



Sächsische Landesvereinigung
für Gesundheitsförderung e.V.



VSWG

Verband Sächsischer
Wohnungsgenossenschaften e. V.

Aktiv und gesund altern

Bewegungsförderung

Konzepte und Beispiele für
Wohnung und Wohnumgebung



GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung

STAATSMINISTERIUM
FÜR SOZIALES UND
VERBRAUCHERSCHUTZ



Freistaat
SACHSEN



ZUKUNFTSREGION
lebenswert gestalten



Aktiv und gesund altern

Bewegungsförderung

Konzepte und Beispiele für
Wohnung und Wohnumgebung



Sächsische Landesvereinigung
für Gesundheitsförderung e.V.



Inhalt

BEWEGUNGSFÖRDERUNG AUS DEM BLICKWINKEL ...

... DER GESUNDHEIT UND DES SPORTS

Bewegung und Sport im Alter – richtig fit ab 50	8
Sturzrisiko im Alter, Ursachen erkennen und Folgen vermeiden	12
Niederschwellige Bewegungsangebote am Wohnort.	16
Positive Altersbilder – eine wichtige Ressource für ein aktives und gesundes Altern.	18
Wie motiviere ich mich und andere zu regelmäßiger körperlicher Bewegung?	21

... DER WOHNUNG UND WOHNUMGEBUNG

Der Wohnraum: Lebensräume zu Bewegungsräumen gestalten	24
Die Wohnung als Bewegungsraum: Tipps aus der Sicht eines Seniors	32
Bauliche Voraussetzungen und Richtlinien für Bewegungsräume in der Wohnung und im Wohnumfeld	35
Konzepte, die den demografischen Wandel bewegen – Multifunktionszentrum	39

... VON BUND, LAND UND KOMMUNE

In Bewegung bleiben – ein Leben lang – Finanzierungsmöglichkeiten im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung	44
Angebote, Konzepte und Broschüren zur Bewegungsförderung	46

... DER PRAXIS

Gemeinschaft gestalten, der Wandertag und die Gesundheit	54
Vielseitige Bewegungsangebote bewegen die Gemeinschaft – Radlergemeinschaft und LebensRäume-Radlertour	56
Gemeinschaft pflegen, gemeinsam bewegen – Gymnastik für ältere Mitglieder	58
Tanzen, auch wenn die Füße nicht mehr tragen	60
Gesundheit im Grünen – Fit im Kleingarten	62
Dresdner Sport- und Familientag	64
Generationsgerechte und generationsübergreifende Bewegungsangebote	66
Mobilitätstraining für Rollatornutzer – der sichere Weg zu mehr Mobilität im Alltag	68
„Gemeinsam gesund – das Generationenspiel“: Ein Beispiel für generationenübergreifende Angebote mit Spaß und Herausforderung für Jung und Alt	69
Stadtspaziergänge von und für Bürgerinnen und Bürger	70
Bewegungsförderung im öffentlichen Raum am Beispiel des EU-Projekts „Walking People – It is never too late to start“	72
QUELLENVERZEICHNIS	74



Stephan Koesling



Dr. Axel Viehweger

Vorwort

Vor nichts muss sich das Alter eher hüten, als sich der Lässigkeit und Untätigkeit zu ergeben.

Marcus Tullius Cicero (106 - 43 v. Chr.), römischer Redner und Staatsmann,
Quelle: »Vom höchsten Gut und vom größten Übel«

Sehr geehrte Damen und Herren,

schon vor 2.000 Jahren wurde erkannt, dass Bewegungsmangel und Antriebslosigkeit der Gesundheit älterer Menschen nicht zuträglich sind. Bis in unsere Zeit ist das Thema also aktuell und wie damals ist die Bewegungsförderung im Alter auch etwas, wofür sich gesellschaftliches Handeln einsetzt.

Der Freistaat Sachsen und die Gesundheits- und Dienstleistungsregion Chemnitz+ haben sich zum Ziel gesetzt, Bewegungsangebote für Ältere zu unterstützen, um das gesundheitliche Wohlbefinden zu fördern und schwere Stürze zu verhindern. So erhalten ältere Menschen auch langfristig ihre Selbstständigkeit und können in ihrer gewohnten Umgebung alt werden.

Im Gegensatz zu Cicero wissen wir heute, dass Angst und Drohungen keine guten Ratgeber für Verhaltensveränderungen sind. Vielmehr ist uns heute durch zahlreiche Studien

bekannt, dass Konzepte zur Gesundheitsförderung nur dann erfolgreich sind, wenn sie in das Lebensumfeld der Betroffenen eingebunden sind. Der gesunde Weg sollte stets der naheliegende Weg sein.

Deshalb ist es nur logisch, die Bewegungsförderung für Ältere, aber auch für Jüngere, in ihrer Wohnung, Wohnumgebung und der Region zu beginnen.

Und es ist ebenso logisch, dass Programme zur Bewegungsförderung und Sturzprävention ein Gemeinschaftswerk sind, das nur mit der Kompetenz und dem Engagement vieler Institutionen und Menschen gelingen kann. Dafür danken wir allen Beteiligten.

Wir wünschen Ihnen eine inspirierende Lektüre und viele Ideen zum Nachmachen!

Stephan Koesling

Sächsische Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e. V.

Dr. Axel Viehweger

Verband Sächsischer Wohnungsgenossenschaften e. V.



Barbara Klepsch

Grußwort

im Rahmen des Gesundheitsziels „Aktives Altern“

Sehr geehrte Interessenten,

Senioren sind heute erheblich fitter als Gleichaltrige vor 20 Jahren. Es ist wissenschaftlich erwiesen, dass Faktoren wie Bewegung, Neugierde und Sozialkontakte helfen, körperlich wie seelisch in guter Verfassung zu altern.

Wir wollen diese Erkenntnisse auch im Freistaat Sachsen weiterhin gut und richtig umsetzen. Wir haben frühzeitig erkannt, dass auf den Alterungsprozess unserer Gesellschaft reagiert werden muss und daher als erstes Bundesland ein Gesundheitsziel „Aktives Altern“ verfasst. Dessen drei Schwerpunkte sind Gesundheit, Autonomie und Mitverantwortlichkeit. Ältere Menschen sollen bei möglichst bester Gesundheit und hoher Lebensqualität lange selbstständig bleiben. Das ist unser gemeinsames Ziel.

Im Rahmen des Gesundheitsziels „Aktives Altern“ legen wir unter anderem Programme auf, mit denen landespolitisch alle drei Zielsetzungen unterfüttert werden – so auch mit dem vorliegenden Themenheft zur Bewegungsförderung und Sturzprävention. Diese gelungene Publikation ist in Kooperation mit der Sächsischen Landesvereinigung für Gesundheitsförderung, dem Verband Sächsischer Wohnungsgenossenschaften und meinem Haus entstanden. Neben Anleitungen für die praktische Durchführung von Angeboten enthält sie viele nachahmenswerte praktische Beispiele aus Sachsen. Ebenso enthält sie wichtige Hinweise darüber,

wie Bewegungsangebote von älteren Menschen angenommen werden. Und sie dient den Verantwortlichen aus Kommunen, Sozial- und Gesundheitswirtschaft, der Wohnungswirtschaft, den Wohlfahrtsverbänden und Vereinen wie sozialen Dienstleistern gleichermaßen für eine erfolgreiche Umsetzung, um gesundes Verhalten zu erleichtern.

Prävention kennt keine Altersgrenzen. Deswegen ist dieser Ratgeber einer für alle Generationen. Jeder von uns trägt für seine Gesundheit Verantwortung, und Bewegung im Alltag tut nicht nur gut, sie ist ein wesentlicher Bestandteil, um gesund zu bleiben. Gerade deswegen empfehle ich die Lektüre allen und wünsche Ihnen viel Erfolg bei der Umsetzung.

Vor allem aber danke ich den engagierten beteiligten Institutionen, die mit der vorliegenden Publikation erneut bewiesen haben, dass die Aktivitäten im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung in Sachsen partnerschaftlich gut verbunden sind.



Barbara Klepsch

Sächsische Staatsministerin für
Soziales und Verbraucherschutz

Bewegung und Sport im Alter – richtig fit ab 50

Regina Brandt und Maria Eberhard, Landessportbund Sachsen

Zwei Besonderheiten kennzeichnen die Gesellschaft der heutigen Zeit: Auf der einen Seite steht der Fortschritt der Technik, der unser Leben immer schneller, leichter, aber auch bequemer macht. Im Schnitt werden von uns Menschen heute nur noch 600 Meter am Tag auf den eigenen Füßen zurückgelegt. Auf der anderen Seite steht der demographische Wandel. Die Zahl der älteren Menschen steigt. In Deutschland sind 40 Prozent der Bevölkerung über 50 Jahre alt. In Sachsen sind es nach verschiedenen Statistiken sogar 45 Prozent, Tendenz steigend. Nicht nur die Zahl der Älteren nimmt zu, auch deren körperlicher und geistiger Zustand sowie ihre Ansprüche ans Leben verändern sich.

Eine eindeutige Definition, ab wann man alt ist, gibt es nicht. Der Landessportbund Sachsen und damit die sächsischen Sportvereine ordnen Bürgerinnen und Bürger, die 50 Jahre und älter sind, der Zielgruppe der „Älteren“ zu. Das beruht vor allem auf sozialen Aspekten. In der Regel beginnt für viele Menschen ab diesem Alter ein Lebensabschnitt, der geprägt ist von der Abnahme sozialer Kontakte. Die erwachsen gewordenen Kinder ziehen von zu Hause aus, die Generation der Eltern scheidet aus dem Leben. Durch den Eintritt in den Ruhestand reduzieren sich bis dahin bestehende Kontakte zu Kolleginnen und Kollegen. Positiv begleitet wird der neue Lebensabschnitt von der Zunahme eines größer werdenden Potentials an freier Zeit, die unter anderem die Perspektive eröffnet, sportlicher Betätigung im Sinne von Gesundheitsförderung regelmäßig nachgehen zu können. Erfolgt dies nicht allein sondern in einer Gruppe Gleichgesinnter, wirkt dies der Gefahr zunehmender Vereinsamung entgegen. Übungsgruppen von Sportvereinen bieten dafür ideale Voraussetzungen.

Die so zu charakterisierende Zielgruppe der „Älteren“ stellt allerdings keine einheitliche Gruppe dar, sondern die zu ihr gehörenden Menschen sind sehr verschiedenartig hinsichtlich ihres sozialen Status sowie ihrer gesundheitlichen und

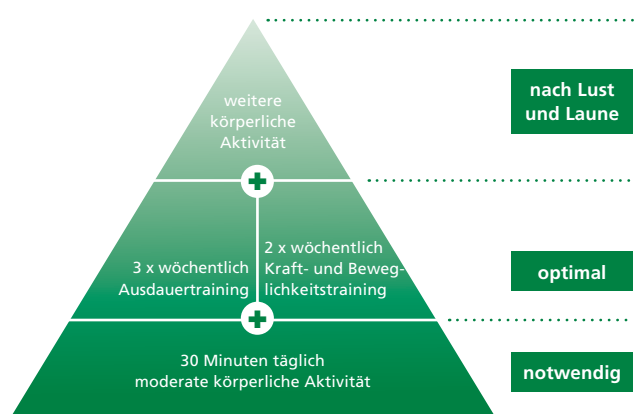
damit physischen und psychischen Voraussetzungen. Aufgrund dessen unterteilt man sie im Bereich des organisierten Sports grob in drei Gruppen:

- Die **jungen Älteren** im mittleren Erwachsenenalter (50-60 Jahre), die so genannte „Sandwich-Generation“. Sie wollen nicht als Ältere bezeichnet werden, stehen noch im Beruf und bei ihnen ist sportlich alles möglich.
- Die **Älteren**, die „Generation der gewonnenen Jahre“ (60-70/75 Jahre). Die Spanne nach der Erwerbstätigkeit, erste gesundheitliche Probleme treten auf, aber sie sind noch voller Energie und Leistungsfähigkeit.
- Die **Hochaltrigen**, die meist von konkreten gesundheitlichen Einschränkungen betroffen sind. Trotzdem wollen sie ihre Selbstständigkeit erhalten und die Pflegebedürftigkeit verhindern.

Bewegung tut allen gut

Damit die gesamte Generation der älteren Menschen lange gesund, selbstständig und sozial eingebunden ein Teil der Gesellschaft bleibt, gilt es, Voraussetzungen dafür zu schaffen. Die Förderung von Bewegung ist dabei ein Schlüssel zum „aktiven Altern“. Dies sieht auch die Sächsische Staatsregierung und bietet Unterstützung bei der Umsetzung dieses Gesundheitszieles. Bewegung kann Prozesse des Alterns positiv beeinflussen und zu mehr Lebensqualität beitragen. Ältere Menschen erleben durch Bewegung einen reizvolleren Alltag – verbunden mit viel Spaß, Erfolgserlebnissen und Anlässen für soziale Kontakte. Ein aktiver Lebensstil fördert die selbstständige Bewältigung alltäglicher Anforderungen. Bewegung dient aber auch dem Vorbeugen altersbedingter Krankheiten und wirkt gesundheitlichen Beschwerden entgegen. So kann regelmäßige Bewegung positive Veränderungen an Organen und Organsystemen hervorrufen. Die Belastbarkeit und Leistungsfähigkeit des Stütz- und Bewegungsapparates sowie des Herzkreislaufsystems, der Atmung und des Immunsystems werden gesteigert. Neben Wirkungen auf die physische Gesundheit wird auch die

Psyche positiv beeinflusst. Während und unmittelbar nach dem Sporttreiben fühlt man sich tatkräftig, besser gelaunt und ist erfreut über das Gelingen von Bewegungsaufgaben. Stress wird abgebaut und die Zufriedenheit und das Körperbewusstsein werden positiv beeinflusst. Des Weiteren erzielt körperliche Aktivität günstige Effekte auf die kognitiven Funktionen. Studien belegen, dass regelmäßiges Ausdauertraining unter anderem positive Auswirkungen auf die Gedächtnisleistung und die Aufmerksamkeit hat. Im Alter sind zwar die Adaptionsprozesse verlangsamt und die Trainingsintensitäten müssen geringer gewählt werden, aber Ausdauer, Kraft, Koordination und Beweglichkeit lassen sich trotzdem verbessern und wirken so dem Verlust der körperlichen Leistungsfähigkeit entgegen. Damit dient regelmäßige Bewegung auch der Sturzprävention, da unter anderem koordinative Fähigkeiten wie Gleichgewichtsfähigkeit und Reaktionsfähigkeit, aber auch wichtige konditionelle Fähigkeiten trainiert werden. Stürze kommen durch Muskelschwäche, Schwierigkeiten bei der Körperbalance und kognitiven Einschränkungen mit zunehmendem Alter häufiger vor. Diese Gefahr lässt sich aber durch stetes und gezieltes Training verringern. Allerdings ist es vor dem Einstieg ins Sporttreiben empfehlenswert, eine ärztliche Gesundheitsuntersuchung wahrzunehmen. Dies gilt besonders bei gesundheitlichen Einschränkungen. In den meisten Fällen wird Bewegung dann aber sogar empfohlen und gilt als heilungsfördernd. Regelmäßiges und lebenslanges Sporttreiben wirkt sich also positiv auf den Alterungsprozess aus und auch wer erst im höheren Alter mit Sport beginnt, profitiert noch davon.



Quelle: Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Robert-Koch-Institut, 2005

Allgemein empfohlen sind mindestens 30 Minuten moderate körperliche Aktivität wie Radfahren, strammes Spazieren gehen usw. am besten an allen Tagen der Woche.

Um einen optimalen gesundheitlichen Nutzen zu erzielen, sollten pro Woche drei Trainingseinheiten im Ausdauerbereich (20 bis 60 Minuten) und zwei kraft- und beweglichkeitsorientierte Einheiten integriert werden.

Besonders empfehlenswert sind gelenkschonende Sportarten wie Schwimmen und Wassergymnastik. Ausdauersportarten wie Walking, Radfahren oder Joggen helfen den Stoffwechsel zu regulieren und stärken das Herz-Kreislauf-System. Besonders Sport im Freien stärkt die Abwehrkräfte. Gymnastik bietet dabei eine gute Mischung aus Koordinations-, Ausdauer- und leichtem Krafttraining. Prinzipiell sind viele Sportarten geeignet, vorausgesetzt, die jeweiligen Belastungsumfänge, -häufigkeiten und -intensitäten sind auf den individuellen Trainings- und Gesundheitszustand abgestimmt.

Gemeinsam sportlich aktiv im Sportverein

Der Landessportbund Sachsen und die sächsischen Sportvereine unterbreiten für die wachsende Zahl älterer Menschen entsprechende Sportangebote und eröffnen ihnen damit das Potential des Sports für körperliches, psychisches und soziales Wohlbefinden. Dies beweisen auch die Mitgliederzahlen. Im Altersbereich 50+ konnte in den letzten Jahren der größte Mitgliederzuwachs in den sächsischen Sportvereinen verzeichnet werden. Die Mitglieder ab 50 Jahre stellen derzeit einen Anteil von ca. 32 Prozent (rund 200.000 Menschen) an den gesamten Vereinsmitgliedern dar.

Die Vorteile des Sporttreibens für ältere Menschen, besonders in einem Sportverein, liegen auf der Hand:

„...Sport stärkt Arme, Rumpf und Beine und verkürzt die öde Zeit und er schützt uns durch Vereine vor der Einsamkeit...“ (vgl. Joachim Ringelnatz, Ruf zum Sport).

Allein in Sachsen gibt es über 4.000 Sportvereine, die Bewegungsangebote für Ältere bereitstellen. Die Vielfalt ist groß und die unterschiedlichsten Sportmotive werden damit abgedeckt. Neben allgemeinen Bewegungsangeboten werden auch sportartspezifische Angebote offeriert, deren Ausrichtung von allgemein bis wettkampforientiert reicht. Dadurch finden auch die heterogenen Belastungsfähigkeiten der Älteren Berücksichtigung. Die Betreuung und Anleitung der anspruchsvollen Zielgruppe obliegt qualifizierten Übungsleitern. Zusätzlich sind diese Angebote aufgrund modera-



ter Mitgliedsbeiträge und Teilnahmegebühren kostengünstig. Viele mit dem Qualitätssiegel SPORT PRO GESUNDHEIT zertifizierte Angebote werden von den Krankenkassen anerkannt, da sie den Kriterien für Gesundheitssport entsprechen und damit auch für ältere Menschen ideal sind. Neben den gesundheitlichen Aspekten pflegt das Sporttreiben in der Gruppe soziale Kontakte und es entstehen oft auch außerhalb des Sportangebots gemeinsame Aktivitäten. Dazu kommt, dass für Sportvereinsmitglieder die Möglichkeit besteht, Aufgaben zu übernehmen und durch freiwilliges ehrenamtliches Engagement den Verein bei der Bewältigung seiner Aufgaben zu unterstützen.

Landes-Seniorensportspiele, Kreis-/Stadt-Seniorensportwochen

Neben vielfältigen Angeboten in den Sportvereinen bieten der Landessportbund Sachsen, die Landesfachverbände und die Kreis- und Stadtsportbünde für alle Bürgerinnen und Bürger, die 50 Jahre und älter sind, spezielle Veranstaltungen an. Dazu gehören unter anderem die vom Landessportbund Sachsen und den Landesfachverbänden aller zwei Jahre in Leipzig stattfindenden Landes-Seniorensportspiele. Über 2.000 Teilnehmerinnen und Teilnehmer nehmen an Wettkämpfen in den verschiedensten Sportarten und an altersgerechten, gesundheitsorientierten Bewegungsangeboten teil. Von Mai bis September organisieren die Kreis- und Stadtsportbünde sogenannte Kreis- bzw. Stadt-Seniorensportwochen. Für Interessierte in den Regionen werden vielfältige Möglichkeiten zum gesundheitsorientierten Sporttreiben aufgezeigt und gleichzeitig zum Kennenlernen neuer Bewegungsangebote aufgerufen. Alle Veranstaltungen sind offen für Jedermann. Die Termine und Ausschreibungen dazu können bei den zuständigen Kreis- und Stadtsportbünden vor Ort erfragt oder auf den Internetseiten des Landessportbundes Sachsen eingesehen werden.

Hand in Hand – Bewegungsförderung durch Netzwerke

Um die sportliche Aktivität der älteren Generation zu steigern, ist es wichtig, Netzwerke zu knüpfen. Möglich sind die Kooperationen der Sportvereine mit städtischen Einrichtungen, Gesundheitseinrichtungen (Pflegedienste, Krankenkassen), Seniorenorganisationen (Seniorenbüros, Seniorenzentren), Wohlfahrtsverbänden, Kirchengemeinden, Bildungseinrichtungen, politischen Organisationen, Partnern

aus der Wirtschaft (Unternehmen, Betrieben, Banken) und vielen mehr. Eine Zusammenarbeit mit Sportvereinen in der Region eröffnet neue Möglichkeiten, Lösungsansätze zur Arbeit mit der Zielgruppe 50+ zu finden. Außerdem trägt sie zu positiven und bereichernden Bewegungsangeboten für die Stadt und die Region bei. Gegenseitige Hilfestellungen eröffnen unter anderem neue Räumlichkeiten und mehr Personal für Bewegungsangebote und fördern den Wissensaustausch sowie die Ideenentwicklung. Die Angebote können zielgruppenspezifischer angepasst werden, da die Ressourcen aller Kooperationspartner verknüpft werden.

In Sachsen wurde in Zusammenarbeit des Landessportbundes Sachsen und des Sächsischen Staatsministeriums des Inneren das Projekt „KOMM! in den Sportverein“ ins Leben gerufen, um somit sachsenweit noch effizienter Netzwerke zur Bewegungsförderung auch für die Generation der Älteren zu schaffen. Grundlage ist die Vielzahl an Sportvereinen, die in Sachsen bereits flächendeckend Angebote unterbreiten. Gesundheitsorientierte Bewegungsangebote in den Sportvereinen werden ausgebaut. Die Zusammenarbeit mit den Partnern aus allen Bereichen wird vorangetrieben. Gegenseitiger Informationsaustausch macht es möglich, die Angebote an die Bedürfnisse der Teilnehmerinnen und Teilnehmer anzupassen und zu optimieren. Wichtig dabei ist auch der Einsatz von qualifiziertem Personal. Durch den Landessportbund Sachsen wird für die Qualifizierung von Übungsleiterinnen und Übungsleitern der einzelnen Sport- und Bewegungsangebote Sorge getragen. Zu diesem Zweck werden Ausbildungsformen unterschiedlichen Charakters und unterschiedlicher Inhalte angeboten. Weiterführende Informationen rund um die Themen Bewegungsangebote, Sportvereine, Netzwerke für die Generation 50+ u. ä. sind auf der Homepage des Landessportbundes Sachsen unter www.sport-fuer-sachsen.de und auf den Internetseiten der jeweiligen Kreis- und Stadtsportbünde zu finden.

Autorin

Regina Brandt

Sachbearbeiterin Breitensport
Landessportbund Sachsen

Telefon: 0341 2163156

E-Mail: brandt@sport-fuer-sachsen.de

Web: www.sport-fuer-sachsen.de

Die Quellenangaben finden Sie auf Seite 74.

Sturzrisiko im Alter, Ursachen erkennen und Folgen vermeiden

Dr. med. Alexander Defèr, Facharzt für Allgemeinmedizin / Osteologe
DVO, Bund der Osteologen Sachsen e. V.

Mit zunehmendem Alter nimmt die körperliche Leistungsfähigkeit ab. Dieser Prozess beginnt oft unbemerkt und schleichend. Vielen Menschen wird aber erst nach dem ersten Sturz bewusst, dass ihre Spannkraft deutlich nachgelassen hat. Wir wissen heute, dass 86 Prozent aller Knochenbrüche durch Stürze entstehen (Mayne, 2010).

Diese altersassoziierten Veränderungen des Stütz- und Bewegungsapparates betreffen dabei gleichermaßen Muskulatur und Knochen.

Zur Veranschaulichung sei folgendes Beispiel genannt:

Bei einer unumgänglichen Ruhigstellung z. B. des Unterarms in Folge eines Knochenbruchs sehen wir nach Abnahme des Gipsverbandes eine deutliche Verringerung des Armmumfangs. Die Muskulatur hat durch den fehlenden Gebrauch abgenommen, aber auch der Knochen hat infolge der fehlenden mechanischen Beanspruchung deutlich an Masse verloren. Diese Vorgänge, welche wir schon bei jungen Menschen beobachten, nehmen im Alter deutlich zu. Weitere Probleme stellen die verminderte Koordinationsfähigkeit und die verschlechterte Balance im Alter dar.

In der Summe aller genannten Faktoren steigt das Sturzrisiko dramatisch an. Die fatalen Folgen dieser Kombination von erhöhter Sturzgefahr und Verminderung der Knochenfestigkeit sind Knochenbrüche, welche bereits bei geringfügigen Anlässen auftreten können. In einem hohen Prozentsatz führen diese Brüche zu chronischen Schmerzen, sozialer Isolation sowie Unselbstständigkeit bis hin zur Pflegebedürftigkeit.

Es ist aber durchaus sinnvoll und auch sehr gut möglich, bis in ein hohes Lebensalter Muskelkraft und Koordination zu trainieren und damit Stürze und Knochenbrüche zu verhindern. Allerdings bleiben die erreichten Trainingserfolge nicht anhaltend erhalten. Es besteht somit die Notwendigkeit, kontinuierlich die körperliche Fitness zu stärken. Einen besonderen Stellenwert nimmt dabei das Training der Muskulatur und der Balance ein.

Diagnostik

Zur Beurteilung des allgemeinen körperlichen Status, der Muskelkraft sowie der körperlichen Leistungsfähigkeit sind folgende Kriterien der Diagnostik von großer Bedeutung:

- 1. Gehgeschwindigkeit:** Lässt sich die Straße während der Grünphase überqueren? Wer hier über Schwierigkeiten berichtet, sollte einer weiteren Diagnostik zugeführt werden, da eine langsame Gehgeschwindigkeit mit einer verminderten Lebenserwartung einhergeht (Studenski, 2011).
- 2. Handkraftmessung:** Die Handkraft ist recht einfach mit einem Dynamometer zu messen und gibt guten Aufschluss über die muskuläre Leistungsfähigkeit.
- 3. „Chair rising“ Test:** Das ist ein einfacher Test für die vorhandene Kraft. Die Patientin/Der Patient wird aufgefordert, ohne Einsatz der Arme und in gerader Sitzposition fünf Mal von einem Stuhl mit üblicher Sitzhöhe aufzustehen. Diese Aufgabe muss innerhalb von 10 Sekunden absolviert werden.
- 4. „UP and GO“ Test:** Hier wird neben der Kraft auch die Gangvariabilität geprüft. Verstärkt werden kann die diagnostische Aussage, wenn man den Patient während des Tests einfache Rechenaufgaben lösen lässt. Zeigt sich dabei eine Zunahme von Gangabweichungen, ist das wiederum Hinweis auf ein hohes Sturzrisiko und auch auf eine Abnahme der geistigen Leistungsfähigkeit.
- 5. Balance:** Die lässt sich in der Praxis ganz einfach mit dem Einbeinstand, 10 Sekunden Stehen auf einem Bein, oder dem Tandemstand, 10 Sekunden sicheres Stehen Fuß vor Fuß, testen.
- 6. Wadenumfang und Körpermasse-Index:** weniger als 31 cm Wadenumfang sowie ein niedriger Körpermasse-Index, BMI, von $< 21 \text{ kg/m}^2$ liefern einen Hinweis auf ein erhöhtes Sturzrisiko.

Körperliches Training

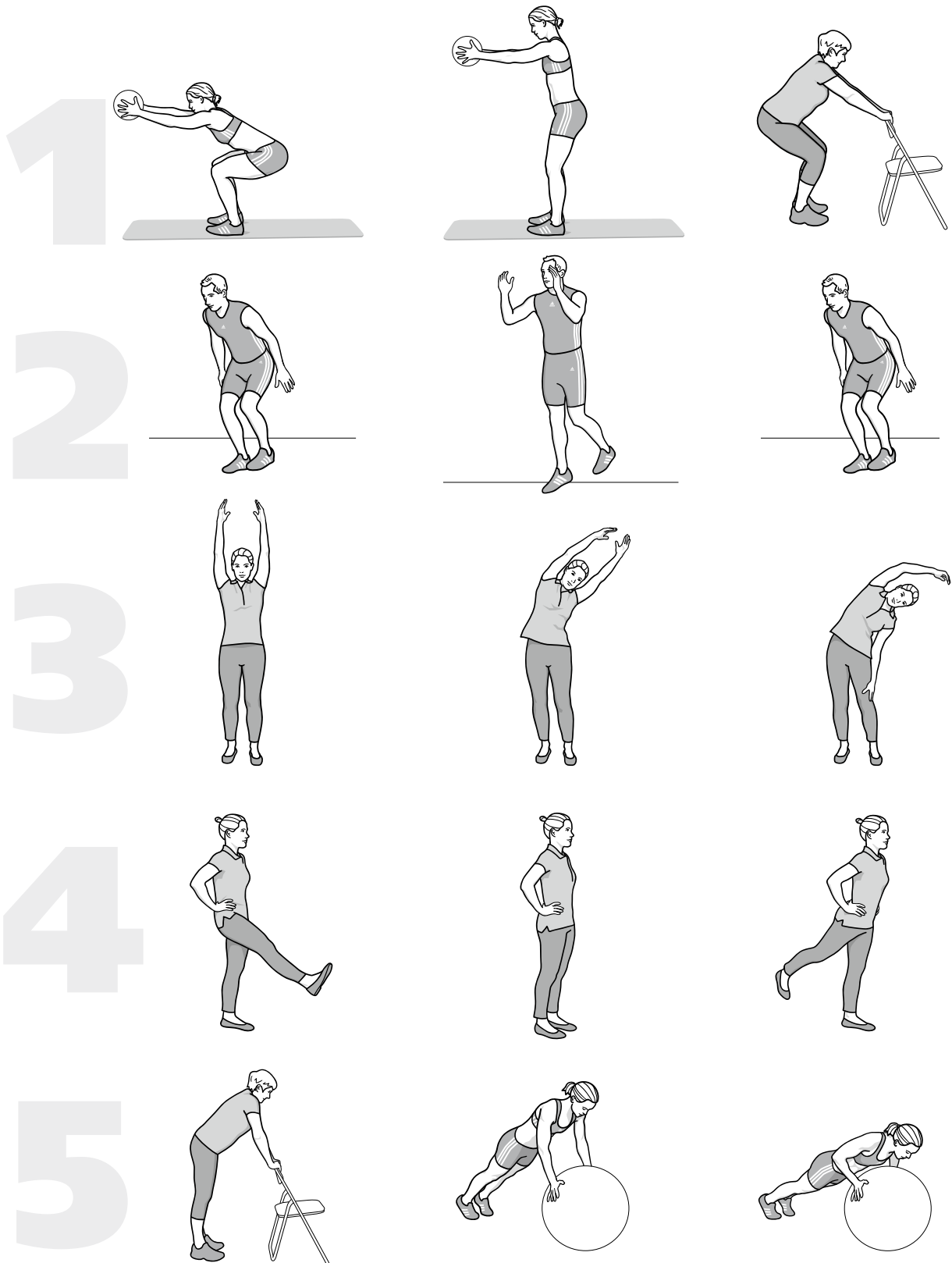
Zur Behandlung einer Muskelschwäche und ihrer Folgen ist derzeit das körperliche Training, gepaart mit einer gesunden proteinreichen Ernährung, der einzige erfolgversprechende Ansatz. Diese Maßnahmen müssen im Alter begleitet werden von einer Korrektur bzw. Therapie der nachlassenden Sinnesqualitäten Sehen, Hören und Fühlen. Also zum Beispiel der Einsatz einer passenden Brille einschließlich eines notwendigen Trainings bei Gebrauch einer Gleitsichtbrille oder angepasstes Schuhwerk bei erworbenen Fußdeformitäten.

Der ausschließliche ärztliche Rat zu mehr Bewegung ist keineswegs ausreichend. In der täglichen Praxis sehen wir gerade bei Patientinnen und Patienten über 65 Jahre große Defizite in der körperlichen Aktivität. Crombie et al. (2004) haben untersucht, warum ältere Menschen in ihrer Freizeit körperlich nicht aktiv sind, obwohl es hinreichend bekannt ist, dass regelmäßige körperliche Aktivität viele Gesundheitsvorteile hat. Die Antwort auf diese Frage ist fehlendes Interesse! An dieser Stelle ist also wesentliche Überzeugungsarbeit durch den Therapeuten zu leisten. Für das körperliche Training von



BEWEGUNGSFÖRDERUNG AUS DEM BLICKWINKEL ...

- ... DER GESUNDHEIT UND DES SPORTS
- ... DER WOHNUNG UND WOHNUMGEBUNG
- ... VON BUND, LAND UND KOMMUNE
- ... DER PRAXIS



fünf Übungen, die sogenannten „Fünf Esslinger“

Kraft und Balance sollte in der täglichen Praxis auch an Funktionstraining und Rehabilitationssport gedacht werden.

Ein medizinisch fundiertes Trainingsprogramm zur Sturzprävention muss auf klar definierten Zielvorgaben basieren. Es geht insbesondere um den langfristigen Erhalt der selbstständigen Fortbewegung. Im Trainingsplan muss zwischen Kraft, Geschwindigkeit, Dehnung, Balance und Ausdauer genau differenziert werden.

In Esslingen wurde in der Arbeitsgruppe um Dr. Runge ein Bewegungsprogramm entwickelt und breit eingesetzt, welches die oben angegebenen Bedingungen erfüllt. Es handelt sich dabei um fünf Übungen, die sogenannten „Fünf Esslinger“ (Runge, o. J.), welche zunächst unter Anleitung, aber später auch zu Hause und ohne großen Aufwand, selbstständig ausgeführt werden können:

1. Übung: aus normaler Sitzhöhe langsam aufstehen und hinsetzen, um die Kraft in der Becken-Bein-Achse zu stärken.
2. Übung: aufrecht stehen, dabei die Füße schulterbreit auseinander und parallel aufstellen. Es wird sorgfältig der Körperschwerpunkt über der Standfläche ausgelotet, dann lässt man sich 164 Mal, so lautet die alte chinesische Anweisung, locker und gleichmäßig in die Knie fallen und streckt sich wieder. Es handelt sich um die Tai Chi-Übung „Rückkehr des Frühlings“ zur Stärkung der Muskelleistung.
3. Übung: Beine in große Schrittstellung positionieren und dabei das vordere Bein beugen. Dann das Gewicht langsam zunehmend auf das vordere Bein verlagern, während das hintere Bein gestreckt bleibt. Es ist darauf zu achten, dass die Ferse des hinteren Beines am Boden bleibt. Der „dritte Esslinger“ betrifft die Dehnung.
4. Übung: Beide Beine stehen genau hintereinander auf einer Linie, dabei die Ferse genau vor die Fußspitze aufsetzen und diese Position 10 bis 20 Sekunden halten. Diese Übung schult die Balance.
5. Übung: Ein Stuhl wird rutschfest an eine Wand gestellt. Die Arme werden auf einer stabilen Lehne oder auf der Sitzfläche aufgestützt, die Fußspitzen sind auf dem Boden. Der ganze Körper ist gestreckt, nun werden die Arme langsam gebeugt und gestreckt. Der „fünfte Esslinger“ stärkt die Kraft von Armen und Rumpf.

In der Ausführung der Übungen sind folgende Regeln einzuhalten:

- Übungen mit zwei Drittel der maximalen Muskelkraft ausführen.
- Langsame Durchführung der einzelnen Übungen: vier Sekunden hoch – vier Sekunden runter.
- Die Übungen werden als „Satz“ von 8 bis 12 Wiederholungen zwei Mal direkt hintereinander ausgeführt.
- Zwischen den beiden Sätzen wird eine kurze Erholungspause von zwei bis drei Minuten eingelegt.
- Nach Abschluss der Übungen sollte eine Krafttrainingspause für die trainierte Muskelgruppe von 48 Stunden (Erholungs- und Aufbauzeit) eingehalten werden.
- Die Übungsbelastung der fortlaufenden Entwicklung des Trainingszustandes anpassen.
- Balanceübungen und Dehnungen sollten so oft wie möglich spielerisch in den Alltag eingebaut werden (z. B. beim Zähneputzen oder beim Telefonieren).

Dass ein derartiges Trainingsprogramm effektiv ist, zeigen die Ergebnisse der ELAN-Studie (Runge et al., o. J.). In der Studie wurden 48 Patientinnen und Patienten, die das häusliche Übungsprogramm „Fünf Esslinger“ praktizierten, mit dem anfänglichen Durchschnittsalter von 67 Jahren über 7 bis 10 Jahre beobachtet. Während dieser Zeit wurden ihre motorischen Leistungen sowie Muskeln und Knochen gemessen. Die Mehrzahl der Gruppe hielt ihren motorischen Status über zehn Jahre stabil.

Autor

Dr. med. Alexander Defèr

Facharzt für Allgemeinmedizin / Osteologe DVO
Bund der Osteologen e. V.

Telefon: 0351 853380

E-Mail: adefer@t-online.de

Web: www.osteologie-sachsen.de

Die Quellenangaben finden Sie auf Seite 74.

Niederschwellige Bewegungsangebote am Wohnort

Hans Gruner, science on field GmbH

Der Begriff der niederschweligen Bewegungsangebote wird im sozialtherapeutischen Sprachgebrauch bereits seit längerem verwendet. Er beschreibt unter anderem den einfachen Zugang zu Bewegungsangeboten für die Zielgruppe sowie den Umstand, dass das Bewegungsangebot nur geringes Vorwissen voraussetzt, also möglichst eine breite soziale Zielgruppe anspricht. Auf Grund der Verteilung bestimmter gesundheitlicher Risiken werden überwiegend ältere Personen angesprochen, wobei auch Angebote für Kinder und Jugendliche ausdrücklich angestrebt werden sollten. Aus dieser Definition ergeben sich bereits zwei generelle Anforderungen an wohnortnahe, niederschwellige Bewegungsangebote:

1. Die Angebote sollten räumlich einfach erreichbar sein (wohnortnah, behindertengerechter Zugang, einfacher Zutritt zu Räumlichkeiten, geringer Organisationsgrad, kurze und sichere Wege zu den Angeboten, Sichtbarkeit im Alltag etc.).
2. Die Angebote sollten möglichst selbsterklärend, vielfältig nutzbar und inhaltlich und optisch attraktiv für die jeweilige Zielgruppe sein. Die Angebote können dabei selbstständig durch die betreffenden Personen ausgeführt werden oder durch Betreuungspersonen beaufsichtigt oder angeleitet

werden. Was auf den ersten Blick einfach klingt, ist in der Praxis oftmals eine komplexe Aufgabe für die Beteiligten und soll in diesem Beitrag näher beleuchtet werden.

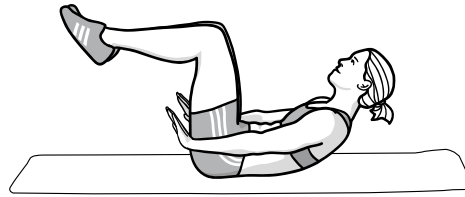
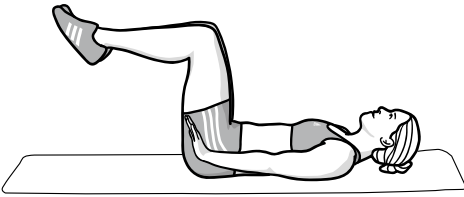
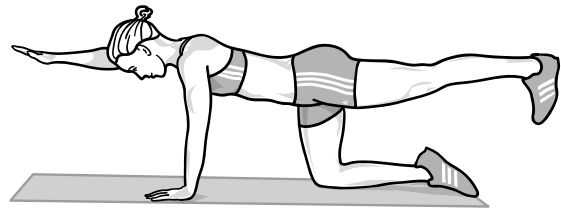
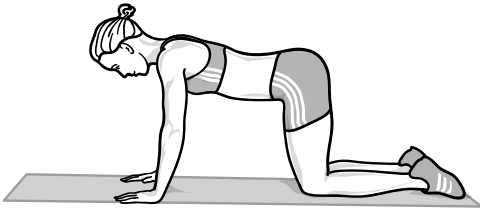
Dauerhafte und lebensbegleitende Freude an der Bewegung ist durchaus eine gesellschaftliche Herausforderung. So werden Kinder mit dem Auto zur Schule gefahren, der Anteil an tatsächlicher körperlicher Bewegung im Arbeitsalltag wird immer mehr zu Gunsten automatisierter Prozesse ersetzt und auch Bewegungsangebote im öffentlichen Raum (Sporthallen, Spielplätze, Klettergerüst, Bewegungsräume etc.) sind kaum noch zu finden oder, auf Grund der schwierigen Kassenlage der Kommunen und Städte, in einem desolaten Zustand. Allerdings gibt es auch gegenläufige Tendenzen, die aber oftmals auf privates Betreiben (Unternehmen, Vereine, Kliniken) realisiert werden. Und genau hier kann die private Wohnungswirtschaft vielfältige Möglichkeiten schaffen, Angebote an aktuelle und zukünftige Mieter zu schaffen. Die Vielfalt erstreckt sich dabei von der Einrichtung spezieller Bewegungsräume in größeren Wohnanlagen, der Installation durchdachter und vielseitig nutzbarer Bewegungskonzepte im Außenbereich bis hin zur Nutzung moderner Kommunikationsmittel, um den Mietern Bewegungsangebote zu unterbreiten. Bei der Konzeption sollten



Bewegungspfad Dreetz See/Feldberger Seenlandschaft (Rundweg, Übersichtsplan)

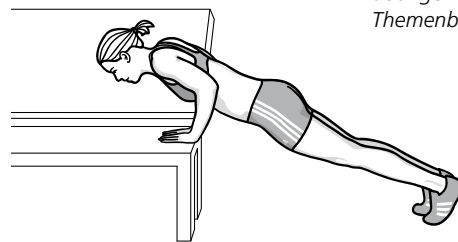
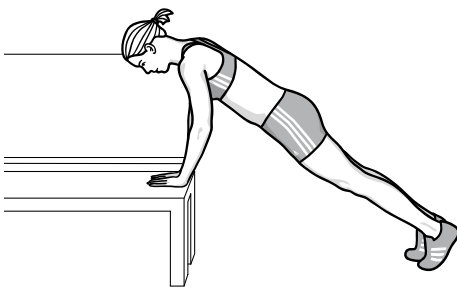


Bewegungspfad Dreetz See/Feldberger Seenlandschaft (Station Schlangellauf)



POWERED BY
evoletics[®]
Trainingsplanung

*evoletics Übungsdatenbank,
derzeit ca. 2.500 Körper-
übungen aus verschiedenen
Themenbereichen*



Synergieeffekte mit anderen Gesundheitsdienstleistern (z. B. Ärzte, Krankenkassen, Apotheken, Sportvereine, Sanitätshäuser etc.) angestrebt werden, um eine breite Abdeckung wohnortnaher Angebote zu erreichen.

„Wenn Übungen nicht sichtbar sind, werden sie nicht gemacht, da die Bewegungskreativität in unserer Gesellschaft verloren gegangen ist.“ Testen Sie sich einfach einmal selbst. Hüpfen Sie mal eine Treppe bis in die erste Etage auf einem Bein hoch, fangen und werfen Sie einen Ball 20 x überkreuz, versuchen Sie auf einen Baum zu klettern, laufen Sie 200 Meter tatsächlich schnell. Und genau darum geht es. Niederschwellige Bewegungsangebote sind ein erster Einstieg, zielgerichtet motorische Fähigkeiten konditioneller Art (Kraft, Ausdauer, Schnelligkeit, Beweglichkeit) und koordinativer Art (Differenzierung, Kopplung, Gleichgewicht, Orientierung, Rhythmus, Reaktion und Umstellung) zu beüben, um Körpergefühl, bessere Kondition und Koordination für das Alltagsleben oder einfach nur Freude an der Bewegung wieder zu erlangen. Von all den positiven Aspekten auf die Gesundheitsentwicklung einmal ganz abgesehen. Wichtig in diesem Zusammenhang ist immer wieder der Hinweis, dass es an keiner Stelle um Fragen des Wettkampfes oder

der persönlichen Bestleistung geht. Vielmehr geht es darum, die Zusammenhänge zwischen Bewegung und Kognition zu fördern, Freude zu erfahren sich mit anderen Menschen auszutauschen oder einfach nur zu kommunizieren. Bewegung im Allgemeinen und Sport im speziellen bietet dafür eine hervorragende Grundlage.

Wie oben dargestellt finden Sie eine kleine Auswahl an einfachen Übungen zur Kräftigung, Mobilisation und Koordination. Das eigene Körpergewicht ist dabei vollkommen ausreichend, um einen ersten Eindruck zur eigenen Leistungsfähigkeit bzw. Beweglichkeit zu erhalten. Viel Spaß!

Autor

Hans Gruner

Diplomsportlehrer für Rehabilitation und Behindertensport
science on field GmbH

Telefon: 0341 96283541

E-Mail: hans.gruner@evoletics.de

Web: www.evoletics.de

BEWEGUNGSFÖRDERUNG AUS DEM BLICKWINKEL ...

... DER GESUNDHEIT UND DES SPORTS
... DER WOHNUNG UND WOHNUNG
... VON BUND, LAND UND KOMMUNE
... DER PRAXIS

Positive Altersbilder – eine wichtige Ressource für ein aktives und gesundes Altern

Dr. Julia K. Wolff, Deutsches Zentrum für Altersfragen

Prof. Dr. Susanne Wurm, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen Nürnberg

Bevor Menschen Erfahrungen mit ihrem eigenen Älterwerden machen, verinnerlichen sie bereits als Kinder die jeweils in einer Gesellschaft vorherrschenden Altersbilder, beispielsweise durch Kinderbücher, Filme oder Werbung. Da diese gesellschaftlichen Altersbilder (Altersstereotype) zunächst nicht die eigene Altersgruppe betreffen, werden sie häufig unreflektiert angenommen und bilden später den Hintergrund, vor dem die eigenen Erfahrungen mit dem Älterwerden gemacht werden. Dies ist eine Besonderheit von Altersstereotypen, denn die meisten anderen Stereotype (z. B. Geschlechtsstereotype), beziehen sich auf Personengruppen, denen man ein Leben lang (nicht) angehört. Altersstereotype hingegen beziehen sich auf eine Gruppe, der man zunächst nicht angehört, in die man aber unweigerlich hineinwächst, wenn man nur lange genug lebt (Levy, 2009). Menschen beziehen gesellschaftliche Altersbilder deshalb nicht nur auf andere, sondern mit steigendem Alter zunehmend auch auf sich selbst. Dadurch kann sich nicht nur das diskriminierende Verhalten anderer auf Ältere auswirken, sondern ebenso das eigene Handeln und Denken. Gesellschaftliche Altersbilder beeinflussen also die Sicht auf das eigene Älterwerden (individuelle Altersbilder).

Wie sind positive und negative Altersbilder in der Gesellschaft verbreitet?

Das Zusammenspiel von gesellschaftlichen und individuellen Altersbildern lässt sich anhand von folgendem Beispiel illustrieren: In den 1960er Jahren wurde mit der Disengagement-Theorie (Cumming, Dean, Newell & McCaffrey, 1960) postuliert, Altern sei, vergleichbar mit biologischen Verlusten, in natürlicher Weise mit dem Rückzug aus sozialen Aktivitäten und Rollen verbunden und dies sei wichtig für gutes Altern. Heutzutage wird hingegen vermehrt über die Potenziale des Alters gesprochen und die Bedeutung des aktiven Alterns hervorgehoben (z. B. BMFSFJ, 2006). Dies veranschaulicht, dass die gesellschaftlichen Altersbilder heute durch öffentliche Diskussionen positiver geprägt sind, auch wenn nega-

tive Sichtweisen weiterhin überwiegen. Da viele Menschen heutzutage gesünder ins Alter kommen als früher, erleben sie zugleich, dass ihnen die nachberufliche Lebensphase in besonderer Weise die Möglichkeit bietet, persönliche Ziele und Interessen zu verfolgen.

Anhand von Daten des bundesweit repräsentativen Deutschen Alterssurveys (DEAS) lässt sich der Wandel individueller Altersbilder nachzeichnen – derzeit für die Jahre 1996, 2002 und 2008 (Wurm & Huxhold, 2012). Betrachtet wurde, ob sich seit 1996 zwei Sichtweisen auf das Älterwerden verändert haben: Zum einen die Sichtweise, dass Älterwerden mit körperlichen Verlusten verbunden sei (negatives Altersbild). Zum anderen die Sicht, dass das Älterwerden mit einer persönlichen Weiterentwicklung einhergehe (positives Altersbild). Die Ergebnisse machen deutlich, dass beide Altersbilder über die Jahre hinweg positiver geworden sind. Wie positive und negative individuelle Altersbilder in der Gesellschaft verteilt sind, hängt auch von sozio-ökonomischen Faktoren wie Alter, Bildungsstand, Einkommen oder dem Gesundheitszustand ab. So unterscheiden sich die individuellen Altersbilder zwischen verschiedenen Altersgruppen: Die Altersbilder von Personen im mittleren Erwachsenenalter sind deutlich positiver als jene von älteren Menschen. Dadurch, dass sich seit Mitte der 1990er Jahre gerade bei älteren Menschen die Sicht auf das Älterwerden verbessert hat, haben sich die Altersbilder von jüngeren und älteren Menschen einander etwas angenähert. Anders hingegen sieht es bei den Altersbildern verschiedener Bildungsgruppen aus: Personen mit niedriger Bildung haben deutlich negativere Altersbilder als Personen mit mittlerer und hoher Bildung. Auch wenn sich für alle Bildungsgruppen die Altersbilder verbessert haben, sind die Unterschiede zwischen den Bildungsgruppen gleich geblieben. Warum dies möglicherweise zu gesundheitlicher Ungleichheit zwischen den verschiedenen Bildungsgruppen beitragen kann, wird im folgenden Abschnitt deutlich.



Wirken Altersbilder als selbsterfüllende Prophezeiungen?

Die Folgen von Altersbildern für die Gesundheit und Langlebigkeit älterer Menschen sind empirisch gut belegt. Mehrere Studien untersuchten den langfristigen Effekt von Altersbildern und konnten zeigen, dass Personen mit negativeren Altersbildern Jahre später mit einer höheren Wahrscheinlichkeit Herz-Kreislaufkrankungen und schlechte Gedächtnisleistungen aufwiesen als jene mit positiveren Altersbildern (Levy, Zonderman, Slade & Ferrucci, 2009, 2012). Auch andere Studien machen deutlich, dass Altersbilder langfristige Folgen für die Gesundheit und Langlebigkeit haben (Westerhof et al., 2014). In einer Längsschnittstudie über 23 Jahre hinweg konnte beispielsweise gezeigt werden, dass Personen mit einer positiveren Sicht auf das Älterwerden mehrere Jahre länger lebten als jene mit einer negativeren Sicht (Levy, Slade, Kunkel & Kasl, 2002). Darüber hinaus gibt es Hinweise darauf, dass Altersbilder einen stärkeren Einfluss auf die Gesundheit haben, als umgekehrt der Gesundheitszustand die Altersbilder prägt (Sargent-Cox, Anstey & Luszcz, 2012; Wurm, Tesch-Römer & Tomasik, 2007). Altersbilder scheinen sich also zu selbsterfüllenden Prophezeiungen entwickeln zu können. Personen, die Älterwerden mit schlechterer Gesundheit oder sozialen Verlusten verbinden, erleben im Alter auch häufiger gesundheitliche Probleme als Personen mit positiven Altersbildern.

Wie beeinflussen Altersbilder die eigene Gesundheit?

Altersbilder können also eine erhebliche Wirkung entfalten. Dabei sind verschiedene Mechanismen denkbar. Zum Beispiel beeinflussen Altersbilder die Stressreaktion eines Menschen. Das heißt Personen mit positiveren Altersbildern zeigen eine schwächere kardiovaskuläre Reaktion (d. h. Reaktion des Herz-Kreislaufsystems wie erhöhter Puls, Blutdruck) in Stresssituationen als Personen mit negativeren Altersbildern. Diese schwächere Reaktion wirkt sich langfristig günstig auf den eigenen Gesundheitszustand aus. Positivere Altersbilder können auch dazu führen, dass man einen gesünderen Lebensstil führt. Haben ältere Menschen ein eher negatives Altersbild, sind sie deutlich seltener körperlich aktiv als Personen mit einem positiveren Altersbild. Interessant ist mit Blick auf ältere Menschen dabei insbesondere der folgende Befund (Wurm, Tomasik & Tesch-Römer, 2010): Ältere Menschen gehen besonders dann selten spazieren, wenn sie gesundheitliche Probleme haben. Dies ist zunächst einleuchtend, denn gesundheitliche Probleme können die Bewegungsfreude und Bewegungsfähigkeit deutlich beeinflussen. Allerdings gilt dieser Befund geringer körperlicher Aktivität angesichts von gesundheitlichen Problemen nur für jene Personen, die ein eher negatives Altersbild haben. Demgegenüber gingen ältere Personen mit einem eher positiven Altersbild trotz gesundheitlicher Beschwerden regelmäßig spazieren. Dies

deutet darauf hin, dass Personen mit einem eher positiven Altersbild besser in der Lage sind, ein gesundheitsförderliches Verhalten auch angesichts von gesundheitlichen Problemen aufrechtzuerhalten und auf diese Weise aktiv zu ihrer Gesundheit und Langlebigkeit beizutragen. Daher liegt es nahe, positive Altersbilder in der Gesellschaft zu fördern und somit einen gesünderen Lebensstil im Alter zu erhalten.

Können Altersbilder verändert werden?

Bisher gibt es nur wenig Forschung dazu, ob sich Altersbilder gezielt verändern lassen. In einem frühen Stadium dieses Forschungsfeldes wurden vor allem experimentelle Studien durchgeführt (Meisner, 2012). Bei diesen Studien wurden den Teilnehmerinnen und Teilnehmern bewusst oder unterhalb der bewussten Wahrnehmungsschwelle (priming Technik), positive oder negative Altersstereotype über einen Computerbildschirm vermittelt. Dies führte tatsächlich dazu, dass die Personen anschließend positivere bzw. negativere Altersstereotype berichteten. Andere Studien untersuchten die Veränderbarkeit von Altersbildern im Rahmen der Bewegungsförderung. Dabei kann man zwei Wege unterscheiden: (1) Die Förderung von Bewegung im Alter sollte auch mit einer Verbesserung von Altersbildern einhergehen. (2) Die Verbesserung von Altersbildern führt zu mehr Bewegung im Alltag. Belege für den ersten Weg finden sich in einer Studie mit älteren Frauen ab 70 Jahren, dem „Berlin bleibt fit“ Programm (Klusmann, Evers, Schwarzer & Heuser, 2012). Die Teilnehmerinnen gingen über sechs Monate hinweg mehrmals wöchentlich entweder zu einem Bewegungsprogramm oder zu einem Computerkurs. Die Frauen, die über ein halbes Jahr das Bewegungsprogramm absolvierten, berichteten nach dem Programm über positivere Altersbilder als jene, die am Computerkurs teilgenommen hatten.

Der andere Weg wurde in der Studie „Aktiv im Ruhestand“ besprochen (Wolff, Warner, Ziegelmann & Wurm, 2014). An dieser Studie zur Steigerung von Bewegung und freiwilligem Engagement nahmen ältere Frauen und Männer ab 64 Jahren teil. Sie wurden per Zufall einer von vier Gruppen zugeteilt: Gruppe 1 kam zu einer Gruppensitzung, in der es um körperliche Aktivität ging. Zusätzlich wurde ein positives Altersbild gefördert, indem verbreitete Vorurteile gegenüber dem Alter anhand neuester wissenschaftlicher Erkenntnisse widerlegt und positive Zugewinne, die mit dem Älterwerden einhergehen (z. B. Erfahrung, Gelassenheit), besprochen wurden. Gruppe 2 kam ebenfalls zu einer Gruppensitzung,

in der es um körperliche Aktivität ging, jedoch wurden die Altersbilder in dieser Gruppe nicht thematisiert. Teilnehmende der Gruppe 3 kamen zu einer Sitzung, die zu mehr freiwilligem Engagement anregen sollte. Eine vierte Gruppe kam zu keiner Gruppensitzung, sondern erhielt am Ende der Studie Informationsmaterial zu körperlicher Aktivität und freiwilligem Engagement. Nur die Teilnahme an der Gruppensitzung zur Förderung von körperlicher Aktivität und positiven Altersbildern (Gruppe 1) führte zu einer Verbesserung der Altersbilder sechs Wochen nach der Gruppensitzung. Bemerkenswert ist zudem: In den darauf folgenden sieben Monaten steigerten jene Teilnehmenden, bei denen sich das Altersbild verbesserte, ihre körperliche Aktivität um rund 45 Minuten pro Woche. Altersbilder lassen sich also zum Positiven verändern und dies kann zudem das Verhalten positiv beeinflussen.

Fazit

In einer Gesellschaft des langen Lebens mit einer immer größer werdenden Gruppe älterer Menschen an der Gesamtbevölkerung ist es wichtig, positive Altersbilder zu fördern. Zum einen kann dadurch Altersdiskriminierung im Alltag der Menschen reduziert werden. Zum anderen tragen positivere Altersbilder zu einer besseren Lebensqualität im Alter bei. Das schlägt sich in einer besseren Gesundheit und im Wohlbefinden älterer Menschen nieder. Zudem sind positive Altersbilder eine wichtige Ressource für ein aktives und gesundes Altern, da sie mit einem gesünderen Lebensstil, z. B. mehr Bewegung, einhergehen.

Autorinnen

Dr. Julia Katharina Wolff

Stellvertretende Leitung Deutscher Alterssurvey
Deutsches Zentrum für Altersfragen

Telefon: 030 26074034

E-Mail: julia.wolff@dza.de

Web: www.dza.de

Prof. Dr. Susanne Wurm

Friedrich-Alexander-Universität Erlangen Nürnberg, Institut für Psychogerontologie, Stellvertretende Institutsleitung

Telefon: 0911 530296101

E-Mail: susanne.wurm@fau.de

Web: www.geronto.fau.de

Die Quellenangaben finden Sie auf Seite 74.

Wie motiviere ich mich und andere zu regelmäßiger körperlicher Bewegung?

Mindy Ilmer, Studentin der Sozialen Arbeit der Hochschule Zittau/Görlitz
Dr. Attiya Khan, Sächsische Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e. V.

Frau M. und Herr W., ein Ehepaar Anfang 60, haben eine etwas auseinandergehende Meinung über regelmäßige körperliche Bewegung. Während Herr W. mehrmals die Woche eine halbe Stunde zügig laufen geht, verbringt Frau M. doch lieber ihre Zeit in der gemütlichen Wohnung. Herr W. hat schon des Öfteren versucht, seine Frau zum gemeinsamen Laufen zu bewegen; bislang vergebens. Als sich Herr W. eines Tages wieder allein zu seiner Laufrunde aufmacht, schaut Frau M. im Fernsehen einen Dokumentarbericht über die Folgen von körperlicher Inaktivität und erkennt, dass ihr Risiko, einen Herzinfarkt zu erleiden, doch sehr hoch ist. Frau M. sieht ein, dass sie etwas für ihre Gesundheit tun muss und möchte sich ihrem Mann gern beim Sporttreiben anschließen. Die Eheleute vereinbaren, dass sie von nun an jeden Mittwoch gemeinsam durch den anliegenden Park laufen wollen. Eines Tages verspürt Frau M. während des Laufs jedoch ein plötzliches Stechen in der Wade und beschließt,

lieber wieder nach Hause zu spazieren. Auf dem Weg dorthin beschäftigt sie die Frage, warum es ihrem Mann so leicht fällt, sich immer wieder zum Sport aufzuraffen und sie sich dagegen nicht so richtig überwinden kann, obwohl sie es doch auch so gerne wöllte?

Diese Frage lässt sich anhand eines Gesundheitsmodells klären, welches Antworten über gesundheitsförderliche beziehungsweise gesundheitsschädliche Verhaltensweisen gibt: das *sozial-kognitive Prozessmodell gesundheitlichen Handelns* von Ralf Schwarzer (Schwarzer 2004, S. 90-96; Lippke & Renneberg 2006, S. 57). Gesundheitsverhaltensweisen beschreiben dabei stabile Gewohnheiten eines Menschen. Diese eingepprägten Handlungsweisen dauerhaft zu ändern, ist ein komplexer Prozess, welcher in der folgenden Abbildung mit seinen inhaltlichen Schwerpunkten skizziert ist (Seibt 2010):



Der dargestellte Ablauf zur Entwicklung und Veränderung von Gesundheitsverhalten gliedert sich in zwei Hauptphasen: der Motivationsphase und der Willensphase. Während der Motivationsphase ändert eine Person an ihrem Verhalten noch nichts; das gelingt ihr erst, wenn sie die Willensphase erreicht hat.

Die Motivationsphase

Angewandt auf das beschriebene Beispiel verläuft die Motivationsphase bei Frau M. wie folgt: Frau M. ist es gewohnt, zu Hause ihren alltäglichen Aufgaben nachzugehen, anstatt Sport zu treiben. Darum bereitet es ihr auch mehr Probleme als ihrem Mann, sich regelmäßig zu bewegen. Jedoch besitzt sie bereits die notwendige Voraussetzung dazu, ihr Gesundheitsverhalten langfristig zu verändern, denn sie ist motiviert, zukünftig mehr für ihre körperliche Gesundheit zu tun. Die Motivation zum gesundheitsförderlichen Verhalten wird von drei wesentlichen Faktoren bestimmt:

- der Risikowahrnehmung: sie beschreibt die persönliche Einschätzung der eigenen Verwundbarkeit und des Schweregrades von Erkrankungen,
- den Handlungsergebnissen: diese charakterisieren die verschiedenen Möglichkeiten, welche einer Person offen stehen, zu handeln, und
- der Selbstwirksamkeit: sie stellt die Einschätzung der eigenen Fähigkeiten dar, ein Verhalten auch wirklich ausführen zu können.

Diese drei Wahrnehmungsmechanismen haben das Denken von Frau M. nach der Fernsehdokumentation wesentlich beeinflusst. Sie nahm das Risiko eines Herzinfarktes wahr und begann, verschiedene Vor- und Nachteile eigener regelmäßiger Bewegung abzuwägen. Es würde sie auf jeden Fall Zeit kosten und sie müsste Abstriche bei anderen Aktivitäten machen, gleichwohl würde sie aber ihr Kreislaufsystem fit halten. Nach dem Sammeln der ihr geeigneten Handlungsweisen gelangte Frau M. zu der Überzeugung, dass auch sie in der Lage ist, wenigstens einmal die Woche laufen zu gehen. Somit ist sie motiviert, sich nun vermehrt körperlich zu betätigen und aufgrund ihrer Selbstwirksamkeit auch überzeugt, dieses Ziel zu erreichen.

Dabei gilt, je höher das Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten ist, also die Annahme, die Fäden selbst in der Hand zu haben, desto leichter fällt das Setzen von Zielen und deren

Ausführung. Mit der Zielsetzung ist die Motivationsphase beendet. Frau M. ist nun bereit, tätig zu werden, doch warum fällt es ihr immer noch so schwer, sich wirklich zum Laufen zu bewegen?

Die Willensphase

Das *sozial-kognitive Prozessmodell gesundheitlichen Handelns* (Schwarzer, 2004, S. 90-96) erklärt dies folgendermaßen: die Motivation allein trägt nur zu einem geringen Teil zum gewünschten Verhalten bei. Es ist wichtig, die Verhaltensweise nicht nur anzustreben, sondern auch zu planen. Mit diesem Schritt setzt die Willensphase ein. Dabei wird geplant, wann, wo und wie gehandelt werden soll, um einen festen Rahmen zu schaffen und die Durchführung des Verhaltens individuell zu erleichtern.

Diese Tatsache erkennt auch Frau M., weshalb sie sich überlegt, dass sie zumindest einmal wöchentlich eine halbe Stunde laufen gehen möchte und das am besten gleichzeitig mit ihrem Mann, da sie dies als angenehmer empfindet. Ihr Vorhaben soll möglichst ansprechend sein, weshalb sie mit Herrn W. vereinbart, sich im Park in der Natur zu bewegen und zwar jeden Mittwoch um 17 Uhr. Außerdem empfindet das Ehepaar es als hilfreich, etwaige Komplikationen wie schlechtes Wetter in den Plan einzubeziehen und sich entsprechend auszustatten. Herr W. und Frau M. setzen ihren Plan in die Tat um und bleiben selbst an einem Regentag nicht zu Hause.

Frau M. hat sich nun ein neues Gesundheitsverhalten angeeignet. Dennoch können immer noch Faktoren auftreten, welche die regelmäßige Fortsetzung des Verhaltens eventuell behindern.

Was ist in einem solchen Fall zu tun?

Aufrechterhaltung des Gesundheitsverhaltens

Frau M. äußert öfters Zweifel daran, den angesetzten Lauf auch wirklich zu schaffen, denn ihre Muskeln fühlen sich schwer und teilweise schmerzlich an. Herr W. dagegen bleibt optimistisch und setzt seinen Laufrhythmus ausdauernd fort.

Als Frau M. das gemeinsame Laufen aufgrund des Stechens in ihrer Wade eines Tages abbricht, bewertet sie auf dem Rückweg nach Hause ihre Handlung. Sie überlegt, warum es zu diesem Misserfolg kommen musste, während ihrem Mann das nie passiert. Es wird wohl daran liegen, dass sie ständig kränklich und somit schwächer ist als ihr Mann. Frau

M. sieht die Schmerzen als Anzeichen, vielleicht doch nicht fit genug zum Laufen zu sein. Daher glaubt sie auch nicht mehr daran, ihr Ziel der ständigen Bewegung wirklich umsetzen zu können.

Frau M. beichtet Herrn W. ihre Sorgen und dass sie das Laufen wohl lieber wieder aufgäbe, doch davon möchte Herr W. nichts hören. Viel mehr sichert er ihr seine weitere Unterstützung zu, um eine Fortsetzung des Gesundheitsverhaltens zu ermöglichen.

Bei der Förderung des Gesundheitsverhaltens ist vor allem zu beachten, an welchem Punkt sich eine Person gerade befindet (unmotiviert, motiviert oder handelnd), um effektiv dazu anzuregen, ein gesundheitsförderliches Verhalten zu beeinflussen. Bei motivierten Personen wie Frau M. können die Schritte der Motivationsphase übersprungen werden, da diese bereits abgeschlossen sind. In ihrem Fall sollte die Planung der Handlung neu überdacht werden. Es wäre ebenfalls hilfreich an ihre Selbstwirksamkeit zu appellieren, da diese im gesamten Verhaltensprozess eine bedeutende Rolle spielt.

Im Beispiel des Ehepaars legt Herr W. seiner Frau noch einmal die Vorteile ihres gemeinsamen Plans dar, wie geeignet ihre Wohnumgebung zum Laufen durch den anliegenden Park gestaltet ist und die aktive Bewegung viel ansprechender macht. Außerdem freut es ihn, dadurch immer wieder seine Nachbarn zu treffen, die sich genauso sportlich betätigen. Herr W. beschreibt seiner Frau die anfänglichen Schwierig-

keiten, welche eine Nachbarin mit dem regelmäßigen Laufen hatte und wie es ihr letztendlich doch gelungen ist, sich nun täglich zu bewegen. Frau M. beginnt zu verstehen, dass sie es durchaus schaffen kann, regelmäßig Sport zu treiben, wenn sie sich ihre Nachbarin als Vorbild nimmt. Herr W. spricht seiner Frau außerdem seine Bewunderung aus, dass sie sich „aufgerafft“ habe, etwas für ihr körperliches Wohlbefinden zu tun und gibt seiner Freude darüber Ausdruck, nun nicht mehr jeden Tag allein laufen zu müssen. Dieser gute Zuspruch, die soziale Unterstützung und der persönliche Kontakt helfen Frau M., sich ihr ursprüngliches Ziel wieder vor Augen zu führen und neuen Mut in ihre Fähigkeiten zu gewinnen. Für Frau M. ist es bald selbstverständlich, sich jeden Mittwoch zum zügigen Laufen zu begeben.

Damit Menschen sich gern in ihrer Wohnumgebung bewegen, sollte diese vor allem ansprechend mit Grünanlagen und verkehrsberuhigten Zonen arrangiert sein, um freie Bewegungsräume zu schaffen. Außerdem sollte darauf geachtet werden, dass die Gehwege geebnet und vorhandene Barrieren entfernt werden, um die Sturzgefahr zu verringern und somit Sicherheit im Quartier zu gewährleisten.

Darüber hinaus spielen bei der Förderung des Bewegungsverhaltens von Personen geleistete Hilfestellungen mit sozialen Anteilen eine wichtige Rolle (Parschau, 2013). Es gestaltet sich für Personen viel einfacher, eine Verhaltensänderung vorzunehmen und diese auch über längere Zeit aufrecht zu erhalten, wenn die entgegengebrachten Hilfen von anderen unterstützt werden und an die jeweilige Person angepasst sind. Dies führt erfolgreich zu einer dauerhaften Verhaltensänderung, zu einer höheren Zufriedenheit und letztendlich auch zu einer hohen Durchhaltequote.



Autorin

Dr. Attiya Khan

Sächsische Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e. V.

Telefon: 0351 5635523

E-Mail: post@slfg.de

Web: www.slfg.de

Die Quellenangaben finden Sie auf Seite 75.

Der Wohnraum: Lebensräume zu Bewegungsräumen gestalten

Alexandra Brylok und Nora Schaefer, Verband Sächsischer Wohnungsgenossenschaften e. V.; Catrin Hastreiter, SFZ Förderzentrum gGmbH; Ringo Lottig, Chemnitzer Siedlungsgemeinschaft eG; Stefan Viehrig, Wohnungsgenossenschaft „Fortschritt“ Döbeln eG

Ausgangssituation

Sport und Bewegung sollten nicht nur Hobby und eine Freizeitaktivität darstellen, sondern sich vielmehr in unseren Alltag integrieren. Vor allem bei älteren Menschen ist dies ein wichtiger Aspekt, um ein aktives Altern zu fördern. Bewegungsangebote im Wohnumfeld knüpfen an die Lebenswirklichkeit der Zielgruppe älterer Menschen an. Mehr als 50 Prozent der Ruheständler halten sich mindestens 20 Stunden pro Tag in ihrer Wohnung auf (BMFSFJ, 2015) und der Radius ihrer Aktivitäten (Einkäufe, Arztbesuche, Freizeitgestaltung) begrenzt sich vielfach auf das Wohngebiet bzw. Quartier (Landesinstitut für Gesundheit und Arbeit des Landes Nordrhein-Westfalen, 2010).

Den sächsischen Wohnungsgenossenschaften liegt ein gesundes Mitglied bzw. ein gesunder Mieter am Herzen. Mit der Alterung der Bevölkerung altert auch die Mieterschaft in den Genossenschaften. In der Auswertung der Sozialbefragung der Wohnungsgenossenschaften im Jahr 2009 ergab sich ein Durchschnittsalter von 55 Jahren (VSWG, 2010). Die Wohnung muss sich damit zum Gesundheitsstandort wandeln. Denn regelmäßige körperliche Aktivität beugt physischen und psychischen Krankheiten vor. Das Risiko an Diabetes, Herzkrankheiten oder Demenz zu erkranken und damit die Lebensdauer zu erhöhen, sinkt bei regelmäßiger Bewegung (Naci, 2015). Darüber hinaus tragen körperliche und geistige Fitness entscheidend zur Teilhabe am gesellschaftlichen Leben bei.

Die Wohnung als Gesundheitsstandort bietet vielfältige Möglichkeiten der Einbindung von Gesundheitsdienstleistungen als auch von altersgerechten Assistenzsystemen (bspw. Sensoren und technische Systeme zur Steuerung eines intelligenten und sicheren Wohnens) zur Sicherung eines langen selbstbestimmten Wohnens in den eigenen

vier Wänden. Dies kann aber nur erreicht werden, wenn die Gesundheits- und Bewegungsförderung ein Baustein davon ist. Im Projekt Chemnitz+¹ wird der Ansatz verfolgt, dass die Wohnung durch die Vernetzung relevanter Akteure innerhalb der Region, deren intelligente Anbindung an den Lebensraum und durch entsprechende Gestaltungskonzepte zum GESUNDHEITSSTANDORT WOHNEN weiterentwickelt wird. Dies umfasst auch den Bereich der Bewegungsförderung. Gemeinsam mit den Wohnungsgenossenschaften Chemnitzer Siedlungsgemeinschaft eG (CSg) und der Wohnungsgenossenschaft „Fortschritt“ Döbeln eG (WGF) werden verschiedene Ansätze der Bewegungsförderung erprobt. Im Folgenden werden wir näher darauf eingehen. Der Entwicklung und Prüfung neuer Ansätze der Bewegungsförderung geht mit der Analyse der Ausgangssituation einher. Dabei sollten die folgenden Fragestellungen betrachtet werden:

- Welche bewegungsfreundlichen Strukturen existieren bereits – zum Beispiel Fußwege, Radfahrwege, Parkanlagen?
- Welche Wege, Orte und Räumlichkeiten/Institutionen werden als Bewegungsräume von den Bewohnerinnen und Bewohnern genutzt?
- Welche hemmenden Strukturen sind im Stadtteil/Quartier zu finden – zum Beispiel Barrieren, kurze Ampelphasen beim Überqueren von Straßen, fehlende Bänke zum Verweilen? (Landesinstitut für Gesundheit und Arbeit des Landes Nordrhein-Westfalen, 2010)

In Kooperation mit der Universität Leipzig, Institut Geographie, Professur für Anthropogeographie unter Leitung von Frau Prof. Dr. Vera Denzer wurde diesen Aspekten nachgegangen und eine Großbefragung (13.351 Haushalte; Rücklauf 2.085 Fragebögen) in ausgewählten Chemnitzer

¹ Homepage Projekt Chemnitz+ siehe: www.zukunftsregion-sachsen.de

Stadtgebieten durchgeführt. Zusätzlich wurden mit Bewohnerinnen und Bewohnern „Go-alongs“ durchgeführt. Mit dieser phänomenologischen Methodik werden Personen bei ihren Wegen begleitet und interviewt, um Barrieren der Bewegungsräume oder entwickelte Kompensationsstrategien aufzudecken.

Eine Gesundheits- und Bewegungsförderung kann dabei nur erreicht werden, wenn der Wohnraum als Ganzes betrachtet wird. Dies umfasst die folgenden Settings:

- die Wohnung,
- das Wohnhaus und
- das Wohngebiet (Quartier).

Diese drei Räume sollten bewusst zu Bewegung anregen, Bewegungsräume eröffnen und Barrieren der Bewegungsförderung abbauen, das heißt Sicherheit bieten. In Betrachtung der Bewegungsförderung sollten die drei nachfolgenden Aspekte berücksichtigt werden:

- Nutzungsvielfalt der Bewegungsräume,
- Anregung zu Bewegung schaffen und
- dem Sicherheitsbedürfnis der Bewohnerinnen und Bewohner Rechnung tragen.

Bewegung im „Wohnraum“ fördern

Die Settings

Die Betrachtung eines ganzheitlichen Settings des Wohnraums steht bei der gezielten Bewegungsförderung von Seniorinnen und Senioren im Fokus. Die Verweildauer in der Wohnumgebung und der Wohnung nimmt mit dem Austritt aus dem Erwerbsleben und mit fortschreitendem Lebensalter bei dem Großteil der Bevölkerung zu (vgl. Abschnitt Ausgangssituation). Die Nachbarschaft mit ihren sozialen Strukturen und Beziehungen sowie die Vertrautheit mit der unmittelbaren Umgebung bieten für ältere Menschen gute Chancen der Bewegungsförderung. Nachbarschaftliche Strukturen sind geeignet, um Seniorinnen und Senioren für Bewegung und Bewegungsangebote zu sensibilisieren als auch zu erreichen (Richter & Wächter, 2009).

In den sächsischen Wohnungsgenossenschaften sind die Strukturen der Hausgemeinschaft und Nachbarschaft über viele Jahre gewachsen und daraus haben sich mitunter Freundschaften gebildet. Werte, wie Selbsthilfe, Verantwortung, Demokratie und Solidarität sind Bausteine

unserer Wohnungsgenossenschaften und werden von den Mitgliedern (Mietern) gelebt und getragen. Dynamiken in der Nachbarschaft (bspw. der gemeinsame Besuch von Sportveranstaltungen oder die Übernahme von Verantwortung bei einem Todesfall unter Ehepaaren) sind erkennbar und können in den Angeboten zur Bewegungsförderung eingebunden werden.

Die Settings der Wohnung, des Wohnhauses sowie der Wohnumgebung sollten unter den Aspekten der Nutzungsvielfalt von Flächen und Bewegungsräumen, der Sicherheit betrachtet werden und gezielt zu Bewegung anregen. In der Tabelle auf der folgenden Seite ist dies mit Beispielen untersetzt.

Die Nutzungsvielfalt von Flächen im Innen- und Außenbereich entgeht einer Stigmatisierung von Altersbedürfnissen. Barrierefreie, barrierearme oder -freundliche Nutzungsflächen in der Wohnung und im Außenbereich entsprechen den Bedürfnissen aller Altersgruppen. Am Beispiel erklärt wird dies deutlich: So genannte Rollatoren garagen können auch als Unterstellflächen für Kinderwagen genutzt werden, sodass diese den Hauseingang nicht blockieren und das Tragen des Wagens in Abstellbereiche des Hauses vermieden werden kann.

Eine einseitige Betrachtung des Aspektes der Sicherheit sollte auch vermieden werden. In Mitgliederbefragungen durch den Verband Sächsischer Wohnungsgenossenschaften e. V. im Rahmen des Forschungsprojektes „Alter leben – Altern lebenswert gestalten“ hat sich gezeigt, dass Sicherheit für alle Alters- und Personengruppen von Interesse ist (Brylok et al. 2010). Unter Sicherheit wird dabei der Schutz z. B. in Notsituationen durch automatische technische Systeme verstanden, aber auch die Verbesserung der Beleuchtung und Farbgestaltung in Räumen, um damit die Übersichtlichkeit von Bewegungsflächen zu gewährleisten.

Neben der Information zu Sport- und Bewegungsangeboten sowie der gezielten Zusammenarbeit mit Sportverbänden zur Erarbeitung eines eigenen Vor-Ort-Angebotes für die Mitgliedschaft (siehe Abschnitt Gestaltung von Kooperationen) kann durch bauliche Maßnahmen im Innen- und Außenbereich sowie dem sozialen Miteinander zu Bewegung angeregt werden.

Setting/Bewegungsförderung durch:	Wohnung	Wohnhaus	Wohnumgebung
Nutzungsvielfalt	<ul style="list-style-type: none"> Breite Bewegungsflächen 	<ul style="list-style-type: none"> Rollatorengaragen für Gehilfen und Kinderwagen oder Breite Abstellflächen im Haus für Rollatoren und Kinderwagen 	<ul style="list-style-type: none"> Sitzbänke als Halte- und Treffpunkte Kursräume für alle Zielgruppen von Jung bis Alt Mehrgenerationenspielflächen
Sicherheit	<ul style="list-style-type: none"> Beseitigung/Verringerung von Stufen und Schwellen Vermeidung von Auslegeware Farbgestaltung und Beleuchtung 	<ul style="list-style-type: none"> Handläufer Abstell- und Sitzflächen (z. B. für Einkäufe) Farbgestaltung und Beleuchtung 	<ul style="list-style-type: none"> Überschaubarkeit der Anlagen im Quartier Beleuchtung regelmäßige Fußgängerüberwege an Straßen
Anregung	<ul style="list-style-type: none"> Tägliche Pflege der Blumen auf dem Balkon Schulung durch Physiotherapeuten zu Bewegungs- und Gleichgewichtsübungen im Alltag Artikel in Mitglieiderschriften zu Bewegungsübungen in der Wohnung (z. B. Gute Haltung beim Staubsaugen, Morgengymnastik) 	<ul style="list-style-type: none"> Handläufer und Geländer im Treppenbereich Sitzmöglichkeiten „Gemeinschaften“ organisieren z. B. gemeinsam zum Einkaufen gehen 	<ul style="list-style-type: none"> Beetflächen in Vorgärten zur Bepflanzung Organisierte Wanderungen und Ausflüge Räume für Sportkurse und verschiedene Bewegungsangebote

Tabelle: Settings der Bewegungsförderung

Beispiele der Bewegungsförderung

Anregung schaffen in der Wohnung

Die Bepflanzung des Balkons mit Blumen ist nicht nur für den Betrachter schön anzusehen, sondern kann auch gezielt zur Bewegung anregen. Das tägliche Blumen gießen erfordert die Bewegung in der Wohnung und den Aufenthalt im Freien. Dies kann ein Baustein zur Förderung der täglichen Bewegung vor allem bei gesundheitlich eingeschränkten Personen sein. Ein Mindestmaß an Bewegung ist auch im Alter und bei gesundheitlichen Einschränkungen notwendig, um Gelenke, Muskulatur sowie das Herz-Kreislaufsystem anzuregen. Ein weiterer Baustein ist dabei Frischluft und Tageslicht zur Stärkung der Abwehrkräfte und des Ausschüttens von Serotonin, ein Nervenbotenstoff, und der Produktion von Vitamin D.

Für Personen mit gesundheitlichen Einschränkungen oder auch für Alleinstehende ist das Besorgen der alljährlichen Balkonblumen jedoch ein Hindernis. Die Wohnungsgenossenschaft Chemnitzer Siedlungsgemeinschaft eG (CSg) und die WG „Fortschritt“ eG (WGF) in Döbeln konnten dies bei ihren Mitgliedern und Mietern konstatieren. Vor diesem Hintergrund wurden Kooperationen mit regionalen Gartencentern geschlossen, um die Blumen zu den Mitgliedern und Mietern zu bringen. Es werden sowohl zu festen Terminen Verkaufsstände im Wohngebiet angeboten, die Bepflanzung der Blumenkästen sowie der kostenfreie Transport der bepflanzten Blumenkästen in die Wohnung. Die Annahme des Angebotes ist positiv und wird jährlich von der Mitgliedschaft nachgefragt.



Farbige und kontrastreiche Gestaltung von Wand und Tür (© SFZ)



Markierung von Treppenstufen (© SFZ)

Sicherheit im Wohnhaus

Im Alter müssen viele Menschen mit einem Sehverlust leben. Der Augenarzt stellt ein eingeschränktes Gesichtsfeld oder geringe Sehschärfe fest. Bei der Bewegung im Wohnumfeld kann es dann passieren, dass Treppen und offene Türen übersehen werden und so schwere Stürze entstehen. Eventuell kann auch Schrift nicht mehr erkannt werden, so dass auch die Bedienung eines Fahrstuhls schwierig werden könnte. In der Folge agieren diese Bewohner ängstlicher und schränken ihren Bewegungsradius erheblich ein. Das Wohnhaus sollte keine Barriere darstellen, sondern kann dem Sicherheitsbedürfnis älterer Bewohner entsprechen.

Durch gute Kontraste und Markierungen im Haus kann die Sicherheit erheblich verbessert und so die Lust auf Bewegung angeregt werden. Weiterhin trägt dazu eine ausreichend starke und blendfreie Beleuchtung bei. Empfehlenswert sind eine Beleuchtungsstärke von 300 bis 500 Lux und die Lichtfarbe tageslichtweiß, 4.500 Kelvin. Ob eine Beleuchtung sich günstig oder hinderlich auswirkt, hängt auch mit den verwendeten Bodenbelägen zusammen. Hier ist es wichtig, möglichst wenig Spiegelung zu erzeugen.

Günstig und einfach zu realisieren sind Markierungen von Treppenstufen, zumindest der ersten und letzten Stufe.

Kontrastreiche Gestaltungen von Türen erleichtern die Orientierung. Glastüren sollten besonders gut gekennzeichnet werden. Lichtschalter und Klingel können in ei-

nem Farbkontrast besser gefunden werden. Sicherheit und Halt gibt auch ein kontrastreiches Treppengeländer. All diese Verbesserungen tragen zur Sturzprävention bei. Bewegung ist wichtig, um die Muskulatur zu erhalten, aber auch um im Kontakt mit anderen Menschen zu bleiben. Diese Bewegung sollte angstfrei in der Wohnumgebung ermöglicht werden.

Nutzungsvielfalt von Bewegungsräumen im Wohngebiet

Die Chemnitzer Siedlungsgemeinschaft eG (CSg) errichtet den Wohnpark „Am Bernsdorfer Bad“ mit barrierefreien Wohnungen und einen eigens gestalteten Park, welcher eine breite Nutzungsvielfalt von Bewegungsräumen und -flächen gestattet, zur Bewegung anregt und für Sportangebote genutzt werden soll. Der Park gewährt eine barrierefreie Laufstrecke von 1,5 km sowie Sportgeräte für Jung und Alt. Es sind verschiedene Ruheinseln eingebunden und die Piazza dient mit einem Café als Treffpunkt für die Bewohnerschaft. Orte der Begegnung und des Miteinanders sind bewusst geschaffen, um soziale Kontakte anzuregen und den Bewohnern Möglichkeiten für Treffen zu bieten.

Die angelegte Streuobstwiese ist nicht nur aus optischen Gründen angelegt, sondern die Früchte der Bäume können durch die Bewohner auch geerntet und verarbeitet werden. Anlässe können initiiert werden (z. B. Erntefest) und mit Angeboten (gemeinsam Kuchen backen) begleitet werden. Dies regt zur Partizipation und zum



Wohnpark
„Am Bernsdorfer Bad“
(© CSg)

sozialen Miteinander der Nachbarschaft an. Lebendige Nachbarschaften und Bewegungsangebote im unmittelbaren Wohnumfeld sind oftmals der Schlüssel zu Bewegung: Gemeinsame Spaziergänge oder die gemeinsame Teilnahme am Sportkurs im Wohnpark sowie die gemeinschaftliche Gestaltung von Festen und Feiern können maßgeblich zum Gesundheitserhalt und zur Bewegungsförderung beitragen.

Gestaltung von Kooperationen zur Schaffung von Angeboten im Bereich der Bewegungsförderung

Im Folgenden soll am Beispiel der Wohnungsgenossenschaft „Fortschritt“ Döbeln eG (WGF) dargestellt werden, wie sich Angebote für Bewegungsförderung durch Kooperationen aufbauen und umsetzen lassen.

Motive

Bereits im Jahr 2006 hat die WGF sich die Aufgabe gestellt, mieterfreundlicher und attraktiver zu werden. Aus einer Bedarfsanalyse und einer Analyse bestehender Angebote in den Wohngebieten erkannte die WGF schnell, welche Ansätze vorhanden waren. Im ersten Schritt ging es darum ehrenamtliche Partner zu finden, die mit Herz und Verstand gemeinsam mit der WGF den Aufbau der Angebote und Gruppen in An-

griff nahmen. Ein zweiter Schritt war das Schaffen von Treffpunkten und Räumen zur Umsetzung der einzelnen Ideen.

Das Gesamtziel hieß ganz klar: Mit einem „Wir-Gefühl“ sollen alle Generationen erreicht werden, um auch der WGF-Philosophie „Fit bis ins hohe Alter“ gerecht zu werden. Die WGF möchte damit erreichen, dass die Mitglieder und Mieter bis ins hohe Alter ihre Lebensqualität und ihr eigenständiges Handeln weitestgehend erhalten und sich durch eine umfangreiche Angebotspalette aus sportlichen Aktivitäten fit halten. Bei Sport und Bewegung geht es aber ebenso um Geselligkeit und Spaß. Wer sich bewegt, hält sich auch geistig fit und man bleibt somit im wahrsten Sinne des Wortes „auf der geistigen Höhe der Zeit“.

Gestaltung der Kooperation

Um die Ziele umzusetzen, schloss die WGF mit dem Sportverein Döbelner SC 02/90 e. V. (DSC) 2006 einen Kooperationsvertrag. Die Ziele dieser Vereinbarung sind:

1. Förderung des Seniorensportes sowie des Breiten-Kinder- und Jugendsports
2. Verbesserung des Bekanntheitsgrades beider Partner durch intensive Öffentlichkeitsarbeit
3. Nutzung der unterschiedlichen Ressourcen beider Partner in enger Zusammenarbeit

BEWEGUNGSFÖRDERUNG AUS DEM BLICKWINKEL ...

- ... DER GESUNDHEIT UND DES SPORTS
- ... DER WOHNUNG UND WOHNUMGEBUNG
- ... VON BUND, LAND UND KOMMUNE
- ... DER PRAXIS



WGF-Wandergruppe (© WGF)

Durch die Kooperation ist es gelungen, in Verbindung mit dem Vorstand der WGF und des Vorstandes des DSC, die Aufgaben und Ziele Schritt für Schritt zu verwirklichen. Wie dies erfolgt ist, wird im nächsten Abschnitt erläutert.

Gestaltung von Bewegungsangeboten

Es wurden zunächst der Bedarf und die Interessen der Bewohner ermittelt und dann das entsprechende Management und die Strukturen dafür bereitgestellt. Das Management hatte die Aufgabe, die Bewegungsgruppen aufzubauen. Hierzu bedurfte es einer Person, die sich zeitlich intensiv darum kümmern konnte. Um dies umzusetzen, wurde eine Sportgruppenorganisatorin zunächst 2006 über eine geforderte ABM-Maßnahme für den Aufbau der Strukturen ge-



Gruppenleiter der WGF Döbeln (© WGF)



Werfertag der Bambinis (© WGF)

wonnen. Durch die ständige Nähe zu den Mitgliedern und Mietern und neue Angebote zu Fitnessaktionen speziell für ältere Mieter gelang es der WGF durch die Sportgruppenorganisatorin in Kooperation mit dem DSC relativ schnell verschiedene Interessengruppen aufzubauen.

Der Aufbau der Strukturen der einzelnen Freizeitgruppen erfolgte von 2006 bis 2010.

Für die Führung der einzelnen Freizeit- und Sportgruppen ist es gelungen, ehrenamtliche Teamleiter aus den Reihen der WGF zu gewinnen. Diese organisieren mit hoher Eigenynamik das Leben in der Gruppe und verknüpfen gleichzeitig die Gruppe mit Aktivitäten in der Wohnungsgenossenschaft.

Um die Nachhaltigkeit der Gruppen abzusichern, gründete der WGF-Vorstand einen WGF-Beirat mit Vertretern aus der Mitgliedschaft und den Interessengruppen und Mitarbeitern der WGF. Der WGF-Beirat ist damit das Kreativorgan des Vorstandes zur Umsetzung des Marketingplanes und der ehrenamtlichen Betreuung der Genossenschaftsmitglieder am genossenschaftlichen Leben.

Bewegungsaktivitäten in den einzelnen Gruppen sind z. B.: Bowling, Gymnastik, Wandern, Radfahren, Nordic Walking sowie Sport und Bewegung für die Kinder von 0 bis 8 Jahre.

Besondere Aufmerksamkeit legen die Organisatoren auf die Entwicklung des Nachwuchses und die Kommunikation mit den Eltern. Im wöchentlichen WGF-Krümeltreff lernen die

BEWEGUNGSFÖRDERUNG AUS DEM BLICKWINKEL ...

- ... DER GESUNDHEIT UND DES SPORTS
- ... DER WOHNUNG UND WOHNUMGEBUNG
- ... VON BUND, LAND UND KOMMUNE
- ... DER PRAXIS



WGF-Radgruppe (© WGF)

Kleinsten bei Sport und Spiel das Verhalten in einer Gruppe. Das setzt sich in den älteren Jahrgängen aktiv fort.

Bei den Senioren geht es um Fitness und Lebensgefühl im Alter. Durch sportliche Angebote ist es gelungen, dass über 400 Sportbegeisterte regelmäßig ihren Körper fit halten.

Mittlerweile gibt es in der WGF zusätzlich zu den Bewegungsgruppen viele Freizeitangebote und Veranstaltungen, wo jedes Mitglied und jeder Mieter der möchte, daran teilnehmen kann. Ob sportlich, kreativ, musikalisch, handwerklich oder einfach unterhaltsam, in den 26 Freizeitgruppen ist für jeden etwas dabei.

Effekte und Nutzensaspekte

Von 2010 bis heute sind die Gruppen sehr selbstständig geworden und gehen ihren Hobbys nicht nur im sportlichen Bereich intensiv nach, sondern gestalten ganzjährig ein Rahmenprogramm für die Genossenschaft und für eigene Initiativen. Zählt man die Organisatoren und die Gruppenteilnehmer zusammen und reduziert die Zahl um die Mehrfachteilnahme, dann kommt eine stabile Zahl von rund 450 bis 500 Teilnehmern an den gesamten Aktionen zusammen. Es ist immer noch ein Zulauf neuer Teilnehmer zu verzeichnen, auch jüngere Bewohner. Heute sind über 250 Mitglieder der WGF auch Mitglieder beim DSC, was beiden Seiten eine ganze Menge Imagezuwachs ermöglichte. Durch die Organisations- und Kommunikationsfähigkeit der Sportgruppenorganisatorin ist sie jetzt ein anerkanntes Mitglied



Schnappschuss der WGF-Sportzwerge (3-6 Jahre) (© WGF)

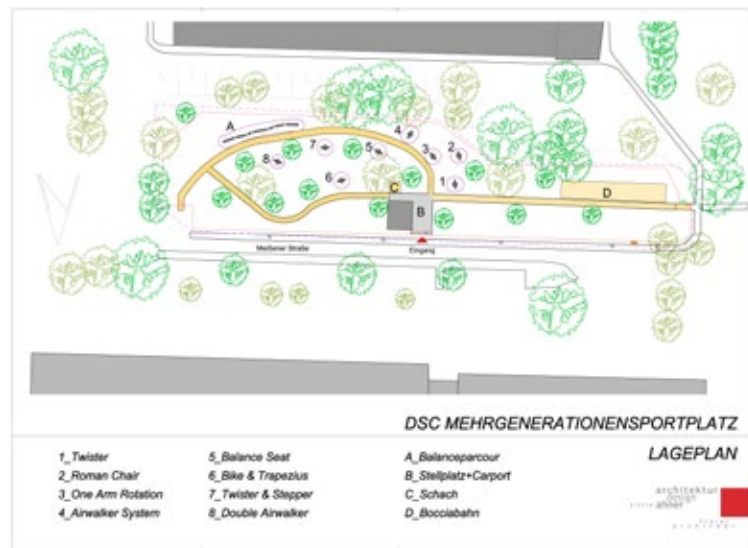
im erweiterten Vorstand des DSC und vertritt umfassend die Interessen der Abteilung Seniorensport als deren Abteilungsleiterin.

Die Palette der WGF-Freizeitangebote zeigt, dass durch Bewegungsförderung Mitglieder und Mieter vitaler und gesunder altern und länger die persönliche Beweglichkeit erhalten bleibt. Das gibt Sicherheit und Selbstbewusstsein. In den Gruppen haben sich Freundschaften gebildet und Alleinstehende haben wieder die Lebenslust für sich entdeckt. Gemeinsam Sport treiben, gemeinsam feiern, Freude und auch Leid teilen untersetzt das WIR-Gefühl der WGF-Mitglieder und Mieter, die dies als Sicherheit und Geborgenheit für einen abwechslungsreichen und selbstbestimmten Lebensabend empfinden.

Aus der gelebten Partnerschaft heraus und aus den Erkenntnissen aus dem Projekt Chemnitz+ entstand ferner die Idee eines Bewegungsparcours und Mehrgenerationen-Sportplatzes mitten im Wohngebiet Döbeln Ost II. Dieses Projekt wurde über die Sportförderung des Freistaates Sachsen, des Landkreises Mittelsachsen und der Stadt Döbeln durch den DSC zusammen mit regionalen Partnern, u. a. der WGF auf den Weg gebracht.

Die Organisatoren waren sich einig, dass es viele Menschen gibt, die gern Sport treiben möchten, aber dass der „innere Schweinehund“ erst eine längere Strecke zur Sportstätte zurückzulegen, sie davon abhält. Also sollte eine Sportstätte

bei den Wohnungen entstehen, die auch die Bewohner, die noch keinen Sport treiben, zu Bewegung animiert. Mehrgenerationen-Sportplätze können, wie der Name sagt, von mehreren Generationen von Jung bis Alt genutzt werden. Hierbei steht nicht nur der Spaß im Vordergrund, sondern auch die Steigerung des körperlichen Wohlbefindens. Denn hier findet man verschiedene Elemente eines Trimm-Dich-Pfades. Bei der Nutzung der Geräte und des Bewegungsparcours werden an den unterschiedlichen Stationen jeweils verschiedene Körperpartien beansprucht und dadurch gestärkt. Die Geräte wurden sorgsam ausgewählt und aufeinander abgestimmt, damit die Benutzer ein abgerundetes und ausgeglichenes Programm vorfinden. Ergänzend zu den Geräten wurde ein Bocciaplatz und großformatiges Schachspiel angelegt, der Raum schafft für gemeinsame Aktivität und das Miteinander befördern soll.



Mehrgenerationen-Sportplatz (© WGF)



Balanceparcours (© WGF)



Boule-Spiel (© WGF)

Autorinnen

i. V. für alle

Alexandra Brylok

Referentin Soziales & Projekte

Nora Schaefer

Wissenschaftliche Mitarbeiterin

Verband Sächsischer Wohnungsgenossenschaften e. V.

Telefon: 0351 8070151

E-Mail: brylok@vswg.de

Web: www.vswg.de

www.zukunftsregion-sachsen.de

Die Quellenangaben finden Sie auf Seite 75.

BEWEGUNGSFÖRDERUNG AUS DEM BLICKWINKEL ...

... DER GESUNDHEIT UND DES SPORTS

... DER WOHNUNG UND WOHNUMGEBUNG

... VON BUND, LAND UND KOMMUNE

... DER PRAXIS

Die Wohnung als Bewegungsraum: Tipps aus der Sicht eines Seniors

Doz. Dr. med. habil. Dietrich Wirth, Facharzt für Physiologie

Einleitung

In zahlreichen Studien ist nachgewiesen worden, dass eine regelmäßig ausgeübte sportliche Aktivität vor typischen Erkrankungen des Alters schützen kann bzw. ihr Auftreten verzögert.

Gesundes und aktives Altern ist damit sowohl eine individuelle Aufgabe als auch eine gesellschaftliche Herausforderung. Sie bedeutet geistige, gesellschaftliche, soziale und nicht zuletzt körperliche Aktivität. Körperliche Aktivität hilft somit, physische, psychische und soziale Ressourcen im Alter zu stärken und kompensiert zum Teil Alterungsprozesse.

Für die ältere Generation ist die Selbstbestimmung sehr wichtig. Dafür sprechen auch die Ergebnisse einer Umfrage (Körper-Stiftung, 2012), nach denen 93 Prozent der über 65-Jährigen mit einer Partnerin bzw. einem Partner oder allein leben und nicht in ein Seniorenheim ziehen möchten. Aber „mehr als die Hälfte der über 65-Jährigen kann sich vorstellen, noch einmal in eine andere Wohnung oder ein anderes Haus umzuziehen“ (Richter, 2012).

Aus sozialen und finanziellen Gründen ist es empfehlenswert, dass sich jeder ältere Mensch die Selbstbestimmung über seine Lebensweise so lange wie möglich erhält, d. h. so lange er alle notwendigen Handlungen für sein eigenes Leben noch selbst ausführen kann.

Die drei großen Zielstellungen im Alter sollten sein:

- körperlich und geistig aktiv bleiben
- soziale Kontakte zu Familie, den Nachbarn, Freunden und Bekannten erhalten und
- die Selbstbestimmung in allen Lebensbereichen verteidigen.

Die Gestaltung und Organisation der Wohnbedingungen bieten eine wesentliche Voraussetzung, um die Ziele zu erreichen.

Welche Wohnformen unterstützen die körperliche Aktivität, soziale Kontakte und die Selbstbestimmung?

Neben dem selbständigen Leben in der eigenen Wohnung bestehen zahlreiche Wohnformen für ältere Menschen.

Betreutes Wohnen bietet Unterstützungsmöglichkeiten und gleichzeitig Eigenverantwortung und weitgehende Selbstständigkeit bei moderaten Wohnkosten.

In *Wohngemeinschaften* gleichaltriger Menschen können sich diese gegenseitig helfen, wobei die Bewohnerinnen und Bewohner so eigenständig sein sollten, dass sie für sich selbst sorgen können.

Im *Mehrgenerationenhaus* unterstützen sich verschiedene Generationen untereinander.

Die *Wohnanlage für Senioren bzw. die Seniorenresidenz*, in denen Unterstützungsleistungen nur teilweise erbracht werden, stellen einen Übergang zum *Seniorenheim* dar.

Um die passende Wohnform zu finden, sollte zunächst geklärt werden, welche Wohnbedingungen bisher vorhanden waren, welche Zielstellungen zukünftig bestehen und welche Kosten dauerhaft getragen werden können. Eine praktische Anleitung dafür bieten beispielsweise die Broschüre „Länger zuhause leben“ (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, 2014) oder die Broschüre „Selbständig Wohnen im Alter“ (Deutsche Seniorenliga e. V., 2013), um sich für die geeignete Wohnform zu entscheiden. Bei der Suche nach Angeboten für die gewählte Wohnform helfen neben der Suche im Internet die Sozialämter der Kommunen, Pflegekassen oder Wohlfahrtsverbände.

Auch wenn viele ältere Menschen so lange wie möglich in ihrer Wohnung bleiben möchten, bietet das gemeinschaftliche Wohnen viele Vorteile für die körperliche Aktivität und Teilnahme am sozialen Leben:

- Die Nähe anderer Menschen wirkt der Vereinsamung entgegen.
- Es ist leichter, Anregungen für die Teilhabe am öffentlichen Leben zu erhalten.
- Das Gefühl der Geborgenheit ist größer, die Angst vor Kriminalität kleiner.
- Bei körperlicher Schwäche oder Krankheit ist Hilfe leichter organisierbar, ohne auf Familienmitglieder angewiesen zu sein.

BEWEGUNGSFÖRDERUNG AUS DEM BLICKWINKEL ...

... DER GESUNDHEIT UND DES SPORTS

... DER WOHNUNG UND WOHNUMGEBUNG

... VON BUND, LAND UND KOMMUNE

... DER PRAXIS



Empfehlungen für bewegungsförderliche Gestaltungsmaßnahmen

Die hier aufgelisteten Empfehlungen sind Ergebnis eigener langjähriger Erfahrungen und beruhen auf umfangreichen Recherchen:

In der Wohnung:

- Türen: In allen Türbereichen sind Türschwellen zu vermeiden und eine Breite der Türrahmen einzuhalten, die ein ungehindertes Durchfahren mit dem Rollstuhl gestattet.
- Flur: Handlauf oder Haltegriffe sind je nach Größe des Raums zur Unterstützung des sicheren An- und Auskleidens anzubringen.
- Schlafraum: Im Schlafbereich sind textile Fußbodenbeläge und Fliesen zu vermeiden. Das Bett muss mit dem Kopfende an der Wand stehen und die Bedienung eines Notrufdienstes gestatten. Das Bett sollte an beiden Seiten zugänglich sein, um Bewegungsübungen sowie eine evtl. Pflege zu erleichtern.
- Wohnbereich: Locker liegende und sehr dicke Teppiche sind zu vermeiden. Stühle mit Armlehnen sind zu bevorzugen. An einer Wand sollte im Bereich von zirka eineinhalb bis zwei Metern eine freie Fläche bleiben und an der Wand eine Haltestange in Griffhöhe für die Durchführung von Bewegungsübungen angebracht werden.
- WC und Dusche: Im WC müssen seitlich neben dem Waschbecken Abstützungen angebracht sein. Unter dem Waschbecken sollte ein genügend großer Freiraum für die Füße zum Stehen erhalten bleiben. Die Duschkabine

muss einen Eingang ohne Schwelle besitzen. In der Duschkabine müssen an mindestens einer Seite, möglichst an zwei gegenüber liegenden Seiten, vertikale Haltegriffe angebracht sein. Der Boden muss geriffelt sein oder notfalls mit einer stumpfen Fußmatte ausgelegt werden.

- Stauräume: Ausreichende und gut erreichbare Stauräume im Eingangs-, Küchen-, Wohn- und Schlafbereich verhindern, dass Gegenstände auf den Boden gelegt werden und möglicherweise eine Stolperquelle bilden.
- Orientierungspunkte: Für Demenzkranke sind „Orientierungspunkte durch Farben, Beleuchtung und Mobiliar zu schaffen.“ Ebenso können „rutschfeste Bodenbeläge oder eine bessere Beleuchtung“ helfen. (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, 2014)

Im Haus:

- Fahrstuhl: An den Seitenwänden sollten vertikale Haltegriffe angebracht sein. Der Fahrstuhl sollte möglichst nur bei Gehbeschwerden oder für den Transport von schweren Gegenständen genutzt werden.
- Treppe: Auf der Treppe und auf den Treppenabsätzen sollte auf der einen Seite ein Geländer und auf der anderen Seite ein Handlauf, beide möglichst ergonomisch geformt und mit etwas stumpfer Oberfläche, vorhanden sein, die das aktive Verlassen und Aufsuchen der eigenen Wohnung erleichtern. Treppenstufen müssen unbedingt eine stumpfe Oberfläche besitzen und die letzte Treppenstufe sollte farbig markiert sein.

- Begegnungsstätte: Für die Bewohner von hundert Wohnungen oder mehr sollte eine größere Wohnung als Treffpunkt für die Anwohnerinnen und Anwohner umgestaltet und von einem gemeinnützigen Verein betreut werden.

Körperliche Aktivität und Mobilität

Nach den Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation sollten wir täglich mindestens 30 Minuten körperlich aktiv sein; dies können alle Bewegungen aus dem häuslichen Alltag, der Freizeit oder dem organisierten Sport sein.

Die körperliche Aktivität hält auf vielerlei Weise gesund und beugt Krankheiten vor, da sie

- die Gewichtsabnahme fördert
- wichtige Stoffwechselgrößen und den Hormonhaushalt stimuliert und die Entstehung des Diabetes verzögert
- das funktionelle System von Skelettmuskulatur, Knochen und Bändern trainiert und somit auch gegen die Entstehung von Rückenschmerzen wirkt
- das Herz-Kreislauf-System und die Lungenfunktion kräftigt
- emotional positiv wirkt und depressive Verstimmungen vermindert
- das Immunsystem stabilisiert
- präventiv gegen die Krebsentstehung wirken kann und
- das Gehirn besser durchblutet und auch die geistigen Fähigkeiten fördert.

Körperliche Aktivität sollte regelmäßig und abwechslungsreich erfolgen, um wirksam zu sein.

Bewegung in der Wohnung

Gerade in der Wohnung gibt es für gesundheitsförderliche Aktivitäten viele Möglichkeiten:

- regelmäßige, individuell angepasste Morgengymnastik mit Streck-, Dehnungs- und Bewegungsübungen im Bett im Liegen bzw. auf dem Bettrand im Sitzen oder im Stehen
- tägliche Bewegungsübungen in der Wohnung möglichst nach Teilnahme an Kursen oder einer Schulung durch eine Physiotherapeutin oder einen speziellen „Senioren-Trainer“
- tägliche Pflege der Blumen auf dem Balkon und in der Wohnung für körperlich wenig belastbare ältere Bürgerinnen und Bürger
- Koordinations- und Gleichgewichtsübungen im Alltag: ohne Abstützen vom Stuhl aufstehen und wieder hinsetzen, Gehen mit eng voreinander gesetzten Füßen, Stehen auf einem Bein mit oder ohne Verschränkung des anderen

Beines am stehenden Standbein (jedoch nur in der Nähe einer Abstützmöglichkeit), vorsichtiges Knie- und Rumpfbeugen.

Bewegung im Wohngebiet, Wohnort und darüber hinaus

Für die älteren Bürgerinnen und Bürger sind körperliche Aktivitäten im Wohnumfeld oder der näheren Umgebung sinnvoll. Beispielhaft seien folgende Möglichkeiten genannt:

- organisierte Kurzstecken-Wanderungen im innerstädtischen Bereich oder in einem nahe gelegenen Erholungsgebiet
- Nutzung von Minigolf-Anlagen und in den Boden eingelassenen Balance-Balken in Parks und nahe gelegenen Grünanlagen
- Besuch von Kursen für die Entwicklung von Kraft, Koordination und Beweglichkeit in Fitness-Studios
- Durchführung von Aqua Jogging, Aqua fit und Wassergymnastik im Flachbecken von Bädern individuell oder in der Gruppe
- Teilnahme an Senioren-Gymnastik unter Anleitung ehrenamtlicher Übungsleiter in Übungsräumen in den Wohngebieten oder in Schulsporthallen
- Teilnahme an Angeboten von Sportvereinen oder auch Gesellschaftstanz in Tanzklubs

Chancen für ein aktives Leben gibt es also viele, man muss nur die für die eigenen Leistungsvoraussetzungen passenden auswählen. Die Selbstständigkeit der Seniorinnen und Senioren fördert ihre eigene individuelle Aktivität und diese den „Trainingszustand“ des Organismus, sowohl im körperlichen als auch im geistigen Bereich. Die wichtigsten Zielstellungen sind also körperlich mobil und geistig fit zu bleiben.

Autor

Doz. Dr. med. habil. Dietrich Wirth

Facharzt für Physiologie,

Spezialgebiete Arbeits- und Sportphysiologie

Telefon: 0351 8035239

E-Mail: wirthdieosw@kabelmail.de

Die Quellenangaben finden Sie auf Seite 76.

Bauliche Voraussetzungen und Richtlinien für Bewegungsräume in der Wohnung und im Wohnumfeld

Kay Kaden, Beratungs- und Koordinierungsstelle für barrierefreies Planen und Bauen im Direktionsbereich Chemnitz, Sozialverband VdK Sachsen e. V.

Mobil bleiben und Rhythmus halten. Bewegung gehört zum Menschen, denn wer rastet, der rostet, weiß der Volksmund schon seit langer Zeit. Neben den „bewussten“ Bewegungsangeboten im Sinne von sportlicher Betätigung sind die „unbewussten“ alltäglichen Bewegungsabläufe natürlich genauso von Bedeutung.

Voraussetzungen für Bewegungsräume

Bewegung und Mobilität sind an Voraussetzungen gebunden. Man braucht Flächen und Räume und man ist auf Erreichbarkeit und Zugänglichkeit angewiesen. Diese Voraussetzungen sind in den Regeln für das barrierefreie Bauen festgehalten. Barrierefreiheit ist letzten Endes Bewegungsförderung, weil durch sie die Erreichbarkeit/Nutzbarkeit von privaten und öffentlichen Orten ermöglicht wird. Dies gilt für den öffentlichen Raum, den Stadtraum gleichermaßen wie für die private Wohnung und das Wohnumfeld.

Menschen brauchen Gemeinschaft und Umgang. Deshalb funktionieren Städte dann besonders gut, wenn alle Orte für alle erreichbar, zugänglich und nutzbar sind. Das ist die barrierefreie Stadt der kurzen Wege, welche zum Besuch einlädt und zum städtischen Leben animiert. Wenn es keine Umstände macht und das Wetter es zulässt, dann können Besorgungen gemacht und Kontakte gepflegt werden. Insofern ist ein attraktives Wohnumfeld bereits eine gute Basis für ein mobiles und bewegtes Leben.

Richtlinien zur Barrierefreiheit in der Wohnung

Innerhalb der Wohnungen sind die Mindestmaße für Bewegungsflächen für eine barrierefreie Nutzung in der DIN 18040-2 – Barrierefreies Wohnen geregelt.

Diese Norm unterscheidet zwischen „barrierefreien“ und „barrierefreien und rollstuhlgerechten“ Wohnungen. Der

grundlegende Unterschied besteht in der notwendigen Bewegungsfläche. Ist für einen Rollstuhl eine Fläche von 150 cm x 150 cm für eine Drehung nötig, so reicht in der barrierefreien Wohnung eine Fläche von 120 cm x 120 cm. Jeder, der diese Maße testet, wird feststellen, dass diese Bewegungsflächen durchaus keinen Luxus darstellen. Sie sind Mindestmaße und allgemein komfortabel. Diese Flächen sind unter anderem maßgebend für Flure, für den Platz zwischen Möbeln, vor dem Bett und im Bad.

Die Barrierefreiheit baulicher Anlagen ist dann gegeben, wenn diese für Menschen mit Behinderungen in der allgemein üblichen Weise, ohne besondere Erschwernisse und grundsätzlich ohne fremde Hilfe zugänglich und nutzbar sind. In der Norm werden neben motorischen Einschränkungen auch Seh- und Hörbehinderungen oder kognitive Einschränkungen berücksichtigt. Dabei ist das 2-Sinne-Prinzip zu berücksichtigen: die Informationsübermittlung erfolgt über mindestens zwei Sinne, zum Beispiel muss eine optische Information durch eine taktile oder akustische Information ergänzt werden.

Die Norm DIN 18040-2 fordert Schutzziele und beschreibt Umsetzungsbeispiele. Dadurch wird gerade für den individuellen Wohnbereich mehr Gestaltungsfreiheit gewonnen und es kann nach individuellen Nutzerbedürfnissen geplant werden. Es werden Lösungsansätze vorgegeben, bei deren Verwendung der Planer sicher sein kann, dass die Mindestanforderungen des barrierefreien Bauens erfüllt sind.

Räume

Räume innerhalb von Wohnungen sind barrierefrei nutzbar, wenn sie so dimensioniert und bauseits ausgestattet bzw. vorbereitet sind, dass Menschen mit Behinderungen sie ihren speziellen Bedürfnissen entsprechend leicht nutzen,

einrichten und ausstatten können. Die Anforderungen an Räume innerhalb von Wohnungen werden ebenfalls unterschieden nach „barrierefrei“ nutzbaren und „barrierefrei und mit Rollstuhl“ nutzbaren Wohnungen.

In Bädern und Toilettenräumen sind die Räume, Türen und Bedienelemente so zu gestalten, dass eine gefahrlose barrierefreie Nutzung möglich ist. Ausstattungselemente sollten sich visuell kontrastierend von ihrer Umgebung abheben. Armaturen sollten als Einhebel- oder berührungslose Armatur ausgebildet werden. Eine Bewegungsfläche von 120 cm x 120 cm bzw. mind. 150 cm x 150 cm für Rollstuhlfahrer ist jeweils vor den Sanitärobjekten vorzusehen. Für Rollstuhlfahrer muss das WC-Becken seitlich anfahrbar sein, die Bewegungsfläche hierfür ist mit einer Tiefe von mind. jeweils 70 cm (Beckenvorderkante bis zur rückwärtigen Wand) sowie einer Breite von mind. 90 cm vorzusehen.

Die Bewegungsflächen dürfen sich überlagern. Die Höhe des WC-Beckens soll zwischen 46 und 48 cm liegen.

Türen

Türen müssen durch kontrastreiche Gestaltung leicht zu erkennen, mit geringem Kraftaufwand zu öffnen, zu schließen und sicher passierbar sein. An Glastüren sind Sicherheitsmarkierungen anzubringen. Lichte Durchgangsbreiten für Rollstuhlfahrer betragen mind. 90 cm. Die Leibungstiefe darf nicht mehr als 26 cm betragen. Damit ist die Bautiefe vor Bedienelementen gemeint, welche nicht tiefer als 26 cm sein soll, damit z. B. der Türdrücker noch erreicht werden kann. Das Achsmaß von Greifhöhen und Bedienhöhen beträgt 85 cm über Oberkante Fertigfußboden. In Einzelfällen sind andere Maße in einem Bereich von 85 cm bis 105 cm über Oberkante Fertigfußboden möglich.



Flur

Flure innerhalb von Wohnungen müssen ausreichend breit sein. Als ausreichend wird eine Breite von 120 cm angesehen. Fenster müssen leicht zu öffnen und zu schließen sein. Auch in sitzender Position muss ein Teil der Fenster in Wohn- und Schlafräumen einen Ausblick in die Umgebung ermöglichen. In Wohn-, Schlafräumen und Küchen muss bei nutzungs-typischer Möblierung jeweils ausreichende Bewegungsfläche vorhanden sein.

Freisitz

Wenn der Wohnung ein Freisitz zugeordnet wird, muss dieser barrierefrei nutzbar sein. Er muss von der Wohnung aus schwellenlos erreichbar sein und eine ausreichende Bewegungsfläche von mindestens 120 cm x 120 cm bzw. 150 cm x 150 cm haben.

Grundsätzlich muss gesagt werden, dass die geometrischen und damit räumlichen Anforderungen von größter Bedeutung sind. Diese Eigenschaften eines Bauwerks sind in der Regel unveränderbar, während alle Ausstattungselemente im Zweifel nachgerüstet und verändert werden können. Diese geometrischen Voraussetzungen an barrierefrei nutzbare Wohnungen sind im wahrsten Sinne des Wortes Bewegungsräume.

Die Berücksichtigung dieser Bewegungsräume macht Wohnungen nachhaltig, denn dann kann die Wohnung in allen Lebensphasen eines Menschen bzw. einer Familie bewohnt werden. Der Raumbedarf junger Familien mit Kindern und älter Menschen ist sich mindestens ähnlich. Ob Kinderwagen-abstellplatz, Rollatorparkplatz oder Rollstuhlabbstellplatz, ob Familienbad mit Wanne und bodengleicher Dusche oder pflegegerechtes Bad, die Begriffe erzeugen zwar unterschiedliche Assoziationen, die bauliche Ausbildung ist fast gleich.

Da das Anforderungsprofil an Bewegungsräume differenziert ist, soll nicht unerwähnt bleiben, wie sich die Matrix der Wohnungskategorien fortsetzt:

Kategorie 1	barrierefrei und mit dem Rollstuhl nutzbare Wohnung
Kategorie 2	barrierefreie Wohnung
Kategorie 3	barrierearme Wohnung
Kategorie 4	weder barrierefreie noch barrierearme Wohnung

In einer barrierearmen Wohnung sind Teile der Kriterien für barrierefreie Wohnungen erfüllt. Obwohl viele der dargestellten Regeln sehr technisch klingen, geht es letzten Endes um nichts anderes als Bewegungsräume.

Richtlinien zur Barrierefreiheit in der Wohnumgebung

Die Anforderungen an die Barrierefreiheit beschränken sich nicht nur auf die rollstuhlgerechte Erreichbarkeit der Wohnungen und Abstellräume. Für die barrierefreie Erschließung sind von der öffentlichen Verkehrsfläche aus bis zum Eingang der barrierefreien Wohnung Zugang- und Eingangsbereiche, Aufzüge, Flure und Treppen zu beachten.

Dabei sind für Planung und Bau von Wohnhäusern wiederum ausreichend große Bewegungsflächen maßgebend. Diese sind für Personen mit dem größten Flächenbedarf ausulegen, in der Regel für Rollstuhlfahrer oder Personen mit Gehhilfen.

Ausreichend groß ist eine Fläche:

- von 180 cm Breite und 180 cm Länge für die Begegnung zweier Rollstuhlnutzer
- von 150 cm Breite und 150 cm Länge für die Begegnung eines Rollstuhlnutzers mit anderen Personen
- von 150 cm Breite und 150 cm Länge für Richtungswechsel und Rangiervorgänge
- von 120 cm Breite z. B. für Flur- und Rampenabschnitte sowie anderen Flächen von geringer Länge, wenn eine Richtungsänderung und Begegnung mit anderen Personen nicht zu erwarten ist
- von 90 cm Breite z. B. für Türöffnungen und Durchgänge sowie ähnlichen Flächen von geringer Länge

Zugang und Eingangsbereiche

Es werden zwei Grundanforderungen an Eingangsbereiche und Zugänge gestellt: Sie sollen barrierefrei und leicht auffindbar sein. Die leichte Auffindbarkeit ist vor allem auch für Menschen mit Sehbehinderungen und blinden Menschen zu ermöglichen. Eine kontrastreiche Gestaltung und ausreichende Beleuchtung sowie eine taktile Erkennbarkeit sind geeignete Möglichkeiten, dieses Ziel zu erreichen. Menschen mit Sehbehinderungen sollen dadurch mobiler und sicherer werden und sich besser im öffentlichen Raum zurechtfinden. Zugänge sind dann barrierefrei, wenn alle Haupteingänge ohne Stufen und Schwellen erreichbar sind, die maximale Neigung zu diesen Eingängen wie bei Gehwegen

eingehalten werden und spezielle Bewegungsflächen vor den Eingangstüren vorgesehen sind.

Stufenlose Zugänge zu Gebäuden, zum Beispiel in Form von Rampen, sollen Bewegungsflächen am Anfang und am Ende der Rampen von mindestens 150 cm x 150 cm aufweisen. Die nutzbare Breite muss mindestens 120 cm sein. Rampen müssen leicht zu nutzen und verkehrssicher sein. Die Neigung von Rampenläufen darf höchstens 6 Prozent betragen; eine Querneigung ist unzulässig. Bei im Freien liegenden Rampen ist eine Entwässerung sicherzustellen. Nach max. 600 cm muss ein Zwischenpodest von 150 cm Länge eingeplant werden.

Bewegungsflächen vor und nach Türen richten sich nach Art der Tür (Drehflügel mindestens 150 cm x 120 cm oder Schiebetür mindestens 190 cm x 120 cm). Die Bewegungsflächen vor Aufzügen betragen 150 cm x 150 cm und dürfen sich nicht mit Verkehrsflächen überlagern. Der Abstand von abwärtsführenden Treppen gegenüber Aufzugtüren muss mind. 3 m betragen.

Gehwege müssen eine feste und ebene Oberfläche aufweisen und ausreichend breit für die Nutzung mit dem Rollstuhl oder mit Gehhilfen, auch im Begegnungsfall sein. Hier wird die Anforderung an die Wegbreite nach der Länge des Weges zum Haupteingang differenziert. Für Wege bis zu 6 m ohne Richtungsänderungen kann eine Breite von 120 cm ausreichend sein, soweit am Anfang und am Ende eine Wendefläche von 150 cm x 150 cm vorhanden ist. Bei Strecken über 6 m Länge wird eine Breite von 150 cm gefordert.

PKW-Stellplätze für Menschen mit Behinderungen müssen mind. 350 cm breit und 500 cm lang sein, sind entsprechend zu kennzeichnen und sollten in der Nähe der barrierefreien Zugänge angeordnet sein.

Rollstuhlabbstellplätze: Für jede Wohnung mit uneingeschränkter Rollstuhlnutzung ist ein Rollstuhlabbstellplatz vor oder in der Wohnung (nicht im Schlafraum) vorzusehen. Ein elektrischer Anschluss zur Batterieaufladung muss vorhanden sein.

Aufzüge

Vor Aufzügen ist eine Bewegungs- und Wartefläche von mind. 150 cm x 150 cm zu berücksichtigen. Aufzüge müssen mind. dem Typ 2 nach DIN EN 81-70:2005-09 entsprechen. Das bedeutet, die Aufzugkabine soll lichte Innenmaße von 110 cm x 140 cm haben. Die lichte Zugangsbreite muss mind. 90 cm betragen.

Treppen

Treppen, die nach Nr. 4.3.6 der DIN 18040-2 ausgebildet werden, sind für Menschen mit begrenzten motorischen Einschränkungen sowie für blinde und sehbehinderte Menschen barrierefrei nutzbar. Treppen müssen gerade Läufe mit Tritt- und Setzstufen haben. Handläufe sind griffsicher und gut umgreifbar zu gestalten und sollen beidseitig angeordnet und 30 cm über Treppenanfang und Ende hinausgeführt werden. Es werden Orientierungshilfen für Sehbehinderte an Treppen und Einzelstufen gefordert.

Fazit

Die Kenntnis der technischen und baulichen Voraussetzungen soll dem Menschen und dem selbstbestimmten Leben dienen und ihm Bewegung ermöglichen. Jeder hat selbstverständlich das Recht, die Anforderungen an seine Bewegungsräume und sein Lebensumfeld selbst zu bestimmen. Die normativen Aussagen ermöglichen es, eine gemeinsame Sprache zu finden und das Thema Barrierefreiheit anwendbar und vermittelbar zu machen.

Autor

Kay Kaden

Beratungs- und Koordinierungsstelle für barrierefreies Planen und Bauen in der Landesdirektion Chemnitz, Sozialverband VdK Sachsen e. V.

Telefon: 0371 334013

E-Mail: kay.kaden@vdk-sachsen.de

Web: www.vdk.de/sachsen

Konzepte, die den demografischen Wandel bewegen – Multifunktionszentrum

Dr. rer. nat. Peter R. Wright, Technische Universität Chemnitz
Prof. Dr. med. Henry Schulz, Technische Universität Chemnitz

Die demografischen Veränderungen führen zu einer Zunahme von altersspezifischen chronischen Erkrankungen und damit zu veränderten Erfordernissen für eine altersbedingte Betreuung. Bis zum Jahr 2050 wird sich der Anteil der Bundesbürger der über 65-Jährigen an der Gesamtbevölkerung (aktuell: 82 Mio.) von heute 16 Prozent auf dann 35 Prozent verdoppeln, d. h. der Anteil von Personen im Rentenalter wird von 13 Mio. auf 26 Mio. steigen. Dabei fällt die Zunahme des Anteils der sehr alten Personen über 90 Jahre mit 450 Prozent deutlich überproportional aus.

Beispielsweise liegt das Durchschnittsalter in der Region Chemnitz derzeit bei über 47 Jahren, bei einem sehr geringen Bevölkerungsanteil der unter 18-Jährigen (12,4 Prozent). Nach den Prognosen des 3. Demografieberichtes der EU-Kommission und Eurostat (2010) wird Deutschland bis 2030 das „älteste“ Land und die Stadt Chemnitz die „älteste“ Stadt Europas sein (38,7 Prozent > 65 Jahre) (Demography Report, 2010).

Die Entwicklung zu einer progressiv alternden Gesellschaft ist mit drastischen Veränderungen verbunden, welche die gesellschaftlichen Institutionen vor völlig neue Herausforderungen stellen. Der medizinische Fortschritt bringt eine ständig wachsende Lebenserwartung mit sich, die aber zugleich mit einer relativen Zunahme von Lebensjahren mit Krankheit, Einschränkungen und Behinderungen (Disability Life Years) verbunden ist („Fortschrittsfalle“). Der hohe Anteil älterer und vor allem hochbetagter Menschen bedeutet rein biologisch eine drastische Zunahme von unheilbaren und medizinisch nur begrenzt therapierbaren chronischen körperlichen Krankheiten und psychischen Störungen sowie von Multimorbiditäten und Funktionsbeeinträchtigungen, die tiefgreifende Veränderungen des Gesundheitssystems erfordern werden.

So wird insbesondere die Prävalenz der Demenzerkrankungen in den nächsten 30 Jahren kontinuierlich steigen. Bereits heute sind etwa 1,2 Mio. Menschen von einer mittelschweren bis schweren Demenz betroffen. Im höheren Alter treten zudem eine natürliche Zunahme funktioneller Beeinträchtigungen, Einschränkungen in der alltäglichen

Lebensführung und kognitive bzw. psychosoziale Probleme ein, die einen signifikanten Unterstützungsbedarf auch jenseits der Gesundheitsversorgung begründen.

Trainings- und Therapiepotenzial zur Erhaltung der Mobilität

Sowohl in Bezug auf gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen wie auch auf den natürlichen Leistungsverlust im Alter kann ein zunehmendes physisches Trainings- und Therapiepotenzial genutzt werden. Bezüglich des Erhalts der Mobilität von Senioren konnten Studien zeigen, dass ein Muskeltraining selbst bei über 90-Jährigen die Muskelkraft um über 170 Prozent steigern kann, was die Alltagsbelastungen wesentlich einfacher bewältigen lässt und somit körperliche Mobilität und Selbstständigkeit erhalten kann. Auch das Auftreten von Demenzen lässt sich durch ein körperliches Training nachweislich verzögern und stellt momentan einen zentralen Punkt der Forschungsaktivitäten verschiedener EU-Länder dar – auch Deutschlands. Hier spielt das Deutsche Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen mit seinen verschiedenen Standorten, u. a. auch in Dresden, eine zentrale Rolle. Diese Problemlage spiegelt sich auch in einem Gesundheitsziel des Freistaates Sachsen wider – dem „Aktiven Altern“.

Chancen und Grenzen von Mobilitätsmöglichkeiten für Training und Therapie

Nur durch Bewegung und Sport bis ins hohe Alter ist eine hohe Lebensqualität und Mobilität aufrecht zu erhalten. Das Problem dabei ist jedoch, dass Senioren mit zunehmendem Alter oft nicht mehr bereit bzw. nicht mehr in der Lage sind, weite Wege zu einer Trainings- oder Therapieeinrichtung in Kauf zu nehmen. Wohnortnah sind auf der anderen Seite allerdings geeignete Bewegungs-, Trainings- oder Therapieangebote häufig nicht vorhanden.

Diese Situation erfordert eine stärkere Anpassung des Versorgungssystems, der medizinisch-therapeutischen



Schulungsküche für Patientenschulungen, Feiern und Fortbildungen

Behandlungsangebote und der pflegerischen und sozialen Versorgung an die Bedürfnisse älterer Menschen vor allem in ihrem unmittelbaren Wohnumfeld, besonders in ländlichen Regionen aber auch im urbanen Wohnumfeld von Großstädten. Denn für die meisten älteren Menschen ist die Aufgabe des gewohnten Wohnumfeldes ein nur schwer zu bewältigender Lebenschnitt.

Übergeordnetes Ziel für die chronisch Kranken und „gesunden“ Senioren muss hierbei die Stärkung der Ressource „Alltagsbewegung“ sein, um die Lebensqualität und die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu verbessern oder zu erhalten.

Folgende Leitziele sollten für die Bewegungsförderung in der Kommune berücksichtigt werden (Reul, Faselt, Helbig, 2010):

- Ausbau einer seniorengerechten Infrastruktur, um die Inanspruchnahme und eigenständige Alltagsaktivität zu steigern.
- Konsequente Berücksichtigung der Bewegungsförderung bei zukünftigen Stadtentwicklungs- und Freiflächenutzungsplänen.
- Systematische Einbindung der Zielgruppe der Senioren in den notwendigen kommunalen Entwicklungsprozess, um deren vorhandene Ressourcen optimal zu nutzen und sie zu befähigen, eigenverantwortlich für ihre Gesundheit zu handeln (Selbstwirksamkeitserwartung).

- Anpassung der bestehenden Bewegungsangebote an die Bedürfnisse von Menschen dieser Altersgruppe und Entwicklung neuer niedrigschwelliger Angebote.
- Gewinnung und Sensibilisierung potenzieller kommunaler Projektpartner für die Arbeit mit der Bevölkerungsgruppe der über 50-Jährigen.
- Förderung der Zusammenarbeit der beteiligten Akteure durch die Einrichtung eines lokalen Netzwerkes.

Bei näherer Betrachtung dieser Ziele ist festzustellen, dass jeder einzelne Punkt nach einem Konzept verlangt, welches das Potenzial zur Beantwortung gesundheitlicher, sozialer und diverser weiterer gesellschaftspolitischer Fragen bietet und Experten auf dem Gebiet der Bewegung und der Gesundheit in einer Kommune zusammenführt. Dazu gehören beispielsweise Sportvereine, Kreis- bzw. Stadtsportbund, Fitnessstudios, Sporttherapeuten, Physiotherapiepraxen, Hausarztpraxen, Apotheken und weitere kommunale Gesundheitsdienstleister.

Eine wichtige Voraussetzung für die Effektivität des Entwicklungsprozesses ist die Schaffung von Strukturen und Rahmenbedingungen bzw. der Aufbau von Kapazitäten (capacity building). Und genau dieses Capacity Building mit entsprechender Infrastruktur in der Kommune bzw. am Wohnort kann durch ein neuartiges Multifunktionszentrum-Konzept im Wohnquartier erreicht werden. Dabei wird nicht



Beispielhafter Mehrzweckraum im Multifunktionszentrum (© SWG)

nur die sogenannte Hardware in Form von Räumlichkeiten, adäquater Ausstattung mit Geräten geliefert, sondern auch die entsprechend relevanten Akteure identifiziert und in das Konzept eingebunden.

Capacity Building – neuartiges Multifunktionszentrum-Konzept

Für das Capacity Building sollen Bestandsimmobilien umgewandelt werden, womit gleichzeitig ein Beitrag zur Beseitigung struktureller Leerstandsprobleme geleistet wird.

Insbesondere die in den neuen Bundesländern bis 1990 errichteten Plattenbauten verlieren bei der alternden Bevölkerung an Attraktivität. Darum ist die Leerstandsproblematik bei dieser Bauform besonders ausgeprägt.

Zur Dämpfung der Folgeerscheinungen wurden auf der Basis der Forschungsergebnisse der TU Chemnitz durch die Berufsakademie Glauchau verschiedene bauliche Maßnahmen und Modelle entwickelt, die zum einen dem anhaltenden Gebäudeleerstand entgegenwirken und zum anderen die zunehmend ältere Bevölkerung in das öffentliche Leben integrieren sollen. Wichtig war dabei auch, wirtschaftlich tragbare Konzepte zu entwickeln, die für potenzielle Investoren attraktiv sind.

Die Konzepte basieren auf der Kombination verschiedenster Nutzungsarten, welche sich an den Belangen des

therapeutischen Rehabilitationsbereiches und diverser Freizeitbeschäftigungen orientieren.

Ziel der bautechnischen Untersuchungen war die Schaffung von Grundlagen zur Umsetzung von Nutzungskonzepten für multifunktionale Gemeinschaftseinrichtungen und deren Integration in bestehende Wohngebiete. Die Ergebnisse haben die Basis für weiterführende Entscheidungs- und Planungsgrundlagen geschaffen.

Alle Untersuchungen und Überlegungen wurden vor dem Hintergrund der größtmöglichen Gebrauchstauglichkeit der Bausubstanz durchgeführt. Damit verbunden waren Phänomene und Probleme der spezifischen Nutzerstruktur, die eine differenzierte Betrachtungsweise erforderten. Darüber hinaus sollte grundsätzlich die Attraktivität auch für andere potenzielle Nutzergruppen gefördert werden.

Die Ergebnisse der bautechnischen Untersuchungen an konkreten Objekten führten zu Lösungsansätzen für die Umsetzung der Nutzungskonzepte. Auf Basis von Grundrissbausteinen werden gestalterische und funktionale Lösungen dargestellt, die die nutzerspezifische konzeptionelle, räumliche und gebäudetechnische Gestaltung der Immobilien unterstützen.

Bisher sind in sächsischen Städten kaum Einrichtungen vorhanden, deren Räume multifunktional für Training,

Therapie, Schulung aber auch als Begegnungsstätte genutzt werden können. Genau hier setzt aktuell (ab dem Jahr 2015) ein Vorhaben an, welches erstmals in der Stadt Schneeberg durch die Schneeberger WOHNUNGS-Genossenschaft eG als Pilotprojekt erprobt und dabei wissenschaftlich durch die TU Chemnitz und die BA Glauchau begleitet wird. So entspricht das Angebot an Rehabilitationssport der Vereine in Schneeberg nicht dem Bedarf und ist in der Regel mit langen Wegen für die Patienten verbunden. Die Sportvereine, die bereits Rehabilitationssport anbieten, kommen ebenso als potenzielle Nutzer in Frage wie auch gesundheitsorientierte Finesseinrichtungen. Der Bedarf an Rehabilitationssport wird allerdings in Schneeberg bisher für viele Indikationen nicht gedeckt. Die Physiotherapiepraxen in Schneeberg können die Multifunktionsräume ebenfalls nutzen. Diese bieten in der Regel Einzeltherapie an und verfügen oft nicht über eine Geräteausstattung für eine medizinische Trainingstherapie. Die niedergelassenen Ärzte in Schneeberg können ihren Patienten die Therapiemaßnahmen in dem Multifunktionszentrum empfehlen oder auch in eigener Regie dort Angebote im Rahmen von Disease-Management-Programmen durchführen. Da die Indikationen für Disease-Management-Programme durch den gemeinsamen Bundesausschuss um die Indikationen Osteoporose, Rheumatoide Arthritis und Herzinsuffizienz erweitert werden, ergeben sich hier weitere Nutzungspotenziale.

Darüber hinaus kann über eine Kooperation mit dem Bergarbeiter-Krankenhaus Schneeberg, das auch über eine Gerontopsychiatrie verfügt, die therapeutische Nutzung der Multifunktionsräume verbreitet werden. Weitere Geriatrieeinrichtungen sind in Schneeberg nicht vorhanden. Die nächst gelegenen geriatrischen Rehakliniken und Tageskliniken befinden sich in Aue (HELIOS Klinikum) oder in Breitenbrunn (Klinik für Geriatrie und Frührehabilitation im Klinikum Erlabrunn), sodass gerade für die gerontologischen Patienten mit beginnender Demenz eine wohnortnahe Versorgung von großem Vorteil ist.

Erstes Pilotprojekt der Schneeberger WOHNUNGS-Genossenschaft eG

Im Rahmen des Projektes wurde eine leerstehende Immobilie der Schneeberger Wohnungsgenossenschaft nach den oben genannten spezifischen Anforderungen umgebaut, ausgestattet und im September 2015 eröffnet.

Es wurden entsprechende Nutzungs- und Verwaltungsstrukturen geschaffen, um in den Räumlichkeiten Therapie-, Bewegungs- und Trainingsangebote sowie soziale und kulturelle Angebote zu ermöglichen. Das Zentrum kann von Unternehmen, Freiberuflern (Ärzte, Physio- und Sporttherapeuten), sowie Vereinen für entsprechende Angebote genutzt werden. Ein Anliegen des Multifunktionszentrums ist es, die therapeutische Versorgungsstruktur in Schneeberg nachhaltig zu verbessern, um die drohende Pflegebedürftigkeit der Menschen in ein höheres Lebensalter zu verschieben. Für eine gute Versorgung chronisch Kranker oder multimorbider Patienten sind eine bessere Koordinierung der einzelnen Versorgungsangebote und eine Verzahnung von Prävention, Gesundheitsversorgung, Rehabilitation sowie Pflege erforderlich. Damit lassen sich Übergänge von ambulanter, stationärer und rehabilitativer Versorgung besser anpassen. Das Wegbrechen informeller Hilfesysteme sowie die drohende Pflegekräfteknappheit können durch gebündelte und infrastrukturelle Lösungen zum Teil kompensiert und die Lebensqualität der Menschen vor Ort möglichst bis ins hohe Alter erhalten werden. Dazu leisten auch ergänzende soziale Nutzungsangebote einen wertvollen Beitrag, was die Nachhaltigkeit des Konzeptes erheblich verbessert.

Die bereits erwähnten Disease-Management-Programme (DMP) sollen dabei auch berücksichtigt werden. Innerhalb dieser Programme betreut ein Arzt Patienten mit chronischen Erkrankungen sehr eng nach medizinischen Leitlinien. Die Patienten werden über die Krankheit, deren Symptome und Bedeutung, Behandlungsmöglichkeiten, Medikamente und Lebensstilmodifikation umfassend aufgeklärt. Außerdem stellen auch strukturierte Bewegungsprogramme einen zentralen Bestandteil bei den meisten DMP dar. Ein häufiges Problem sind jedoch fehlende adäquate Räumlichkeiten, da diese idealerweise bei den meisten Indikationen auch eine Schulungsküche, einen Seminarraum und Sporttherapie- bzw. Bewegungsräume umfassen. Diesem Anspruch wird das neue Konzept gerecht und füllt damit eine Bedarfslücke bei den immer wichtiger werdenden DMP – insbesondere vor dem Hintergrund des demografischen Wandels.

Konkret sind im Konzept des Multifunktionszentrums folgende Dienstleistungen und Freizeitangebote von lokalen und regionalen Akteuren, in den Bereichen Therapie, Training, Kultur, Soziales und Wirtschaft, vorgesehen:

Therapie

- Rehabilitationstraining (Physiotherapeuten, Sporttherapeuten, Vereine etc.)
- Funktionstraining (Physiotherapeuten)
- Disease-Management-Programme (Ärzte, Sporttherapeuten, Diabetesassistenten, Diätassistenten, Ökotrophologen etc.)
- Intensivierte Rehabilitationsnachsorge (IRENA)
- Psychotherapie (Psychotherapeuten)

Training

- Personaltraining (Personal-Trainer)
- Gruppentraining – Gesundheit, Fitness und Leistung (Vereine, Fitnessstudios, Physiotherapeuten, Sportlehrer bzw. Sportwissenschaftler, Schulen, Kindergärten)
- Präventionskurse (Vereine, Sporttherapeuten, Physiotherapeuten)
- Betriebliche Gesundheitsförderung (Firmen etc.)
- Schwangerschaftsgymnastik (Hebammen, Sporttherapeuten, Physiotherapeuten)

Kultur

- Vorträge – Lesungen, Reiseberichte etc.
- Veranstaltungen – Kabarett, Konzerte etc.
- Ausstellungen
- TV-Events: WM Public Viewing etc.

Soziales und Wirtschaft

- Seminare (Firmen, AWO, Selbsthilfegruppen etc.)
- Besprechungen und Wirtschaftsveranstaltungen (Firmen, Verbände etc.)
- Infoveranstaltungen (siehe Kultur, Krankenkassen, etc.)
- Tanz (siehe auch Therapie, Training und Kultur)
- Feierlichkeiten, Geburtstage, Firmenfeiern, Jubiläumsfeiern etc.

Wichtig bei den genannten Dienstleistungen ist, dass keine Konkurrenzsituation geschaffen wird, sondern vielmehr ein erweitertes Angebot entsteht, ohne größere finanzielle Investitionen zu tätigen, um Menschen zu erreichen, die ansonsten nicht als Kunden bzw. Patienten akquiriert werden könnten und die umgekehrt auch durch das präventive bzw. rehabilitative Versorgungsnetz fallen könnten. Somit entsteht eine Win-Win-Situation durch die schlichte Bündelung bestehender Ressourcen in einem funktionspezifischen Ge-

bäude mit multifunktionalem inhaltlichen Konzept und Ausstattung in einer Geschäftsimmobilie.

Um die Umsetzung dieses Konzeptes auch an anderen Standorten zu ermöglichen, wurde und wird das Pilotprojekt des Multifunktionskonzeptes in Schneeberg von der Technischen Universität Chemnitz und der Berufsakademie Glauchau weiter wissenschaftlich begleitet. Ziel ist es, für dieses neuartige Nutzungskonzept Standards sowohl für die trainingstherapeutischen Angebote als auch für die bautechnischen und architektonischen Anforderungen der Umnutzung einer Gewerbeimmobilie zu entwickeln unter Berücksichtigung der vorhandenen Strukturen.

Darüber hinaus sollen langfristig die klinischen Effekte von wohnortnahen Bewegungsinterventionen für spezifische Krankheitsbilder untersucht werden, die im Kontext des demografischen Wandels eine Rolle spielen, wie die bereits erwähnte Herzinsuffizienz, Demenz oder auch Depression. Hierdurch könnte eine Entlastung des Gesundheitswesens entstehen bei gleichzeitiger Verbesserung der Lebensqualität und des Gesundheitszustands der älteren Bevölkerung.

Die Umsetzung des Konzeptes des Multifunktionszentrums ist für die Stadt Schneeberg eine einmalige Gelegenheit, ein integratives Versorgungs- und Dienstleistungsmodell mit Vorbildfunktion in Sachsen umzusetzen.

Autor

Dr. rer. nat. Peter R. Wright

Professur Sportmedizin/-biologie

Institut für Angewandte Bewegungswissenschaften

Technische Universität Chemnitz

Telefon: 0371 53135590

E-Mail: peter.wright@hsw.tu-chemnitz.de

Web: www.tu-chemnitz.de/hsw/ab/prof/sportmedizin/

Die Quellenangaben finden Sie auf Seite 76.

In Bewegung bleiben – ein Leben lang – Finanzierungsmöglichkeiten im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung

Anett Wagner, BARMER GEK Landesvertretung Sachsen

Gesund und beweglich bis ins hohe Alter in der eigenen Wohnung leben – wer möchte das nicht? Doch es hängt von vielen Faktoren ab, ob dieser Wunsch in Erfüllung gehen kann. Körperliche und seelische Erkrankungen können schnell dazu führen, dass ein Leben zuhause nicht mehr möglich ist. Auch wenn viele Erkrankungen nicht zu beeinflussen sind, können einige durch präventive Maßnahmen gemildert und sogar verhindert werden.

Die Erhaltung der Lebensqualität und Lebensfreude durch eine lange Bewahrung der Gesundheit ist ein gesamtgesellschaftliches Anliegen. Auch die Krankenkassen stellen sich dieser Verantwortung. So heißt es in dem Leitfaden Prävention des GKV-Spitzenverbandes¹ in der Fassung vom 10. Dezember 2014:

„Für die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) sind der Schutz vor Krankheiten und die Förderung der Gesundheit unverzichtbare Aufgaben, um Lebensqualität und Leistungsfähigkeit ihrer Versicherten unabhängig von Geschlecht und sozialer Stellung langfristig zu erhalten und ihnen ein gesundes Altern zu ermöglichen.“ (GKV 2014, S. 6)

Gemäß dem Leitfaden erfolgt die Förderung/Bezuschussung von Leistungen in der Individualprävention (Kursangebote) für

- Maßnahmen zur angemessenen Veränderung des Bewegungsverhaltens und der Bewegungsgewohnheiten,
- Maßnahmen zur gesundheitsbewussten Ernährung und zur Verringerung von Übergewicht,
- Maßnahmen zur Entspannung und Stressbewältigung,
- Maßnahmen zur Förderung des Nichtrauchens sowie zur Vorbeugung des riskanten und schädlichen Alkoholkonsums.

Bewegung für alle

Neben Ernährung, Stressmanagement und einem kritischen Umgang mit Suchtmitteln kommt dabei dem Thema Bewegung eine zentrale Rolle sowohl für den Erhalt der Gesundheit als auch bei der Entstehung bestimmter Krankheiten zu. Im Rahmen der ihnen vorgegebenen Richtlinien haben die gesetz-

lichen Krankenkassen verschiedene Möglichkeiten, präventive Maßnahmen im Bereich Bewegung finanziell zu unterstützen. So können beispielsweise Kurse wie Aquagymnastik, Rückenschule oder Nordic Walking mit bis zu 100 Prozent der Gesamtkosten (höchstens 75 Euro) von der BARMER GEK bezuschusst werden. Entscheidend für die Höhe der finanziellen Beteiligung durch die Krankenkasse ist deren Satzung in ihrer jeweils gültigen Fassung.



Zusätzliche Unterstützung in diesem wichtigen Bereich gibt zum Beispiel die praktische Ratgeberbroschüre der BARMER GEK „Wie vermeide ich Stürze?“
(Download unter www.barmar-gek.de/137720)

¹ Der GKV-Spitzenverband ist der Spitzenverband Bund der Krankenkassen nach § 217a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V). Er ist zugleich der Spitzenverband Bund der Pflegekassen nach § 53 SGB XI.

Bewegung als Sturzprävention

Zum Leistungsspektrum zählen auch Angebote zur Sturzprävention. Dabei ist zu beachten, dass die Sturzprophylaxe nur dann eine Leistung nach Paragraph 20 Sozialgesetzbuch (SGB) V sein kann, wenn der Präventionsaspekt eindeutig im Vordergrund steht – oder genauer gesagt, wenn dadurch Stürze verhindert bzw. zeitlich verzögert und sturzbedingte Verletzungen vermieden werden.

Bewegung als Prävention demenzieller Erkrankungen

In den letzten Jahren ist das Thema Bewegung zudem als eine mögliche Form der Prävention demenzieller Erkrankungen verstärkt diskutiert worden. Wissenschaftliche Studien haben Evidenzen dafür erbracht, dass Bewegung zum Beispiel für eine Verbesserung der Gehirndurchblutung sorgt und Risikofaktoren, die eine Demenz begünstigen, wie zum Beispiel das metabolische Syndrom oder Depression, bekämpft. Besonders wirksam sind dabei Bewegungsformen, die vielseitig körperlich, geistig und seelisch ansprechen, neue Reize in einer anregenden Lebensumwelt schaffen und regelmäßig und dauerhaft ausgeführt werden. Am Institut für Sportwissenschaft und Sport der Universität Erlangen-Nürnberg wurde daher ein evidenzbasiertes multimodales Bewegungsprogramm entwickelt, das all diesen Anforderungen gerecht wird. Das Projekt GESTALT – Ein Bewegungsprogramm zur Demenzprävention, das von der BARMER GEK ab August 2015 unterstützt wird, setzt sich aus einem Bewegungsprogramm und einer Bewegungsberatung zusammen. Durch die direkte Ansprache möglicher Interessierter zum Beispiel durch ehemalige GESTALT-Teilnehmende gelingt es, auch schwer erreichbare Zielgruppen wie körperlich inaktive, sozial isoliert lebende oder sozial benachteiligte ältere Menschen für das GESTALT-Programm zu gewinnen und an Bewegung zu binden.

Bewegung als Behandlungsmethode

Eine andere Möglichkeit der Bewegungsförderung bieten Funktionstraining und Rehabilitationssport gemäß Paragraph 43 Abs. 1 Satz 1 SGB V. Im Gegensatz zu den vorab beschriebenen Ansätzen richten sich diese Aktivitäten an behandlungsbedürftige Menschen. Zur Durchführung ist eine ärztliche Verordnung notwendig. In diesem Fall übernehmen die Krankenkassen die Kosten für einen

begrenzten Zeitraum. Die Aktivitäten dienen dem Ziel, Patientinnen und Patienten gemeinsam in einer Gruppe bewegungstherapeutische Übungen zu vermitteln und sie darüber hinaus zu befähigen, diese in Eigenregie und eigenverantwortlich durchzuführen. Die Übungen unterstützen dabei, bestehende Erkrankungen zu heilen oder zu lindern und die erreichten Erfolge durch die Selbstständigkeit der Patientin oder des Patienten zu erhalten. Das Funktionstraining wird beispielsweise organisiert und durchgeführt innerhalb der Rheuma-Liga Sachsens durch örtliche und regional tätige Arbeitsgemeinschaften bzw. Selbsthilfegruppen. Die Anschriften und Ansprechpartner in der jeweiligen Region können über die Homepage der Rheuma-Liga in Erfahrung gebracht werden.

Bewegung – Aussichten in der Prävention

Mit dem Inkrafttreten des Präventionsgesetzes („Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention“) werden sich künftig weitere Möglichkeiten der Unterstützung ergeben. Der Gesetzgeber sieht einen starken Ausbau der Leistungen von Krankenkassen im Bereich der lebensweltbezogenen Prävention vor. Hinzu kommt, dass „Aktives Altern – Altern in Gesundheit, Autonomie und Mitverantwortlichkeit“ eines der sächsischen Gesundheitsziele ist, die unter der Leitung des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz umgesetzt werden.

Autorin

Anett Wagner

Referentin für Prävention und Selbsthilfe
BARMER GEK Landesvertretung Sachsen

Telefon: 0800 333004 152-232

E-Mail: anett.wagner@barmer-gek.de

Web: www.barmer-gek.de

Die Quellenangaben finden Sie auf Seite 76.

Angebote, Konzepte und Broschüren zur Bewegungsförderung

Mindy Ilmer, Studentin der Sozialen Arbeit der Hochschule Zittau/Görlitz,
Dr. Attiya Khan und Marlen Kofahl, Sächsische Landesvereinigung
für Gesundheitsförderung e. V.

Zahlreiche Organisationen engagieren sich auf dem weiten Feld der Bewegungsförderung für ältere Menschen. Die Vielfalt reicht von der finanziellen Förderung und Steuerung, über die konzeptionelle Unterstützung bis hin zur praktischen Durchführung. In diesem Überblicksartikel sind die Angebote nach bundesweiten, landesweiten und kommunalen Anbietern kategorisiert, um die Orientierung zu erleichtern.

Bundesebene

„Gesund älter werden“ lautet eines der nationalen Gesundheitsziele in Deutschland. Dabei wird angestrebt, die Teilhabe älterer Menschen zu fördern, deren gesundheitliche Ressourcen zu stärken und vor allem deren Mobilität zu erhalten. Dafür bietet das Gesundheitsziel konkrete Ansätze, wie den sich verändernden Gesundheits- und Krankheitsentwicklungen in der Bevölkerung aufgrund des demographischen Wandels begegnet werden kann.

Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft (BMEL), Bundesministerium für Gesundheit (BMG)

Gesunde Ernährung und viel Aktivität tragen zum Wohlbefinden von Menschen bei. Um beide gesundheitsfördernden Verhaltensweisen zu kombinieren und gleichwohl zu fördern, wurde Deutschlands Initiative für gesunde Ernährung und mehr Bewegung (IN FORM) gegründet. Sie steht unter der Schirmherrschaft des Bundesministeriums für Ernährung und Landwirtschaft wie auch des Bundesministeriums für Gesundheit und vermittelt über Projektansätze und Broschüren wissenschaftliche Informationen zu Hygiene, ausgewogener Ernährung oder Schadstoffen, sowie zu Sportangeboten, Aktivitäten in der Familie und sportlichen Aktivitäten im Alter. Mehr Informationen: www.in-form.de

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ)

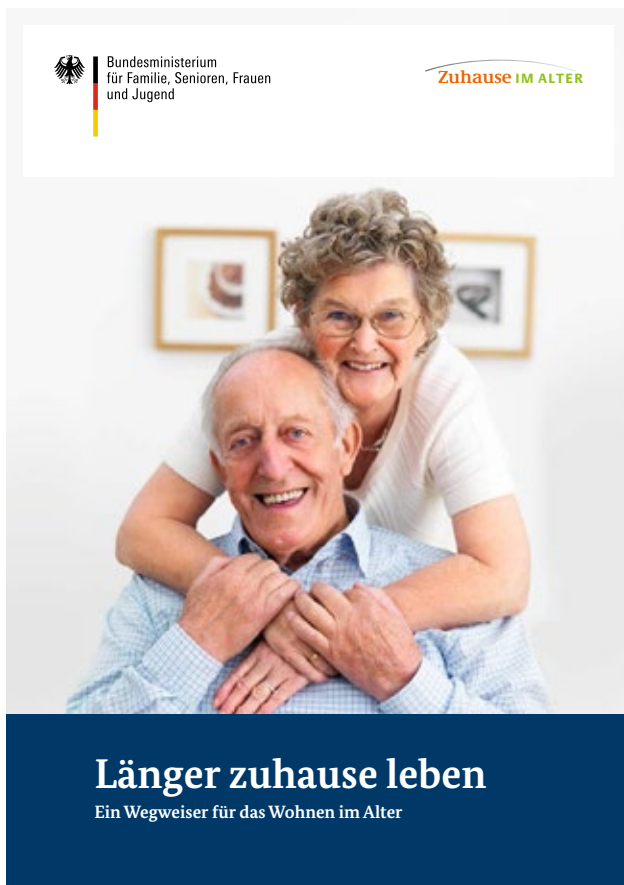
Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend setzt sich für die Belange der genannten Zielgruppen ein und fördert vor allem deren Gleichstellung in der Gesellschaft. Dabei wird hauptsächlich auf die Themenbereiche „Demographischer Wandel“, „Wohnen zu Hause“, „Pflege und Betreuung“ wie auch „Sicher Leben im Alter“ eingegangen. Mehr Informationen: www.bmfsfj.de

Länger zuhause leben

Das BMFSFJ veröffentlichte eine Broschüre mit Tipps zum selbstbestimmten Leben in der eigenen Wohnung. Dabei werden hilfreiche Ideen beispielsweise zur barrierefreien Gestaltung der eigenen Wohnung, zur Finanzierung von Umbaumaßnahmen und zu verschiedenen Hilfsdiensten gegeben. Die Broschüre enthält zudem Informationen zu vielfältigen Wohnformen im Alter und aktuellen Wohnprojekten (<http://bit.ly/1ErAIR5>).

Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen e. V. (BAGSO)

„Ja zum Alter!“ ist der Slogan der Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen, welche von dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend gefördert wird. Die Organisation ist eine Interessensvertretung für ältere Menschen in Deutschland und initiiert Projekte zur Verbesserung der Lebenssituation älterer Menschen. Dabei befasst sie sich verstärkt mit den Bereichen Gesundheit, Pflege, Verbraucherthemen, Wohnen wie auch Ehrenamt. Nähere Informationen dazu finden sich unter www.bagso.de oder in den Publikationen.



Quelle: <http://bit.ly/1ErAIR5>

Gesund älter werden

„Gesund älter werden“ ist eine Broschüre der Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen e. V. und beschreibt, wie ältere Menschen ihre Gesundheit erhalten und verbessern können. Es werden verschiedene Ziele zur Gesundheitsförderung benannt sowie Maßnahmen vorgestellt, um die Gesundheit zu erhalten und ein Leben in gesellschaftlicher Teilhabe zu ermöglichen. Diese werden mit Beispielen und Hinweisen zu Ansprechpartnern unteretzt (<http://bit.ly/1NjhOh2>).

Länger gesund und selbständig im Alter – aber wie?

Zu einem gesunden Lebensstil gehört u. a. viel Bewegung und ausgewogene Ernährung. Kommunen können dazu beitragen gesunde Lebensweisen auch für die ältere Generation zu unterstützen, indem sie spezielle Anreize schaffen. Wie dies bewerkstelligt werden kann, wird in der Handreichung beschrieben (<http://bit.ly/1FMxKly>).



Quelle: <http://bit.ly/1BCoMvU>

Klimaverträglich mobil 60+

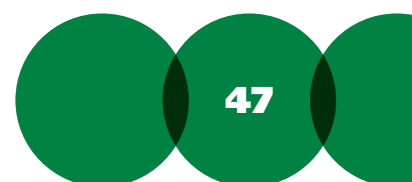
Mit dem Verbundprojekt „Klimaverträglich mobil 60+“ unterstützen der ökologische Verkehrsclub (VCD), die Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen (BAGSO) und der Deutsche Mieterbund (DMB) ältere Menschen, im Alltag und unterwegs möglichst klimafreundlich zu handeln. Im Rahmen von Informationsveranstaltungen oder individuellen Mobilitätsberatungen erhalten ältere Menschen nützliche Tipps zu klimafreundlichen Reisemöglichkeiten beziehungsweise zur Mobilität im Wohnumfeld. Vor Ort werden die Aktivitäten von VCD-Regionalkoordinatorinnen und -koordinatoren durchgeführt, die für Interessenten als lokale Ansprechpartner dienen. Mehr Informationen: www.vcd.org/mobil60plus.html

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

Die Aufgabe der gesundheitlichen Aufklärung in Deutschland nimmt die BZgA als Fachbehörde des Bundesministeriums

BEWEGUNGSFÖRDERUNG AUS DEM BLICKWINKEL ...

- ... DER GESUNDHEIT UND DES SPORTS
- ... DER WOHNUNG UND WOHNUNGSGEBUNG
- ... VON BUND, LAND UND KOMMUNE
- ... DER PRAXIS



für Gesundheit wahr. Sie erarbeitet Methoden zur Gesundheitserziehung und koordiniert die gesundheitliche Aufklärung im Bundesgebiet zu Schwerpunkten wie der Prävention von Infektions- und Suchtkrankheiten sowie der Förderung der Kinder- und Jugendgesundheit. Darüber hinaus erfüllt die BZgA gesetzliche Aufgaben wie bspw. die Aufklärung zu Sexualität und Familienplanung oder Organ- und Gewebespende. Ziel ist es dabei, die Gesundheitsvorsorge in Deutschland auszubauen sowie die Gesundheitspotenziale der Menschen umfassend zu stärken. Näheres dazu findet sich auf der Internetseite www.bzga.de oder in den zahlreichen Veröffentlichungen.

Alltag in Bewegung

Diese Handreichung beschreibt ein aktivierendes Programm für den täglichen Gebrauch sowie verschiedene Bewegungsideen zum Wohlfühlen. In der Broschüre finden sich viele Argumente zur Untermauerung des Titels „Hand aufs Herz: Ist Gesundheit nicht unser schönstes, wertvollstes Gut?“ (BZgA, 2014, S. 2) sowie Anregungen zur Förderung der Bewegung wie auch der eigenen Gesundheit im Alter (<http://bit.ly/1BCoMvU>).

Gesund und aktiv älter werden

Das Programm „Gesund und aktiv älter werden“ der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung unterstützt die Förderung der Gesundheit älterer Menschen. Es umfasst Bundeskonferenzen, Regionalkonferenzen in allen Bundesländern wie auch Kooperationsprojekte mit verschiedenen Institutionen. Auf der Internetseite sind verschiedene Angebote zu Aktivitäten zur gesunden Lebensweise in den Bundesländern dokumentiert und gesundheitsbezogene Themen für Ältere aufbereitet (<http://bit.ly/1LquseV>).

Älter werden in Balance

In Verbindung mit dem Programm „Gesund und aktiv älter werden“ entwickelte die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung das Präventionsprogramm „Älter werden in Balance“. Dieses Programm richtet sich an Männer und Frauen über 65 Jahren und hat zum Ziel, die Gesundheit wie auch die Lebensqualität der Menschen bis ins hohe Alter zu ermöglichen. Die Internetseite bietet viele Informationen zum gesunden Altern und regt zu mehr Bewegung im Alltag an (<http://bit.ly/1NdTe0l>).

Deutscher Olympischer Sportbund e. V.

Auf den Internetseiten des Deutschen Olympischen Sportbundes, www.dosb.de, finden sich Informationen zu geeigneten Sportangeboten für ältere Menschen. Neben einer Übersicht zu allen Sportarten werden die Themen Freizeit-, Gesundheits- und Gehirnsport vertieft.

Deutsche Seniorenliga e. V.

Die Deutsche Seniorenliga vertritt die Interessen der älteren Menschen in Deutschland. Auf der Homepage werden viele Informationen zu den Themen Gesundheit, Politik, Freizeit und Wohnen im Alter zur Verfügung gestellt. Außerdem gibt es Berichte zu den verschiedenen Initiativen der Seniorenliga sowie Broschüren zu den genannten Themen. Mehr Informationen: www.deutsche-seniorenliga.de

Selbständig wohnen im Alter

Die Handreichung stellt einen Wegweiser für das Wohnen im Alter dar und bietet einen kompakten Überblick über die Vor- und Nachteile verschiedener Wohnformen. Er soll Anregungen dazu schaffen, möglichst lange und selbständig in der eigenen Wohnung leben zu können (<http://bit.ly/1HvtEpl>).

Landesebene

In Anlehnung an die bundesweiten Gesundheitsziele haben sich auch die Bundesländer verschiedene gesundheitliche Zielsetzungen für ältere Bürgerinnen und Bürger gesetzt.

Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz

Eine der zahlreichen Aufgaben des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz ist die Umsetzung der Gesundheitsziele. Zu den sächsischen Gesundheitszielen zählt unter anderem das „Aktive Altern in Gesundheit, Autonomie und Mitverantwortlichkeit“ (mehr Informationen enthält der folgende Abschnitt).

Das Ministerium ist ebenso zuständig für die Belange der Seniorinnen und Senioren und fördert den Landesseniorenbeirat und die Landesseniorenvertretung.

Ein weiterer Schwerpunkt liegt in der Gesundheitsförderung und Prävention. Dabei werden im Rahmen der „Richtlinie des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und

Verbraucherschutz über die Förderung der Gesundheitsvorsorge und Gesundheitshilfe“ Projekte und Initiativen gefördert. Die Sächsische Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e. V. ist in den Vollzug dieser Richtlinie eingebunden.

Sächsische Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e. V. (SLfG)

Als gemeinnütziger, politisch und konfessionell ungebundener Verein öffentlichen Charakters vertritt die Sächsische Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e. V. die Gesundheitsinteressen der Bevölkerung Sachsens. Die SLfG koordiniert u. a. das sächsische Gesundheitsziel „Aktives Altern“. Die Arbeitsweise im Rahmen der Gesundheitsziele orientiert sich an der inhaltlichen und strategischen Kooperation von Akteuren bei der gemeinsamen Umsetzung der Zielstellung. Innerhalb des Gesundheitsziels „Aktives Altern“ haben sich themenspezifische Foren gebildet, die sich in den Jahren 2014/2015 folgende Schwerpunkte gesetzt haben:

- „Gesundheitsförderung im Rahmen der kommunalen Daseinsvorsorge“: Der Arbeitskreis unterstützt die kommunalen Aktivitäten zum demographischen Wandel, um gesundheitsförderliche Aspekte zu berücksichtigen.
- „Förderung der Beschäftigungsfähigkeit“: Die Arbeitsgruppe unterstützt Personalverantwortliche aus der ambulanten und stationären Altenpflege in der Verbesserung und dem Erhalt der Arbeitsfähigkeit ihrer Beschäftigten.
- „Gesundheitliche Versorgung“: Das Forum thematisiert zurzeit die Bedeutung der Zahngesundheit bei älteren Patienten.
- „Bewegungsförderung und Sturzprävention“: Das Forum verfolgt das langfristige Ziel, die Beweglichkeit und Kondition älterer Menschen zu verbessern, um deren Wohlbefinden zu steigern und Stürze sowie deren Folgeerkrankungen zu vermeiden.
- „Pflegerische Angehörige“: Der Arbeitskreis sensibilisiert für die häusliche Pflegesituation pflegender Männer, um männerfreundliche Unterstützungsangebote in Sachsen anzuregen.

Nähere Informationen zu der Arbeit der Sächsischen Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e. V. und speziell zu den einzelnen Gesundheitszielen finden sich unter www.slfsg.de.

Landesseniorenbeirat

Der Landesseniorenbeirat berät die Staatsregierung bei seniorenpolitischen Entscheidungen und vertritt die überparteilichen Interessen älterer Menschen. Er setzt sich für die selbständige Lebensführung wie auch für die gleichberechtigte Teilhabe von Menschen im Alter ein und fördert das gemeinschaftliche Miteinander aller Generationen. Der Beirat versteht sich vor allem als Organisation, die die Interessen der älteren Generation repräsentiert.

Der Landesseniorenbeirat bestellt einen Seniorenbeauftragten für den Freistaat Sachsen. Sein Aufgabenfeld reicht über die Wahrnehmung der Interessen auf Landesebene, über die Koordinierung generationsübergreifender Maßnahmen, bis hin zur Prüfung der Auswirkungen von Regelungen auf die Lebenssituation von älteren Menschen. Die Geschäftsstelle des Landesseniorenbeirates ist dem Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz angegliedert. Weitere Informationen zur Landesseniorenbeauftragten, zu Förderprogrammen in der Altenhilfe oder Wohnmöglichkeiten im Alter finden sich auf der Internetseite www.familie.sachsen.de unter dem Stichpunkt „Senioren“.

Landesseniorenvertretung für Sachsen e. V.

Das Hauptanliegen der Landesseniorenvertretung ist es, die Teilhabe der älteren Generation am gesellschaftlichen Leben aufrechtzuerhalten. Daher unterstützt sie ältere Menschen bei der Teilnahme an politischen Entscheidungen, dem Erhalt der Alltagskompetenz sowie der Mobilität zur Sicherung des Lebens im gewohnten Wohnumfeld und fördert das freiwillige Engagement. Die Landesseniorenvertretung tritt für die Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung im Alter wie auch für die fürsorgliche Pflege zu Hause beziehungsweise im Heim ein und unterstützt entsprechende Projekte. Mehr Informationen: www.lsvfsachsen.de

Fit in der dritten Lebensphase

Durch dieses Projekt soll die Bedeutung der Eigenverantwortung der Seniorinnen und Senioren verstärkt und deren geistigen, körperlichen, kulturellen sowie politischen Kompetenzen zur individuellen Lebensführung verbessert werden. Schwerpunkte der Arbeit sind dabei die Förderung der Aktivität im Alter in der Freizeit wie auch der gesunden Ernährung. Dazu werden spezifische Bildungsangebote für ältere Menschen durchgeführt.



Herbstzeit

ein Wegweiser für
Seniorinnen, Senioren und deren
Angehörige im Landkreis Görlitz

2013/2014



STÄDTISCHES »Klinikum
Görlitz«



Quelle: <http://bit.ly/1HjtNdl>

Kommunale Ebene

Der Freistaat Sachsen gliedert sich in zehn Landkreise sowie drei kreisfreie Städte. Um einen Überblick über die Kultur-, Freizeit-, Behörden- und Unterstützungsangebote in den verschiedenen Regionen zu erhalten, sind hier die wichtigsten Hinweise und Kontakte zu den zuständigen Koordinatorinnen und Koordinatoren sowie zu veröffentlichten Wegweisern gegeben.

Seniorenwegweiser für die Landkreise in Sachsen

In den meisten Landkreisen sind sogenannte „Seniorenwegweiser“ erhältlich, welche sich an Seniorinnen, Senioren und ihre Angehörigen richten. Sie informieren über die Zuständigkeiten und Erreichbarkeit der Behörden im Landkreis, über Dienstleistungen im Pflegefall, zu Freizeit- und Gesundheitsangeboten wie auch zu verschiedenen Versorgungsformen im Alter. Außerdem beinhalten sie alle wichtigen Beratungsangebote, Hinweise zu Bildung und Kultur sowie zum Wohnen im Alter. Zum größten Teil werden diese



Quelle: <http://bit.ly/1eET12>

Ratgeber vom Landratsamt beziehungsweise von einzelnen Städten herausgegeben.

Landkreis Görlitz: „Herbstzeit für Seniorinnen, Senioren und deren Angehörige im Landkreis Görlitz 2013/2014“ (<http://bit.ly/1HjtNdl>)

Landkreis Bautzen: „Seniorenwegweiser für den Landkreis Bautzen“ (<http://bit.ly/1GzR2ey>)

Kreisfreie Stadt Dresden: „Herbstzeit – Ein Wegweiser für Senioren und ihre Angehörigen“ (<http://bit.ly/1QRmxfb>)

Landkreis Mittelsachsen: „Seniorenwegweiser der Universitätsstadt Freiberg“ (<http://bit.ly/1eET12>)

Landkreis Nordsachsen: „Seniorenwegweiser Landkreis Torgau-Oschatz“ (<http://bit.ly/1LqA8pt>)

Landkreis Leipzig: „Älter werden im Landkreis Leipzig“ (<http://bit.ly/1LqAnAT>)

Landkreis Zwickau: „Tipps ab 50 – Heute bereits an später denken“ (<http://bit.ly/1GzRwY>)

Gesundheitsämter

Die regionalen Gesundheitsämter verfolgen drei wesentliche Aufgaben. Erstens überwachen sie die Hygiene Einhaltung von öffentlichen Einrichtungen, zweitens üben sie die Berufsaufsicht über die medizinischen Berufe aus und drittens sind sie Ansprechpartner zu Fragen der körperlichen, psychischen und sozialen Gesundheit. Dabei beraten sie über die Gesundheitserhaltung wie auch zur Krankheitsverhütung in den folgenden Bereichen:

- Schwangerschaft und Familie
- altersgerechte Lebensweisen und Aufklärung über die Folgen falscher Ernährung beziehungsweise des Alkoholmissbrauchs
- chronische Erkrankungen
- Suchterkrankungen oder psychische Krankheiten
- übertragbare Erkrankungen

Zielgruppe der Gesundheitsämter sind dabei nicht allein die von Krankheit betroffenen Personen, sondern auch deren Angehörige. Desweiteren betreuen die Gesundheitsämter Kinder und Jugendliche im Rahmen der gesundheitlichen Vorsorge in Kindertageseinrichtungen und Schulen und unterstützen deren Zahngesundheit. Außerdem beraten die Gesundheitsämter in sportmedizinischen Fragen und fördern Maßnahmen zum Breiten- und Behindertensport. Mehr Informationen zu den Gesundheitsämtern finden sich auf der Internetseite des Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz (<http://bit.ly/1KmBEYS>). Es folgt der Überblick über die verschiedenen Gesundheitsämter in Sachsen:

Landratsamt Bautzen

Gesundheitsamt
Schlossplatz 2
02977 Hoyerswerda
Tel.: 03571 474153000
E-Mail: gesundheitsamt@lra-bautzen.de

Landkreis Görlitz

Gesundheitsamt
Reichertstraße 112
02826 Görlitz
Tel.: 03581 6632601
E-Mail: gesundheitsamt@kreis-gr.de

Landkreis Meißen

Gesundheitsamt
Dresdner Straße 25
01662 Meißen
Tel.: 03521 7253401
E-Mail: gesundheitsamt@kreis-meissen.de

Landratsamt Nordsachsen

Gesundheitsamt
Südring 17
04860 Torgau
Tel.: 03421 7586301
E-Mail: info@lra-nordsachsen.de

Vogtlandkreis

Gesundheitsamt
Unterer Graben 1
08523 Plauen
Tel.: 03741 3923500
E-Mail: landratsamt@vogtlandkreis.de

Stadt Chemnitz

Stadtverwaltung Chemnitz
Gesundheitsamt
Am Rathaus 8
09111 Chemnitz
Tel.: 0371 4885301
E-Mail: gesundheitsamt@stadt-chemnitz.de

Stadt Leipzig

Gesundheitsamt
Friedrich-Ebert-Straße 19a
04109 Leipzig
Tel.: 0341 1236809
E-Mail: gesundheitsamt@leipzig.de

Landratsamt Erzgebirgskreis

Referat Öffentlicher Gesundheitsdienst
Paulus-Jenisius-Straße 24
09456 Annaberg-Buchholz
Tel.: 03733 8313200
E-Mail: gesundheitsamt@kreis-erz.de

Landkreis Leipzig

Gesundheitsamt
Leipziger Straße 42
04668 Grimma
Tel.: 03437 9842400
E-Mail: gesundheitsamt@lk-l.de

Landratsamt Mittelsachsen

Gesundheitsamt
Am Landratsamt 3
09648 Mittweida
Tel.: 03731 7996437
E-Mail: [gesundheitsamt@landkreis-mittelsachsen.de](mailto:gesundheit@landkreis-mittelsachsen.de)

Landratsamt Sächsische Schweiz-Osterzgebirge

Abteilung Gesundheit
Schloßhof 2/4
01796 Pirna
Tel.: 03501 5152300
E-Mail: buergerbuero.pirna@landratsamt-pirna.de

Landkreis Zwickau

Gesundheitsamt
Werdauer Straße 62
08056 Zwickau
Tel.: 0375 440222400
E-Mail: gesundheitsamt@landkreis-zwickau.de

Landeshauptstadt Dresden

Gesundheitsamt
Georgenstraße 4
01097 Dresden
Tel.: 0351 4885300
E-Mail: gesundheitsamt@dresden.de

Quelle: www.gesunde.sachsen.de/339.html

Regionale Arbeitsgemeinschaften für Gesundheitsförderung (RAG)

Die Regionalen Arbeitsgemeinschaften für Gesundheitsförderung sind Zusammenschlüsse von staatlichen Einrichtungen, Vereinen, Ämtern, Initiativen, Unternehmen und Körperschaften des öffentlichen Rechts. Ziele der RAG sind es, der Bevölkerung die notwendigen Informationen und andere Grundlagen für Entscheidungskompetenz zu gesundheitlichen

Fragen zu vermitteln, Sachinformationen auf wissenschaftlicher Grundlage zu gewährleisten, die Informations- und Beratungsmöglichkeiten für die Bevölkerung miteinander abzustimmen und den Nutzen einer regional abgestimmten bürgernahen Gesundheitsförderung nachzuweisen.

Die Regionalen Arbeitsgemeinschaften stehen unter der Steuerung der Gesundheitsämter in den sächsischen Landkreisen und bündeln die vorhandenen Ressourcen durch gemeinsames Analysieren, Planen und Handeln. Dabei unterstützen sie länger- und langfristig die Zusammenarbeit der in der RAG zusammengeschlossenen Kooperationspartner.

Um Projekte der Gesundheitsförderung zu unterstützen, können die Regionalen Arbeitsgemeinschaften über die „Richtlinie des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz über die Förderung der Gesundheitsvorsorge und Gesundheitshilfe“ finanzielle Unterstützung beantragen (s. Abschnitt zum „Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz“ in diesem Kapitel).

Kreis-/Stadtsporthünde

Der Landessportbund Sachsen e. V. bündelt das weite Spektrum von Angeboten zu Sport und Bewegung in Sachsen. Unter seinem Dach sind die Sportvereine, Landesfachverbände sowie Kreis- und Sportbünde zusammengefasst. Der Landessportbund ist Interessensvertreter des organisierten Sports. Dabei unterstützt er Aktivitäten für jede Altersklasse und hält speziell auch für die älteren Generationen viele Möglichkeiten zur Bewegung bereit. Die Regionalkoordinatorinnen und -koordinatoren der Kreis-/Stadtsporthünde informieren über die Angebote im Landkreis. Mehr Informationen: <http://bit.ly/1Nju0OC>.

Stadtsporthund Chemnitz

Christina Schiwiek
Reichenhainer Straße 154
09125 Chemnitz
Tel.: 0371 49500047

Stadtsporthund Leipzig

Katja Pausch
Goyastraße 2d
04105 Leipzig
Tel.: 0341 30894616

Kreissportbund Meißen

Anja Pohlink
Hafenstraße 51
01662 Meißen
Tel.: 03521 79845524

Kreissportbund Nordsachsen

Stephanie Schmidt
Leipziger Straße 44
04860 Torgau
Tel.: 03421 9697031

Kreissportbund Sächsische Schweiz-Osterzgebirge

Paul Mölneck
Gartenstraße 24
01796 Pirna
Tel.: 03501 4919027

Kreissportbund Zwickau

Dr. Uhland Matthes
Stiftstraße 11
08056 Zwickau
Tel.: 0375 8189110

Kreissportbund Dresden

Denise Lehmann
Bodenbacher Straße 154
01277 Dresden
Tel.: 0351 2123852

Kreissportbund Erzgebirge

Carolin Aepfler
Adam-Ries-Straße 16
09456 Annaberg-Buchholz
Tel.: 03733 145435

Kreissportbund Landkreis Bautzen

Postplatz 3
02625 Bautzen
Tel.: 035917 2706310
E-Mail: info@sportbund-bautzen.de

Kreissportbund Landkreis Leipzig

Vivien Mokry
Bahnhofstraße 25
04683 Naunhof
Tel.: 034293 464093

Kreissportbund Mittelsachsen

Ann Dana Gottschalk
Karl-Kegel-Straße 75
09599 Freiberg
Tel.: 03731 1633342

Oberlausitzer Kreissportbund

Josephine Hofmann
Käthe-Kollwitz-Straße 22
02827 Görlitz
Tel.: 03581 7500815

Kreissportbund Vogtland

Judith Zettel
Schenkendorfstraße 14
08525 Plauen
Tel.: 03741 4041118

Trotz intensiver Recherchearbeit besteht kein Anspruch auf Vollständigkeit!

Autorinnen

Dr. Attiya Khan
Marlen Kofahl

Sächsische Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e. V.

Telefon: 0351 56355687

E-Mail: kofahl@slfg.de

Web: www.slfg.de

Gemeinschaft gestalten, der Wandertag und die Gesundheit

Wohnungsbaugenossenschaft Burgstädt eG

Gegenstand

Im Jahr 2014 wurde der 12. Wandertag der WBG Burgstädt eG durchgeführt.

Um den „Genossenschaftsgedanken“ als Lebensgefühl des Wohnens weiter zu vertiefen, wird die aktive Gestaltung der Gemeinschaft verbunden mit dem Bedürfnis nach Gesunderhaltung durch Bewegung organisiert. Es werden die Kommunikation und das generationsübergreifende Verständnis füreinander entwickelt und aktiviert.

Ziel

Das Ziel des organisierten Wandertags war und ist es, für das Bedürfnis nach aktiver Bewegung der Mitglieder der Genossenschaft aller Altersgruppen und ihrer Freunde eine Plattform zu schaffen. Bewusst wird auf die Fußwanderung als gesundheitsorientierte Form zum Erhalt der Gesundheit durch sportliche Aktivitäten gesetzt.

Mit dem Wandern übernehmen die Teilnehmer füreinander Verantwortung, sprechen miteinander in lockerer Atmosphäre und lernen ihre unmittelbare Heimat besser kennen. Das Gefühl der Gemeinschaft aktiviert das Verständnis für die gegenseitige Hilfe, lässt persönliche körperliche Belastungsgrenzen erkennen und trägt zum Stressabbau bei. Die Teilnahme von Mitgliedern des Vorstandes, des Aufsichtsrates und der Mitarbeiter stärkt das vertrauensvolle Miteinander.

Kurzdarstellung

Der Wandertag wird vom Vorstand der WBG Burgstädt eG gemeinsam mit dem Wanderverein Burgstädt e. V. jeweils für den Monat September organisiert.

Die Teilnehmer – Vorschulkinder, auch ungeübte Wanderfreunde und Senioren bis in das hohe Alter – können zwischen verschiedenen Touren wählen. Die Teilnehmerzahl

schwankt und liegt im Schnitt bei 70 Wanderfreunden. Im Jahr 2003 wurde mit 30 Teilnehmern begonnen. In den Folgejahren waren auch schon 100 Teilnehmer zu verzeichnen.

Die Wandergruppen mit einer Anzahl von ca. 15 bis 20 Wanderfreunden werden von Wanderleitern des örtlichen Wandervereins geführt. Die Touren haben abhängig von der Wanderregion eine Länge von acht, zehn bis zwölf und etwa 18 Kilometern. Aufgrund des Alters der Teilnehmer und gesundheitlicher Belastungsgrenzen begleiten die Touren Sanitäter des DRK. Die Gesundheitserziehung ist ein Nebeneffekt.

Ein Anliegen des Wandertags ist die Entwicklung von Heimatverbundenheit, Naturliebe, Kameradschaftlichkeit, Gemeinschaftssinn und die Vermittlung von Kenntnissen in Geografie, Geschichte, Baukunst, Kultur, Natur- und Umweltschutz. Es gibt Stationen der Verpflegung und zum Besuch von baulichen Denkmälern der Natur. Den Abschluss des Wandertags bildet ein geselliges Zusammensein.

Der Wandertag wird jeweils am Samstag in der Zeit von 9:00 bis ca. 16:00 Uhr durchgeführt. Standorte zur Wanderung in weiter entfernten Regionen z. B. des Muldentales der Zwickauer Mulde werden mit Sonderbussen erreicht. Die Kosten sind relativ gering und werden aus der Kostenposition der Mitgliederbetreuung sowie durch Eigenfinanzierung der Teilnehmer getragen.

Nutzen

Der Wandertag hat dazu beigetragen, die Gemeinschaft der Mitglieder der Genossenschaft zu stärken. Es wird von den Wanderfreunden immer wieder betont, dass sie durch die Form und Anlage des Wandertags zur Bewegung aktiviert werden und selbstständig solche Touren nicht laufen würden.

Die Kommunikation und das Vertrauen unter den Genossenschaftlern wurden gestärkt. Der Gemeinschaftssinn hat



sich vertieft. Das Verlangen nach Bewegung zeigt sich im Wunsch nach dem jährlichen Wandertag. Das Heimatgefühl entwickelt sich durch vielfältige AHA-Effekte beim bewussten Kennenlernen der eigenen Region nachhaltig.

Das gute Image der WBG Burgstädt eG unter der Bevölkerung wird gefördert und erhalten. Das trägt auch zur Gewinnung neuer Mitglieder und Mieter bei.

Zum Mitgliederleben der Genossenschaft gehört der Wandertag und das jährliche Genossenschaftsfest, es ist das gelebte Miteinander, ein Vorzug des Wohnens und Lebens in einer Genossenschaft.

Ansprechpartner

Jürgen Linke

Wohnungsbaugenossenschaft Burgstädt eG

Dr.-Roth-Straße 13

09217 Burgstädt

Telefon: 03724 2088

E-Mail: jlinke@wbg-burgstaedt.de

Web: www.wbg-burgstaedt.de

BEWEGUNGSFÖRDERUNG AUS DEM BLICKWINKEL ...

- ... DER GESUNDHEIT UND DES SPORTS
- ... DER WOHNUNG UND WOHNUNGSGEBUNG
- ... VON BUND, LAND UND KOMMUNE
- ... DER PRAXIS

Vielseitige Bewegungsangebote bewegen die Gemeinschaft – Radlergemeinschaft und LebensRäume-Radlertour

LebensRäume Hoyerswerda eG

Gegenstand

Die gemeinschaftliche Bewegungsförderung gehört zur dauerhaften sozialen Strategie der LebensRäume Hoyerswerda eG, getreu ihrem Slogan „mehr als gewohnt“. Die Angebote sind breit gefächert und beziehen alle Generationen mit ein. Ihre Umsetzung passiert im Rahmen des Sozialmanagements und auf ehrenamtlicher Basis. Welche Synergien dabei entstehen, wird hier am Beispiel der LebensRäume-Radel-Touren und der Radlergemeinschaft dargestellt.

Ziel

Das Gemeinschaftsleben der Genossenschaft reflektiert aus gemeinschaftlichen Interessen. Dazu zählen insbesondere auch Veranstaltungen und Projekte, die Bedürfnisse nach Bewegung mit denen des gemeinschaftlichen Erlebens verbinden. Durch genossenschaftliche Bewegungsangebote entstehen Impulse und Anregungen für den Einzelnen, sich selbst mehr und zielstrebig zu bewegen und dadurch die persönliche Gesundheit zu stärken. Gesunde Genossenschaftler sind nicht nur zufriedener mit ihrer Lebenssituation und dem nachbarlichen Miteinander, sondern sie können und werden bis ins hohe Alter in ihrer angestammten Wohnung verbleiben wollen.

Kurzdarstellung

Die meisten Bewegungs-Projekte der Genossenschaft haben eine jahrelange Tradition. Dazu zählen die jährliche Winterwanderung am letzten Januarsonntag in entlegenen Naturgebieten der Lausitz (seit 2003, meist ca. 100 Wanderer), die LebensRäume-Radeltour im Mai, das Kinder-Oster-Sportfest (2015 über 300 Kinder), die Beach-Community, d. h. Beach-Volleyball Event mit Jugendlichen an vier Montagen im Juni (seit 2009, jährlich ca. 100 Teilnehmer) und die vielseitigen Bewegungsprojekte unseres Mehrgenerationenhauses, welches von unserem Partner Nachbarschaftshilfverein e. V.

geführt wird. Hier sind zu nennen die vier Rückenschule-Kurse, zwei Kurse Sitzgymnastik, zwei Gruppen Seniorentanz, Seniorenschwimmen, Freizeitsportgemeinschaft und die Radlergemeinschaft.

Die Radlergemeinschaft besteht seit neun Jahren und entstand aus Teilnehmern der LebensRäume-Radeltour, die sich, vom gemeinschaftlichen Radfahren begeistert, zusammenfanden um fortan regelmäßig Radwanderungen zu unternehmen. Bei der Gründung der Gemeinschaft, die sich unter dem Dach des Nachbarschaftshilfvereins e. V. Hoyerswerda organisiert, wurde ein ehrenamtlicher Rat gebildet, der die Interessen der Gemeinschaftsmitglieder bündelt und das organisatorische Zentrum darstellt. Die 40 Mitglieder treffen sich an jedem ersten Mittwoch im Monat im Nachbarschaftstreff „Grüner Hain“ und planen und diskutieren die nächsten Ausflüge. Die drei anderen Mittwochtage werden auf den Rädern verbracht. Es hat sich bewährt, dass man auch auf die Alterszusammensetzung Rücksicht nimmt, d. h. es werden Fahrten bis 50 km für die weniger ambitionierten, meist älteren Teilnehmer, konzipiert, aber auch Fahrten für die konditionell besser ausgestatteten Fahrer mit Tagesetappen bis 80 Kilometern und mehr. Jedes Mitglied der Gemeinschaft hat die Ehrenaufgabe, eine Tour nach seinen Ideen vorzuschlagen und zu organisieren. Das Durchschnittsalter der Radler beträgt 71 Jahre, wobei die Jüngste 40 und der Älteste 81 Jahre alt sind. Alle Fahrten werden in einer Chronik mit Text und Bild aufgeführt. 2014 bewältigten die Hobby-Radler 1.046 Kilometer bei 37 Ausfahrten. Höhepunkt jedes Jahres ist die 3-Tage-Etappenfahrt. Dafür fühlt sich keiner zu alt und alle Teilnehmer genießen dieses Abenteuer mit Übernachtung in Radler-Stützpunkten. Für die Pflege der Gemeinschaftlichkeit hat diese Form große Bedeutung. Die 2015er Tour führte von Pirna in die Tschechische Republik und zurück. Die Radler erkunden schließlich

auch die Kurse für die nächste LebensRäume-Radeltour. So resultiert der Kurs der 2015er Tour durch die grüne Lausitz über 50 Kilometer aus einer Empfehlung der Radlergemeinschaft. Die Flyer mit der Einladung an alle Genossenschafter wurden in die Briefkästen der Haushalte eingeworfen. Es wurden für 2015 wieder 120 bis 200 Teilnehmer erwartet.

Nutzen

Die LebensRäume-Radel Touren haben nachhaltigen Nutzen für die Genossenschaft in mehreren Handlungsräumen:

- Die von der Genossenschaft organisierten und von der Gemeinschaft selbsttätig durchgeführten Fahrrad-Touren tragen wirksam zur Gesundheitsförderung der Wohnungsnutzer bei. Das Radfahren gehört bekanntlich zu den Bewegungsarten, die alle Gelenk- und Muskelgruppen einschließlich Herz und Kreislauf stärkt und sich damit auf die Mobilität positiv auswirkt.
- Das Erlebnis- und Erfolgsgefühl der Teilnehmer führt dazu, dass die Aktiven sehr umfangreich animiert werden, sich an den Radel Touren anderer Veranstalter, z. B. AOK, Sächsische Zeitung und diverser Sportvereine zu beteiligen, sodass sich das Radfahren zur nachhaltigen volkssportlichen Bewegungsform entwickelt. Rad zu fahren ist zudem eine kostengünstige Prävention.
- Die gemeinsamen Ausfahrten wirken sich sehr positiv auf die Festigung der Gemeinschaft aus und stärken das Wir-Gefühl der Mitglieder.

- Beim Absolvieren der Touren werden Sehenswürdigkeiten des Lausitzer Seenlandes und Natur-Nischen der Lausitzer Region rund um Hoyerswerda besucht und erlebt und somit zur Entwicklung des Heimatbewusstseins beigetragen.
- Mit den Radel Touren entspricht die Genossenschaft ihrem Motto „Lebensräume erleben“. Sie möchte damit auch die Wohnstandorte der Genossenschaft, mit denen sie in acht Orten im Lausitzer Seenland vertreten sind, verbinden.
- Nicht zuletzt trägt die Genossenschaft mit ihren Radel Touren, an denen auch sehr zahlreiche Gäste, d. h. Nichtmitglieder, teilnehmen, zum Imagegewinn der LebensRäume Hoyerswerda eG und der genossenschaftlichen Wohnform bei.

Ansprechpartner

Reinhard Mäding

LebensRäume Hoyerswerda eG

K.-Niederkirchner-Straße 30

02977 Hoyerswerda

Telefon: 03571 467317

E-Mail: maeding.reinhard@lebensraeume-hy.de

Web: www.lebensraeume-hy.de



BEWEGUNGSFÖRDERUNG AUS DEM BLICKWINKEL ...

... DER GESUNDHEIT UND DES SPORTS

... DER WOHNUNG UND WOHNUMGEBUNG

... VON BUND, LAND UND KOMMUNE

... DER PRAXIS

Gemeinschaft pflegen, gemeinsam bewegen – Gymnastik für ältere Mitglieder

Wohnungsgenossenschaft UNITAS eG

Gegenstand

Im Jahr 2004 wurde in Kooperation mit dem Nachbartschaftsverein „Miteinander Wohnen und Leben“ e. V. eine Sportgruppe ins Leben gerufen. Infolge großer Nachfrage wurde diese einige Zeit später um eine zweite Gruppe erweitert. Die Gruppen richten sich mit unterschiedlich intensiven Programmen an verschiedene Interessentengruppen und bieten unterschiedliche Angebote je nach körperlicher Konstitution. Aufgrund des anhaltenden Erfolges konnte im Jahr 2014 das zehnjährige Bestehen der Gründung der ersten Gruppe gefeiert werden.

Aktuell gibt es drei Sportgruppen an zwei verschiedenen Standorten in Leipzig.

Ziel

Ziel der Angebote in den Sportgruppen ist es, unabhängig vom Alter und den körperlichen Gegebenheiten, Fitness und Gesundheit durch Bewegung zu schaffen, das eigene Körpergefühl zu bewahren und parallel das Gemeinschaftsgefühl zu stärken. Darüber hinaus liegt besonderes Augenmerk auf der sozialen Komponente. Viele der teils hochbetagten Teilnehmer nutzen die gemeinsame Zeit, um neben der sportlichen Komponente auch mit anderen ins Gespräch zu kommen und sich über alltägliche Dinge auszutauschen. Damit sind die Sportgruppen wichtiger Bestandteil, um der Vereinsamung unserer Mitglieder gerade im Alter entgegenzuwirken.





Kurzdarstellung

Einmal pro Woche treffen sich die Teilnehmer, um gemeinsam unter ehrenamtlicher Anleitung sportlich aktiv zu werden. Die Gruppen sind in zwei allgemeine Sportgruppen und eine „Stuhlsportgruppe“ unterteilt.

Die Übungsleiterinnen erstellen Trainingspläne, sorgen für musikalische Umrandung, koordinieren die Übungsabläufe und sichern damit, dass Übungen richtig ausgeführt werden und keine Verletzungen auftreten. Die UNITAS und der Nachbarschaftsverein unterstützen die Gruppen in Form der Bereitstellung der Räume sowie mit finanziellen Mitteln, z. B. bei der Anschaffung von Trainingsgeräten, wie Bällen und Reifen.

Neben den sportlichen Aktivitäten kommen die Teilnehmer auch bei verschiedenen anderen Anlässen, z. B. bei Musikveranstaltungen, Filmvorführungen und Brettspiel-Nachmittagen zusammen und können ihre sozialen Bindungen dabei weiter aufbauen und festigen, wo diese im persönlichen Umfeld nicht oder nicht mehr gegeben sind. Einsamkeit soll auf diese Weise verhindert werden.

Nutzen

„Wer rastet, der rostet“ – dieses Sprichwort ist wahr. Bewegung ist dagegen gesund und hilft, bis ins hohe Alter fit zu bleiben. Zusammen mit Gleichgesinnten kann das zudem viel Spaß machen. Nebenbei wird verhindert, dass soziale Stricke reißen und ältere Menschen sozial isoliert leben.

Daraus ergibt sich eine Win-Win-Situation für die Sportler, den Nachbarschaftsverein, der seine Angebote platzieren kann und die WG UNITAS, die ihren Mitgliedern Angebote machen kann, die das körperliche und seelische Wohl verbessern.

Das Zusammenspiel von Wohnung, Serviceangeboten und Umfeld ist es, was die Mitglieder bis ins hohe Alter in ihren Wohnungen verbleiben lässt. Durch Engagement über das Grundbedürfnis Wohnen hinaus, wird der Gemeinschaftsgedanke gestärkt und der Genossenschaftsgedanke aktiv gelebt.

Ansprechpartner

Martin Rüger

Wohnungsgenossenschaft UNITAS eG

Käthe-Kollwitz-Str. 37

04109 Leipzig

Telefon: 0341 42675 380

E-Mail: m.rueger@wg-unitas.de

Web: www.wg-unitas.de

www.nachbarschaftsverein-leipzig.de

Tanzen, auch wenn die Füße nicht mehr tragen

Gemeinsam statt einsam e. V. /
Wohnungsgenossenschaft Transport Leipzig eG

Gegenstand

Gemeinschaft ist ein wesentlicher Gesichtspunkt, der eine Genossenschaft von privaten Vermietern unterscheidet. Dieser Gedanke ist zunehmend gerade auch für ältere Mietinteressenten wichtig, um lange selbstbestimmt in den eigenen vier Wänden zu wohnen und sich fit zu halten. Aus diesem Grund hat die Wohnungsgenossenschaft Transport in Leipzig vier Begegnungsstätten eingerichtet. Im Verein Gemeinsam statt einsam e. V. engagieren sich aktive Senioren der WOGETRA. Dabei wird u. a. auch das Bewegungsangebot „Tanzen im Sitzen“ monatlich angeboten.

Ziel

Seniorentanz im Sitzen ist eine eigenständige Tanzform, die speziell auf die körperlichen, psychischen und sozialen Gegebenheiten älterer Menschen abgestimmt ist. Im Detail geht es um Gesundheitsvorsorge zur Verbesserung bzw. Erhaltung der körperlichen Leistungsfähigkeit wie Beweglichkeit und der Stärkung des Herz-Kreislaufsystems. Im Bereich der geistigen Beweglichkeit geht es um Training von Koordination (zuhören), Reaktion (Umsetzen des Gehörten) und Gedächtnis. Ergänzend dazu schafft dieses Angebot im sozialen Bereich ein gemeinschaftliches Miteinander und soziale Kontakte entsprechend dem Vereinsmotto „Gemeinsam statt einsam“.

Kurzdarstellung

Alle wissenschaftlichen Studien der letzten Jahrzehnte im Bereich der Altersforschung weisen darauf hin, dass vorrangig Bewegung die körperlichen und kognitiven Fähigkeiten im Alter erhält. Insofern bietet der Verein vielfältige Möglichkeiten zur Bewegung an. Ein Mal im Monat kommt eine Physiotherapeutin in die Begegnungsstätte an den Johannisplatz in Leipzig und aktiviert die Teilnehmer im

Sitzen. Zielgruppe sind alle, die sich nicht mehr zutrauen (z. B. aufgrund von Einschränkungen körperlicher Art, Gleichgewichtsproblemen oder eingeschränkter Mobilität) im Stehen zu tanzen, aber dennoch Freude an der Bewegung zur Musik haben. Vorkenntnisse sind nicht erforderlich – auch wer noch nie getanzt hat, kann mitmachen. Die Tänze werden unter Anleitung gemeinsam in der Gruppe gelernt und getanzt. Die Tänze im Sitzen werden der Gruppe angepasst unter Beachtung der natürlichen Einschränkungen der Herz-Kreislaufarbeit der Teilnehmer/-innen. Es finden gezielte Bewegungsübungen im Sitzen mit der Tanzgruppe statt. Die von früher vertrauten Melodien wecken Erinnerungen und regen zum Gespräch unter den Teilnehmern an.

Nutzen

Das gemeinsame Tun fördert Kontakte zu anderen Teilnehmern und die Beweglichkeit. Die Teilnehmer werden im emotionalen, körperlichen und sozialen Bereich angesprochen, denn Musik erreicht den Menschen in seinen tiefsten Schichten.

Ansprechpartner

Gilbert Then

WOGETRA Wohnungsgenossenschaft Transport eG
Eutritzscher Markt 1

04129 Leipzig

Telefon: 0341 9183250, 0163 3304055

E-Mail: then@wogetra.de oder
info@gemeinsam-statt-einsam-leipzig.de

Web: www.wogetra.de



BEWEGUNGSFÖRDERUNG AUS DEM BLICKWINKEL ...

- ... DER GESUNDHEIT UND DES SPORTS
- ... DER WOHNUNG UND WOHNUMGEBUNG
- ... VON BUND, LAND UND KOMMUNE
- ... DER PRAXIS

Gesundheit im Grünen – Fit im Kleingarten

Vereinigte Leipziger Wohnungsgenossenschaft eG

Gegenstand

Die Vereinigte Leipziger Wohnungsgenossenschaft kooperiert in grüner Nachbarschaft mit vier Leipziger Kleingartenvereinen mit dem Ziel gemeinschaftlicher Aktivitäten von Genossenschafts- und Vereinsmitgliedern.

Ziel

Die Naturheilbewegung des 19. Jahrhunderts sah in den Kleingärten nicht nur eine günstige Versorgungsquelle, sondern auch eine Möglichkeit für Stadtbewohner, mehr Licht, Luft und Bewegung zu bekommen. Das hat auch heute noch Bestand.

Viele Genossenschaftsmitglieder suchen einen Zugang zur Natur mitten in der Stadt. Im Fokus steht dabei einerseits das

Interesse an gesunder Ernährung und der Möglichkeit, sein Obst und Gemüse selbst anzubauen. Und andererseits der Wunsch, in einer medial geprägten Welt im wahrsten Sinne des Wortes etwas Bodenständiges zu leisten und sich an der frischen Luft fit zu halten.

Gleichzeitig vollziehen auch viele der traditionsreichen Kleingartenanlagen einen Generationswechsel und suchen Interessenten für ihre Parzellen.

Beide – Genossenschaft und Kleingartenverein – wollen neue Mitglieder und neue Zielgruppen für Wohnung und Garten in Leipzig begeistern. Gerade junge Familien entdecken seit einiger Zeit beides wieder für sich.





Kurzdarstellung

Seit 2011 gibt es eine enge Zusammenarbeit mit vier Kleingartenvereinen in der Nähe von Wohnanlagen der VLW. Gemeinsam mit den Vereinen werden zahlreiche Veranstaltungen für Vereins- und Genossenschaftsmitglieder organisiert.

Einer der Ursprungsgedanken der Schreiberbewegung waren Aktivitäten an der frischen Luft als Ausgleich, vor allem für Kinder. Insofern steht bei den verschiedenen Projekten einerseits das „Miteinander ins Gespräch kommen“, andererseits aber auch das „aktiv etwas erleben“ im Vordergrund.

Bei den Veranstaltungen für die Kinder der Genossenschaft und des Gartenvereins steht der Spaß an der Bewegung an erster Stelle. So wird z. B. im Frühjahr bei der Ostereiersuche die komplette Gartenanlage zum Suchen genutzt. Nebenbei gibt es kleine Wettbewerbe, wie Sackhüpfen oder Eierwettlauf. Preise motivieren zusätzlich und jeder ist mit Eifer dabei.

Ein besonderes Projekt ist der „Garten der Begegnung“ im Kleingartenverein „Frohe Stunde e. V.“ in Leipzig-Möckern. Den kaum noch genutzten Seniorengarten gestalteten Vereinsmitglieder mit Unterstützung der VLW in Eigenregie um. Entstanden ist ein offener Garten zum Verweilen oder mit anpacken, je nach Lust und Laune. Ein Ort der Begegnung für diejenigen, die sich noch etwas fit halten wollen, für die aber aus Altersgründen die Pflege einer eigenen Parzelle nicht mehr möglich ist. Oder aber diejenigen, die erst einmal nur „reinschnuppern“ wollen.

Nutzen

Angenommen werden die Angebote beiderseits recht gut. Die nachbarschaftliche Nähe und die kurzen Wege sind ein großer Vorteil. Dennoch könnten die Teilnehmerzahlen höher sein.

Die Kooperationen sind stark von den einzelnen Personen abhängig und vieles passiert ehrenamtlich nebenbei. Das ist mitunter ein Nachteil.

Es gilt jedes Jahr beiderseits die Zusammenarbeit immer wieder mit Leben zu füllen und vor allem für die Angebote zu werben. Über die Aktivitäten wird regelmäßig sowohl im „Leipziger Gartenfreund“ als auch im VLW-Mitgliedermagazin „Umschau“ berichtet. Beide Akteure werben durch ihre Zusammenarbeit und die gemeinsame Öffentlichkeitsarbeit für die Stadtteile und leisten damit einen wertvollen Beitrag zur Quartiersentwicklung.

Ansprechpartnerin

Silvia Maria Richter

Vereinigte Leipziger Wohnungsgenossenschaft eG

Hartzstraße 2

04129 Leipzig

Telefon: 0341 9184127

E-Mail: smrichter@vlw-eg.de

Web: www.vlw-eg.de

BEWEGUNGSFÖRDERUNG AUS DEM BLICKWINKEL ...

... DER GESUNDHEIT UND DES SPORTS
 ... DER WOHNUNG UND WOHNUNGSGEBUNG
 ... VON BUND, LAND UND KOMMUNE
 ... DER PRAXIS

Dresdner Sport- und Familientag

Die Wohnungsbaugenossenschaften Dresden



Gegenstand

Mit dem Sport- und Familientag möchten die großen Dresdner Wohnungsgenossenschaften ihren Bewohnern ein buntes Sommerfest schenken und darüber hinaus allen Dresdnern, Kindern, Familien und Senioren eine Freude machen, zu Bewegung animieren und die Gemeinschaft stärken.

Ziel

Ziel ist es, dass kleine und große, junge und ältere Besucher angeregt werden, Sport- und Spiel mit Freunden und Gleichgesinnten fest in ihren Alltag einzubauen. Im Gegensatz zu Turnier und Wettbewerb sollen sie einfach gemeinsam Spaß an der Bewegung haben. Damit wird für die Mitglieder der Wohnungsgenossenschaften, deren Angehörige und Freunde sowie viele weitere Dresdner eine tolle Gelegenheit für Bewegung und Gemeinschaft geschaffen.

Kurzdarstellung

Der Dresdner Sport- und Familientag wurde 2009 ins Leben gerufen und findet jährlich im Frühsommer statt. Konzipiert als ein fröhliches Familienfest können Jung und Alt, Groß und Klein über 40 kostenlose Sport-, Spiel- und Bewegungsangebote und unterhaltsame Mitmachaktionen entdecken. Dazu gliedern die Genossenschaften die Fläche von rund 20.000 Quadratmetern symbolisch in eine riesige Wohnung mit sieben Zimmern, richten einen Hof und eine Liegewiese ein und bieten einen großen Fitnessraum. Hier laden verschiedene Sportvereine zum Mitmachen ein und stellen sich den kleinen und großen, jungen und älteren Besuchern vor. Ballsportarten waren z. B. im Jahr 2015 ein Schwerpunkt der vielen Angebote. Ballspiele schulen Koordination und Beweglichkeit. Man denkt nicht darüber nach, ob das anstrengend ist, weil es Spaß macht und nebenbei tut man etwas für seine Fitness. Ausgefallene Spielideen rund um das Thema Wohnen sorgten für viel Abwechslung: im Badezimmer lädt ein Pool zum Planschen ein, im Schlafzimmer wartet der



Schlafanzugparcours, im Wohnzimmer zeichnete Dresden Fernsehen Grüße auf und im „Hof“ ist die Stadtreinigung mit Müll- und Kehrautos präsent. Weitere Aktionen wie ein buntes Bühnenprogramm und die Aktion „Dresdens längste Wäscheleine“ gehören schon fest zum Konzept des Sport- und Familientages. Hier bitten die Veranstalter alle Familien, gut erhaltene Kinderbekleidung wie Shirts und Hosen, Pullis, Kleider oder Jacken mitzubringen. Sie sollen nicht nur als bunte Farbtupfer an der Leine flattern, sondern gehen im Anschluss als Kleiderspende an die Malteser. Mit dem Erlös wird ein soziales Projekt gefördert.

Nutzen

In den Vorjahren lockte die Veranstaltung über 10.000 Besucher auf die Cockerwiese. Die Teilnehmerzahl zeigt, dass die Genossenschaften eine sehr attraktive Veranstaltung ins Leben gerufen haben, die mit einem zusätzlichen Nutzen für die Besucher einhergeht.

Ansprechpartner

Organisationsteam des Dresdner Sport- und Familientages
i. A. Thomas Barthold

Wohnungsgenossenschaft Aufbau Dresden eG

Telefon: 0351 4432111

Fax: 0351 4432299

E-Mail: Thomas.Barthold@wga-dresden.de

Pressekontakt:

Sabine Mutschke PR

Telefon: 0351 8493243

E-Mail: pr@mutschke.de

BEWEGUNGSFÖRDERUNG AUS DEM BLICKWINKEL ...

... DER GESUNDHEIT UND DES SPORTS
... DER WOHNUNG UND WOHNUMGEBUNG
... VON BUND, LAND UND KOMMUNE
... DER PRAXIS

Generationsgerechte und generationsübergreifende Bewegungsangebote

Sächsische Wohnungsgenossenschaft Dresden eG

Gegenstand

Die gemeinschaftliche Bewegungsförderung nimmt die Sächsische Wohnungsgenossenschaft Dresden eG im Rahmen ihrer Mitgliederförderung als soziale Aufgabe wahr. Hierzu gehören folgende Angebote: Bewegung an der frischen Luft in Gesellschaft Gleichgesinnter als Impuls zu weiteren eigenen Aktivitäten (für Senioren bzw. nicht im Berufsleben Stehende sowie generationsübergreifend für Familien mit Kindern), Schwimmen/Spaß und Spiel im Wasser sowie regelmäßig rhythmisches Bewegungsangebot in einer Interessengruppe.

Ziel

Das Gemeinschaftsleben der Genossenschaft soll u. a. durch Bewegungsangebote gestärkt werden und zur Gesundheitsförderung der Mitglieder beitragen, um lange selbstständig leben und wohnen zu können. Dabei setzt die Genossenschaft insbesondere auf präventive Ansätze von Aktionsangeboten der niedrigschwelligen Bewegungsförderung, damit auch Motivation zu eigener Bewegung im Alltag entsteht.

Kurzdarstellung

Bewegung an der frischen Luft in Gesellschaft Gleichgesinnter als Impuls zu weiteren eigenen Aktivitäten (für Senioren bzw. nicht im Berufsleben Stehende):

Hier geht es um geführte Wanderungen auf heimatkundlich interessanten Touren in Dresden und Umgebung. Dies findet zweimal jährlich statt (Mai und September) mit durchschnittlich ca. 30 Teilnehmern. Ein Mitglied ist dabei als ehrenamtlicher Wanderführer tätig. Die Strecke beträgt zwischen 12 und 15 km und der Schwierigkeitsgrad ist moderat.

Gegebenfalls anfallende Fahrtkosten zur An- und Abreise zahlen die Teilnehmer selbst.

Bewegung an der frischen Luft in Gesellschaft Gleichgesinnter als Impuls zu weiteren eigenen Aktivitäten (hauptsächlich Familien mit Kindern, aber Teilnahme generationenübergreifend für alle offen):

Dies ist eine sonntags geführte Familienwanderung auf dem kindlichen Bewegungsdrang entgegenkommenden Touren in der Sächsische Schweiz bzw. im Nahverkehrsbereich. Sie findet zweimal jährlich statt (Frühjahr und Herbst) mit durchschnittlich ca. 25 Teilnehmern. Die Planung und Führung erfolgt ebenfalls ehrenamtlich durch ein Mitgliedesehepaar. Die Strecke beträgt zwischen 12 und 15 Kilometern, hat einen mittleren Schwierigkeitsgrad und ist sehr abwechslungsreich. Gegebenenfalls anfallende Fahrtkosten zur An- und Abreise zahlen die Teilnehmer selbst.

Schwimmen sowie Spaß und Spiel im Wasser (generationenübergreifendes Angebot mit Schwerpunkt Familien mit Kindern, Teenies): In jedem 2. Jahr (in der Regel im Herbst) erfolgt durch die Genossenschaft die Anmietung des Georg-Arnhold-Bades für einen Vormittag. Hierzu werden Freikarten für jeweils zwei Stunden an interessierte Mitglieder ausgegeben. Ferner gibt es ein Angebot von Wettspielen mit Preisen für Kinder/Jugendliche, Wassergymnastik für alle, Kinderbelustigung mit Clown und einen Discjockey. Die Finanzierung des Tages erfolgt über die Genossenschaft. Bisher nutzten jedes Mal ca. 500 bis 700 Mitglieder das Angebot.

Regelmäßig rhythmische Bewegung in einer Interessengruppe (Teilnahme ist für jeden offen):

Das Angebot findet wöchentlich ca. zwei Stunden statt mit ca. 15 bis 20 Teilnehmern. Die Leitung übernimmt ein Mitglied. Das wöchentliche Tanztraining wird genutzt, um sich u. a. auf öffentliche Auftritte vorzubereiten, z. B. Karl-May-Fest, Sport- und Familientag, „Dankeschön für Fluthelfer“ usw. Finanziert wird das Training durch die Teilnehmer selbst.

Nutzen

Die Angebote haben sich langjährig gut etabliert und werden regelmäßig gern angenommen, insbesondere auch durch Mundpropaganda und Veröffentlichungshinweise. Die Teilnehmer lernten sich kennen und kommunizieren miteinander, es entwickelten sich daraus Bekanntschaften, die sich weiter verfestigen. Der genossenschaftliche Zusammenhalt wird so weiter gestärkt.

Ansprechpartnerin

Katrin Papke

Sächsische Wohnungsgenossenschaft Dresden eG
Fechnerstraße 15
01139 Dresden

Telefon: 0351 8502349

E-Mail: k.papke@swg-dresden.de

Web: www.swg-dresden.de



BEWEGUNGSFÖRDERUNG AUS DEM BLICKWINKEL ...

- ... DER GESUNDHEIT UND DES SPORTS
- ... DER WOHNUNG UND WOHNUMGEBUNG
- ... VON BUND, LAND UND KOMMUNE
- ... DER PRAXIS

Mobilitätstraining für Rollatornutzer – der sichere Weg zu mehr Mobilität im Alltag

Marina Pflaum, Referentin Selbsthilfenetzwerk Sachsen

Gegenstand

Für viele ältere Menschen ist der Rollator ein unerlässlicher Begleiter. Er erlaubt es, Mobilitätseinschränkungen infolge altersbedingter Abbauprozesse und Erkrankungen auszugleichen und weiterhin am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben. Das gilt auch für die Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel.

Der Landesverband Selbsthilfe Körperbehinderter Sachsen e. V. (LSKS) und das Selbsthilfenetzwerk Sachsen (SHNW) bieten dazu in Kooperation mit der Dresdner Verkehrsbetriebe AG (DVB) im Rahmen des Projektes „ÖPVN für alle“ Mobilitätstrainings an.

Ziel

Ziel des vom Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz geförderten Projektes ist es, den öffentlichen Personennahverkehr im Freistaat Sachsen für alle Bürger nutzbar zu machen. Dazu gehört neben der barrierefreien Gestaltung der Verkehrsmittel, des Verkehrsraums und der zugehörigen Information auch, mobilitätseingeschränkte Menschen zur Nutzung des öffentlichen Personennahverkehrs zu befähigen.

Zielgruppe

Geschult werden neben Rollatornutzern vor allem Personen im Rollstuhl sowie blinde bzw. sehbehinderte Fahrgäste. Menschen mit mentalen Behinderungen werden spezielle Kurse mit Erklärungen in einfacher Sprache angeboten.

Kurzdarstellung

Da das Wissen über die sichere Handhabung der Hilfsmittel oft unzureichend ist oder schon vor längerer Zeit vermittelt wurde und daher nicht (mehr) präsent ist, wird den Senioren mit Rollatoren zunächst theoretisch die richtige Nutzung ihres Hilfsmittels erklärt. Dazu gehören u. a. das sichere Setzen auf den Rollator, kraftsparendes Aufstehen, die Nutzung der Bremsen sowie Techniken zum Überwinden von Hindernissen wie Bordsteinkanten. Eingeschlossen sind auch Hinweise zur Wartung sowie die Sichtprüfung der Rollatoren

auf gegebenenfalls bestehende Defekte. Das bezieht sich vor allem auf die Funktionsfähigkeit der Bremsen sowie auf die richtige Einstellung der Griffhöhe. Anschließend werden Hinweise zur Nutzung der Rollatoren in Niederflurstraßenbahnen und Bussen gegeben. Thematisiert werden ferner das gegenseitige Miteinander in den Verkehrsmitteln und die Inanspruchnahme von Hilfe durch andere Fahrgäste.

Neben den beschriebenen theoretischen Bestandteilen beinhalten die Trainings einen praktischen Teil. Mit Bus bzw. Straßenbahn werden verschiedene Arten von Haltestellen angefahren. Dabei werden das Ein- und Aussteigen mit dem Hilfsmittel sowie das Verhalten während der Fahrt geübt. Praktisch demonstriert wird auch, wie möglicherweise erforderliche Hilfe durch das Fahrpersonal angefordert werden kann.

Erfolgsfaktoren/Stolpersteine

Die Teilnehmer haben durch das Training die Möglichkeit in einem sicheren Umfeld erforderliche Fähigkeiten zu üben, ihre Kompetenzen zu erweitern, Ängste abzubauen, Mobilität, Teilhabe und Aktivität zu verbessern. Angesichts der steigenden Zahl von Rollatornutzern ist es deshalb wünschenswert, wenn viele Senioren dieses Angebot in Anspruch nehmen.

Termine siehe www.selbsthilfenetzwerk-sachsen.de (Menüpunkt Termine). Eine rechtzeitige Anmeldung ist unbedingt erforderlich.

Ansprechpartnerin

Kerstin Vietze

Selbsthilfenetzwerk Sachsen

Michelangelostr. 2

01217 Dresden

Telefon: 0351 47935013

E-Mail: vietze@selbsthilfenetzwerk-sachsen.de

Web: www.selbsthilfenetzwerk-sachsen.de

„Gemeinsam gesund – das Generationenspiel“: Ein Beispiel für generationenübergreifende Angebote mit Spaß und Herausforderung für Jung und Alt

Marlen Kofahl, Sächsische Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e. V.

Gegenstand

Das Generationenspiel „Gemeinsam gesund“ ist ein methodisches Material für Kitas und Einrichtungen der Seniorenarbeit, die im Bereich des generationsübergreifenden Ansatzes arbeiten. Auf spielerische, interaktive Art und Weise soll der Austausch der Generationen gefördert und zu einem gegenseitigen voneinander Lernen angeregt werden.

Ziel

Durch das Spielen werden bei den Kindern und Senioren Bildungsprozesse angeregt sowie persönliche und soziale Fähigkeiten gefördert. Zudem dient das Spiel dazu, beide Generationen miteinander ins Gespräch zu bringen, ermöglicht die Gestaltung gemeinsamer Zeit und die Anregung zu einem Miteinander der Generationen.

Zielgruppe

Das Generationenspiel richtet sich an Vorschulkinder aus Kindertageseinrichtungen im Alter von fünf bis sechs Jahren und an Großeltern bzw. Seniorinnen und Senioren aus dem betreuten Wohnen oder Seniorenheimen aus den Altersbereichen 60 Plus.

Kurzdarstellung

Auf spielerische, kreative Art und Weise treten Vorschulkinder und Senioren gemeinsam zu den Themen Bewegung, Ernährung, Sinneswahrnehmung und Gedächtnis in Interaktion. Dabei steht die Einbeziehung der Ressourcen jedes Einzelnen sowie der Generation Jung und Alt im Mittelpunkt. Dabei werden die gemeinsam gestaltete Zeit und das Lernen voneinander zum eigentlichen Gewinn des Spiels.

Kinder lernen spielend und entfalten über das Spiel grundlegende Fertigkeiten wie beispielsweise Konzentration und logisches Denken. Über das Spiel werden bereits im Kindesalter

kommunikative und interaktive Fähigkeiten vermittelt sowie die Ausbildung persönlicher und sozialer Kompetenzen gefördert. Für Senioren kann das Spiel als Mittel zur Entspannung und Erholung dienen. Hinsichtlich des lebenslangen Lernens kommt dem Spiel bei der Vermittlung von Wissen und Fertigkeiten eine wichtige Bedeutung zu. Zudem wirkt das Spiel in starkem Maße sozial integrativ und beugt damit der Vereinsamung im fortschreitenden Alter vor.

Erfolgsfaktoren/Stolpersteine

Das Spiel baut die Beziehungen zwischen den Generationen sehr schnell auf. Gerade für den Beginn eines generationenübergreifenden Angebotes eignet es sich sehr gut. Für einen langfristig gelingenden Generationendialog ist es unserer Erfahrung nach wichtig, dass sich die Kinder, Seniorinnen und Senioren in einem ruhigen Raum miteinander treffen, welcher nicht durch andere Personen oder Lärm gestört wird. Ebenso von Bedeutung ist die Regelmäßigkeit der Treffen. Zu lange Abstände verhindern den Aufbau einer Beziehung zueinander, da sich Kinder und Ältere zu Beginn immer wieder neu aneinander gewöhnen müssen.

Sind die entsprechenden Rahmenbedingungen gegeben, können mit Hilfe des Generationenspiels wunderbare Beziehungen entstehen, bei denen sich Alt und Jung voller Vorfreude nach dem nächsten Treffen sehnen.

Ansprechpartnerin

Marlen Kofahl

Sächsische Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e. V.
Könneritzstraße 5
01067 Dresden

Telefon: 0351 5635523

E-Mail: post@sifg.de

Web: www.sifg.de

Stadtspaziergänge von und für Bürgerinnen und Bürger

Dr. Peggy Looks, Landeshauptstadt Dresden

Gegenstand

Erarbeitung und Durchführung von Stadtspaziergängen in ausgewählten Stadtteilen gemeinsam mit Bürgerinnen und Bürgern

Ziel

Das Ziel des Projektes bestand darin, neben der Bewegung auch die geistige Aktivität zu fördern und die soziale Integration zu stärken.

Zielgruppe

Das Projekt richtete sich an Menschen der Generation 50 Plus.

Kurzdarstellung

Ausgangsbasis für das Vorhaben war ein Modellprojekt, welches 2009 in Kooperation mit der Sächsischen Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e. V. sowie dem Quartiersmanagement in einem ausgewählten Stadtteil erfolgreich durchgeführt wurde. In einer Gruppe von interessierten

Bürgerinnen und Bürgern wurden „Lieblingsplätze“ zusammengetragen. Daraus entstanden geführte Stadtspaziergänge, die zweimal jährlich unter Leitung des Quartiersmanagements stattfinden. Die Resonanz ist sehr groß, so dass zwischen 30 und 50 Personen an den Stadtspaziergängen teilnehmen. Dies hatte uns veranlasst, dieses Projekt auf andere Stadtteile zu übertragen. Dabei hatten wir den Fokus stärker auf die Partizipation bei der Planung der Spaziergänge wie auch auf die individuelle Durchführbarkeit durch die Bürgerinnen und Bürger selbst gelegt. In Anlehnung an ein Projekt aus Köln starteten wir in Kooperation mit Seniorenbegegnungsstätten unser Vorhaben. Das Anliegen des Projekts bestand darin, bei älteren Menschen die Freude an der täglichen Bewegung zu fördern bzw. deren Mobilität zu erhalten. Zugleich bestand die Gelegenheit, sich individuell in das Projekt einzubringen. In einer Gruppe wurden in vier bis fünf Sitzungen (mit jeweils ca. fünf Teilnehmern) individuelle Lieblingsplätze, Orte, Sehenswürdigkeiten im Stadtteil gesammelt und fotografisch festgehalten. Diese Orte wurden von den Teilnehmern beschrieben, was das



Foto: Dr. Peggy Looks, Landeshauptstadt Dresden



Foto: Adrienne Höfgen, DRK-Impuls



Foto: Anne Haubner, Landeshauptstadt Dresden



Foto: Adrienne Höfgen, DRK-Impuls

Besondere dieses Ortes ausmacht (z. B. die Geschichte einer Schule). Damit erhielten die Teilnehmerinnen zugleich auch die Möglichkeit, sich geistig mit dem Ort bzw. der Besonderheit des Stadtteils auseinander zu setzen. Im Ergebnis entstand eine Broschüre, die einen Rundweg von ca. zwei bis drei Kilometern mit etwa zehn bis zwölf „Lieblingsorten“ beschreibt und zugleich die Möglichkeit für eigene Notizen bietet. So können die kreierte Stadtrundgänge auch von anderen Personen genutzt werden.

Das Vorhaben wurde in drei weiteren Stadtteilen durchgeführt. Die Finanzierung erfolgte über Eigenmittel der Landeshauptstadt Dresden.

Erfolgsfaktoren/Stolpersteine

Entgegen den positiven Erfahrungen in Köln ergaben sich Schwierigkeiten in der Akquise der Teilnehmerschaft. Die ansässigen Seniorinnen und Senioren zeigten sehr großes Interesse für den Bewegungsteil des Projekts (Spaziergang), hatten aber anfänglichen Respekt vor der selbstständigen Erarbeitung des Rundgangs und der eigenverantwortlichen Dokumentation. Die angedachten Recherarbeiten durch die Teilnehmerschaft, die Fotoarbeit und das Anfertigen der Broschüre erfolgte daher durch die Projektleitung.

Ansprechpartner

Dr. Peggy Looks

Beauftragte WHO-Projekt „Gesunde Städte“

Landeshauptstadt Dresden

Richard-Wagner-Straße 17

01219 Dresden

Telefon: 0351 4885352

E-Mail: PLooks@Dresden.de

Web: www.dresden.de/who

Eine ausführliche Anleitung zur Projektdurchführung kann unter GesundeStadt@dresden.de angefordert werden.

Bewegungsförderung im öffentlichen Raum am Beispiel des EU-Projekts „Walking People – It is never too late to start“

Dr. Peggy Looks, Landeshauptstadt Dresden

Gegenstand

Körperliche Aktivität im Alltag ermöglichen und fördern. Ein Ansatzpunkt ist hier die Gestaltung öffentlicher Räume.

Vor diesem Hintergrund hatte sich 2013 die Stadt Dresden um eine Mitarbeit in dem EU-Projekt „Walking People (WAP) – It is never too late to start“ beworben. Hauptantragsteller war die Stadt Florenz. Die internationalen Projektpartner waren ferner Pisa (Italien) – als wissenschaftliche Begleitung – sowie die Kommunalverwaltungen von Madrid (Spanien) und Nova Gorica (Slowenien). Unter Federführung des Eigenbetriebs Sportstätten der Stadt Dresden wurde das Projekt mit lokalen Partnern u. a. dem Kreissportbund Dresden realisiert.

Ziel/Zielgruppe

Ziel des Projekts war es, den Individualsport bzw. -bewegung unter Nutzung öffentlicher Bewegungsräume zu fördern und nach Möglichkeit Bürgerinnen und Bürger zu erreichen, die bislang wenig sportlich aktiv sind (Zielgruppe 35 Plus).

Kurzdarstellung

Das Projekt verfolgte einen stadträumlichen Ansatz, um so wohnortnahe und kostengünstige Möglichkeiten zur Bewegung zu schaffen. Konkret wurden im Projekt fünf Strecken mit insgesamt 25 Kilometern Länge in verschiedenen (innerstädtischen) Stadträumen eingerichtet (inkl. Beschilderung, Bewerbung der Strecken sowie touristischen Informationen), die sowohl für Ausdauerlauf, Nordic Walking bzw. Gehen geeignet sind. Die Auswahl der Strecken erfolgte datenbasiert sowie unter den Gesichtspunkten der Eignung für eine Lauf-/Bewegungsstrecke. Dabei wurden auch Stadträume mit besonderen sozialen Bedarfen berücksichtigt. Eine der geschaffenen Strecken befindet sich im Stadtraum Gorbitz. Gorbitz hat ca. 20.000 Einwohner und wird im Rahmen des Bundesprogramms „Soziale Stadt“ gefördert. Gemeinsam mit dem Quartiersmanagement Gorbitz sowie der ansässigen Wohnungsgenossenschaft EWG und dem Sportverein wurden bereits im Stadtgebiet Langstreckenläufe organisiert. Diese bewährte Strecke wurde als Lauf-/Walking-Stre-



Beschilderung der Strecke (Startpunkt)

1. Strecke „Westhang“
2. Strecke „Sportpark Ostra“
3. Strecke „Kaltzer Höhe“
4. Strecke „Jägerpark“
5. Strecke „Walking Points“



Lauf-/Walking-Strecken in Dresden



cke entsprechend beschildert, katalogisiert und beworben. Der Rundweg ist ca. drei Kilometer lang und führt direkt durch das Wohngebiet. Am Start-/Endpunkt befindet sich ein Schild mit den jeweiligen Streckeninformationen. Zudem gibt es dort einen Bewegungspark mit speziellen Trainingsgeräten für Erwachsene. Vier weitere Strecken in anderen Stadträumen wurden eingerichtet, beworben und im Sommer 2014 mit Laufveranstaltungen eröffnet.

Erfolgsfaktoren/Stolpersteine

Um die bekannten Barrieren eigener körperlicher Aktivität (z. B. wenig Selbstmotivation) zu überwinden, war beabsichtigt, eng mit den angrenzenden Sportvereinen zusammenzuarbeiten. Die Sportvereine sollten spezielle Trainingsangebote z. B. für spezifische Gruppen (wie ältere Menschen, Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen etc.) bereitstellen und Hinweise zum eigenen Trainings-/Bewegungsverhalten geben. Dies konnte bislang nicht erfüllt werden, da es hier oftmals an Personal zur Betreuung der Gruppen mangelt.

Um Nachhaltigkeit zu erzielen, wurden Partner zur weiteren Betreuung und Pflege der Strecken in das Projekt einbezogen.

Finanzierung

Die Finanzierung erfolgte über EU-Förderung, aus Eigenmitteln der Landeshauptstadt Dresden und Sponsoring durch beteiligte Partner wie Berufsgenossenschaft, Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege, AOK Plus und Laufszenen Sachsen.



Impressionen von der Eröffnung, Fotos: Gesundheitsamt Dresden

Ansprechpartner

Dr. Peggy Looks

Landeshauptstadt Dresden
WHO-Projekt „Gesunde Städte“

Telefon: 0351 4885352

E-Mail: PLooks@Dresden.de

Web: www.dresden.de/who

Steffen Broll

Landeshauptstadt Dresden,
EB Sportstätten

Telefon: 0351 4881624

E-Mail: SBroll@Dresden.de

Web: www.dresden.de/walkingpeople

BEWEGUNGSFÖRDERUNG AUS DEM BLICKWINKEL ...

- ... DER GESUNDHEIT UND DES SPORTS
- ... DER WOHNUNG UND WOHNUMGEBUNG
- ... VON BUND, LAND UND KOMMUNE
- ... DER PRAXIS

Quellenverzeichnis

Bewegung und Sport im Alter – richtig fit ab 50 (Seite 8)

Landessportbund Sachsen [LSB] (Hrsg.) (2012): Grundwissen für Übungsleiter. Bewegung und Sport mit Älteren – vielseitig und gesundheitsorientiert. (Heft 5). Leipzig: DS Druck-Strom GmbH

Deutscher Olympischer Sportbund [DOSB] (Hrsg.) (2012): DOSB. Bewegungsnetzwerk 50 plus (1. Auflage). Frankfurt: Druck und Verlagshaus Zarbock GmbH & Co. KG

Stadtsportbund Leipzig [SSBL] (Hrsg.) (2014): Sportlich Aktiv im Alter (2. Auflage). Leipzig: Print Pool GmbH

Landessportbund Sachsen (Hrsg.) (o. D.): Herausforderung Sport mit Älteren, gefunden am 03.03.2015 unter <http://www.sport-fuer-sachsen.de/sport-mit-aelteren-a-782.html>

Sturzrisiko im Alter, Ursachen erkennen und Folgen vermeiden! (Seite 12)

Crombie, I. K. et al. (2004): Why older people do not participate in leisure time physical activity: a survey of activity levels, beliefs and deterrents. *Age and Aging* 33 (3), S. 287-292

Cruz-Jentoft, A.-J. et al. (2010): Sarcopenia: European consensus on definition and diagnosis. Report of the European Working Group on Sarcopenia in Older People. *Age and Ageing* 39 (4), S. 412-423 [1] Mayne, D. (2010): Diabetes, falls and fractures. *Age and Aging* 39 (5), S. 522-525

Runge, M. (o. J.): Übungsprogramm „Fünf Esslinger“ (http://www.sporlastic.de/de/pi_pdf/Fuenf-Esslinger.pdf) Zugriff am 4.5.2015

Runge, M. et al. (o. J.): ELAN Studie (noch nicht veröffentlicht), (mehr Informationen: http://hamburger-sport-kongress.de/fileadmin/VTF-Hamburg/Kongress/Download/Scripte/2012/_Runge_Bewegung_2012_public_version1.pdf),

Zugriff am 4.5.2015

Studenski, S. (2011): Gait Speed and Survival in Older Adults. *JAMA* 305 (1), S. 50-58

Positive Altersbilder – eine wichtige Ressource für ein aktives und gesundes Altern (Seite 18)

BMFSFJ (2006): Fünfter Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland: Bericht der Sachverständigenkommission. Gefunden am 08.04.2015 unter <http://www.bmfsfj.de/BMFSFJ/Service/publikationen,did=78114.html>.

Cumming, E.; Dean, L. R.; Newell, D. S.; McCaffrey, I. (1960). Disengagement - a tentative theory of aging. *Sociometry*, 23(1), 23-35.

Klusmann, V.; Evers, A.; Schwarzer, R.; Heuser, I. (2012): Views on aging and emotional benefits of physical activity: Effects of an exercise intervention in older women. *Psychology of Sport and Exercise*, 13(2), 236-242. doi: 10.1016/j.psychsport.2011.11.001

Levy, B. R. (2009): Stereotype embodiment: A psychosocial approach to aging. *Current Directions in Psychological Science*, 18(6), 332-336. doi: 10.1111/j.1467-8721.2009.01662.x

Levy, B. R.; Slade, M. D.; Kunkel, S. R.; Kasl, S. V. (2002): Longevity increased by self-perceptions of aging. *Journal of Personality and Social Psychology*, 83(2), 261-270. doi: 10.1037//002-3514.83.2.261

Levy, B. R.; Zonderman, A. B.; Slade, M. D.; Ferrucci, L. (2009): Age stereotypes held earlier in life predict cardiovascular events in later life. *Psychological Science*, 20(3), 296-298. doi: 10.1111/j.1467-9280.2009.02298.x

Levy, B. R.; Zonderman, A. B.; Slade, M. D.; Ferrucci, L. (2012): Memory shaped by age stereotypes over time. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 67B(4), 432-436. doi: 10.1093/geronb/gbr120

Meisner, B. A. (2012). A meta-analysis of positive and negative age stereotype priming effects on behavior among older adults. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 67B(1), 13-17. doi: 10.1093/geronb/gbr062

Sargent-Cox, K. A.; Anstey, K. J.; Luszcz, M. A. (2012). The relationship between change in self-perceptions of aging and physical functioning in older adults. *Psychology and Aging*, 27(3), 750-760. doi: 10.1037/a0027578

Westerhof, G. J.; Miche, M.; Brothers, A. F.; Barrett, A. E.; Diehl, M.; Montepare, J. M.; Wurm, S. (2014). The influence of subjective aging on health and longevity: A meta-analysis of longitudinal data. *Psychology and Aging*.

Wolff, J. K.; Warner, L. M.; Ziegelmann, J. P.; Wurm, S. (2014). What do targeting positive views on ageing add to a physical activity intervention in older adults? Results from a randomised controlled trial. *Psychology & Health*, 1-18. doi: 10.1080/08870446.2014.896464

Wurm, S.; Huxhold, O. (2012). Sozialer Wandel und individuelle Entwicklung von Altersbildern. In F. Berner, J. Rossow & K.-P. Schwitzer (Eds.), *Individuelle und kulturelle Altersbilder. Expertisen zum Sechsten Altenbericht der Bundesregierung* (Vol. 1, pp. 27-69). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Wurm, S.; Tesch-Römer, C.; Tomasik, M. J. (2007). Longitudinal findings on aging-related cognitions, control beliefs, and health in later life. *Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences & Social Sciences*, 62B(3), P156-P164.

Wurm, S.; Tomasik, M. J.; Tesch-Römer, C. (2010). On the importance of a positive view on ageing for physical exercise among middle-aged and older adults: Cross-sectional and longitudinal findings. *Psychology & Health*, 25(1), 25-42. doi: 10.1080/08870440802311314

Wie motiviere ich mich und andere zu regelmäßiger körperlicher Bewegung? (Seite 21)

Lippke, S.; Renneberg, B. (2006). *Theorien und Modelle des Gesundheitsverhaltens*. Heidelberg: Springer Medizin Verlag (S.57)

Parschau, L. (2013). *Anfangen und Dabeibleiben: Das HAPA als Grundlage für Interventionen zur Verhaltensänderung*. Gefunden am 30.03.2015 unter dge-mv.de/html/wp-content/uploads/2014/02/Parschau_Anfangen-und-Dabeibleiben.pdf

Schwarzer, R. (2004). *Psychologie des Gesundheitsverhaltens – Einführung in die Gesundheitspsychologie* (3.überarb. Aufl.). Göttingen: Hogrefe Verlag GmbH (S.90-96)

Seibt, A. (2010). *Sozial-kognitives Prozessmodell des Gesundheitsverhaltens*. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

Seibt, A. (2010). *Sozial-kognitives Prozessmodell des Gesundheitsverhaltens*. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

Der Wohnraum: Lebensräume zu Bewegungsräumen gestalten (Seite 24)

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: *Zuhause im Alter – Wohnen im Alter* (2015). Gefunden am 21.04.2015 unter <http://www.bmfsfj.de/BMFSFJ/Aeltere-Menschen/zuhause-im-alter.html>

Brylok, A.; Zimmermann, U. et. al. (2010). *Ergebnisrückblick zur Befragung von Mietern in ausgewählten sächsischen Wohnungsgenossenschaften 2010*, Gefunden am 21.04.2015 unter [http://alter-leben.vswg.de/aktivitaeten/studien/Landesinstitut_fuer_Gesundheit_und_Arbeit_des_Landes_Nordrhein-Westfalen_\(2010\)_Bewegungsforderung_60+_Ein_Leitfaden_zur_Foerderung_aktiver_Lebensstile_im_Alter._Liga_Praxis_6,_Duesseldorf:_Autor](http://alter-leben.vswg.de/aktivitaeten/studien/Landesinstitut_fuer_Gesundheit_und_Arbeit_des_Landes_Nordrhein-Westfalen_(2010)_Bewegungsforderung_60+_Ein_Leitfaden_zur_Foerderung_aktiver_Lebensstile_im_Alter._Liga_Praxis_6,_Duesseldorf:_Autor)

Moore, S.C. et. al.(2012). *Leisure Time Physical Activity of Moderate to Vigorous Intensity and Mortality: A Large Pooled Cohort Analysis*, Gefunden am 21.04.2015 unter: <http://journals.plos.org/plosmedicine/article>

Naci, H.(2013). *Comparative effectiveness of exercise and drug interventions on mortality outcomes: metaepidemiological study*, Gefunden am 21.04.2015 unter <http://www.bmj.com/content/347/bmj.f5577>

Verband Sächsischer Wohnungsgenossenschaften e.V. (2010). *Auswertung Sozialfragebogen 2009/2010*, Gefunden am 21.04.2015 unter <http://alter-leben.vswg.de/aktivitaeten/studien/>

Richter, A.; Wächter, M.(2009). *Zum Zusammenhang von Nachbarschaft und Gesundheit*. Band 36. Köln Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

o.A. (2012): *Zehn Tipps für ein gesundes, langes Leben*. Gefunden am 21.04.2015 unter

<http://www.gesundheit.de/medizin/vorsorge/gesund-leben/zehn-tipps-fuer-ein-gesundes-langes-leben>

Die Wohnung als Bewegungsraum: Tipps aus der Sicht eines Seniors (Seite 32)

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2014). Länger zuhause leben. Ein Wegweiser für das Wohnen im Alter. Broschüre. Gefunden am 18.03.2015 unter http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Broschuerenstelle/Pdf-Anlagen/L_C3_A4nger-zuhause-leben-Wegweiser,property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de,rwb=true.pdf

Deutsche Seniorenliga e. V. (2013). Selbständig Wohnen im Alter. 2. überarbeitete Fassung, Bonn

Körper-Stiftung (2012). „Altern in Deutschland“, Forsa-Umfrage vom 08.-10. März 2012, Hamburg, S. 16

Richter, K. (2012). Umfrage: Ältere sind wohlhabend und aktiv wie nie zuvor. DNN 9./10. Juni 2012, S. 19

Wirth, D. O. (2014). Dresdner Senioren-Fibel. Glücklich sein im Alter. Dresden: Druckerei & Verlag Hille

Konzepte, die den demografischen Wandel bewegen – Multifunktionszentrum (Seite 39)

Reul, R.; Faselt, F.; Helbig, D. (2010). Bewegung in den Alltag bringen – das macht Sinn! Gesund altern – Bewegungsförderung in der Kommune – ein Leitfaden.

Demography Report (2010): <http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/population/documents/Tab/report.pdf>

In Bewegung bleiben – ein Leben lang –

Finanzierungsmöglichkeiten im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung (Seite 44)

GKV-Spitzenverband (2014). Leitfaden Prävention. Berlin

Impressum

Herausgeber:

Verband Sächsischer Wohnungsgenossenschaften e. V.
Antonstraße 37, 01097 Dresden
Telefon: 0351 807010
Telefax: 0351 8070160
E-Mail: verband@vswg.de
Internet: www.vswg.de
alter-leben.vswg.de
Facebook: www.facebook.com/VSWGGeV

Sächsische Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e. V.
Könneritzstraße 5, 01067 Dresden
Telefon: 0351 5635523
Telefax: 0351 5635524
E-Mail: post@slfg.de
Internet: www.slfg.de

Redaktion:

Alexandra Brylok
Verband Sächsischer Wohnungsgenossenschaften e. V.
Antonstraße 37, 01097 Dresden
Telefon: 0351 8070151
E-Mail: brylok@vswg.de

Dr. Attiya Khan

Marlen Kofahl

Sächsische Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e. V.
Könneritzstraße 5, 01067 Dresden
Telefon: 0351 5635523
E-Mail: post@slfg.de

Redaktionsschluss:

September 2015

Bildnachweis:

Umschlag: © Sächsische Landesvereinigung für Gesundheitsförderung e. V., © nyul - Fotolia.com, © ARochau - Fotolia.com, © Photographee.eu - Fotolia.com; Seite 2: © Christian Schwier - Fotolia.com; Seite 10: © drubig-photo - Fotolia.com; Seite 13: © 8th - Fotolia.com; Seite 16: © science on field GmbH; Seite 19, 23: © Robert Kneschke - Fotolia.com; Seite 33: © Ingo Bartussek - Fotolia.com; Seite 36: © Andrey Burmakin - Fotolia.com; Seite 40: © Gerhard Seybert - Fotolia.com; Seite 55: © Wohnungsbaugenossenschaft Burgstädt eG; Seite 57: © LebensRäume Hoyerswerda eG; Seite 58: © sabine hürdler - Fotolia.com; Seite 59: © Kzenon - Fotolia.com; Seite 61: © Squaredpixels - iStock; Seite 62, 63: © Vereinigte Leipziger Wohnungsgenossenschaft eG; Seite 64, 65: © Wohnungsgenossenschaft Aufbau Dresden eG; Seite 67: © Sächsische Wohnungsgenossenschaft Dresden eG

Gestaltung:

Stefan Schulte
www.melchorf.de

Druck:

Initial Werbung & Verlag

© 2015

Das Werk einschließlich aller Abbildungen ist urheberrechtlich geschützt.

ISBN 978-3-00-051075-5

GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung

STAATSMINISTERIUM
FÜR SOZIALES UND
VERBRAUCHERSCHUTZ



Freistaat
SACHSEN



ZUKUNFTSREGION
lebenswert gestalten