

Veröffentlichung: 2015

Altersfreundliche Kommune - Stadtteilanalyse Weinheim-West

Kurzbeschreibung mit Zielen und Maßnahmen

Die Stadtteilanalyse Weinheim-West ging der Frage nach, wie ein Stadtteil gestaltet sein muss, um seinen älteren Bürgerinnen und Bürgern möglichst lange ein selbständiges Leben im Alter zu ermöglichen. Das umfangreiche Projekt beinhaltete kartographische Darstellungen der Alters- und Infrastruktur im Stadtteil, eine intensive Netzwerkarbeit vor Ort, Stadtteilbegehungen sowie qualitative Interviews mit zurückgezogen lebenden älteren Menschen. Die gewählte Vorgehensweise war erfolgreich: Die Weinheimer Stadtverwaltung konnte von den Gesprächen mit den Bürgerinnen und Bürgern als „Experten vor Ort“ profitieren, und im Stadtteil selbst entstanden neue Dynamiken zu ehrenamtlichen Engagement, z.B. Sitzbankspenden oder Bustraining für Rollatornutzer. Mittlerweile werden in weiteren Weinheimer Stadtteilen Begehungen geplant.

Kontakt

Frau Bettina Brandeis
Kurfürsten-Anlage 38-40
69115 Heidelberg (Baden-Württemberg)

Telefon: 06221 / 5221893

E-Mail: Bettina.Brandeis@Rhein-Neckar-Kreis.de

Website:

<http://www.gesundheitskonferenz-rnk-hd.de/kgk-regional/arbeitsgruppen/thema-2012-13-alter-gesundheit/ag-weinheim.html>

Weitere Ansprechperson

Frau Ute Schleh
Dürrestraße 2
69469 Weinheim (Baden-Württemberg)

Telefon: 06201 / 82376

E-Mail: U.Schleh@Weinheim.de

Projektträger

Gesundheitsamt Rhein-Neckar-Kreis und Heidelberg
Kurfürsten-Anlage 38-40
69115 Heidelberg

Hintergrund

Die Gesundheitsstrategie Baden-Württemberg

(https://www.landkreis-karlsruhe.de/media/custom/1636_2840_1.PDF?1328188761) wurde 2009 durch den Ministerrat des Landes beschlossen. Mit der Strategie sollen Verhaltens- und Verhältnisprävention über alle Lebensphasen hinweg gefördert werden. Die Unterstützung von Früherkennungsmaßnahmen soll helfen, chronische Krankheiten langfristig zu vermeiden bzw. ihr Auftreten hinauszuzögern. Darüber hinaus werden eine Stärkung der Patientenrechte sowie der Fähigkeit des Selbstmanagement jedes Einzelnen angestrebt. Grundsätzlich soll die Selbsthilfe vermehrt in die Bereiche der Prävention und Gesundheitsförderung eingebunden werden

(<http://www.gesundheitsamt-bw.de/oegd/Kompetenzzentren/Aktiv-fuer-Gesundheit-BW/Gesundheitsstrategie-BW/Seiten/default.aspx>).

Die Umsetzung der Gesundheitsstrategie Baden-Württemberg erfolgt in Verantwortung der 35 Landkreise und neun kreisfreien Städte durch die kommunalen Gesundheitskonferenzen (KGK). Seit 2010 wurden 37 Kommunale Gesundheitskonferenzen in Baden-Württemberg eingerichtet. Sie vernetzen vorhandene lokale und regionale Angebote und Initiativen, fördern neue Netzwerke und Arbeitsgemeinschaften und verabschieden Handlungsempfehlungen (http://www.gesundheitsamt-bw.de/SiteCollectionDocuments/20_Netzw_Sonstige/Karte_Kommunale_Gesundheitskonferenzen.pdf).

Die Entscheidung zur Einrichtung einer KGK des Rhein-Neckar-Kreises und der Stadt Heidelberg (gemeinsame Bevölkerungsanzahl ca. 675.000 Einwohnerinnen und Einwohner) erfolgte 2011. Seit 2012 werden unter dem Thema „Alter(n) und Gesundheit“ jährlich Gesundheitskonferenzen durchgeführt. Die Organisation, Koordination sowie Durchführung übernimmt die Geschäftsstelle der KGK, die im Gesundheitsamt des Rhein-Neckar-Kreises, Referat Gesundheitsförderung und Gesundheitsberichterstattung sowie im Amt für Sport und Gesundheitsförderung der Stadt Heidelberg angesiedelt ist. Aus der ersten KGK 2012 heraus entstanden vier Arbeitsgruppen zum Themenfeld „Altern(n) und Gesundheit“: „Bewegungsregion Rhein-Neckar“, „Aktionsbündnis sichere Arzneimittelanwendung RNK/HD“, „Altersfreundliche Kommune“ und „Handlungskonzept zur Veränderung des Bewusstseins unter Berücksichtigung bestehender Altersbilder“ (Paulsen 2015).

Unter der besonderen Berücksichtigung der Lebensverhältnisse im kommunalen Setting konstituierte sich aus dem KGK-Workshop „Altersfreundliche Kommune“ die Arbeitsgruppe „Altersfreundliche Kommune-Stadtteilanalyse Weinheim-West“. Die Mitglieder der Arbeitsgruppe kommen aus der Stadtverwaltung Weinheim (Amt für Soziales, Jugend, Familie und Senioren, Stadtseniorenrat, Gemeinderat), dem Gesundheitsamt Rhein-Neckar-Kreis, vom Deutschen Roten Kreuz, vom Psychiatrischen Zentrum Nordbaden (PZN) Wiesloch, vom Runden Tisch Demographie Weinheim, vom Runden Tisch Demenz Weinheim, von der Arbeiterwohlfahrt sowie aus der Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung der Universität Heidelberg. Bestehenden Aktivitäten (z. B. Runde Tische zu dem Themen Demographie und Demenz) sowie das Interesse seitens des Amtes für Soziales, Jugend, Familie und Senioren der Stadt Weinheim führten dazu, eine Stadtteilanalyse exemplarisch in der Weinheimer Weststadt vorzunehmen. Die Weinheimer Weststadt hat rund 16.000 Einwohnerinnen und Einwohner und ist somit der größte Stadtteil Weinheims. Als Folge der Bebauungsgeschichte (u. A. Begrenzung durch Autobahnbau) fehlt in der Weinheimer Weststadt der Raum für einen städtischen Kern als Mittelpunkt des sozialen Lebens. Mit Blick auf die Bevölkerungsstruktur zeigen die Daten, dass die Bevölkerung in Weinheim-West (Altersquotient = 60,2) deutlich älter ist als in der Gesamtstadt (Altersquotient = 56,1), wobei die Stadt Weinheim insgesamt im Vergleich zum Bundesland Baden-Württemberg bereits einen recht hohen Altersquotienten hat (Brandeis 2015).

Ziele und Zielgruppen

Die Stadtteilanalyse Weinheim-West hat zum Ziel, den Entwicklungsprozess zu einer „altersfreundlichen Kommune“ anzustoßen. Es soll eine Grundlage geschaffen werden, um sich den Auswirkungen des demographischen Wandels vor Ort kreativ und mit allen relevanten kommunalen Akteuren gemeinsam zu stellen. Mit der Stadtteilanalyse sollen Erkenntnisse gewonnen werden, was eine altersfreundliche Kommune ausmacht, um – im Wesentlichen auch aus der Perspektive der dort lebenden Bürgerinnen und Bürger – Anknüpfungspunkte für eine systematische Entwicklung hin zur „altersfreundlichen Kommune“ zu identifizieren. Das Vorgehen und die Erfahrungen im Laufe der Bestandsaufnahme sollen analysiert und reflektiert werden, um ähnliche Prozesse in anderen Stadtteilen und in anderen Kommunen durch Handlungsempfehlungen unterstützen zu können.

Zielgruppe sind schwer erreichbare ältere Bürgerinnen und Bürger der Weinheimer Weststadt, insbesondere sozial isolierte bzw. zurückgezogen lebende, ältere Menschen, die vorhandene Angebote nicht in Anspruch nehmen (Brandeis 2015). Fehlende soziale Kontakte und Barrieren im Wohnumfeld schränken oftmals die soziale Teilhabe und -nahme älterer Menschen ein (Leykamm 2010).

Vorgehen

Im Rahmen der Stadtteilanalyse traf sich die Arbeitsgruppe „Altersfreundliche Kommune – Stadtteilanalyse Weinheim-West“ im Zeitraum von März 2013 bis Dezember 2014 zu insgesamt neun Sitzungen. Im ersten Schritt bestimmte die Arbeitsgruppe die unterschiedlichen Aspekte der Stadtteilanalyse und legte deren Methodik fest. Die Arbeitsgruppe entschied sich für einen Ansatz mit verschiedenen Projektbausteinen, die durch das Gesundheitsamt des Rhein-Neckar-Kreises, hier insbesondere der Bereich Gesundheitsberichterstattung, und das Amt für Soziales, Jugend, Familie und Senioren der Stadt Weinheim koordiniert wurden. In die Konzeptionierung der Stadtteilanalyse flossen Erfahrungen und Erkenntnisse aus folgenden wissenschaftlich fundierten Projekten/Veröffentlichungen ein: Projekt „Age-Friendly Cities / altersfreundliche Städte“

(http://whqlibdoc.who.int/publications/2007/9789241547307_eng.pdf?ua=1) der Weltgesundheitsorganisation (WHO), Projekt „Wohnprojekt4“ (<http://www.wohnquartier-4.de/files/wohnquartier4.pdf>), Handreichung „Sozialplanung für Senioren“

<http://www.sozialplanung-senioren.de/service/download-center/index.html?L=0\\\\\\\\%2F%27tyle.display%3D\\\\\\\\%2F%27bmit%28%29>) der Bertelsmann Stiftung Berücksichtigung.

Insgesamt umfasst die Stadtteilanalyse Weinheim-West vier Bausteine:

1. Untersuchung und Dokumentation der demographischen und soziostrukturellen Gegebenheiten
2. Stadtteilbegehungen
3. Netzwerkarbeit
4. Pilotgesundheitsdialog „Aktivierung schwer erreichbarer älterer Menschen“

1. Untersuchung und Dokumentation der demografischen und soziostrukturellen Gegebenheiten

Mit Blick auf soziodemographische Daten wurden folgende Kennzahlen untersucht (vgl. Brandeis 2015):

- Bevölkerungsentwicklung und -prognose,
- Altersquotient: Verhältnis der Bevölkerung im Rentenalter (≥ 60 Jahre) zur Bevölkerung im Erwerbsleben (20-59 Jahre),
- Anteile der jeweiligen Altersgruppen im Stadtteil (0-2 Jahre: „Kleinkinder/Krippenkinder“, 3-5 Jahre: „Kindergartenkinder“, 6-9 Jahre: „Grundschulkind“, 10-19 Jahre: „Kinder und Jugendlichen in weiterführenden Schulen/in der Ausbildung“, 20-59 Jahre: „berufstätige Personen“, 60-69 Jahre: „Junge Alte“, 70-79 Jahre: „Mittlere Alte“, über 80-Jährige „Hochaltrige“),
- Anteil Alleinlebender unter der hochaltrigen Bevölkerung im Stadtteil,
- Anteil der älteren Menschen mit Migrationshintergrund,
- Arbeitslosenquote im Stadtteil,
- Bildungsstand und Einkommensstruktur der Bevölkerung im Stadtteil.

In Zusammenarbeit mit dem Amt für Vermessung, Bodenordnung und Geoinformation der Stadt Weinheim wurden die soziodemographischen Daten kartografisch dargestellt (Geoinformationssystem/GIS). Hierbei waren von besonderem Interesse die Verteilung der Altersgruppe der 70- bis 79-Jährigen und der „Altersgruppe 80+“ sowie speziell die Verteilung alleinstehender Personen innerhalb dieser Altersgruppen. Die kartografische Darstellung verdeutlichte, dass in bestimmten Bereichen in der Weinheimer Weststadt vermehrt ältere Menschen leben, die Grundsicherung im Alter empfangen. Der Anteil der älteren Einwohnerinnen und Einwohner mit Migrationshintergrund ließ sich nur näherungsweise kartografisch darstellen, da nur die Nationalität erfasst wird. Das bedeutet, es werden die Bürgerinnen und Bürger mit Migrationshintergrund, die über eine andere Staatsangehörigkeit verfügen erfasst, jedoch nicht die eingebürgerten Personen mit Migrationshintergrund (Brandeis 2015).

2. Stadtteilbegehungen

Als direkte Form der Bürgerbeteiligung legte die Arbeitsgruppe fest, Stadtteilbegehungen mit interessierten Bürgerinnen und Bürgern durchzuführen. Ein wichtiges Ziel der Begehungen war, Barrieren im unmittelbaren Wohnumfeld festzustellen. Untersucht wurden insbesondere die Beschaffenheit von Bürgersteigen, das Fehlen abgesenkter Bordsteine sowie sicherer Übergänge (Zebrastreifen oder Ampeln), die Blockierung von Bordsteinen durch parkende Autos aufgrund ggf. fehlender Parkplätze und das Vorhandensein und die Beschaffenheit von Treppen und alternativer Rampen. Das Ziel einer barrierefreien oder -armen Kommune einschließlich einer funktionierenden Infrastruktur wird als ein generationsübergreifendes Anliegen verstanden. Nicht nur ältere Menschen sondern auch Familien mit (Klein-) Kindern können hiervon profitieren. Neben Barrierefreiheit wurden unter anderem folgende Themen behandelt: Wohnen, Einkaufen, Öffentlicher Personennahverkehr, öffentliche Toiletten, öffentliche Räume, Treffpunkt/-plätze, Bänke (Brandeis 2015).

Insgesamt fanden sechs Stadtteilbegehungen in unterschiedlichen Begehungsgebieten statt, an denen durchschnittlich 15 bis 20 Personen teilnahmen. Die jeweiligen Routen berücksichtigten wichtige Angebote für ältere Menschen (Einzelhandel, Begegnungs- und Kulturangebote, Gesundheitsdienstleistungen, öffentlicher Nahverkehr) und wurden von engagierten Bewohnerinnen und Bewohnern mitgeplant. Die Begehungen wurden mit älteren Menschen, die teilweise mobilitätseingeschränkt waren, durchgeführt. So konnten direkt Barrieren für Personen, die auf ein Hilfsmittel (Rollator, Rollstuhl) angewiesen sind, identifiziert werden. Die betroffenen Personen fungierten als „Expertinnen und Experten in eigener Sache“. Die Teilnehmenden wurden jeweils mit einer Checkliste ausgestattet, in der sie ihre Beobachtungen festhalten konnten. Als Besonderheit gelang es bei der einen Stadtteilbegehung, angehende Altenpflegerinnen und Altenpfleger im Rahmen eines Schulprojekts zu integrieren. Teilweise haben sich diese in die Lage einer älteren, mobilitätseingeschränkten Person versetzt, indem sie selbst mit einem Rollator oder Rollstuhl ausgerüstet waren. So konnte diese Begehung generationsübergreifend stattfinden (ebd.).

Die Stadtteilbegehungen wurden fotografisch sowie mit Hilfe eines Begehungsprotokolls dokumentiert, um die Begehungen langfristig nachvollziehen zu können. Der zeitliche Rahmen für die Begehungen war auf maximal eine Stunde festgelegt. Im Anschluss fanden Gesprächsrunden bei Kaffee und Kuchen statt, die ebenfalls auf eine Stunde begrenzt waren. Die Abschlussgespräche fanden überwiegend in der Nähe der jeweiligen Route statt und zwar in Räumlichkeiten, die thematisch zur Stadtteilanalyse passten (z.B. Mehrgenerationenhaus, Einrichtung für betreutes Wohnen).

Zusätzlich zu den Begehungen wurde eine Fragebogen-basierte Umfrage bei Vertreterinnen und Vertretern von insgesamt 15 Freizeit-, Kultur- und Begegnungsangeboten für Personen ab 60 Jahren aus der Weinheimer Weststadt durchgeführt. Es wurde erhoben, ob die bestehenden Angebote genutzt werden, welche Barrieren bestehen und ob die Angebote die Bevölkerungsgruppe im Alter von 60 Jahren und älter erreichen (ebd.).

3. Netzwerkarbeit

Die Netzwerkarbeit dient als ein weiteres Instrument innerhalb der Stadtteilanalyse dem Einbezug von engagierten Multiplikatorinnen und Multiplikatoren. Personen und Einrichtungen vor Ort, die sich mit der Thematik „ältere Bürgerinnen und Bürger“ befassen, wurden postalisch kontaktiert und über das Vorhaben der Stadtteilanalyse informiert. Einbezogen wurde eine Vielzahl möglicher Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartnern aus den Bereichen Stadtverwaltung und städtische Einrichtungen, Landratsamt Rhein-Neckar-Kreis, Verbände/Soziales, Wohnen, Kirchen, Gesundheit sowie Vereine/bürgerschaftliches Engagement. Das Amt für Soziales, Jugend, Familie und Senioren führte mit einigen örtlichen Akteurinnen und Akteure Interviews zu deren Erfahrungen, Interessen und Kontakten in dem

Themenfeld. Zusätzlich wurden die angeschriebenen Multiplikatorinnen und Multiplikatoren zu den beiden Akteurswerkstätten im Rahmen des Pilotgesundheitsdialogs eingeladen, so dass sich ein Teil aktiv an der Stadtteilanalyse beteiligte. Mitglieder des Runden Tisches Demographie, weitere in der Weststadt aktive Ehrenamtliche und Mitglieder des Vereins Pro Weststadt beteiligten sich wiederum an den sechs Stadtteilbegehungen. Die Stadtteilanalyse mit ihrer Netzwerkarbeit fördert weitere Vernetzungen: Eingebundene Akteurinnen und Akteure tragen als Multiplikatorinnen und Multiplikatoren Ideen der Stadtteilanalyse in andere Stadtteile weiter (Brandeis 2015).

4. Pilotgesundheitsdialog „Aktivierung schwer erreichbarer älterer Menschen“

Als weiteres Ziel formulierten die Mitglieder der Arbeitsgruppe „Altersfreundliche Kommune – Stadtteilanalyse Weinheim-West“, dass neben der Beteiligung engagierter älterer Bürgerinnen und Bürger ebenso schwer erreichbare ältere Menschen in die Stadtteilanalyse eingebunden werden sollten. Vor diesem Hintergrund fand im Stadtteil Weinheim-West einer der fünf Pilotgesundheitsdialoge statt, in denen das Sozialministerium des Landes Baden-Württemberg gemeinsam mit dem Landesgesundheitsamt und der Universität Stuttgart, Zentrum für interdisziplinäre Risiko- und Innovationsforschung (ZIRIUS) 2013 fünf verschiedene Bürgerbeteiligungsverfahren bei Gesundheitsthemen testete. Der Pilotgesundheitsdialog in Weinheim war dem Thema „Teilnehmeransprache“ mit dem Fokus auf „schwer erreichbare ältere Menschen“ gewidmet. Es fanden dazu zwei Akteurswerkstätten statt, um aus der Perspektive der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren, die bereits in die Stadtteilanalyse mit eingebunden waren, die Gründe der Nicht-Erreichung bzw. Nicht-Teilnahme älterer Menschen zu diskutieren und zu erörtern. Des Weiteren wurde ein qualitativer Interviewleitfaden entwickelt, um direkt mit „schwer erreichbaren“ älteren Menschen Interviews durchführen zu können. Ein mehrstufiges Verfahren sah vor, über die vorhandenen Multiplikatorinnen und Multiplikatoren als Schlüsselpersonen schrittweise an die oft alleinstehenden, zurückgezogen lebenden älteren Menschen heranzutreten. Mit 14 älteren Personen konnten ausführliche Interviews durchgeführt werden. Zusätzlich flossen drei Kurzinterviews, die von einer Beratungsstelle durchgeführt worden, in die Auswertung mit ein (Durchschnittsalter 76,3 Jahre, zwölf Frauen, fünf Männer). Die ausführlichen Interviews erfolgten mit einer Interviewerin bzw. einem Interviewer und einer Begleitperson, die das Gespräch reflektierte und ggf. ergänzende Fragen stellte. Oftmals war die begleitende Person auch der „Türöffner“, da diese für den oder die Befragte(n) eine bereits bekannte / vertraute Person war. Diese 17 Interviews wurden mit einem Aufnahmegerät aufgenommen, anschließend verschriftlicht und ausgewertet. Ergänzend hierzu gab es sechs Interviews, die von einer Beratungsstelle und einem Apotheker im Rahmen einer Beratung geführt wurden. Sie wurden nicht mitgeschnitten, sondern schriftlich festgehalten.

Weiterführende Aktivitäten

Aus den Ergebnissen der Stadtteilbegehungen gingen folgende weiterführende Aktivitäten hervor:

- neue Formen des bürgerschaftlichen Engagements (Bustraining für Rollatorbenutzerinnen und Rollatorbenutzer, initiiert von einem Mitglied des Runden Tisches Demographie in Zusammenarbeit mit der Rhein-Neckar-Verkehr GmbH und einer physiotherapeutischen Praxis),
- Bekanntmachung bereits bestehender Aktivitäten (z. B. ehrenamtlich geführter Stricktreff),
- fünf gespendete seniorengerechte Bänke durch Vereine und Parteien,
- erste bauliche Maßnahmen in der Weinheimer Weststadt zum Abbau von Barrieren,
- Überlegungen zur Installation eines Tanzcafé nachmittags, der je nach Nachfrage von älteren Bewohnerinnen und Bewohnern des Stadtteils weitergeführt werden könnte,
- Interesse von anderen Stadtteilen, die ebenso über Begehungen in ihrem Stadtteil nachdenken,
- Erweiterung des Runden Tisches Demographie um weitere Stadtteile, um die Ergebnisse der Stadtteilanalyse Weinheim-West in die anderen Stadtteile hereinzutragen.

Bei der Bekanntmachung der Stadtteilanalyse Weinheim-West nimmt der Runde Tisch Demographie eine wichtige Rolle ein. Er setzt sich aktiv, ein die Stadtteilbegehungen und die damit verbundenen Verbesserungen in anderen Stadtteilen vorzustellen. Die gesamte Stadtteilanalyse Weinheim-West wurde in den Jahren 2013 und 2014 vom Gesundheitsamt und dem Amt für Soziales, Jugend, Familie und Senioren der Stadt Weinheim dem Sozialausschuss der Stadt Weinheim vorgestellt (Brandeis 2015, Meier / Stehen 2013).

Gesammelte Erfahrungen (Lessons Learned)

Bei der Betrachtung des Stadtteiles Weinheim-West auf Grundlage demographischer und sozial-struktureller Daten zeigte sich, dass die für die Zielgruppe interessierenden Daten nur unzureichend zugänglich sind bzw. nicht immer in gewünschter Qualität zur Verfügung stehen. So werden Bevölkerungsdaten nicht stadtteilbezogen, sondern nach amtlichem Gemeindegemeinschaftsschlüssel (nach Postleitzahl) erhoben oder Personen mit Migrationshintergrund (mit deutscher Staatsangehörigkeit) im Einwohnermeldewesen nicht als solche erfasst. Kleinräumige Daten zur sozialen Lage (Bildungsstand, Einkommen) werden bisweilen gar nicht erhoben. Teilweise sind daher für genauere Aussagen zur Zielgruppe weitere quantitative, aber auch qualitative Datenerhebungen erforderlich.

Um ausreichend Teilnehmerinnen und Teilnehmer für Stadtteilbegehungen zu erreichen, sollte frühzeitig mit der Öffentlichkeitsarbeit (bspw. Pressemitteilung) begonnen werden. Der Einbezug von Bürgerinnen und Bürgern bei der Routenplanung erwies sich als praxisnah, da damit die wichtigen Angebote im Stadtteil Berücksichtigung fanden. Zudem machten die eingebundenen Personen mit Hilfe von Mund-zu-Mund-Propaganda weitere Personen auf die geplanten Aktivitäten aufmerksam. Der zeitliche Umfang der Begehungen erwies sich als praktikabel. Bei einem langsamen Tempo ist auch die als wichtig angesehene Teilnahme von mobilitätseingeschränkten Personen möglich. Zur Orientierung für die Teilnehmerinnen und Teilnehmer ist eine Checkliste sinnvoll, auf der begleitend zur Begehung die Beobachtungen festgehalten werden können. Die jeweiligen Abschlussrunden bei Kaffee und Kuchen machten für einige Personen die Begehungen attraktiver, zusätzlich konnten einige Themen im gemeinsamen Austausch vertieft werden und im Dialog weitere Ideen entstehen. Die Dokumentation mit Hilfe von Fotos erleichtert es, die Erkenntnisse auch nach einiger Zeit besser nachvollziehen zu können.

Mit Hilfe der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren konnte die gewünschte Zielgruppe „zurückgezogene ältere Menschen“ gut erreicht werden. Das zweistufige Verfahren (Herangehensweise über bekannte Multiplikatorinnen und Multiplikatoren zur Erreichung weiterer Multiplikatorinnen und Multiplikatoren, die enger mit der Zielgruppe in Kontakt stehen) zur Gewinnung von schwer erreichbaren älteren Menschen zeigte sich zwar als aufwändig, jedoch effektiv. Zum Beispiel musste oftmals die zweite Stufe gar nicht eingeleitet werden, da bereits über die erste Multiplikatorin oder den ersten Multiplikator die Zielgruppe erreicht werden konnte.

Good Practice in

Integriertes Handlungskonzept/Vernetzung

Integrierte Handlungskonzepte weisen einen hohen Grad an Komplexität auf. Sie integrieren eine Vielzahl unterschiedlicher Aspekte und Akteure, die zur Gestaltung kommunaler Gesundheitsförderungs-Strukturen beitragen. Hierzu gehören u.a. die im Folgenden vorgestellte Integration der Fach- und Politikbereiche, Integration von Gesundheitsdeterminanten sowie die Integration räumlicher und föderaler Ebenen.

Integration der Fach- und Politikbereiche: Die kommunalen Gesundheitskonferenzen (KGK) unter Leitung der / des jeweiligen Landrates oder Landrätin bzw. des Oberbürgermeisters oder der Oberbürgermeisterin, sind seit 2010 fest in die kommunale Gesundheitsvorsorge und -versorgung des Rhein-Neckar-Kreises und der Stadt Heidelberg integriert. Um eine sektorenübergreifende Zusammenarbeit zu gewährleisten, ist jeweils eine fachübergreifende Zusammensetzung delegierter Vertretungen der örtlichen Institutionen und Einrichtungen sowie die Einbindung themenspezifischer Netzwerke vorgesehen (http://www.gesundheitsamt-bw.de/oegd/Netzwerke/GesundheitsdialogBW/Kommunale_Gesundheitskonferenzen/Seite_n/default.aspx). Die Geschäftsstelle der KGK, die im Gesundheitsamt des Rhein-Neckar-Kreises, Referat Gesundheitsförderung und Gesundheitsberichterstattung, sowie im Amt für Sport und Gesundheitsförderung der Stadt Heidelberg angesiedelt ist, wird durch eine Lenkungsgruppe unterstützt, die sich aus unterschiedlichen Institutionen (Vertreterinnen und Vertreter der Volkshochschule, der Selbsthilfe, der Krankenkassen, der Ärzteschaft) aus dem Rhein-Neckar-Kreis und der Stadt Heidelberg zusammensetzt. Bei den Gesundheitskonferenzen des

Rhein-Neckar-Kreises und der Stadt Heidelberg gelang es, ein breites Spektrum an unterschiedlichen Akteuren einzubinden (freie Wohlfahrtsverbände, Beauftragte der Kranken-, Renten- und Unfallversicherungen, Selbsthilfegruppen, Vertreterinnen und Vertreter der Ärzte und Apotheken, der Erwachsenenbildung und der Hochschulen sowie Vertreter/innen aus der Politik). Hervorzuheben ist zudem, dass in der Arbeitsgruppe „Altersfreundliche Kommune-Stadtteilanalyse Weinheim-West“ Akteurinnen und Akteure des Gesundheitswesens (Gesundheitsamt Rhein-Neckar-Kreis, Deutsches Rotes Kreuz, Psychiatrisches Zentrum Nordbaden (PZN) Wiesloch, Runder Tisch Demenz Weinheim, die Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung der Universität Heidelberg) mit Partnerinnen und Partnern außerhalb des Gesundheitswesens kooperieren (Stadt Weinheim – Amt für Soziales, Jugend, Familie und Senioren, Runder Tisch Demographie Weinheim, Arbeiterwohlfahrt). Die AG „Altersfreundliche Kommune-Stadtteilanalyse Weinheim-West“ konnte zudem an die bereits bestehenden zivilgesellschaftlichen Aktivitäten anknüpfen und bspw. vorhandene Strukturen (bestehende Runde Tische zu den Themen Demographie und Demenz) in den Prozess einbinden.

Auch bei der Planung und Durchführung der individuellen Bedarfserhebung isoliert lebender Menschen mittels qualitativer Interviews kooperierten Akteure aus unterschiedlichen Bereichen: Vertreter des Gesundheitsamt Rhein-Neckar-Kreis, Teilnehmer der AG Arbeitsgruppe „Altersfreundliche Kommune-Stadtteilanalyse Weinheim-West“ und Mitarbeiter der Universität Stuttgart (ZIRIUS). Dies gilt ebenso für die Ansprache der Zielgruppe über Multiplikatorinnen und Multiplikatoren der Akteurswerkstätten. Eingebunden waren hier das Sozialamt Rhein-Neckar-Kreis, der Pflegestützpunkt Weinheim, die Stadt Weinheim Amt für Soziales, Jugend Familie und Senioren, COMPASS Private Pflegeberatung, Caritasverband, Diakonie, Deutsches Rotes Kreuz sowie der Besuchsdienst der evangelischen Kirche. Die Planung und Umsetzung der Stadtteilanalyse erfolgte in allen Projektbausteinen unter Beteiligung mehrerer Fachbereiche.

Integration der Gesundheitsdeterminanten: Das konzeptionelle Vorgehen der Arbeitsgruppe „Altersfreundliche Kommune - Stadtteilanalyse Weinheim-West“ ist darauf ausgerichtet, sowohl individuelle Aspekte als auch die Lebenswelt von älteren Menschen in den Blick zu nehmen und dementsprechend Handlungsbedarfe und -empfehlungen abzuleiten.

Die individuellen Bedarfe und dementsprechend abgeleiteten Handlungsempfehlungen fußen auf einer eigens durchgeführten Untersuchung, in der gezielt das breite Spektrum gesundheitlicher Determinanten Berücksichtigung fand. Mittels qualitativer Interviews mit alleinstehenden und/oder sozial isolierten älteren Menschen wurden soziale und gesundheitliche Determinanten als mögliche Gründe für die Nicht-Teilnahme an bestehenden Freizeit-, Kultur- und Begegnungsangeboten ermittelt. Um bei der Entwicklung des Handlungskonzeptes möglichst alle relevanten Bedingungen zu berücksichtigen (inkl. bauliche Gegebenheiten/Infrastruktur), wurden des Weiteren sechs erkundende Stadtteilbegehungen durchgeführt (s.o.).

Bündelung von Ressourcen: In die Planung sowie Umsetzung der Stadtteilanalyse Weinheim-West brachten sich eine Vielzahl an Akteurinnen und Akteuren ein (s.o.). Dementsprechend übernahm bspw. das Amt für Vermessung, Bodenordnung und Geoinformation der Stadt Weinheim die kartografische Darstellung der soziodemografischen Daten und die Universität Stuttgart (ZIRIUS) unterstützte bei den qualitativen Interviews mit sozial isolierten älteren Menschen.

Integration räumlicher Ebenen: Die Konzeptentwicklung und –umsetzung ist auf einen ausgewählten Stadtteil ausgerichtet. Um bedarfsgerechte räumliche Schwerpunkte zu eruieren, wurde eine Stadtteilanalyse mittels sechs Begehungen in der Weinheimer Weststadt durchgeführt. Um die Erfahrungen für ein gesamtstädtisches Vorgehen fruchtbar zu machen, wurden auf Grundlage der durchgeführten Stadtteilanalyse Handlungsempfehlungen veröffentlicht, die die Nachahmung für weitere Stadtteile erleichtern soll.

Integration der föderalen Handlungsebenen: Die Landesgesundheitsstrategie Baden-Württembergs wird unter anderem in Form der Kommunalen Gesundheitskonferenzen umgesetzt. Damit ist eine enge Vernetzung der Kommunalen Gesundheitskonferenzen mit der Landesebene gegeben.

Einbeziehung von Adressat/inn/engruppen: Akteurinnen und Akteure vor Ort (fachübergreifend) sowie sozial isolierte ältere Menschen wurden gezielt zur Mitwirkung eingeladen und partizipatorisch eingebunden.

Settingansatz

Konsens der Kommunalen Gesundheitskonferenzen in Baden-Württemberg ist, dass zukünftig Konzepte zur Gesundheitsförderung entwickelt werden sollen, die sich am Setting-Ansatz orientieren (Maier, Steen 2013). Die Stadtteilanalyse nimmt vor diesem Hintergrund konzeptionell in all ihren Elementen das Setting Stadtteil als „Lebenswelt“ in den Fokus. Mit Hilfe der unter dem Abschnitt „Vorgehen“ beschriebenen Aktivitäten wird angestrebt, die Lebensbedingungen insbesondere für ältere Menschen positiv und gesundheitsförderlich zu beeinflussen.

Bei der Vorbereitung und Durchführung der Analyse des Stadtteiles Weinheim-West wurden die Bürgerinnen und Bürger und darüber hinaus verschiedene örtliche Akteurinnen und Akteure auf vielfältige Weise aktiv eingebunden (s.o.). So legten z. B. auf Grundlage ihrer Kenntnis über vorhandene Besonderheiten und Problemlagen ihres Wohngebiets sogenannte „Kümmerer“ Begehungsrouten in ihrem Stadtteilgebiet fest. Bei der Durchführung der Stadtteilbegehungen wurden weitere ältere Bürgerinnen und Bürger aktiv mit einbezogen. Mit Hilfe der durchgeführten Stadtteilbegehungen konnten Handlungsbedarfe im Setting Stadtteil identifiziert werden, die beispielhaft wichtige Aspekte bei der Entwicklung einer altersgerechten Stadtteilentwicklung aufzeigen. Die Stadtteilbegehungen stellen ein Mittel der Stadtteilanalyse dar, die Bedürfnisse der der Gestaltung der Wohn- und Lebensbedingungen aus Sicht der älteren Menschen zu ermitteln. Die Beteiligung der älteren Stadtteilbewohnerinnen und -bewohner gewährleistet die Nutzung des vorhandenen „lokalen Wissens“ und vermittelt den engagierten Personen eine Wertschätzung ihres Einsatzes für den Stadtteil (Brandeis 2015).

Im Rahmen der Projektdurchführung wurden die Bewältigungskompetenzen älterer Menschen mit Hilfe folgender Elemente gestärkt: Im Rahmen von „Abschlussdiskussionen“ im Anklang an die jeweiligen Stadtteilbegehungen fanden die jeweiligen Teilnehmerinnen und Teilnehmer zusammen, um sich über sensible Themen wie beispielsweise „persönliche Einsamkeit“ oder „Bewältigung des Alltags trotz Einschränkungen“ auszutauschen. Die älteren Bürgerinnen und Bürger kamen über ihren Stadtteil ins Gespräch und fühlten sich in ihrem Engagement bestätigt oder wurden dazu angeregt, sich aktiv in die altersgerechte Quartiersentwicklung einzubringen. Die beteiligten älteren Bürgerinnen und Bürger wurden bspw. konkret dazu befähigt, ihre Probleme bei der Nutzung des öffentlichen Nahverkehrs gegenüber dem Verkehrsbetreiber zu thematisieren. Eine Teilnehmerin der Stadtteilbegehungen (Mitglied des Runden Tisches Demographie) nahm Kontakt mit der Rhein-Neckar-Verkehr GmbH sowie einer physiotherapeutischen Praxis auf, so dass ein gemeinsames Rollatortraining für die Nutzung von Bussen organisiert werden konnte. Als Idee aus den Abschlussrunden ging ebenfalls hervor, sogenannte Hausfeste zum nachbarschaftlichen Zusammenkommen wieder aufleben zu lassen (Brandeis 2015).

Mit Hilfe der durchgeführten Stadtteilbegehungen konnten Handlungsbedarfe im Setting Stadtteil identifiziert werden, die beispielhaft wichtige Aspekte bei der Entwicklung einer altersgerechten Stadtteilentwicklung aufzeigen. Bspw. wurden bei der Beschaffenheit der Bordsteine (zu hoch, nicht aufeinander abgestimmt) sowie bei den Zugangswegen zu Einkaufsmärkten und Wohnanlagen Defizite festgestellt, die für mobilitätseingeschränkte Personen ernstzunehmende Hindernisse darstellen. Des Weiteren konnten z. B. in den Handlungsfeldern Ruhepunkte (unzureichende Sitzmöglichkeiten), öffentliche Toiletten (oftmals nicht senioren- bzw. behindertengerecht) sowie öffentlicher Nahverkehr (fehlende Barrierefreiheit an Haltestellen) Handlungsbedarf für eine altersgerechte Kommune festgestellt werden (ebd.).

Innovation und Nachhaltigkeit

Good Practice-Kriterium „Nachhaltigkeit“

Die Kommunalen Gesundheitskonferenzen (KGK) sind in die Gesundheitsstrategie des Landes Baden-Württembergs integriert und somit nachhaltig angelegt. Die KGK sowie die entsprechenden Arbeitsgruppen sind darauf ausgelegt, zu den Themen der Gesundheitsförderung und Prävention kommunale Kooperationen und Vernetzungen zu schaffen und zu stärken und damit zur Strukturbildung als wesentliche Voraussetzung von Nachhaltigkeit beizutragen.

Basierend auf den Ergebnissen der Bestandsaufnahme und Bedarfsanalyse konnten im Rahmen neu entstandener ämterübergreifender Kooperationen zwischen dem Amt für Soziales, Jugend, Familie und Senioren, dem Tiefbauamt

sowie dem Amt für Stadtentwicklung, bereits bauliche und somit langfristige Veränderungen im Stadtteil umgesetzt werden, die die soziale Teilhabe älterer, mobilitätseingeschränkter Menschen erleichtern (Brandeis 2015).

Die Initiative Stadtteilanalyse Weinheim-West soll nicht nur der Entwicklung gesundheitsförderlicher Lebensbedingungen in Weinheim-West dienen, sondern mit ihren Handlungsempfehlungen auch Akteurinnen und Akteure sowie Entscheiderinnen und Entscheider anderer Kommunen ermutigen, sich den Herausforderungen des demographischen Wandels vor Ort kreativ zu stellen und offen der Handlungsbereitschaft der vielen Beteiligten zu begegnen. Auch wenn jeder Stadtteil seine eigenen Rahmenbedingungen aufweist, kann auf die dokumentierten Erfahrungen und Bedarfe zum Alltagsleben im Alter in anderen Kommunen angeknüpft werden (ebd.).

Darüber hinaus fließen die Erfahrungen aus der Stadtteilanalyse in die Erstellung eines „Fachplan Gesundheit“ für die Stadt Weinheim ein. Dieser Plan wird von Beginn 2015 bis Februar 2016 mit Unterstützung des Sozialministeriums Baden-Württemberg erstellt. Schwerpunkt des Gesundheitsplanes ist das Thema „Generationengerecht und lange selbständig leben in der Stadt Weinheim“. Aufbauend auf den Erfahrungen aus der Stadtteilanalyse werden in Zusammenarbeit der Ämter für Stadtentwicklung, für Bildung und Sport sowie für Vermessung, Bodenordnung und Geoinformation für die Gesamtstadt kartographische Darstellungen zu den demographischen und soziostrukturellen Gegebenheiten erstellt. Des Weiteren wird im Rahmen des Fachplans das Thema „Schwer erreichbare ältere Menschen“ weitergeführt. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Akteurswerkstätten werden erneut eingeladen. Auf Basis der Interviewergebnisse sowie ihrer eigenen Erfahrungen werden sie gebeten, Wege zu entwickeln, durch die die Einbindung isoliert und vereinsamt lebender älterer Personen ins soziale Leben in Weinheim gefördert werden kann. Im Rahmen des Fachplans wird der Abschlussbericht der Stadtteilanalyse-West „Auf den Weg zu einer altersfreundlichen Kommune am Beispiel der Stadtteilanalyse Weinheim-West“ allen aktiven Stadtteilvereinen und Ortsvorstehern zugeschickt. Sie sollen anhand der dort aufgeführten Handlungsempfehlungen zu Stadtteilbegehungen befähigt werden, bei Interesse selbst welche durchzuführen. Auch wird ihnen angeboten, dass bei Bedarf die Stadtteilbegehungen der Weinheimer Weststadt im Rahmen eines Vortrags im jeweiligen Stadtteil den engagierten Bürgern vorgestellt werden können.

Literatur

Bertelsmann Stiftung (Hrsg.) (2007): Sozialplanung für Senioren. Abgerufen unter 14.04.2015 unter:
<http://www.sozialplanung-senioren.de/service/download-center/index.html?L=0\\\\\\\\%2F%27tyle.display%3D\\\\\\\\%2F%27bmit%28%29>

Brandeis, Bettina (2015): Auf den Weg zu einer altersfreundlichen Kommune am Beispiel der Stadtteilanalyse Weinheim-West. Herausgegeben von der Geschäftsstelle der Kommunalen Gesundheitskonferenz des Rhein-Neckar-Kreises und der Stadt Heidelberg.

HOCHTIEF Construction AG / Evangelischer Verband für Altenarbeit – Fachverband im Diakonischen Werk der Evangelischen Kirche im Rheinland / Evangelisches Erwachsenenbildungswerk Nordrhein (Hrsg.) (2006): WohnQuartier4 = Die Zukunft altersgerechter Quartiere gestalten. Essen / Düsseldorf.

Landesgesundheitsamt Baden Württemberg (Hrsg.)(2014): Handlungsempfehlungen zur Bürgerbeteiligung bei Gesundheitsthemen. Kreavies Werbeagentur. Stuttgart.

Landesamt für Geoinformation und Landentwicklung (Hrsg.) (2015): Kommunale Gesundheitskonferenzen. Abgerufen am 16.04.2015 unter:
http://www.gesundheitsamt-bw.de/SiteCollectionDocuments/20_Netzw_Sonstige/Karte_Kommunale_Gesundheitskonferenzen.pdf

Leykamm, Barbara (2010): Sozillagenbezogene Gesundheitsförderung. Erfolgsversprechende Zugangswege zu Kindern, Jugendlichen und älteren Menschen. Herausgegeben von dem Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg im Regierungspräsidium Stuttgart. Abgerufen am 13.04.2015 unter:
http://www.gesundheitsamt-bw.de/SiteCollectionDocuments/40_Service_Publikationen/Expose%20Soz_Gesundheitsfoe

Maier, Kristina / Steen, Rainer (2013): Kommunale Gesundheitskonferenz Rhein-Neckar-Kreis & Stadt Heidelberg. Präsentation.

Ministerium für Arbeit und Soziales Baden-Württemberg (o. J.): Gesundheitsstrategie Baden-Württemberg. Abgerufen am 16.04.2015 unter: https://www.landkreis-karlsruhe.de/media/custom/1636_2840_1.PDF?1328188761

Paulsen, Lisa (2015): Die Gesundheitskonferenz als kommunale Vernetzungsplattform. In: Deutschen Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen e.V. (Hrsg.): Forum sozialarbeit + gesundheit. Altern im Sozialraum. 1/2015. S. 22-25.

Öffentlicher Gesundheitsdienst (Hrsg.) (o. J.): Gesundheitsstrategie Baden-Württemberg. Abgerufen am 16.04.2015 unter:

<http://www.gesundheitsamt-bw.de/oegd/Kompetenzzentren/Aktiv-fuer-Gesundheit-BW/Gesundheitsstrategie-BW/Seiten/default.aspx>

Weltgesundheitsorganisation (WHO) (Hrsg.) (2007): Global Age-friendly Cities: A Guide. Frankreich.

Laufzeit des Angebotes

Beginn: März 2013

Abschluss: November 2014

Welche Personengruppe(n) in schwieriger sozialer Lage wollen Sie mit Ihrem Angebot erreichen?

Menschen in schwieriger sozialer Lage sind ein wichtiger Teil der Zielgruppe, auch wenn sich das Angebot in erster Linie an alle richtet.

- Sozial isolierte und / oder vereinsamte Personen

Das Angebot richtet sich insbesondere an folgende Altersgruppen

- 66 bis 79 Jahre
- Ab 80 Jahre

Das Angebot umfasst geschlechtsspezifische Angebote für

- Keine geschlechtsspezifischen Angebote

Multiplikatorinnen und Multiplikatoren

In die Stadtteilanalyse wurden von Anfang an aktive Bürgerinnen und Bürger aus dem Stadtteil mit einbezogen. Dies waren insbesondere Mitglieder des Runden Tisches Demographie, Mitglieder eines Stadtteilvereins sowie ehrenamtlich engagierte Personen. Sie unterstützten bspw. bei der Vorbereitung und Durchführung der Stadtteilbegehungen.

Um Interviews mit zurückgezogen lebenden älteren Menschen führen zu können (man wollte MIT und NICHT ÜBER die Menschen reden), bedurfte es den Kontakt über Multiplikatoren. Diese Multiplikatoren hatten unter anderem auch eine sogenannte "Türöffner"-Funktion: Einige Personen ließen sich nur interviewen, weil sie durch den ihn schon bekannten Multiplikator Vertrauen in das Projekt hatten. Die Multiplikatoren, die Kontakt zu zurückgezogen lebenden Personen herstellen konnten, kamen aus folgenden Bereichen: Wohlfahrtsverbände, Stadtverwaltung (z.B. Sozialamt), Pflegeberatungsstellen, Apotheke sowie Besuchsdienst einer Kirchengemeinde.

Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartner

In Weinheim waren das Amt für Soziales, Jugend, Familie und Senioren und der Runde Tisch Demographie wichtige Kooperationspartner.

Im Auftrag der Kommunalen Gesundheitskonferenz (KGK) des Rhein-Neckar-Kreises und der Stadt Heidelberg führte das Gesundheitsamt Rhein-Neckar-Kreis - insbesondere die Gesundheitsberichterstattung - die Stadtteilanalyse Weinheim-West durch. Die Stadtteilanalyse wurde von einer aus der KGK entstandenen Arbeitsgruppe begleitet. Die Mitglieder der Arbeitsgruppe kamen aus folgenden Bereichen: Deutsches Rotes Kreuz, Arbeiterwohlfahrtsverband, Runder Tisch Demographie Weinheim, Runder Tisch Demenz / Förderverein Alzheimer Weinheim, PH Heidelberg, Uni Heidelberg /Versorgungsforschung, Stadtverwaltung Weinheim, PZN Wiesloch, COMPASS Private Pflegeberatung, Gesundheitsamt Rhein-Neckar-Kreis.

Schwerpunkte des Angebotes

- Wohnungsqualität, Wohnumfeld
- Barrierefreiheit
- Bürgerschaftliches Engagement
- Stadtteil-/ Gemeinwesenarbeit, Nachbarschaftsnetzwerke
- Kommunale Strategie / Netzwerkarbeit

Das Angebot wird hauptsächlich in folgenden Lebenswelten umgesetzt

- Stadt / Stadtteil / Quartier / Kommune

Qualitätsentwicklung

Was machen Sie, um die Qualität Ihres Angebotes weiterzuentwickeln?

Die Stadtteilanalyse Weinheim-West war aus der Kommunalen Gesundheitskonferenz des Rhein-Neckar-Kreises und der Stadt Heidelberg im Jahr 2012 entstanden und in deren Auftrag durchgeführt worden. Die Ergebnisse der Vorgehensweise sollte anderen interessierten Kommunen zur Verfügung gestellt werden. Aus der Vorgehensweise wurden Handlungsempfehlungen formuliert, die im Rahmen eines Abschlussberichts aufgeführt werden. Entsprechend wurde vieles der Stadtteilanalyse genau dokumentiert und beschrieben, um dann entscheiden zu können, was an der Vorgehensweise Sinn gemacht hat. Bspw. wurde, um alle sechs Stadtteilbegehungen miteinander vergleichen zu können, den teilnehmenden Bürgern vorab eine Checkliste ausgeteilt. Die Checkliste beinhaltete, was bei der Begehung Berücksichtigung finden sollte. Während der Begehung wurde eine Fotodokumentation durchgeführt und ausführlich Protokoll geführt.

Zusätzlich wurde die gesamte Stadtteilanalyse Weinheim-West von einer Arbeitsgruppe der KGK begleitet. Hier wurde das Konzept gemeinsam entschieden und regelmäßig die Vorgehensweise besprochen und reflektiert.

Die (Zwischen-)Ergebnisse der Stadtteilanalyse wurden zweimal im Sozialausschuss der Stadt Weinheim vorgestellt und diskutiert.

Wie dokumentieren Sie Ihre Arbeit? (z.B. Konzepte, Handreichung)

Aus den Erfahrungen der Stadtteilanalyse Weinheim-West wurden Handlungsempfehlungen für andere Kommunen formuliert. Der Abschlussbericht "Auf dem Weg zu einer altersfreundlichen Kommune am Beispiel der Stadtteilanalyse Weinheim-West" beschreibt die Vorgehensweise und enthält übersichtlich dargestellt die Handlungsempfehlungen. Er kann im Internet heruntergeladen werden oder auch in gedruckter Version angefordert werden.

Quelle der Veröffentlichung/URL: <http://www.gesundheitskonferenz-rnk-hd.de/aktuelles2.html>

Es ist bereits ein Ergebnisbericht vorhanden.

Titel des Berichts bzw. Kurzbeschreibung: Auf dem Weg zu einer altersfreundlichen Kommune am Beispiel der Stadtteilanalyse Weinheim-West

Quelle der Veröffentlichung/URL: <http://www.gesundheitskonferenz-rnk-hd.de/aktuelles2.html>

Die Qualitätsentwicklung und Ergebnissicherung sind nicht in ein Qualitätsmanagementsystem eingebunden.

Stand

07.08.2015