

GESUNDHEITSFÖRDERLICHE ANGEBOTE FÜR ÄLTERE

ZUM BESTAND IN ZWEI MODELL-
GEMEINDEN DES LANDES BRANDENBURG

INHALTSVERZEICHNIS

- HINTERGRUND
- DURCHFÜHRUNG
- ERGEBNISSE
- AUSGEWÄHLTE EMPFEHLUNGEN

HINTERGRUND

Was Sie zu dieser Teiluntersuchung wissen sollten...

➤ Ziele:

- Welche gesundheitsförderlichen Angebote existieren in den ausgewählten Landkreisen?
- Wodurch lassen sich diese Angebote kennzeichnen?
- Welche zusätzlichen Angebote bräuchte es vor Ort?

➤ Breites Verständnis von “Gesundheitsförderung”

(Sport und Bewegung, Ernährung, Entspannung und Stressbewältigung, Umgang mit Suchtmitteln, sozialer Kontakt, Information über gesundheitliche Aspekte [bspw. über Krankheitsbilder], Beratungskompetenz zu Gesundheitsprävention)

DURCHFÜHRUNG



DURCHFÜHRUNG

Welche Eckdaten sind für die Untersuchung wichtig...

- Erhebung: 1. September – 24. Dezember 2018
- Ausgewählte Landkreise: Märkisch-Oderland & Oberspreewald-Lausitz
- Zielgruppe: Akteure der Gesundheitsförderung für Ältere
- Keine Repräsentativität

DURCHFÜHRUNG

Die Beschränkung war aufgrund der nur beschränkt zur Verfügung stehenden Ressourcen notwendig, um so in ausgewählten Regionen verdichtete Hinweise auf den aktuellen Bestand gesundheitsförderlicher Angebote für Senioren erhalten zu können. Diese beiden Landkreise wurden ausgewählt, weil sie zum einen sehr gut die strukturelle Vielfalt Brandenburgs abbilden und zum anderen bereits einige Vorkontakte in diese beiden Landkreise bestanden. Derartige Vorkontakte können als potenzielle Multiplikatoren in der Region nützlich sein.

DURCHFÜHRUNG

Wie bin ich vorgegangen...

- Fragebogenentwicklung:
 - Vorab getestet
 - Dimensionen: Projektstatus, praktische Ausgestaltung, Organisation, Projektziele, Gelingensfaktoren, Bedarf nach gesundheitsförderlichen Angeboten vor Ort, vertiefende Kommentierung des Projekts, weitere gesundheitsförderlichen Angeboten in der Regionen
 - Per Email an Akteure
- Geringer Rücklauf → Telefoninterviews!
- Datenbereinigung
(fehlerhafte Items, logische Widersprüche, Antworten des offenen Kommentarbereichs möglichst anderen Kategorien zugeordnet)
- Antworten auf offenen Fragen kategorisiert
- Auswertung (deskriptiv und inferenzstatistisch)

ERGEBNISSE

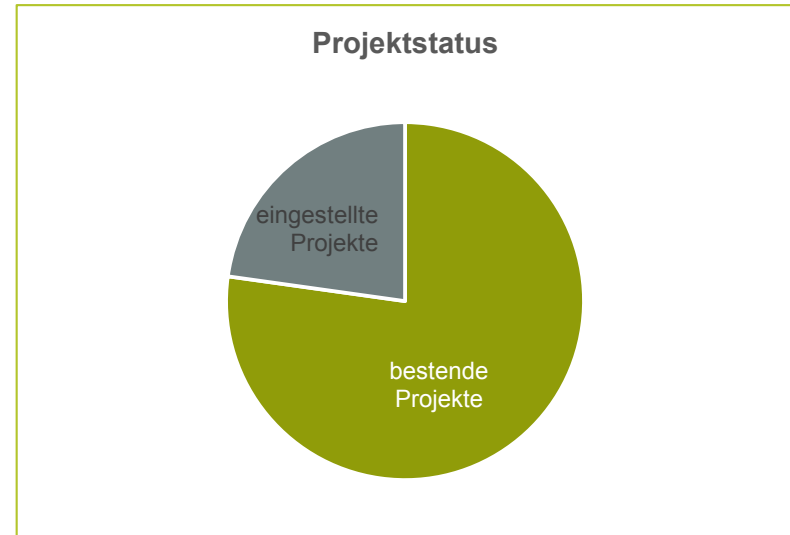
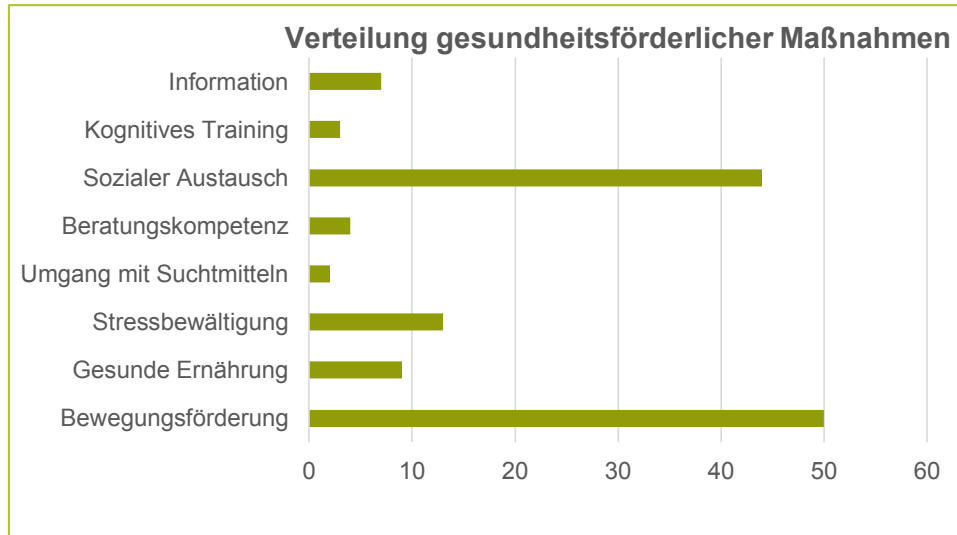
Hinweis zur Anzahl: 80 verwertbare Frageböge

- 36x MOL
- 37x OSL
- 7x unklar



ERGEBNISSE

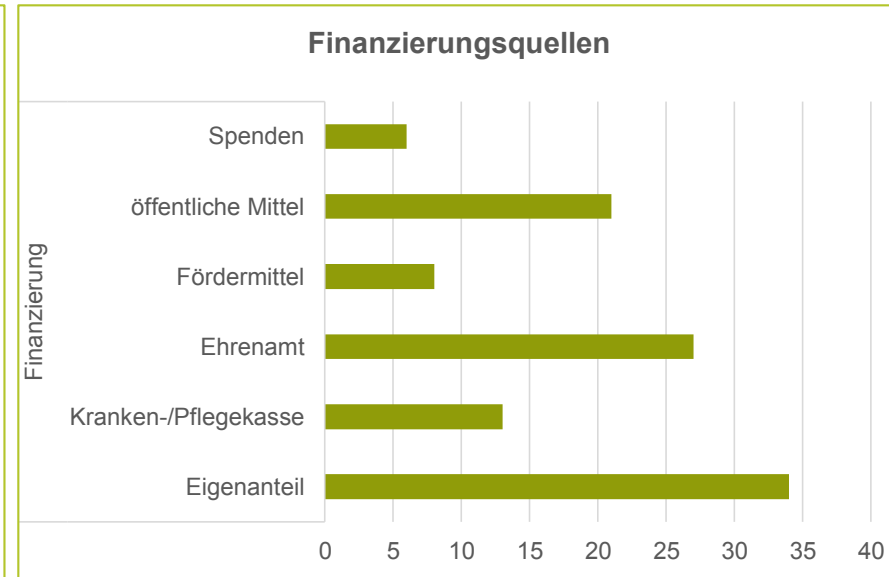
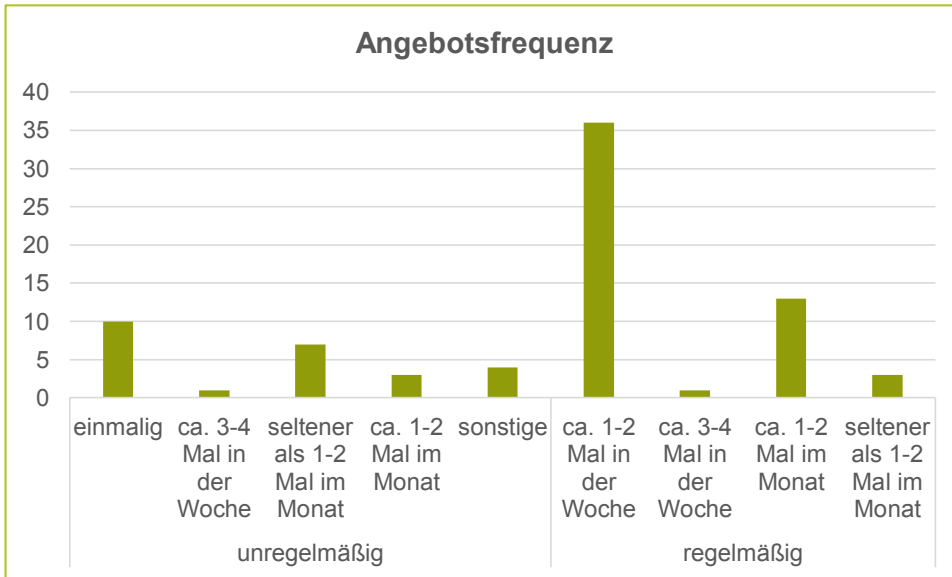
Was haben wir über Gesundheitsförderung erfahren?



Hinweis: Sozialer Austausch häufig als sekundäres Ziel.

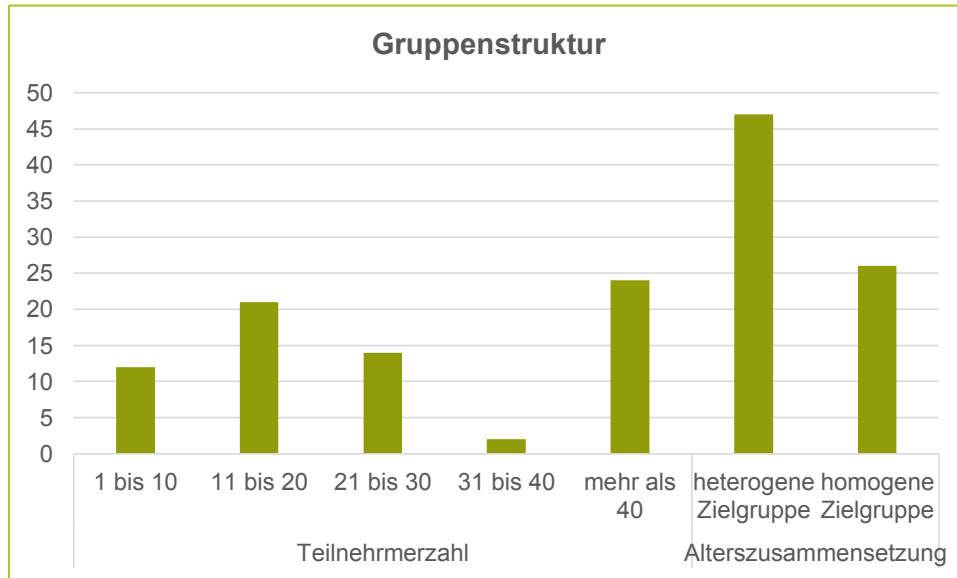
ERGEBNISSE

Wie sind die Angebote aufgestellt?



ERGEBNISSE

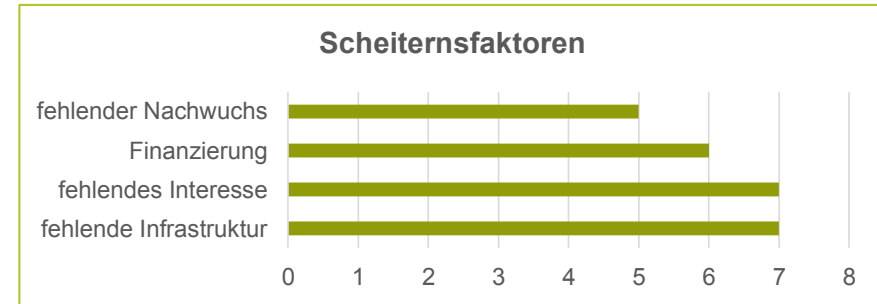
Wie sind die Angebote aufgestellt?



Hinweis: eine heterogene Zielgruppe kann auch "junge Alte" und "alte Alte" bedeuten

ERGEBNISSE

Do's and Don'ts...



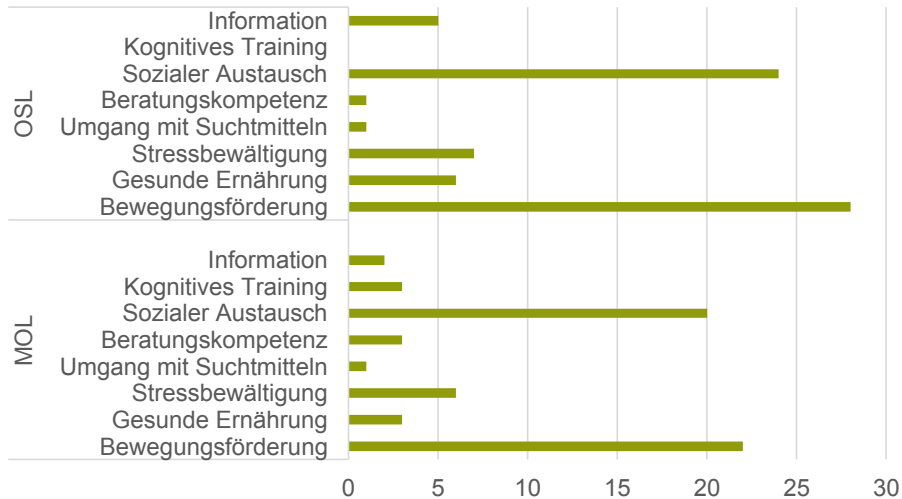
Hinweis:

Gemeinschaft = Aktivitäten über Angebot hinaus
Raums für Zusammenkommen und Geselligkeit der
Teilnehmer*innen scheint wichtig. Dieser Raum sollte auch
über das eigentliche Angebote hinaus aufgespannt werden
(bspw. durch Gruppenausflüge und Feste).

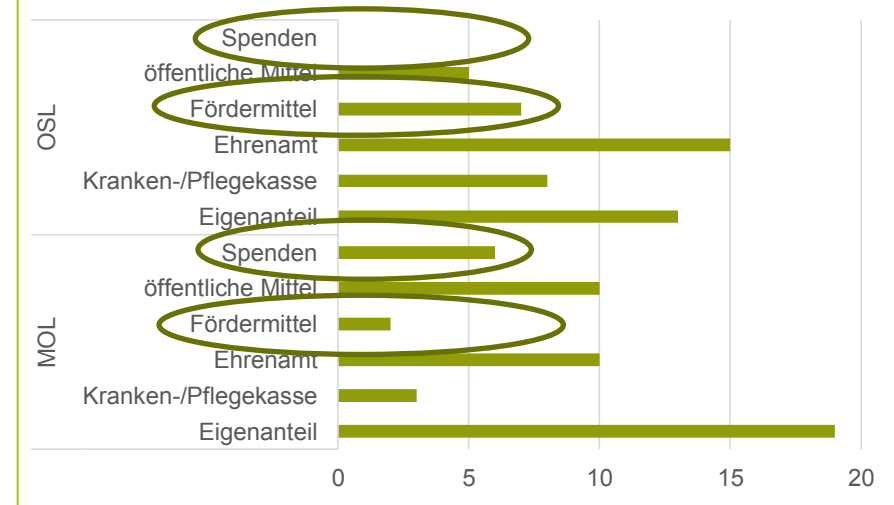
ERGEBNISSE

Wie unterscheiden sich eigentlich die beiden LK voneinander?

Verteilung gesundheitsförderlicher Maßnahmen nach LK



Finanzierungsquellen nach LK



EMPEHLUNGEN



EMPFEHLUNGEN

Was kann man unmittelbar tun?

- Mehr Aufklärung über Vielfalt der Gesundheitsförderung/ mehr Vielfalt in der Umsetzung berücksichtigt
- In Planung und Vorbereitung gesundheitsförderlicher Angebote für Ältere dem Sozialen viel Raum gegeben
- “Kümmerer“ vor Ort in die Gesundheitsförderung für Ältere strategisch einbinden
- Kontaktlisten, die auf gesundheitsförderliche Angebote hinweisen, regelmäßig aktualisieren und pflegen
- Stärkung des Ehrenamts

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!