

Ergebnisse der Befragung von Kommunen und Akteuren in der Seniorenarbeit zum Stand der Gesundheitsförderung älterer Menschen

Die Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen e.V. (BAGSO) führt das Projekt „Im Alter IN FORM – Gesunde Lebensstile fördern“ durch. Dieses wird im Rahmen von „INFORM Deutschlands - Initiative für gesunde Ernährung und mehr Bewegung“ vom Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft (BMEL) finanziert. Zielsetzung dieses Projektes ist die Verbesserung der Angebote zur Gesundheitsförderung für Seniorinnen und Senioren auf kommunaler Ebene.

Bei Projekten in vier Pilotkommunen (2012 bis 2014) hatte sich bestätigt, dass durch einen partizipativen Prozess eine Verbesserung der Angebote relativ zeitnah möglich ist und Strukturen für eine nachhaltige Verbesserung entwickelt werden können.

Im Projektjahr 2015 wurden von der BAGSO bundesweit schriftliche Befragungen (online) unter Kommunen und Akteuren der Seniorenarbeit mit vielfach vergleichbaren Fragestellungen durchgeführt.

Zielsetzung dieser Befragungen war es zu ermitteln, ob

- Kommunen (Landkreise, Städte, Gemeinden) sowie Akteure in der Seniorenarbeit (Wohlfahrtsverbände, Seniorenbüros, Kirchengemeinden, Mehrgenerationenhäuser etc.) die Planung und Gestaltung partizipativer Prozesse in Eigenregie umsetzen können
- erforderliche Rahmenbedingungen bereits vorhanden sind oder
- sie ggf. externe Unterstützung wünschen.

Ebenso wollte die BAGSO in Erfahrung bringen, in welcher Form möglicherweise Unterstützung gewünscht wird.

Da sich die Fragen in beiden Erhebungen überschneiden, wurden in der Auswertung die Ergebnisse aus beiden Befragungen zusammengefasst. Gemeinsamkeiten und Unterschiede zwischen den beiden Zielgruppen werden in der folgenden Darstellung erläutert. Bei der Beschreibung der Ergebnisse werden die Daten der Kommunen an erster und die der Akteure an zweiter Stelle genannt.

1) Größe der Kommunen

An der Befragung beteiligten sich insgesamt 499 Fachkräfte von Kommunen. Über ein Drittel der Antwortenden arbeitet in Kommunen mit bis zu 20.000 Einwohnerinnen und Einwohnern. Ein Viertel der Antworten bezieht sich auf kleinere Gemeinden mit bis zu 5.000 Bewohnerinnen und Bewohnern, ein knappes Viertel auf Orte mit mehr als 50.000 Einwohnerinnen und Einwohnern und gut 15 % wohnen in Kommunen mit bis zu 50.000 Einwohnerinnen und Einwohnern.

Die 452 Akteure stammen überwiegend (39,9%) aus Städten mit mehr als 50.000 Einwohnerinnen und Einwohnern und mit etwa 28% aus bis zu 20.000 Einwohnerinnen

und Einwohnern. 17,5% der Antwortgebenden wohnen in Orten mit einer Bevölkerung von bis zu 50.000 und 14,7% in Orten mit weniger als 5.000 Einwohnerinnen und Einwohnern.

Antwortoptionen	Mitarbeitende in Kommunen		Akteure	
	prozentuale Antworten	Antwort-anzahl	prozentuale Antworten	Antwort-anzahl
bis 5.000 Einwohnerinnen / Einwohner	25,1%	120	14,7%	64
bis 20.000 Einwohnerinnen / Einwohner	35,6%	170	27,9%	121
bis 50.000 Einwohnerinnen / Einwohner	15,5%	74	17,5%	76
über 50.000 Einwohnerinnen / Einwohner	23,8%	114	39,9%	173
beantwortete Fragen		478		434
übersprungene Fragen		21		18

Tabelle 1: Einwohnerzahl

2) Bundesland

Aus allen Bundesländern liegen Antworten vor, wobei sich Fachkräfte der Kommunen und Akteure aus den bevölkerungsstärksten Ländern am intensivsten beteiligten. Aus den neuen Bundesländern brachten sich beide Zielgruppen eher zurückhaltend ein.

Antwortoptionen	Mitarbeitende in Kommunen		Akteure	
	prozentuale Antworten	Antwort-anzahl	prozentuale Antworten	Antwort-anzahl
Baden-Württemberg	14,4%	69	14,0%	62
Bayern	31,7%	152	12,6%	56
Berlin	0,4%	2	4,3%	19
Brandenburg	2,9%	14	2,3%	10
Bremen	0,4%	2	0,2%	1
Hamburg	0,4%	2	2,0%	9
Hessen	9,2%	44	8,4%	37
Mecklenburg-Vorpommern	0,8%	4	1,1%	5
Niedersachsen	10,4%	50	9,7%	43
Nordrhein-Westfalen	11,9%	57	20,1%	89
Rheinland-Pfalz	4,0%	19	10,2%	45
Saarland	1,5%	7	2,5%	11
Sachsen	5,6%	27	6,1%	27
Sachsen-Anhalt	1,9%	9	1,4%	6
Schleswig-Holstein	1,7%	8	3,4%	15
Thüringen	2,7%	13	1,8%	8
beantwortete Fragen		479		443
übersprungene Fragen		20		9

Tabelle 2: Verteilung Bundesländer

Die Ergebnisse sind grundsätzlich plausibel. Die hohe Beteiligung aus den Kommunen der Bundesländer Bayern, Hessen, Niedersachsen und Nordrhein-Westfalen lässt sich auf deren hohe Bevölkerungszahl und die kommunalen Strukturen zurückführen.

Ob gesonderte Landesprogramme im Themenfeld Gesundheitsförderung einen Einfluss auf die Zahl der Antwortenden haben, müsste durch eine gezielte Untersuchung ermittelt werden.

3) Kommunale Struktur, Tätigkeitsbereiche der Antwortenden und Organisationen der Akteure

Zu einem großen Anteil (73%) beteiligten sich Fachkräfte aus ländlichen Kommunen an der Befragung. Auf städtisch geprägte Orte beziehen sich 27% der Antworten. Bei den Akteuren in der Seniorenarbeit halten sich beide Regionen in etwa die Waage. 52,1% stammen aus einem städtischem und 47,9% aus einem ländlichen Umfeld.

Des Themas „Gesundheitsförderung älterer Menschen“ nehmen sich ganz unterschiedliche Fachbereiche innerhalb einer Verwaltung an. Dies zeigt sich an den in der folgenden Übersicht genannten Arbeitsbereichen der Antwortenden.

Genannte Tätigkeitsbereiche in Kommunalverwaltungen	Anzahl
Seniorenbeauftragte / Seniorenbeauftragter, Seniorenbüro, -arbeit, -beratung, Seniorenbeiräte bzw. -vertretung	121
Hauptamt / Bürgermeister / Altenhilfe / Referat Senioren / allgemeine Verwaltung	62
Fachbereich Familie-Bildung-Integration-Soziales	53
Gesundheitsförderung / Gesundheitsamt / Heimaufsicht	36
Sozial-, Alten- und Pflegeplanung, Pflegestützpunkt	26
Bereich Demografie, Personalwesen, Finanzverwaltung	17
Mehrgenerationenhaus / Seniorenbegegnungsstätte	7
Sonstige, z.B.: Kommunale Gesundheitskonferenz, Projektkoordinatoren, Quartiersmanager, Bauamt, Ehrenamtsbeauftragter, Öffentlichkeitsarbeit, Amtsarzt, Leiter EDV und Organisation, Sekretärin, Angestellte, Leitung, Stabsstellen, Geschäftsleitung nicht näher bezeichneter Fachbereiche	41

Tabelle 3: Tätigkeitsbereiche der antwortenden Person in Kommunen

Überwiegend sind die Befragungsteilnehmenden als Seniorenbeauftragte oder in Seniorenbüros, -beiräten oder -vertretungen tätig. Aber auch Mitarbeitende von Ämtern in der allgemeinen Verwaltung, der Fachbereiche Familie und Soziales sowie Gesundheit sowie Bürgermeisterinnen und Bürgermeister haben den Fragebogen beantwortet.

Aus dem Antwortverhalten erschließt sich, dass die Verantwortlichkeit für die Arbeit mit älteren Menschen bezüglich des Aufgabenfeldes Gesundheitsförderung von Kommune zu Kommune unterschiedlich geregelt ist.

Die an Akteure in der Seniorenarbeit gerichtete Befragung enthielt in offener Form eine Frage zur Organisation und zum Tätigkeitsbereich der antwortenden Personen. Die Antworten sind in den folgenden beiden Tabellen zusammengefasst.

Organisation	Anzahl
Seniorenbüro und -beirat	89
Seniorenvereine und -organisationen	81
Wohlfahrtsverbände	74
Sportvereine	58
kirchliche Institutionen	23
Mehrgenerationenhäuser	19
Seniorenarbeit bei kommunalen Trägern	17
Pflegeheim / ambulante Pflege	12
gewerkschaftliche und politische Organisationen	8
Kolpingwerk	2

Tabelle 4: Organisationen in der Seniorenarbeit

Tätigkeitsbereiche in Organisationen	Anzahl
Leitungsfunktionen in Organisationen und Vereinen, Seniorenbeiräten	125
Sportverein/ Übungsleiter	66
Koordination von Seniorenarbeit, Ehrenamt und Pflege	38
Seniorenbetreuung, und -beratung	37
Team-, Kurs- und Gruppenleitung	29
Tätigkeiten in Verwaltungen	20
Einrichtungsleitungen	19
Sonstige, z.B. Essen auf Rädern, Quartiersmanagement, ehrenamtlich Tätige, Bildungsreferenten, pädagogische Mitarbeiterin	23

Tabelle 5: Tätigkeitsbereiche der antwortenden Personen

In erster Linie haben sich Vertreterinnen und Vertreter von Seniorenbeiräten, -büros, -vereinen, -organisationen und Wohlfahrtsverbänden sowie Sportvereinen an der Befragung beteiligt. Sie sind vorwiegend in Leitungsfunktionen als Vorsitzende oder Geschäftsführende von Organisationen sowie in Sportvereinen auf lokaler oder Kreisebene tätig. An der Befragung haben außerdem Personen teilgenommen, die in der Seniorenbetreuung, -beratung oder als Kurs- und Gruppenleitende aktiv sind.

4) Sozialhilfeträger (SGB XII)

Für die Sozialhilfe sind örtliche Träger (Kreise oder kreisfreie Städte) und überörtliche Träger (Wohlfahrtsverbände, Landschaftsverbände) zuständig. Die Regelungen richten sich nach der jeweiligen Landesgesetzgebung.

Die Frage im Antwortbogen für Kommunen, wer Träger der Sozialhilfe nach § 12 SGB ist, wurde von 436 Kommunen beantwortet. 36% der Kommunen sind örtliche Träger der Sozialhilfe (i.d.R. kreisfreie Städte) und in 11,5% der Fälle unterstützt die Kommune Sozialhilfeträger. Dem zufolge ist in 52,5% der Kommunen vermutlich der jeweilige Kreis Träger der Sozialhilfe.

5) Netzwerke

Die Kommunalvertreterinnen und -vertreter wurden gefragt, ob ein Netzwerk (z.B. Seniorenbeirat, Runder Tisch, Gesundheitskonferenz) existiert, das die gesundheitlichen Belange älterer Menschen zur Aufgabe hat. Dem stimmten 66% der Kommunen zu. Die Qualität der Netzwerke, ob diese z.B. konkrete Ziele oder Projekte zur Gesundheitsförderung älterer Menschen verfolgen, wurde nicht erhoben.

Auch die Akteure bejahten mit 62,1%, dass Netzwerke vor Ort bestehen (s. Tabelle 7). In ihren zusätzlichen Anmerkungen konkretisierten sie die Netzwerkarbeit. Die Gruppen treffen sich teilweise zu selten und die Zusammenarbeit könnte noch verbessert werden.

6) Vorhandenes Expertenwissen in verschiedenen Fachbereichen

Sind Expertinnen oder Experten zu Themen der Gesundheitsförderung älterer Menschen vorhanden? Mit dieser Frage wurde ermittelt, inwieweit diese mit entsprechender Fachkompetenz vor Ort verfügbar sind. Die Vertreterinnen und Vertreter der Kommunen und die der Akteure in der Seniorenarbeit stimmten in ihren Aussagen überwiegend überein.

Von beiden Gruppen wurden in erster Linie Fachleute für Bewegung (74,5% bzw. 80,5%) genannt. Hier wurde vermutlich den örtlichen Sport- und Bewegungsorganisationen eine Kompetenz zum Thema „Wirksamkeit von Bewegung für die Gesundheit“ zugesprochen.

Auch für die Themenfelder soziale Teilhabe und Bedeutung der Gesundheitsvorsorge für die Leistungsfähigkeit im Alter ist Expertenwissen vorhanden. Die Frage zur Bedeutung eines realistischen Altersbildes wurde von den beiden befragten Gruppen unterschiedlich beantwortet. Die Vertreterinnen und Vertreter aus Kommunen sahen bei den Akteuren in der Arbeit mit älteren Menschen offenbar mehr Expertise zum Thema als die Akteure selbst.

Gibt es in Ihrer Kommunalverwaltung oder bei den Trägern der Seniorenarbeit oder im regionalen Umfeld Expertinnen / Experten mit Wissen in folgenden Fachgebieten?				
Antwortoptionen	ja absolut / %	nein absolut / %	weiß nicht absolut / %	Antwort- anzahl
Bedeutung der Gesundheitsvorsorge zur Erhaltung der Leistungsfähigkeit älterer Menschen	232 / 66,7	79 / 22,7	37 / 10,6	348
Bedeutung eines positiven Altersbildes bei Akteuren in der Arbeit mit älteren Menschen	222 / 64,0	72 / 20,8	53 / 15,2	347
Wirksamkeit von Bewegung für die Gesundheit	257 / 74,5	55 / 15,9	33 / 9,6	345
Bedeutung von Mund- und Zahngesundheit für die Gesundheit	147 / 42,9	103 / 30,0	93 / 27,1	343
Bedeutung der sozialen Teilhabe für die Erhaltung der Leistungsfähigkeit	237 / 68,1	71 / 20,4	40 / 11,5	348
Gibt es in Ihrer Kommunalverwaltung klare Verantwortlichkeiten für die o.g. Tätigkeiten?	117 / 33,9	191 / 55,4	37 / 10,7	345
beantwortete Fragen				351
übersprungene Fragen				148

Tabelle 6: Vorhandensein von Expertinnen und Experten in Kommunen

Gibt es in Ihrer Organisation oder im regionalen Umfeld der Seniorenarbeit Expertinnen / Experten mit Wissen in folgenden Fachgebieten? (Mehrfachnennungen möglich)				
Antwortoptionen	ja absolut / %	nein absolut / %	weiß nicht absolut / %	Antwort- anzahl
Bedeutung der Gesundheitsvorsorge zur Erhaltung der Leistungsfähigkeit älterer Menschen	208 / 61,0	68 / 19,9	65 / 19,1	341
Bedeutung eines realistischen Altersbildes bei Akteuren in der Arbeit mit älteren Menschen	168 / 50,3	81 / 24,3	85 / 25,5	334
Wirksamkeit von Bewegung für die Gesundheit	275 / 80,5	36 / 10,5	31 / 9,1	342
Zusammenhang zwischen ausgewogener Ernährung und Wohlbefinden	209 / 62,6	66 / 19,8	59 / 17,7	334
Bedeutung von Mund- und Zahngesundheit für die Gesundheit	137 / 41,3	109 / 32,8	86 / 25,9	332
Bedeutung der sozialen Teilhabe für die Erhaltung der Leistungsfähigkeit	226 / 67,7	61 / 18,3	14,1	334
Gibt es in Ihrer Organisation klare Zuständigkeiten für die o.g. Themen?	118 / 35,4	174 / 52,3	41 / 12,3	333
Gibt es auf regionaler Ebene ein funktionierendes Netzwerk für Träger der Seniorenarbeit (z.B. Runder Tisch, Arbeitsgruppe)?	210 / 62,1	84 / 24,9	44 / 13,0	338
Anmerkungen (max. 100 Zeichen)				33
<i>beantwortete Fragen</i>				347
<i>übersprungene Fragen</i>				105

Tabelle 7: Vorhandensein von Expertinnen und Experten in Organisationen

Die Akteure wurden darüber hinaus gefragt, ob Personen mit speziellem Wissen bezüglich des Zusammenhangs zwischen Ernährung und Wohlbefinden in der Region vorhanden sind. 62,6% der Antwortenden bejahten diese Frage. Die Verfügbarkeit von Expertinnen und Experten, denen die Bedeutung der Mund- und Zahngesundheit für die Gesundheit im Alter bekannt ist, wurde von beiden Befragtengruppen auf lediglich unter 45% geschätzt. Ob die örtlichen Zahnärztinnen und Zahnärzte als Experten bei der Beantwortung mit bedacht wurden, lässt sich nicht feststellen.

Zusammenfassend ist festzustellen, dass nach Ansicht der Antwortenden für die zentralen Themen der Gesundheitsförderung älterer Menschen Expertenwissen vor Ort vorhanden ist. Allerdings sind lediglich in knapp 34% der Kommunen die Verantwortlichkeiten für diese Themen klar geregelt.

7) Informationsbedarf zu verschiedenen Themengebieten

Im Weiteren wurde der Wunsch nach Informationen zu den zuvor dargelegten Themenfeldern erfragt.

Der Wissensbedarf ist sowohl bei den antwortenden Fachkräften in den Kommunen als auch bei Akteuren hoch. Vier Fünftel und mehr der Antwortenden von den Kommunen (80,4%) und Akteuren (85,0%) wünschten sich Informationen über mögliche Handlungsansätze in der Gesundheitsförderung für ältere Menschen vor Ort. Ebenfalls sehr hoch ist auch der Wissensbedarf (71,2% / 78%) beider Gruppen zum Nutzen, der aus dem Engagement für die Gesundheitsförderung älterer Menschen zu ziehen ist.

Wichtig sind ihnen auch fachliche Empfehlungen zur praktischen Umsetzung der Gesundheitsförderung (68,5% / 87,5%) und mehr als die Hälfte der Antwortenden wollte mehr über ein realistisches Altersbild und die Bedeutung der Förderung von Gesundheit im Alter erfahren.

Nach Einschätzung der befragten Personen sind im kommunalen Umfeld zwar Expertinnen und Experten zu den genannten Themen verfügbar, trotzdem besteht ein hoher Informationsbedarf. Es kann vermutet werden, dass die entsprechenden Themen nach Einschätzung der Befragten vor Ort noch nicht oder unzureichend aufgegriffen wurden oder dass ein beträchtlicher Bedarf besteht, das verfügbare Expertenwissen stärker in die Breite zu tragen.

Wünschen Sie sich Informationen bzw. Wissenszuwachs bezüglich:				
Antwortoptionen	ja absolut / %	nein absolut / %	weiß nicht absolut / %	Antwort- anzahl
der Bedeutung von Gesundheitsförderung im Alter	185 / 56,1	123 / 37,3	6,7	330
fachlicher Empfehlungen, wie die Gesundheit älterer Menschen gefördert werden kann	230 / 68,5	80 / 23,8	26 / 7,7	336
der Bedeutung eines realistischen Altersbildes	192 / 57,7	116 / 34,8	25 / 7,5	333
des Nutzens, den Kommunen aus ihrem Engagement in der Gesundheitsförderung für Ältere ziehen	237 / 71,2	68 / 20,4	28 / 8,4	333
möglicher Handlungsansätze in der Gesundheitsförderung für Ältere auf kommunaler Ebene?	271 / 80,4	43 / 12,8	23 / 6,8	337
Sonstiges (max. 100 Zeichen)				27
beantwortete Fragen				341
übersprungene Fragen				158

Tabelle 8: Wunsch nach Wissenszuwachs in verschiedenen Themen bei Kommunalvertretern

Wünschen Sie sich Informationen bzw. Wissenszuwachs bezüglich:				
Antwortoptionen	ja gesamt / %	nein gesamt / %	weiß nicht gesamt / %	Antwort- anzahl
der Bedeutung von Gesundheitsförderung im Alter	273 / 78,9	69 / 19,9	4 / 1,2	346
fachlicher Empfehlungen, wie die Gesundheit älterer Menschen gefördert werden kann	308 / 87,5	38 / 10,8	6 / 1,7	352
der Bedeutung eines positiven Altersbildes	254 / 74,0	65 / 19,0	24 / 7,0	343
des Nutzens, den Organisationen und Kommunen aus ihrem Engagement für die Verbesserung der Gesundheitsförderung für Ältere ziehen	269 / 78,0	52 / 15,1	24 / 7,0	345
möglicher Handlungsansätze in der Gesundheitsförderung für Ältere auf kommunaler Ebene?	295 / 85,0	28 / 8,1	24 / 6,9	347
Sonstiges (max. 100 Zeichen)				37
beantwortete Fragen				357
übersprungene Fragen				95

Tabelle 9: Wunsch nach Wissenszuwachs in verschiedenen Themen bei Akteuren

In der zusätzlichen Kommentarspalte weisen die Antwortenden insbesondere auf fehlende finanzielle Mittel und knappe personelle Ressourcen zur Durchführung eines partizipativen Prozesses zur Verbesserung gesundheitsfördernder Maßnahmen hin.

Festzustellen ist, dass der Teilnehmerkreis der Akteure einen höheren Wissensbedarf aufweist als die Vertreter der Kommunen. Mit Blick auf den Kreis der an der Befragung teilnehmenden Akteure handelt es sich oftmals um ehrenamtlich Tätige, die für das

Aufgabenfeld Gesundheitsförderung älterer Menschen keine spezielle Qualifikation erhalten haben.

8) Bereitschaft zur Durchführung eines partizipativen Prozesses

Ein beträchtlicher Teil der Vertreterinnen und Vertreter aus den Kommunen und dem Kreis der Akteure (gut 34%) kann sich nicht vorstellen, einen partizipativen Prozess zur Verbesserung der Gesundheitsförderung älterer Menschen zu initiieren. Die Gründe für dieses Ergebnis lassen sich aus der Befragung nicht ableiten.

Nahezu gleich viele Antwortende aus Kommunen (32,4%) möchten einen bereits begonnenen Prozess gezielt fortsetzen, bei den Akteuren sind es nur 22,4%. Zudem gaben 30,5% der Akteure an, einen Prozess professionalisieren zu wollen. Immerhin gut ein Viertel der Kommunalvertreterinnen und -verteter würde einen partizipativen Prozess neu beginnen wollen, während es unter den Akteuren nur 13% sind. Dies mag daran liegen, dass die Verantwortung für die Durchführung eines partizipativen Prozesses zur Gesundheitsförderung eher bei der Kommune gesehen wird.

Bitte teilen Sie uns mit, ob Sie beabsichtigen, einen partizipativen Prozess zur Verbesserung der Gesundheitsförderung älterer Menschen				
Mitarbeitende in Kommunen			Akteure	
Antwortoptionen	prozentuale Anteile	Antwortanzahl	prozentuale Anteile	Antwortanzahl
zu initiieren	27,5%	90	13,0%	43
gezielt fortzusetzen	32,4%	106	22,4%	74
zu professionalisieren	5,8%	19	30,5%	101
nicht durchzuführen.	34,3%	112	34,1%	113
beantwortete Fragen		327	331	
übersprungene Fragen		172	121	

Tabelle 10: Absicht zur Prozessdurchführung

Die vorgenannten Ergebnisse sind im Zusammenhang mit den Aspekten der nächsten Frage zu betrachten (Tabelle 11). Hier wird sehr deutlich, dass die Vertreterinnen und Vertreter von Kommunen und Organisationen, die nicht beabsichtigen, einen partizipativen Prozess durchzuführen, überwiegend meinen, dafür keine Kapazitäten zu haben (64,9% / 59,8%) oder einen solchen Prozess nicht aus eigener Kraft (24,6% / 32,7%) durchführen zu können. Nur 29,8% der 114 Kommunen setzen offenbar andere Schwerpunkte. Den weitergehenden Kommentaren ist zu entnehmen, dass ein Auftrag oder die Zuständigkeit für das Thema fehlen und bereits eine Vielzahl von Angeboten vorgehalten werden. Außerdem werden häufig mangelnde finanzielle und personelle Kapazitäten als Hemmfaktoren genannt.

Bitte begründen Sie, sofern in Ihrer Kommune oder Organisation keine Absicht besteht, die Gesundheitsförderung Älterer zu verbessern (Mehrfachnennungen möglich)				
Antwortoptionen	Mitarbeitende in Kommunen		Akteure	
	prozentuale Anteile	Antworten-anzahl	prozentuale Anteile	Antworten-anzahl
Das Problem gibt es bei uns nicht.	5,3%	6	5,6 %	6
Wir haben das schon getan.	7,9%	9	11,2 %	12
Wir haben dafür keine Kapazitäten.	64,9%	74	59,8 %	64
Wir schaffen das nicht aus eigener Kraft.	24,6%	28	32,7 %	35
Wir setzen andere Schwerpunkte.	29,8%	34	47,7 %	51
Sonstiges (max. 100 Zeichen)	23,7%	27	15,9 %	17
beantwortete Fragen		114		107
übersprungene Fragen		385		345

Tabelle 11: Gründe für die Ablehnung eines Prozesses

Anzumerken ist, dass diese Frage von vielen Antwortenden übersprungen wurde. Aus den Tätigkeitsbeschreibungen der Antwortenden ist zu entnehmen, dass der Fragebogen teilweise von Personen ausgefüllt wurde, die neben der Seniorenarbeit auch für andere Aufgaben verantwortlich sind. Daher könnten ihnen ggf. die erforderlichen Informationen zur Beantwortung der Frage aktuell nicht zur Verfügung stehen.

In vielen Kommunen wurde für das Aufgabenfeld Gesundheitsförderung älterer Menschen noch keine klare Zuständigkeit vereinbart. Das lässt darauf schließen, dass es derzeit noch nicht als eine vorrangige Aufgabe angesehen wird.

9) Voraussetzungen, Potenziale und Unterstützungsbedarf für eine Prozessgestaltung

Verfügt Ihre Kommune oder Organisation über die erforderlichen Voraussetzungen und Potenziale (z.B. personelle Kapazitäten, fachliches Know How und methodische Kompetenzen) zur Initiierung, Steuerung und Gestaltung eines solchen Beteiligungsprozesses?				
Antwortoptionen	ja Anzahl / %	nein Anzahl / %	weiß nicht Anzahl / %	Antwort- anzahl
Mitarbeitende in Kommunen	82 / 40,8	71 / 35,3	48 / 23,9	201
übersprungene Fragen				298
Organisationen	95 / 46,1	56 / 27,2	55 / 26,7	206
übersprungene Fragen				246

Tabelle 12: Voraussetzungen für einen Beteiligungsprozess

40,8% der Befragungsbeteiligten in Kommunen und 46,1% der Akteure vertreten die Ansicht, die erforderlichen Voraussetzungen zur Durchführung eines partizipativen Beteiligungsprozesses zu erfüllen. Allerdings können 23,9% bzw. 26,7% die Situation nicht einschätzen, was auf Unsicherheiten der Befragten schließen lässt. Gründe dafür können sein, dass zunächst interne oder politische Abstimmungen über die Durchführung eines Beteiligungsprozesses geführt werden müssen oder die jeweiligen Bedingungen vor Ort nicht genug bekannt sind. Die kommunalen Vertreterinnen und Vertreter wurden gefragt, ob sie zur Durchführung eines Beteiligungsprozesses ggf. Unterstützung benötigen.

Wünscht sich Ihre Kommune zur Gestaltung eines Beteiligungsprozesses Unterstützung?				
Antwortoptionen:	ja	nein	weiß nicht	Antwortanzahl
Anzahl / %	91 / 45,0	41 / 20,3	70 / 34,7	202
In welcher Form? (max. 100 Zeichen)				63
übersprungene Fragen				297

Tabelle 13: Unterstützungsbedarf

Ein Großteil der Antwortenden (45,0%) gab an, Unterstützungsbedarf bei der Durchführung eines Beteiligungsprozesses zu haben. Lediglich 20,3% der Fachkräfte in den Kommunen schätzen ein, keine Hilfestellung zu benötigen. Dass 34,7% der Antwortenden nicht wissen, ob Unterstützung notwendig ist, mag daran liegen, dass sie nicht einschätzen konnten, welche Art der Unterstützung erforderlich ist und unter welchen Voraussetzungen diese gewährt werden würde. Die zusätzlichen Kommentare beinhalteten konkrete Wünsche. Finanzielle Hilfen wurden 19 Mal und personelle Unterstützung 11 Mal genannt. Jeweils acht Mal angeführt wurden fachliche Begleitungen (z.B. Mentor) und Beratungen vor Ort. Gute Praxisbeispiele, mehr Unterstützung durch Ehrenamtliche, externe Referentinnen und Referenten, Wissenszuwachs, Methodik und der persönliche Austausch untereinander waren weitere Anliegen. Welche inhaltliche Unterstützung sich die Vertreterinnen und Vertreter der Kommunen vorstellen können, wird in der nächsten Frage anschaulicher.

10) Konkrete Unterstützungsangebote

Die Befragten aus Kommunen und aus Organisationen in der Seniorenarbeit stimmten in ihrem Bedarf an Unterstützungsangeboten weitestgehend überein.

In erster Linie wurden Hilfestellungen bei der Motivierung von Akteuren zur Mitwirkung bei der Gesundheitsförderung (68,2% / 65,6%) gewünscht. Bei der Akteursbefragung waren die beiden Fragen zur Organisation der Öffentlichkeitsarbeit und die nach der Motivation zusammengefasst worden. Die praktischen Hilfestellungen - wie mache ich etwas, um zu verwertbaren oder zielführenden Ergebnissen zu kommen – stehen bei ihnen klar im Vordergrund.

An zweiter Stelle wurde die Sicherung der Nachhaltigkeit von Angeboten genannt. Mehr als die Hälfte der Antwortenden (57,6%) benötigt Unterstützung bei der Erhebung von Daten zur Bestandsanalyse der aktuellen Angebote und hier speziell zu der Frage, welche Daten benötigt werden, wie Daten erhoben werden können und wie sie zu interpretieren sind. Dieser Anteil ist bei den Akteuren allerdings mit 64,1% noch höher als bei den Vertreterinnen und Vertretern der Kommunen. Auch sind Hilfestellungen bei der Öffentlichkeitsarbeit, der Durchführung von Veranstaltungen zur Zielfindung und der Evaluation gewünscht.

Wenn Sie bei der vorherigen Frage „ja“ oder „weiß nicht“ angegeben haben, welche Unterstützungsangebote wären für Sie hilfreich? (Mehrfachnennungen sind möglich) Unterstützung bei:				
	Mitarbeitende in Kommunen		Akteure	
Antwortoptionen	Prozentualer Anteil	Antwortanzahl	Prozentualer Anteil	Antwortanzahl
der Erhebung von Daten zur Bestandsanalyse der aktuellen Angebote zur Gesundheitsförderung	57,6%	87	64,1%	82
→ z.B. Klarheit darüber, welche Daten benötigt werden oder wie Daten zu interpretieren sind	49,7%	75	40,6%	52
→ z.B. wie man Daten erhält (welche Quellen, welche Ansprechpartner, welche Instrumente, welche Ressourcen dafür zu veranschlagen sind) etc.	52,3%	79	54,7%	70
der Gestaltung von Kommunikationsprozessen mit unterschiedlichen Interessensgruppen, z.B. Bildung einer Steuerungsgruppe	46,4%	70	52,3%	67
→ z.B. der Auswahl geeigneter Akteure, Ansprache und Einbindung der Akteure, Planung der Besprechungspunkte	39,1%	59	46,1%	59
→ z.B. ergebnisorientierter Moderation der Veranstaltungen	33,1%	50	32,8%	42
der Planung und Umsetzung der Öffentlichkeitsarbeit zur Information der Bürgerinnen und Bürger	51,7%	78	65,6%	84
der Motivation von Akteuren zur Mitwirkung bei der Gesundheitsförderung	68,2%	103		
der Planung und Gestaltung der Veranstaltungen zur Erarbeitung von Zielsetzungen und Vorgehensweisen	47,0%	71	53,9%	69
→ z.B. Festlegung der Zielgruppen, Planung des Ablaufes, organisatorische Vorbereitung	25,8%	39	33,6%	43
→ z.B. Moderation der Plenumsveranstaltung und der Arbeitsgruppen	28,5%	43	22,7%	29
→ z.B. Dokumentation und Auswertung der Veranstaltung	31,1%	47	24,2%	31
der Bewertung des Erfolgs und der Ergebnisse der vereinbarten Vorhaben und Zielsetzungen	43,7%	66	33,6%	43
der Sicherung der Nachhaltigkeit der Angebote	61,6%	93	61,7%	79
→ z.B. bei der Initiierung eines Netzwerkes der Akteure	30,5%	46	35,2%	45
→ z.B. bei der erfolgreichen Gestaltung der Netzwerkarbeit	35,8%	54	37,5%	48
Sonstige praktische Hilfen (max. 100 Zeichen)	7,9%	12	10,9%	14
beantwortete Fragen		151	128	
übersprungene Fragen		348	324	

Tabelle 14: Unterstützungsangebote

Die sonstigen praktischen Hilfen beziehen sich fast ausschließlich auf finanzielle Unterstützung.

11) Angebote für verantwortliche Personen in der Kommunalverwaltung zur Verbesserung der Gesundheitsförderung älterer Menschen

In welcher Form sich kommunale Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter oder Vertreterinnen und Vertreter von Organisationen Fortbildungsangebote vorstellen können, um die Verbesserung der Gesundheitsförderung älterer Menschen voran zu bringen, zeigen die Antworten zu einer weiteren Frage:

Welche der folgenden Angebote könnten Ihrer Meinung nach für verantwortliche Personen in der Kommunalverwaltung zur Verbesserung der Gesundheitsförderung älterer Menschen hilfreich sein?(Mehrfachnennungen sind möglich)				
Antwortoptionen	Mitarbeitende in Kommunen		Akteure	
	Prozentualer Anteil	Antwortanzahl	Prozentualer Anteil	Antwortanzahl
Durchgängige externe Begleitung des Gesamtprozesses	39,4%	65	31,0 %	57
Themenzentrierte persönliche Beratung vor Ort	52,7%	87	52,7%	97
Telefonische Beratung	21,2%	35	18,5%	34
Bildungsangebote, z.B. Seminare	63,6%	105	65,8%	121
Informations- und Bildungsmaterial als Printmedien (Broschüren, Lernmaterial)	52,7%	87	58,7%	108
Informations- und Bildungsmaterial, PC-gestützt (CD/DVD)	37,0%	61	49,5%	91
Internetbasiertes Informations- und Bildungsmaterial, z.B. Webseiten, Online-Lernmedien	41,2%	68	35,3%	65
Gemischte Informations- und Bildungsangebote, d.h. Lernen mit Präsenz-Seminaren und Online-Einheiten	32,7%	54	41,8%	77
Sonstiges (max. 100 Zeichen)	6,1%	10	9,2%	17
beantwortete Fragen		165		184
übersprungene Fragen		334		268

Tabelle 15: Hilfreiche Angebote

Bei der Beantwortung dieser Frage ist bei beiden Gruppen eine hohe Übereinstimmung festzustellen. Sie votierten gemeinsam überwiegend für klassische Bildungsangebote wie Seminare. Gleichmaßen wichtig sind mit 52,7% bzw. 58,7% sowohl Informations- und Bildungsmaterialien als Printmedien als auch themenspezifische persönliche Beratung vor Ort. Neuere Lernverfahren wie internetbasierte Bildungsangebote wurden von den Kommunenvetretern zu 41,2% gewünscht. Akteure waren hier mit 35,3% etwas zurückhaltender. Im Gegensatz zu den Fachkräften aus Kommunen konnten sie sich eher PC-gestütztes Bildungsmaterial mit CD / DVD (49,5%) oder gemischte Bildungsangebote in Form z.B. von Präsenz-Seminaren kombiniert mit Online-Seminaren vorstellen (41,8%). Für 39,4% der Kommunenvetreter wäre eine durchgängige externe Begleitung des Gesamtprozesses vor Ort hilfreich, während dies nur für 31% der Akteure in Frage kommt. Eine telefonische Beratung wird von beiden Gruppen als weniger sinnvoll eingestuft.

In den wenigen sonstigen Kommentaren wurde angemerkt, dass ein Prozess zur Verbesserung der Gesundheitsförderung älterer Menschen grundsätzlich mit Politik und Verwaltungsspitze abgestimmt sein muss und finanzielle Mittel für Personal oder externe Beratung zur Verfügung stehen müssen.

12) Interesse an externer Begleitung eines Beteiligungsprozesses

Die Akteure in der Seniorenarbeit wurden gesondert gefragt, ob sie Bedarf und Interesse an einer externen Begleitung zur Planung und Gestaltung eines Beteiligungsprozesses zur Verbesserung der Gesundheitsförderung in ihrer Kommune haben.

Knapp 50% bejahten diese Frage und knapp 23% der Befragten waren sich unsicher. 29% haben kein Interesse bzw. sehen keinen Bedarf dafür.

In einer weiteren Frage wurde die Bereitschaft ermittelt, auf externe Beratung und Unterstützung tatsächlich zurückzugreifen. Die Frage beantworteten 53,5% mit ja, 35,2% können es nicht einschätzen und 11,3% können sich keine Hilfe von außen vorstellen.

13) Bereitstellung von Personal und Interesse an Qualifizierung

Die Frage, ob Kommune oder Organisationen in der Seniorenarbeit zur Durchführung eines Beteiligungsprozesses personelle Ressourcen zur Verfügung stellen könnten, konnte von der Mehrheit der Antwortenden nicht eingeschätzt werden (53,2% / 39,1%). Ein Viertel der Kommunen und knapp 40% der Organisationen verneinten die Frage klar. Lediglich 21,4% der Kommunen und 22,4% der Organisationen können sich eine Bereitstellung von Personal vorstellen.

Werden die Ergebnisse in Bezug zur Größe der Kommunen ausgewertet, stellt man fest, dass tendenziell die größeren Kommunen mit über 50.000 Einwohnerinnen und Einwohnern eher bereit sind, Personal für einen Beteiligungsprozess zur Verfügung zu stellen als kleinere Kommunen.

Würde Ihre Kommune bzw. Organisation Personalressourcen zur Durchführung von Beteiligungsprozessen zur Verfügung stellen?				
Antwortoptionen	ja absolut / %	nein absolut / %	weiß nicht absolut / %	Antwort- anzahl
Mitarbeitende in Kommunen	33 / 21,4	39 / 25,3	82 / 53,2	154
übersprungene Fragen				345
Akteure	32 / 22,4	55 / 38,5	56 / 39,1	143
übersprungene Fragen				309

Tabelle 16: Bereitstellung von Personalressourcen

Gefragt nach dem Interesse an Qualifizierungsmaßnahmen zur Durchführung eines partizipativen Prozesses zur Verbesserung der Gesundheitsförderung in der eigenen Kommune, antwortete jeweils über die Hälfte mit ja. Gut 20% können die Situation nicht einschätzen und weniger als ein Drittel ist nicht interessiert. Aus den Kommentaren ist abzulesen, dass zur Beantwortung der Frage die Inhalte der Fortbildungen und die Finanzierung klar sein müssen. Generell zeigt sich ein großes Interesse.

Sind Sie an einem Qualifizierungslehrgang zur Vorbereitung oder Begleitung eines partizipativen Prozesses zur Verbesserung der Gesundheitsförderung in Ihrer Kommune interessiert?				
Antwortoptionen	ja absolut / %	nein absolut / %	weiß nicht absolut / %	Antwort- anzahl
Mitarbeitende in Kommunen	77 / 50,7	44 / 29,0	31 / 20,4	152
übersprungene Fragen				347
Akteure	81 / 56,6	31 / 21,7	31 / 21,7	143
übersprungene Fragen				309

Tabelle 17: Interesse an einem Qualifizierungslehrgang

14) Kostenbeteiligung

Wäre Ihre Kommune bzw. Organisation grundsätzlich bereit, Kosten für einen Qualifizierungslehrgang (incl. Schulungen, Lernmaterialien, Reisekosten und Übernachtungen) zu übernehmen? Welche Kosten würden Sie für das Bildungsangebot akzeptieren?					
Antwortoptionen	500 € bis 1.000 € absolut / %	1.000 € bis 2.000 € absolut / %	2.000 € bis 3.000 € absolut / %	0 € absolut / %	Antwort- anzahl
Mitarbeitende in Kommunen	58 / 45,7	7 / 5,5	0	62 / 48,8	127
übersprungene Fragen					372
Akteure	28 / 21,5	3 / 2,3	0	99 / 76,2	130
übersprungene Fragen					322

Tabelle 18: Kostenbeteiligung

Die Ergebnisse dieser Frage korrespondieren mit den mehrfach im Verlauf der Befragung gegebenen Hinweisen auf die finanzielle Situation der Kommunen bzw. Organisationen. Dennoch ist immerhin gut die Hälfte der Kommunen bereit, sich an den Kosten für einen Qualifizierungslehrgang zu beteiligen, während es seitens der Organisationen nur knapp ein Drittel ist. 76,2% der Akteure lehnen eine finanzielle Beteiligung ganz ab. Dieses Ergebnis ist vermutlich auf den bislang gering gesehenen Nutzen für Organisationen zurückzuführen.

15) Begleitung eines Prozesses unter Federführung einer anderen Institution

Nur ein geringer Teil der Antwortenden (8,6% bzw. 4,2%) lehnt die Unterstützung eines partizipativen Prozesses von Trägern der Seniorenarbeit oder Kommunen unter Federführung des jeweils anderen ab. Knapp die Hälfte der Kommunen (46,7%) kann sich eine Zusammenarbeit mit anderen Trägern vorstellen und 44,7% können die Bereitschaft nicht einschätzen. Besonders die Bereitschaft von Organisationen, Kommunen bei einem Prozess zu unterstützen, ist in hohem Maße (78,6 %) gegeben.

Ist Ihre Kommune bereit, einen partizipativen Prozess unter Federführung eines Trägers (z.B. Wohlfahrtsverband, Mehrgenerationenhaus) oder einer anderen Institution in Ihrer Kommune zu unterstützen?				
Antwortoptionen	ja absolut / %	nein absolut / %	weiß nicht absolut / %	Antwort- anzahl
Mitarbeitende in Kommunen	71 / 46,7	13 / 8,6	68 / 44,7	152
übersprungene Fragen				347
Akteure	110 / 78,6	8 / 4,2	24 / 16,9	142
übersprungene Fragen				310

Tabelle 19: Prozessbegleitung unter fremder Federführung

16) Kommentare zum Fragebogen

Mittels einer weiteren Frage konnten die Antwortenden Kommentare oder Anregungen in offener Form geben.

Die 32 Anmerkungen von Kommunalvertreterinnen und -vertretern belegen, dass es im Themenfeld Gesundheitsförderung älterer Menschen in Kommunen bereits vielfältige Aktivitäten gibt. Das Thema ist grundsätzlich als wichtig anerkannt. Es fehlt allerdings häufig an finanziellen und eng damit verbunden personellen Ressourcen. Noch haben nicht alle Kommunen für sich erkannt, welche Rolle sie einnehmen können bzw. widmen sich schwerpunktmäßig anderen Themen. Mehrfach wurde der Kommentar gegeben, dass für die Durchführung eines partizipativen Prozesses Antragstellungen, Bewilligungen und politische Beschlüsse notwendig seien, die bislang nicht vorliegen.

Die Akteure (43 Kommentare) beschreiben vorwiegend konkret vorhandene Strukturen und gesundheitsfördernde Aktivitäten vor Ort.

17) Interesse an Befragungsergebnissen und Kontakten für Beratung

66,1% der Antwortenden wünschen die Zusendung der Befragungsergebnisse und knapp 34,0% haben kein Interesse daran. Bei den Akteuren verhält sich das Umfrageergebnis mit 70,0% zu 30,0 % ähnlich.

Haben Sie Interesse an den Ergebnissen der Befragung?						
	Mitarbeitende in Kommunen			Akteure		
Antwortoptionen	ja absolut / %	nein absolut / %	Antwort- anzahl	ja gesamt / %	nein gesamt / %	Antwort- anzahl
	162 / 66,1	83 / 33,9	245	166 / 70,0	71 / 30,0	237
übersprungene Fragen			254			215

Tabelle 20: Interesse an Befragungsergebnissen

Mehr als ein Drittel der Antwortenden (34,8%; 44,9%) ist offen für Kontakte zu einer externen Beratung und Begleitung. Zu berücksichtigen ist, dass bei der Beantwortung dieser Frage automatisch Unsicherheiten über Inhalte, Kosten und Akzeptanz eines externen Beratungs- bzw. Begleitungsprozesses in der Kommune mitschwingen.

Sind Sie an Kontakten für eine externe Beratung und Begleitung über die BAGSO interessiert?						
	Mitarbeitende in Kommunen			Akteure		
Antwortoptionen	ja absolut / %	nein absolut / %	Antwort-anzahl	ja absolut / %	nein absolut / %	Antwort-anzahl
	82 / 34,8	154 / 65,2	236	101 / 44,9	124 / 55,1	225
übersprungene Fragen			263			227

Tabelle 21: Interesse an externen Kontakten

18) Bekanntheitsgrad des BAGSO – Praxishandbuches

Das BAGSO – Praxishandbuch „Länger gesund und selbstständig im Alter – aber wie? Potenziale in Kommunen aktivieren“ ist ein praktischer Leitfaden, der das Konzept für einen partizipativen Prozess zur Verbesserung gesundheitsfördernder Angebote beschreibt und an Praxisbeispielen in vier Pilotkommunen die Umsetzung auf kommunaler Ebene darstellt. Er ist einem Viertel der Kommunevertreter und etwa einem Drittel der Akteure bekannt.

Kennen Sie das BAGSO - Praxishandbuch „Länger gesund und selbstständig im Alter - aber wie Potenziale in Kommunen aktivieren“?				
Antwortoptionen	Antworten %	Antwort-anzahl	Antworten %	Antwort-anzahl
ja	25,3	61	30,8	73
nein	74,7	180	69,2	164
beantwortete Fragen		241		237
übersprungene Fragen		258		215

Tabelle 22: Bekanntheit BAGSO-Leitfaden

19) Schlussbetrachtung

Die Beteiligungsquote an den Befragungen ist als gut zu betrachten. Möglicherweise war die Rücklaufquote der Befragungen durch Belastungen der Fachkräfte in den Kommunen und der Akteure durch die Aufgaben im Bereich der Versorgung und Betreuung von Flüchtlingen beeinflusst.

Die Umfragen liefern gut verwertbare Anhaltspunkte für die BAGSO im Themenfeld Gesundheitsförderung älterer Menschen. Im Einzelnen kann festgehalten werden:

- Die Ergebnisse der Befragung von Vertreterinnen und Vertretern der Kommunen und der Organisationen zeigen bei der Beantwortung der Fragen vielfach Übereinstimmungen.
- Die Verantwortlichkeiten für die Gesundheitsförderung älterer Menschen auf kommunaler Ebene sind unterschiedlichen Fachbereichen zugeordnet.
- Netzwerke, die die Gesundheitsförderung älterer Menschen zu ihrem Aufgabengebiet zählen, sind mehrheitlich auf kommunaler Ebene vorhanden. Eine Aussage über die Qualität deren Arbeit ist im Rahmen der Erhebung nicht möglich.

- Expertinnen und Experten für das Thema Gesundheitsvorsorge zur Erhaltung der Leistungsfähigkeit im Alter, die Bedeutung eines positiven Altersbildes, die Wirksamkeit von Bewegung und sozialer Teilhabe für die Gesundheit sind in den Regionen der Teilnehmenden an der Befragung vorhanden. Expertinnen und Experten für die Bedeutung der Mund- und Zahngesundheit älterer Menschen wurden deutlich seltener angekreuzt. Expertise zum Thema Bedeutung von Bewegung wurde sehr häufig als vorhanden eingestuft. Dies begründet sich vermutlich mit den guten Vereinsstrukturen im Bereich Sport.
- Der Informationsbedarf zu den vorgenannten Themen und das Interesse an der praktischen Gestaltung der Gesundheitsförderung älterer Menschen sind sowohl bei den Vertreterinnen und Vertretern der Kommunen als auch bei den Akteuren in der Seniorenarbeit groß. Der hohe Informationsbedarf der Akteure in allen Themenbereichen übertrifft den der Fachkräfte in den Kommunen. Festzustellen ist, dass insgesamt ein hoher Informationsbedarf bei beiden Befragungsgruppen besteht, obwohl Expertenwissen nach Angabe der Antwortenden vor Ort vorhanden ist.
- Erstaunlicherweise ist der Nutzen, den Kommunen und Akteure aus der Gesundheitsförderung älterer Menschen ziehen, bei vielen Antwortenden in Kommunen und bei den Akteuren nicht bekannt. Die Vorteile und Bedeutung der Gesundheitsförderung sollten stärker in der Öffentlichkeit über Verbände und zuständigen Institutionen sowie bei Tagungen oder Seminaren kommuniziert werden.
- Der Anteil an Kommunen und Organisationen, die einen partizipativen Prozess nicht durchführen möchten, erscheint mit je gut einem Drittel relativ hoch. Die Gründe liegen in den nicht vorhandenen personellen und finanziellen Kapazitäten und der Einstellung, einen solchen Prozess nicht aus eigener Kraft bewerkstelligen zu können. Außerdem ist das Thema Gesundheitsförderung im Alter in sehr vielen Kommunen noch kein Schwerpunktthema in der Seniorenarbeit.
- Ein großer Anteil der Antwortenden ist an Unterstützungsangeboten zur Durchführung eines partizipativen Prozesses interessiert. Die Themen Motivation älterer Menschen, Datenerhebung, Öffentlichkeitsarbeit und Veranstaltungsorganisation stehen hierbei im Vordergrund. Als Form der Qualifizierung bevorzugten die Verantwortlichen den klassischen Weg des Seminars. Ebenso wurden Bildungsmaterial in Schriftform oder auf CD sowie die persönliche Beratung vor Ort gewünscht.
- Sowohl die Antwortenden in den Kommunen als auch die Akteure wiesen immer wieder auf den engen finanziellen Spielraum in den Kommunen hin. Nur ein geringer Anteil der Antworten hielt eine Kostenbeteiligung an einem Fortbildungsangebot für möglich, vielfach wurde es ausgeschlossen. Beide Befragungsgruppen sind bereit, jeweils unter der Federführung des anderen an einem Beteiligungsprozess mitzuwirken. Dies ist eine bedeutsame Voraussetzung für einen erfolgreichen Beteiligungsprozess zur Verbesserung gesundheits-

fördernder Angebote für Seniorinnen und Senioren sowie zur Gestaltung einer nachhaltigen Struktur für die effiziente Zusammenarbeit aller Verantwortlichen im Bereich der Gesundheitsförderung älterer Menschen.

Gefördert durch:

