedienste (10)
- Ärzte (6)
- Senioreneinrichtungen (4)
- Krankenhäuser / Reha-Kliniken (3)
- Gerontopsychiatrisch-Geriatriischer Verbund bzw. Fachkliniken (3)
- ambulante Dienste (2)
- Tagespflege (2)
- Apotheken (2)
- Sport- u. Fitnessseinrichtungen (2)
- niedergelassene Zahn- bzw. Hausärzte
- niedergelassene Therapeuten
- Dentallabor gewerblich
- ansässige Allgemein- und Zahnärzten
- Universitäten
- Dienstleister
- Igersheim mit mobilen Diensten

Sonstiges (14)

- Vorträge zu diesen Themen werden auf Nachfrage organisiert
- seit vielen Jahren gibt es ein Netzwerk „Mehr Bewegung lebenslang“, das alle Aspekte der körperlichen und geistigen Gesundheit berücksichtigt und vor allem für Multiplikatoren Schulungen entwickelt und durchführt
- Fachvorträge durch Mediziner
- Bewegung ja, Zahngesundheit nein, manchmal jahrelang kein Zahnarztbesuch
- allgemein ja, Zahngesundheit unbekannt; ob Menschen, die keine Treffpunkte besuchen, ausdrücklich erreicht werden, ist unbekannt
- WHO-Projekt „Gesundes Altern“
- Sportverbände in Kooperation mit Pflegeheimen und Begegnungsstätten
- Senioren wissen, was gesund ist, ist aber oft zu anstrengend
- bei allen Akteuren im Bereich Seniorenarbeit (Wohnungsanbieter, Verbände, Vereine, Einrichtungen der Freien Wohlfahrtspflege) ist das Bewusstsein vorhanden. Das Wissen zum Thema Gesundheit ist auch bei dem größten Teil der älteren Menschen vorhanden, nur bei der individuellen Umsetzung

treten die Defizite auf.

- allerdings kostenpflichtig, Einsicht auf Unterstützung der Organisationen, damit kostenlos angeboten werden kann, mäßig
- professionelle Senioren-Assistenten
- Seniorengemeinschaft Obere Fils in Zusammenarbeit mit Sportverein und Vinzenztherme (Reha- und Herzsportgruppe)
- verschiedenste „Organisationen“ denken aus unterschiedlichen Gründen daran
- Seniorengymnastik, Sturzpräventionsangebote.

9 Abkürzungsverzeichnis

Abb.	Abbildung
BMFSFJ	Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
gem.	gemäß
ggf.	gegebenenfalls
i.d.R.	in der Regel
o.g.	oben genannt
s.	siehe
u.U.	unter Umständen
vgl.	vergleiche

10 Literaturverzeichnis

Landesinstitut für Gesundheit und Arbeit des Landes Nordrhein-Westfalen (LIGA NRW), (2011): Gesundheit im Alter: Herausforderungen und Strategien in der Gesundheitsförderung, Dokumentation der Fachtagung vom 10. Februar 2011

Naegele Gerhard, Schmitt Martina in: Gesundheitsförderung und Prävention für ältere Menschen im Setting Kommune, Bundesministerium für Gesundheit (2009), S. 9-13

Schweer, Martin K.W., Thies Barbara, Stürenberg Marco: Wunsch und realisierte Wirklichkeit der Wohn- und Lebensplanung von middle und high agern, Pflegewissenschaft, 13, 2011, Heft 9, S. 489-498

Internetquellen:

http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/sgb_11/gesamt.pdf, Einsicht am 12.10.2012

http://www.gmon.info/man_de/verhaltenspr.ventionundverh.ltnispr.vention.htm, Einsicht am 30.11.2012

http://www.statistik-portal.de/Statistik-Portal/de_jb01_jahrtab1.asp, Einsicht am 03.11.2012