



**Gesunde
Lebenswelten**
EIN ANGEBOT DER ERSATZKASSEN

Praxisleitfaden

Gesund älter werden im ländlichen Raum



Gesundheitsfördernde Strukturen im Quartier entwickeln

Impressum

© Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)

Herausgeber

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)
Askanischer Platz 1
10963 Berlin

 gesund-vor-ort@vdek.com
 www.gesunde-lebenswelten.com

Verantwortlich für die Inhalte

Abteilung Gesundheit / Oliver Blatt

Satz & Layout

zweiband.media
Agentur für Mediengestaltung und -produktion GmbH

Bildnachweis

Seite 4: © oneinchpunch/ Adobe-Stock-147050087
Seite 9: © oatawa/Adobe-Stock-256478490
Seite 31: © ueuaphoto/Adobe-Stock-52350995
Seite 65: © snyGGG/Adobe-Stock-139065847

Erscheinungsjahr

2021

Dieser Praxisleitfaden ist in fachlicher Zusammenarbeit
mit dem AWO Bundesverband e. V. entstanden.



Bundesverband e.V.



BARMER

DAK
Gesundheit

KKH Kaufmännische
Krankenkasse

hkk
KRANKENKASSE



vdek
Die Ersatzkassen

Inhalt

Einführung in die Nutzung des Praxisleitfadens	6
Gesundheitsfördernde Strukturentwicklung im Quartier	10
Kapitel 1: Vorbereitung und Aufbau von (Netzwerk-)Strukturen	13
Kapitel 2: Analyse	21
Kapitel 3: Planung	32
Kapitel 4: Umsetzung	38
Kapitel 5: Evaluation und Nachhaltigkeit	53
Anhang A: Umsetzungsleitfäden	57
Anhang B: Instrumente	87
Anhang C: Praxisbeispiele	102
Literaturverzeichnis	113

Anhangsverzeichnis

Anhang A: Umsetzungsleitfäden

Anhang A1	Umsetzungsleitfaden 1: Durchführung einer Bestands- und Bedarfsanalyse.....	58
Anhang A2	Umsetzungsleitfaden 2: Vorbereitung des Planungskreises.....	60
Anhang A3	Umsetzungsleitfaden 3: Konstituierende Sitzung des Planungskreises.....	62
Anhang A4	Umsetzungsleitfaden 4: Konkretisierende Sitzung des Planungskreises.....	64
Anhang A5	Umsetzungsleitfaden 5: Organisatorische Planung des Bürgerinnen- und Bürgerdialogs.....	66
Anhang A6	Umsetzungsleitfaden 6: Inhaltliche Vorbereitung des Bürgerinnen- und Bürgerdialogs.....	68
Anhang A7	Umsetzungsleitfaden 7: Durchführung des Bürgerinnen- und Bürgerdialogs (Regieplan).....	71
Anhang A8	Umsetzungsleitfaden 8: Übergang zur Arbeitsgruppenphase.....	78
Anhang A9	Umsetzungsleitfaden 9: Gestaltung der Arbeitsgruppenphase.....	80
Anhang A10	Umsetzungsleitfaden 10: Nachhaltigkeit.....	84

Anhang B: Instrumente

Anhang B1	Erstellung einer Netzwerkkarte.....	88
Anhang B2	Evaluationsbogen für Teilnehmende des Bürgerinnen- und Bürgerdialogs.....	90
Anhang B3	Leitfaden „Zugang zu schwer erreichbaren älteren Menschen“.....	92
Anhang B4	Maßnahmen Kurzkonzept.....	97
Anhang B5	Evaluationsbogen für Maßnahmen (Teilnehmende).....	98
Anhang B6	Evaluationsbogen für Maßnahmen (Koordination/AG-Sprecherinnen bzw. -Sprecher).....	100

Anhang C: Praxisbeispiele

Anhang C1	Beispielerggebnis einer Bestandsaufnahme.....	103
Anhang C2	Exemplarische Netzwerkkarten.....	106
Anhang C3	Ergebnisse eines Bürgerinnen- und Bürgerdialogs.....	108

Abbildungsverzeichnis

Praxisleitfaden

Abbildung 1	Die Modellstandorte im Überblick	7
Abbildung 2	Grafische Darstellung des Gesundheitsförderungsprozesses	11

Anhang C: Praxisbeispiele

Abbildung C2a	Netzwerkkarte erster Durchlauf	106
Abbildung C2b	Netzwerkkarte zweiter Durchlauf	107



Tabellenverzeichnis

Praxisleitfaden

Tabelle 1	Nutzen der gesundheitsfördernden Strukturentwicklung	10
------------------	--	----

Anhang A: Umsetzungsleitfäden

Tabelle A1a	Lebensstilanalyse – Wie sind die Lebensumstände der Zielgruppe im Quartier?	58
Tabelle A1b	Politikfeldanalyse – Wie sind die politischen und strukturellen Rahmenbedingungen im Quartier?	59
Tabelle A1c	Angebotsanalyse – Welche Angebote für die Zielgruppe existieren bereits im Quartier?	60
Tabelle A2	Gründung des Planungskreises: Zentrale Akteure im Quartier – Welche Personen können zur Umsetzung des Vorhabens beitragen?	61
Tabelle A3a	Ablauf und Inhalte der konstituierenden Sitzung des Planungskreises	62
Tabelle A3b	Reflexion nach der konstituierenden Sitzung des Planungskreises	63
Tabelle A4a	Ablauf und Inhalte der konkretisierenden Sitzung des Planungskreises	64
Tabelle A4b	Reflexion nach der konkretisierenden Sitzung des Planungskreises	65
Tabelle A5a	Ablauf und Inhalte der dritten Sitzung des Planungskreises	66
Tabelle A5b	Organisatorische Vorbereitung des Bürgerinnen- und Bürgerdialogs	67
Tabelle A5c	Reflexion nach der dritten Sitzung des Planungskreises	68
Tabelle A6a	Ablauf und Inhalte der vierten Sitzung des Planungskreises	69
Tabelle A6b	Inhaltliche Vorbereitung des Bürgerinnen- und Bürgerdialogs	70
Tabelle A6c	Reflexion nach der vierten Sitzung des Planungskreises	71
Tabelle A7	Regieplan Bürgerinnen- und Bürgerdialog	72
Tabelle A8a	Ablauf und Inhalte der fünften Sitzung des Planungskreises	78
Tabelle A8b	Schlussfolgerungen aus Ablauf und Ergebnissen des Bürgerinnen- und Bürgerdialogs	79
Tabelle A8c	Reflexion nach der fünften Sitzung des Planungskreises	80
Tabelle A9a	Ablauf einer AG-Sitzung	81
Tabelle A9b	To-do-Liste der AG	82
Tabelle A10a	Ablauf und Inhalte der letzten Sitzung des Planungskreises	84
Tabelle A10b	Reflexion des Vorhabens und Leitfragen zum Thema Nachhaltigkeit	85
Tabelle A10c	Reflexion nach der letzten Sitzung des Planungskreises	86

Anhang B: Instrumente

Tabelle B1a	Leitfragen zur Erstellung einer Netzwerkkarte – Erster Durchlauf	89
Tabelle B1b	Leitfragen zur Erstellung einer Netzwerkkarte – Zweiter Durchlauf	89
Tabelle B2	Evaluationsbogen des Bürgerinnen- und Bürgerdialogs	90
Tabelle B3a	Vertrauensbildung gegenüber der Koordination des Vorhabens	92
Tabelle B3b	Nutzen der Zielgruppe durch die aktive Teilhabe am Vorhaben	93
Tabelle B3c	Barrieren für die Teilnahme an Angeboten des Vorhabens	95
Tabelle B3d	Reaktion auf die Barrieren/Hemmnisse der Zielgruppe	96
Tabelle B4	Kurzkonzept für Maßnahmenplanung	97
Tabelle B5	Evaluationsbogen Maßnahmen: Teilnehmende	98
Tabelle B6	Evaluationsbogen Maßnahmen: AG-Sprecherin bzw. -Sprecher und/oder Koordination	100

Anhang C: Praxisbeispiele

Tabelle C1	Quartierssteckbrief eines Modellprojektstandortes	103
Tabelle C3a	Ergebnisse aus Phase 1: Träumen	108
Tabelle C3b	Ergebnisse aus Phase 2: Kritik	110
Tabelle C3c	Ergebnisse aus Phase 3: Realisieren	111
Tabelle C3d	Zusammenfassung der Ergebnisse	112

Einführung in die Nutzung des Praxisleitfadens

Gesundheitsförderung gewinnt in vielen Lebensbereichen immer mehr an Bedeutung. Sowohl Kommunen als auch weiteren Akteuren stellt sich die Frage, wie sie einen Beitrag zur Gesundheit der Bürgerinnen und Bürger leisten und damit die Lebensqualität der Menschen vor Ort erhöhen können. Dies kann der Startpunkt eines Prozesses der gesundheitsfördernden Strukturentwicklung sein. Dieser Praxisleitfaden nimmt das gesunde Älterwerden in ländlichen Quartieren in den Blick und beleuchtet den Entwicklungsprozess auf dem Weg zum gesundheitsfördernden Quartier.

Worum geht es?

Viele Menschen wünschen sich, bis ins hohe Alter in guter Gesundheit zu leben und ihre Selbstständigkeit zu erhalten. Auch wenn gesundheitliche Einschränkungen mit zunehmendem Alter häufiger und gravierender werden, helfen Ansätze der Gesundheitsförderung und Prävention, gesundheitliche Risiken zu vermeiden und Ressourcen zu stärken. Dabei setzen verhaltensbezogene Aktivitäten bei der Einzelperson an und zielen z. B. durch Wissens- und Kompetenzvermittlung auf eine gesundheitsförderliche Anpassung der Lebensgewohnheiten ab. Verhältnisbezogene Maßnahmen hingegen beziehen sich auf Lebenswelten und die gesundheitsfördernde Gestaltung von deren Rahmenbedingungen.

Um Menschen ab 65 Jahren durch verhaltens- und verhältnisorientierte Ansätze der Gesundheitsförderung und Prävention zu erreichen, kommt dem Quartier als der alltäglichen Lebenswelt große Bedeutung zu. Da nach der Erwerbsphase andere lebensweltliche Bezüge, z. B. der Betrieb, wegfallen, gewinnt das Wohnumfeld für ältere Menschen an Bedeutung. Der vorliegende Praxisleitfaden bezieht sich im Speziellen auf Quartiere im ländlichen Raum. Während im städtischen Raum das nähere Wohnumfeld in der Regel durch den Stadtteil definiert wird, ist auf dem

Land meist die Gemeinde (oder ein Ortsteil der Gemeinde) eine geeignete Bezugsgröße für gesundheitsfördernde Entwicklungsprozesse. Quartiere müssen jedoch nicht immer deckungsgleich mit administrativen Gebietseinheiten sein. Zudem gibt es keine festen Grenzen für die Fläche oder Einwohnerzahl von Quartieren. Mit Quartier ist in diesem Praxisleitfaden ein überschaubares Gebiet gemeint, das aufgrund räumlicher, struktureller und sozialer Faktoren von der Bewohnerschaft als Lebensumfeld wahrgenommen wird. Vorteil eines quartiersbezogenen Ansatzes ist es, dass alle älteren Bürgerinnen und Bürger angesprochen und mitgedacht werden. Das heißt, auch Personengruppen, die aufgrund von sozialer Benachteiligung oder Isolation sonst kaum erreicht werden, können so idealerweise von den Entwicklungen im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention profitieren.

Um Gesundheitsförderung und Prävention für ältere Menschen in Quartieren wirksam zu gestalten, ist eine strukturierte Vorgehensweise zu empfehlen, die verhaltens- und verhältnisbezogene Bausteine kombiniert und die lokalen Rahmenbedingungen, vorhandene Strukturen und den tatsächlichen Bedarf vor Ort berücksichtigt. Zudem ist die Unterstützung vieler Partnerinnen und Partner nötig, die das Vorhaben wie eine Querschnittsaufgabe über die Grenzen von Institutionen und (Fach-)Bereichen hinweg mittragen, kurz gesagt: gesundheitsfördernde Strukturen im Quartier aufbauen.



MODELLPROJEKT ZUM GESUNDEN ÄLTERWERDEN IM LÄNDLICHEN RAUM

Der vorliegende Praxisleitfaden ist ein Ergebnis des **Modellprojektes „Gesundheitsförderung und Prävention für ältere Menschen im Quartier“**. Das Projekt wurde vom Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek) nach § 20a SGB V gefördert und vom AWO Bundesverband e. V. gemeinsam mit seinen Trägern umgesetzt. Evaluiert und wissenschaftlich begleitet wurde das Projekt vom Institut für Gerontologische Forschung e. V.

Über einen dreijährigen Projektzeitraum von Anfang 2018 bis Ende 2020 zielte das Projekt darauf ab, die Gesundheit von Bürgerinnen und Bürgern ab 65 Jahren an fünf ländlichen Modellstandorten zu fördern. Dazu arbeiteten die AWO-Träger vor Ort gemeinsam mit der Kommune und weiteren entscheidenden Akteuren sowie unter Beteiligung der Bürgerinnen und Bürger am Auf- und Ausbau gesundheitsfördernder Strukturen.

Die fünf Modellstandorte:

- 1 **Gemeinde Lensahn in Schleswig-Holstein**
(AWO Schleswig-Holstein gGmbH)
- 2 **Samtgemeinde Oderwald in Niedersachsen**
(AWO Kreisverband Salzgitter-Wolfenbüttel e. V.)
- 3 **Gemeinde Erndtebrück in Nordrhein-Westfalen**
(AWO Bezirksverband Westliches Westfalen e. V.)
- 4 **Gemeinde Ebersdorf bei Coburg in Bayern**
(AWO Kreisverband Coburg e. V.)
- 5 **Gemeinde Stützensgrün in Sachsen**
(AWO Erzgebirge gGmbH)



Über den gesamten Projektverlauf dokumentierten und reflektierten die Projektbeteiligten den Prozess der gesundheitsfördernden Strukturentwicklung. Die gewonnenen Erfahrungen im Hinblick auf Erfolgsfaktoren und Hemmnisse sowie konkrete Praxisbeispiele bilden die Grundlage dieses Praxisleitfadens.

Abbildung 1: Die Modellstandorte im Überblick

Für wen ist der Praxisleitfaden gedacht?

Der Praxisleitfaden richtet sich an Praktikerinnen und Praktiker sowie Entscheidungsträgerinnen und Entscheidungsträger, die einen Entwicklungsprozess hin zu gesundheitsfördernden Strukturen anstoßen möchten, um ein lebenswertes Quartier zu gestalten und um die Gesundheit und Lebensqualität der älteren Bürgerinnen und Bürger zu erhöhen. Die Initiative kann dabei von der Kommune selbst oder von weiteren Akteuren aus den Bereichen Soziales, Gesundheit und Altenhilfe ausgehen, beispielsweise Vereinen oder Wohlfahrtsverbänden. Im Modellprojekt, das die Grundlage dieses Praxisleitfadens darstellt, wurde der Prozess aus der Freien Wohlfahrtspflege heraus initiiert.

Wie ist der Praxisleitfaden zu nutzen?

Der Praxisleitfaden führt durch den Entwicklungsprozess im Quartier und orientiert sich dabei am Gesundheitsförderungsprozess. Zu Beginn wird der grundlegende **Prozess der gesundheitsfördernden Strukturentwicklung** einschließlich seiner Ziele und seines Nutzens erläutert. Das folgende **Kapitel 1: Vorbereitung und Aufbau von (Netzwerk-) Strukturen** unterstützt eine Einschätzung der Ausgangsbedingungen vor Ort. Außerdem gibt es Aufschluss über den Aufbau eines Planungskreises und Hilfestellungen für eine gelingende Öffentlichkeitsarbeit. Das **Kapitel 2: Analyse** geht auf eine Bestandsaufnahme wie auch auf die daraus resultierenden Bedarfe und Bedürfnisse der älteren Bürgerinnen und Bürger im Quartier ein. Dabei werden auch Zugangswege zu älteren Menschen aufgezeigt. Das Vorgehen bei einer Priorisierung der dabei herausgefilterten Themen wird im anschließenden **Kapitel 3: Planung** beschrieben. Außerdem wird dargestellt, wie sich Arbeitsgruppen bilden und Maßnahmen entwickeln lassen. Das folgende **Kapitel 4: Umsetzung** liefert Praxisbeispiele und Tipps, was es bei der Umsetzung von Maßnahmen zu beachten gilt. Im abschließenden **Kapitel 5: Evaluation und Nachhaltigkeit** steht im Vordergrund, wie das Vorgehen über eine niedrigschwellige Selbstevaluation zu überprüfen ist und wie die auf- und ausgebauten Strukturen und Maßnahmen langfristig im Quartier verstetigt werden können.

Im Praxisleitfaden werden verschiedene Informationsboxen genutzt, um Praxisbeispiele aus dem Modellprojekt, Hintergrundinformationen, Tipps oder Checklisten kenntlich zu machen. Die folgende Übersicht dient als Legende für die Verwendung der Boxen.

PRAXISBEISPIEL

Hier werden praktische Beispiele aus dem Modellprojekt aufgezeigt.



HINTERGRUND

Hier werden Hintergrund- oder weiterführende Informationen gegeben.



TIPP

Hier werden hilfreiche Tipps geliefert.



CHECKLISTE

Hier werden die wichtigsten Prozessschritte und Bausteine des Prozesses aufgelistet.



Neben diesen Informationsboxen bieten **Umsetzungsleitfäden** (siehe folgende **Praxisbeispielbox**) und ergänzende Dokumente im **Anhang** Orientierung dabei, die einzelnen Prozessschritte umzusetzen. Der Anhang des Praxisleitfadens gliedert sich in drei Teile und enthält **Umsetzungsleitfäden (Anhang A)**, **Instrumente (Anhang B)** sowie **Praxisbeispiele (Anhang C)**.



PRAXISBEISPIEL: DIE UMSETZUNGSLEITFÄDEN

Für das Modellprojekt wurden zahlreiche Umsetzungsleitfäden entwickelt, die auch diesen Praxisleitfaden flankieren. In der Anwendung können sie bei einer Koordination des Entwicklungsprozesses konkrete Hinweise zum Vorgehen und zur Selbstreflexion liefern. Die folgenden Umsetzungsleitfäden, auf die im Weiteren immer wieder Bezug genommen wird, stehen im **Anhang A** zur Verfügung:

- Umsetzungsleitfaden 1: Durchführung einer Bestands- und Bedarfsanalyse
- Umsetzungsleitfaden 2: Vorbereitung des Planungskreises
- Umsetzungsleitfaden 3: Konstituierende Sitzung des Planungskreises
- Umsetzungsleitfaden 4: Konkretisierende Sitzung des Planungskreises
- Umsetzungsleitfaden 5: Organisatorische Planung des Bürgerinnen- und Bürgerdialogs
- Umsetzungsleitfaden 6: Inhaltliche Vorbereitung des Bürgerinnen- und Bürgerdialogs
- Umsetzungsleitfaden 7: Durchführung des Bürgerinnen- und Bürgerdialogs (Regieplan)
- Umsetzungsleitfaden 8: Übergang zur Arbeitsgruppenphase
- Umsetzungsleitfaden 9: Gestaltung der Arbeitsgruppenphase
- Umsetzungsleitfaden 10: Nachhaltigkeit

Im Idealfall bauen die im Weiteren beschriebenen Prozessschritte aufeinander auf. Abhängig von den vorhandenen zeitlichen Ressourcen vor Ort können aber auch nur einzelne Schritte, wie beispielsweise eine Analyse und eine Maßnahmenumsetzung, aus dem gesundheitsfördernden

Entwicklungsprozess angegangen werden. Die nachfolgenden Kapitel sind mit ihren Querverweisen, Bezügen und Anlagen so aufbereitet, dass sie sich als eigenständige Themenbereiche auch getrennt voneinander lesen und bearbeiten lassen.



Gesundheitsfördernde Strukturentwicklung im Quartier

Ein Quartier zu einem Ort des gesunden Älterwerdens zu entwickeln ist ein umfassendes und herausforderndes Vorhaben. Es ist daher wesentlich, sich zu Beginn mit den damit verbundenen Zielen auseinanderzusetzen, sich den Nutzen zu vergegenwärtigen und den gesundheitsfördernden Entwicklungsprozess strukturiert anzugehen.

Was sind die Ziele des Entwicklungsprozesses?

- Vernetzung entscheidender Akteure im ländlichen Quartier zur gemeinsamen Arbeit am Aufbau und Erhalt gesundheitsfördernder Strukturen
- Entwicklung bedarfsorientierter Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention unter Beteiligung der älteren Bürgerinnen und Bürger:
 - Einerseits ist bei den bestehenden lokalen Voraussetzungen im Quartier eine Verbesserung der Rahmenbedingungen für ein gesundes Älterwerden anzustreben. Dies kann durch eine Umgestaltung wichtiger Anlaufstellen der älteren Menschen geschehen, beispielsweise über eine bessere Informationslage zu den vorhandenen Anlaufstellen und gesundheitsfördernden Angeboten oder auch durch den Aufbau von sozialen Netzwerken im Quartier.

- Andererseits findet eine Entwicklung und Umsetzung von Maßnahmen und Angeboten statt, die auf die Motivation, Informations- und Kompetenzvermittlung der älteren Bürgerinnen und Bürger für gesunde Lebensgewohnheiten abzielen, beispielsweise über entsprechende Gruppenangebote zur Gesundheitsförderung. Ebenso wird auf bereits bestehende gesundheitsfördernde Angebote aufgebaut, um sie besser zu vernetzen, zu erweitern oder bekannter zu machen.
- Schaffung von Anlässen für nachbarschaftliche Begegnung und damit Förderung der sozialen Teilhabe der älteren Bürgerinnen und Bürger durch gesundheitsfördernde Angebote und Maßnahmen
- Nachhaltige Entwicklung der gesundheitsfördernden Strukturen und Maßnahmen, sodass diese langfristig im Quartier Bestand haben

Welchen Nutzen bringt der Entwicklungsprozess?

Vor dem Einstieg in den Prozess ist es hilfreich, den Nutzen der gesundheitsfördernden Strukturentwicklung zu reflektieren. **Tabelle 1** stellt die Perspektive der Kommune, der beteiligten Akteure sowie der Zielgruppe, der älteren Menschen im Quartier, nebeneinander.

Tabelle 1: Nutzen der gesundheitsfördernden Strukturentwicklung

Perspektive der Kommune	Perspektive der beteiligten Akteure	Perspektive der älteren Menschen im Quartier
<ul style="list-style-type: none"> ● Gelegenheit, Beteiligung älterer Bürgerinnen und Bürger zu ermöglichen ● Chance, den Herausforderungen des demografischen Wandels und seinen sozialen Folgen proaktiv zu begegnen ● Neue Impulse, um die Kommune zu einem gesünderen Ort weiterzuentwickeln 	<ul style="list-style-type: none"> ● Stärkere Vernetzung (u. a. im Planungskreis) führt zu positiven Effekten im Sinne eines besser abgestimmten Vorgehens und der Bündelung von Expertise und Ressourcen ● Neue Kooperationsmöglichkeiten 	<ul style="list-style-type: none"> ● Mehr Transparenz und Information über bestehende Angebote und Anlaufstellen ● Gesundheitsfördernde Rahmenbedingungen im Quartier ● Neue und/oder verbesserte Angebote der Gesundheitsförderung und Prävention ● Möglichkeiten zur Mitwirkung und soziale Einbindung

Wie beginnt der Prozess und welche Schritte folgen?

Der Aufbau gesundheitsfördernder Strukturen zeichnet sich dadurch aus, dass der Prozess anfänglich bis zu einem gewissen Grad ergebnisoffen ist und fortlaufend konkreter wird. Das heißt, zu Beginn werden flankierende Zielsetzungen formuliert (siehe **Ziele des Entwicklungsprozesses, Seite 10**). Was am Ende umgesetzt wird, richtet sich nach den lokalen Rahmenbedingungen und dem Bedarf der älteren Bürgerinnen und Bürger. Daher empfiehlt es sich, im Sinne eines Gesundheitsförderungsprozesses Schritt für Schritt vorzugehen.

Wie gesundheitsfördernde Strukturen für ein gesundes Älterwerden im ländlichen Raum aufgebaut werden können, gilt es, in den nächsten Kapiteln des Praxisleitfadens zu beleuchten. Die folgende Grafik (siehe **Abbildung 2**) gibt einen Überblick über die einzelnen Prozessschritte. Die Abbildung ist in den folgenden **Kapiteln 1 bis 5** zudem der immer wiederkehrende Anker, der visualisiert, welche Phase des Gesundheitsförderungsprozesses das jeweilige Kapitel behandelt.

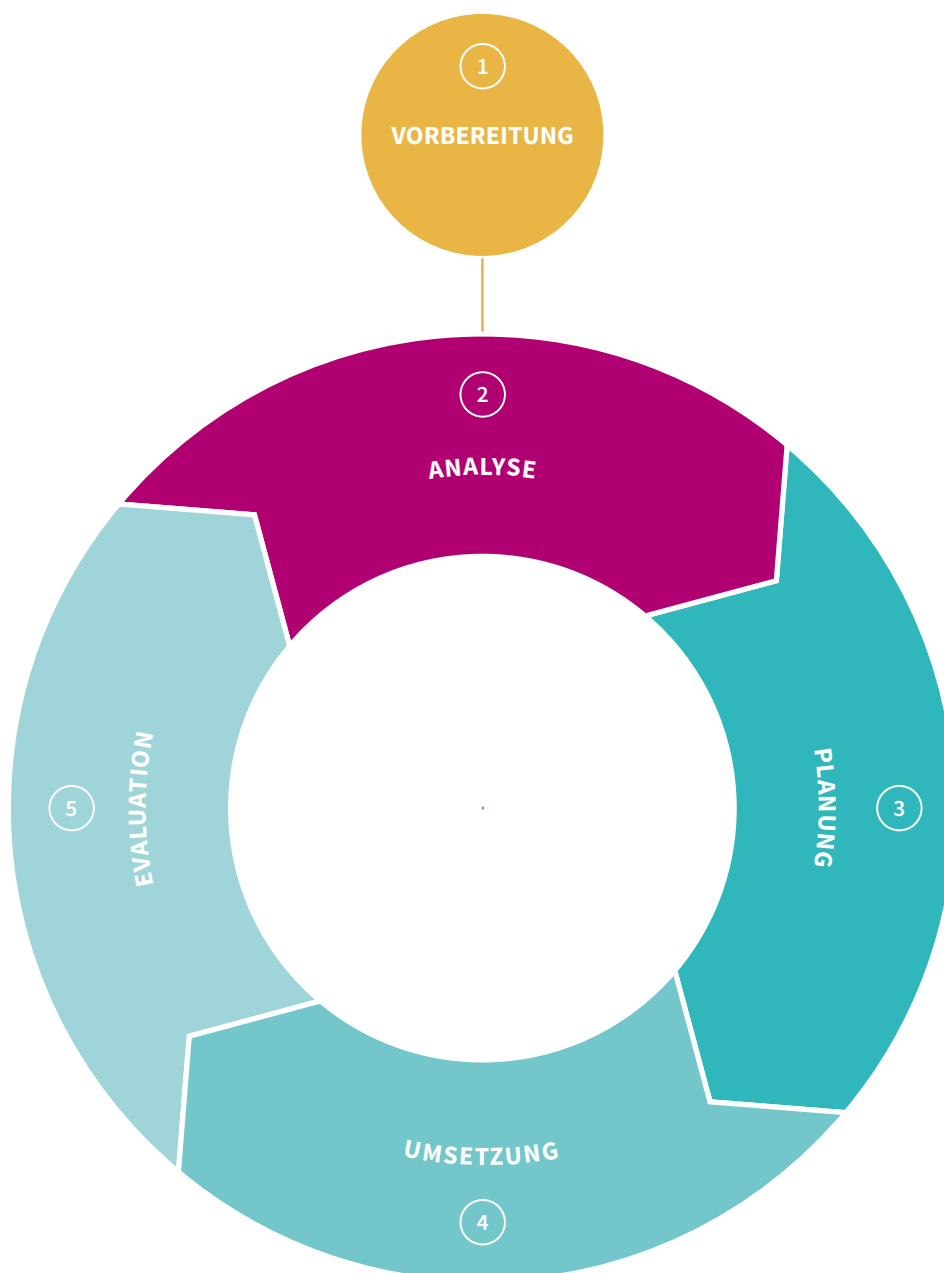


Abbildung 2: Grafische Darstellung des Gesundheitsförderungsprozesses

Angelehnt an den visualisierten Gesundheitsförderungsprozess in **Abbildung 2** wird im Weiteren ein Überblick über die zentralen Inhalte der folgenden **Kapitel 1 bis 5** gegeben.

Kapitel 1: Vorbereitung und Aufbau von (Netzwerk-)Strukturen

- Wie sind die Ausgangsbedingungen im Quartier und was ist hinsichtlich einer Koordination zu beachten?
- Planungskreis: Wie wird eine zentrale Netzwerkstruktur aufgebaut?
- Öffentlichkeitsarbeit: Wie wird das Vorhaben im Quartier bekannt gemacht?

Kapitel 2: Analyse

- Bestands- und Bedarfsanalyse: Welche gesundheitsrelevanten Strukturen gibt es im Quartier und welche objektiven Bedarfe lassen sich ermitteln?
- Partizipative Bedürfnisanalyse: Welche Bedürfnisse haben die älteren Bürgerinnen und Bürger?
- Über welche Zugangswege lassen sich insbesondere ältere Bürgerinnen und Bürger in schwieriger sozialer Lage erreichen?

Kapitel 3: Planung

- Nachbereitung eines Bürgerinnen- und Bürgerdialogs: Welche Themen werden priorisiert und welche Maßnahmen sollen umgesetzt werden?
- Gestaltung einer Arbeitsgruppenphase: Wie werden Maßnahmen strukturiert entwickelt und umgesetzt?

Kapitel 4: Umsetzung

- Maßnahmen im Themenfeld Bewegung
- Maßnahmen im Themenfeld Ernährung
- Maßnahmen im Themenfeld Soziales
- Maßnahmen im Themenfeld Mobilität
- Maßnahmen im Themenfeld Altersgerechte Kommune

Kapitel 5: Evaluation und Nachhaltigkeit

- Selbstevaluation: Wie lässt sich die Wirkung eines Vorhabens überprüfen?
- Nachhaltigkeit: Wie kann es gelingen, gesundheitsfördernde Maßnahmen und Strukturen langfristig zu erhalten?

Außer diesem Praxisleitfaden dienen auch die in folgender **Hinweisbox** aufgelisteten bundesweiten Praxisbeispieldatenbanken dazu, andere Projekte, beispielsweise mit ähnlicher Zielsetzung, zu finden und als Inspiration heranzuziehen.

HINTERGRUND: WEITERFÜHRENDE PRAXISBEISPIEL-DATENBANKEN

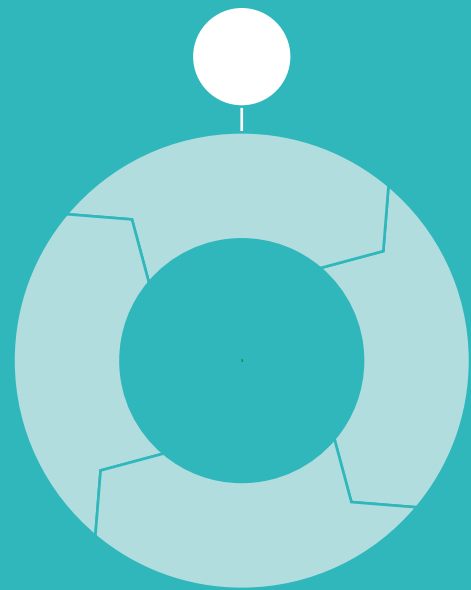


Bei der Initiierung eines gesundheitsfördernden Strukturentwicklungsprozesses mag es helfen, sich von anderen Vorhaben mit möglicherweise ähnlicher Ausrichtung inspirieren zu lassen. Dabei lassen sich neben diesem Praxisleitfaden auch die im Folgenden aufgelisteten Praxisbeispieldatenbanken heranziehen, die vielfältige bundesweite Vorhaben enthalten.

- In der **Bestandsaufnahme von Interventionen (Modelle guter Praxis) zur Gesundheitsförderung und Prävention bei älteren Menschen** von Stellmacher und Wolter aus dem Jahr 2018 (Herausgeber: GKV-Spitzenverband) wurden vielfältige, als vorbildlich identifizierte Vorhaben zusammengetragen (www.gkv-buendnis.de/fileadmin/user_upload/Bestandsaufnahme_Aeltere_Menschen_Stellmacher_2018.pdf).
- Die Projektdatenbank der **Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung** gibt eine Übersicht über mehr als 300 deutschlandweite Aktionen und Projekte der Gesundheitsförderung und Prävention für ältere Menschen (www.gesundaktiv-aelter-werden.de/projektdatenbank/).
- Deutschlands Initiative für gesunde Ernährung und mehr Bewegung der Bundesanstalt für Landwirtschaft und Ernährung, **IN FORM**, stellt in ihrer Projektdatenbank ca. 200 deutschlandweit gelistete Projekte bereit, die auf eine Verbesserung des Ernährungs- und Bewegungsverhaltens in der Bevölkerung abzielen (www.in-form.de/netzwerk/projekte/).
- Die Projektdatenbank zur Gesundheitsförderung sozial Benachteiligter des **Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit** bietet knapp 3.000 Einträge und über 120 Beispiele guter Praxis (www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/praxisdatenbank/).
- Das **Kuratorium Deutsche Altershilfe** bietet eine Praxisdatenbank mit rund 20 Einträgen zur Entwicklung und Umsetzung von praxisorientierten Ansätzen zur Verbesserung der Lebenssituation älterer Menschen (www.kda.de/laufende-projekte/).

Kapitel 1

Vorbereitung und Aufbau von (Netzwerk-)Strukturen



Bevor die eigentliche inhaltliche Arbeit am Aufbau gesundheitsfördernder Strukturen mit der Analysephase (siehe **Kapitel 2**) startet, gilt es zunächst, das Fundament für diesen Entwicklungsprozess zu legen. Dazu gehört eine Reflexion über die Startvoraussetzungen und die Ausgangsbedingungen im Quartier sowie über die Rolle einer Koordination. Anschließend kommt dem Planungskreis eine zentrale Rolle dabei zu, relevante Akteure in den Prozess einzubeziehen und miteinander zu vernetzen. Mithilfe von Öffentlichkeitsarbeit kann das Vorhaben im Quartier bekannt gemacht und kontinuierlich begleitet werden.

Wie sind die Ausgangsbedingungen im Quartier und was ist hinsichtlich einer Koordination zu beachten?

Die Ausgangsbedingungen im Quartier sind jeweils sehr individuell und daher zu Beginn und im weiteren Prozessverlauf genau zu analysieren. Dies trifft sowohl auf die Bedingungen des Quartiers selbst zu als auch auf die Frage, wer den Prozess initiiert beziehungsweise wo die Koordination der gesundheitsfördernden Strukturentwicklung angesiedelt ist. Denn es bedarf in jedem Fall einer Person, die die Fäden in der Hand hält und die alles steuert: einer Koordination.

Folgende Merkmale des Quartiers sind für den Entwicklungsprozess relevant:

- Die administrative und geografische Gliederung, beispielsweise welche Ortsteile zum definierten Quartier gehören und wie sie zu erreichen sind
- Bestehende Strukturen im Quartier und Strukturen auf Landkreisebene, die für das Quartier wichtig sind, z. B. Beratungsstellen, in deren Einzugsgebiet das Quartier fällt
- Die kommunalpolitischen Gegebenheiten vor Ort, insbesondere wenn sich dadurch Hürden abzeichnen oder Anknüpfungspunkte an politische Beschlüsse bestehen
- Weiche, schwer greifbare Faktoren, die einen Einfluss auf den Entwicklungsprozess nehmen können, zum Beispiel eine mögliche Abwehrmentalität gegenüber neuen Vorhaben bei Akteuren oder der Einwohnerschaft

Die Betrachtung dieser Merkmale macht es möglich, potenzielle Schwierigkeiten für den gesundheitsfördernden Entwicklungsprozess zu antizipieren und Anknüpfungspunkte, wie bestehende Arbeits- und Vernetzungsstrukturen, sinnvoll zu nutzen.

Es empfiehlt sich, diese regionalen Besonderheiten einzelner Quartiere bei der Planung eines gesundheitsfördernden Entwicklungsprozesses zu berücksichtigen. Insbesondere ländliche Gebiete bergen Besonderheiten, die es zu beachten gilt. In der folgenden **Hintergrundbox** werden diese Aspekte genauer dargestellt.



HINTERGRUND: BESONDERHEITEN LÄNDLICHER QUARTIERE

Im Hinblick auf die Bevölkerungsdichte, Bebauung, verfügbare Infrastruktur und vorhandene Netzwerke unterscheiden sich Stadt und Land deutlich voneinander. Während die Stadt von einer größeren Dichte im Hinblick auf Bebauung, Bevölkerung und teilweise auch (parallelen) Strukturen geprägt ist, ist im ländlichen Raum eher eine geringere Konzentration an Akteuren und Angeboten vorhanden. Dennoch kann es sein, dass Vorhandenes oder Zuständigkeiten und Ansprechpersonen nicht allen bekannt sind. Eine Analyse von vorhandenen Strukturen, Angeboten und Netzwerkbeziehungen ist daher zu Beginn zu empfehlen (siehe **Kapitel 2**). Darüber hinaus bestehen folgende Besonderheiten:

- In ländlichen Quartieren sind oft größere Entfernungen, bei gleichzeitig weniger ausgeprägten Möglichkeiten des öffentlichen Personennahverkehrs (ÖPNV), zu beachten. Die Frage der Mobilität spielt daher eine große Rolle bei der späteren Maßnahmenplanung.
- Tendenziell sind die sozialen und familiären Zusammenhänge im ländlichen Raum stärker ausgeprägt als im städtischen Raum, wo die Anonymität im Zusammenleben größer ist.
 - Der persönliche Kontakt und die persönliche Ansprache haben daher einen sehr hohen Stellenwert.
 - Sofern die sozialen Bindungen und die familiäre Unterstützung noch funktionieren, könnten die Menschen neue Angebote oder „Hilfe von außen“ mit Skepsis betrachten.
- Je nach Region spielen im ländlichen Raum oftmals religiöse Kontexte, also Kirchengemeinden, eine ausgeprägte Rolle für das Eröffnen von Zugängen zur Gruppe der älteren Bürgerinnen und Bürger.

Sinnvollerweise ist mit dem Entwicklungsprozess dort zu beginnen, wo die Bedingungen günstig sind. Im Hinblick auf die Ansiedlung der Koordination bedeutet dies, dass sie aus bestehenden Netzwerkstrukturen (z. B. Gremien, Runde Tische) hervorgehen kann oder mit ihnen verknüpft wird. Generell bietet es sich an, sich bei der Umsetzung der ersten Prozessschritte und Maßnahmen zunächst auf Bereiche des Quartiers zu konzentrieren, in denen es bestehende Strukturen, Netzwerke oder besonders aufgeschlossene und engagierte Personen gibt. Lief der Start dort erfolgreich, lassen sich die Aktivitäten von dieser „Keimzelle“ aus auch auf weitere Quartiersteile übertragen und ausweiten.

Die Koordination des Entwicklungsprozesses kann sowohl bei der Kommune selbst als auch z. B. bei einem Träger im Quartier angesiedelt sein. Bei der Auswahl ist darauf zu achten, wo im Quartier bereits viele Vernetzungsstränge zusammenlaufen, um Synergien für die Netzwerkarbeit zu nutzen. Die folgende **Checkliste** liefert einen Überblick über Aspekte, die zu Beginn eines gesundheitsfördernden Strukturaufbaus berücksichtigt werden können.

CHECKLISTE: STARTVORAUSSETZUNGEN



Bevor die Entscheidung für den Start eines gesundheitsfördernden Entwicklungsprozesses fällt, sollten folgende Voraussetzungen geklärt sein:

- ❑ Verantwortliche Organisation: Wer koordiniert den Prozess?**
Der Initiator kann die Kommune selbst oder ein anderer Akteur im Quartier sein. Geeignet sind z. B. Einrichtungen wie Quartiersmanagementbüros, Mehrgenerationenhäuser, Seniorentreffs oder Ähnliches.
- ❑ Netzwerkstruktur: Gibt es bereits eine Arbeits- oder Netzwerkstruktur, die sich mit Gesundheitsförderung und Prävention oder Quartiersentwicklung befasst?**
Nicht immer muss die Initiative von einzelnen Organisationen ausgehen. Bestehen bereits Strukturen, in denen verschiedene Akteure zusammenarbeiten (z. B. Gremien, Runde Tische), können diese auch den Impuls für die gesundheitsfördernde Strukturentwicklung geben.
- ❑ Verantwortliche Person: Steht eine Person mit geeigneten fachlichen Vorkenntnissen zur Verfügung, um die Koordination des Entwicklungsprozesses zu übernehmen?**
Hilfreiche Vorkenntnisse sind beispielsweise Grundqualifikationen oder Weiterbildungen aus den Bereichen Gesundheitsförderung, soziale Arbeit, Quartiersentwicklung oder Ähnlichem. Kompetenzen im Bereich Netzwerkmanagement sind ebenfalls von Vorteil.
- ❑ Stehen zeitliche Ressourcen zur Verfügung?**
Die Initiierung und Koordination des gesamten Entwicklungsprozesses erfordert über einen Zeitraum von ca. zwei bis drei Jahren kontinuierlich zeitliche Ressourcen. Idealerweise ist für die Koordination ein festes Arbeitszeitkontingent gesichert, beispielsweise fünf Wochenstunden, die für den gesundheitsfördernden Strukturaufbau zur Verfügung stehen.
- ❑ Wurde das Gebiet definiert, auf das sich die Aktivitäten beziehen?**
Um das Gebiet für den Entwicklungsprozess überschaubar zu halten, sollte es idealerweise ca. 3.000–7.500 Einwohnerinnen und Einwohner umfassen. Sowohl die gesamte Kommune oder auch nur Teilgebiete können infrage kommen.

Wenn die koordinierende Person bei einer bestehenden Einrichtung mit „Kommstruktur“ angesiedelt ist, also offenen Einrichtungen wie Begegnungszentren oder Bürgertreffs, hat dies die Vorteile, dass sie bei den älteren Bürgerinnen und Bürgern bereits bekannt ist und meist Räumlichkeiten für Sitzungen, Aktivitäten und Maßnahmen zur Verfügung stehen. Arbeitet die Koordination von der Verwaltung aus, gilt es im Hinblick auf Partizipationsmöglichkeiten und spätere Maßnahmen, das Interesse der älteren Bewohnerschaft ggf. erst durch eine zugehende Arbeitsweise zu wecken.

In diesem Fall können aber auch Mitglieder eines Planungskreises (siehe **Planungskreis: Wie wird eine zentrale Netzwerkstruktur aufgebaut?, Seite 17**), die im Rahmen einer „Kommstruktur“ (z. B. in Bürgertreffs und Gemeindehäusern) tätig sind, die Brückenbauerfunktion zu älteren Bürgerinnen und Bürgern übernehmen. Geht die Koordination beispielsweise von einer stationären Pflegeeinrichtung aus, sollte man berücksichtigen, dass ältere Bürgerinnen und Bürger möglicherweise Berührungängste haben und es viel Zeit benötigt, Akzeptanz zu bewirken.

Die Frage, ob die koordinierende Person vor Ort ansässig oder zugezogen ist, kann ebenfalls einen Einfluss auf den Prozess ausüben. Während Ortsansässige die Strukturen und Akteure schon gut kennen, müssen sich Zugezogene diese erst aneignen, was Zeit benötigt. Dagegen haben Letztere den Vorteil der Neutralität, wodurch sie unabhängig von vergangenen Erfahrungen und persönlichen Befindlichkeiten im Quartier agieren können.

Die folgende **Hintergrundbox** verdeutlicht weiterhin Kompetenzen, über die die Koordination des Vorhabens idealerweise verfügen sollte.

HINTERGRUND: KOMPETENZEN DER KOORDINATION



Den Prozess des gesundheitsfördernden Struktur- aufbaus im Quartier zu koordinieren ist eine anspruchsvolle Aufgabe, die folgende Querschnitts- kompetenzen erfordert:

- **Kommunikationskompetenzen:** Grundsätzlich von großer Wichtigkeit sind sehr gute kommunikative Fähigkeiten. Dabei tritt die Koordination sowohl mit Fachkräften als auch mit der Gruppe der älteren Bürgerinnen und Bürger selbst in den Austausch. Eine adressatengerechte Kommunikation, die gleichermaßen formellen und informellen Anlässen entspricht, ist daher besonders wichtig. Vor allem gegenüber der Zielgruppe leistet die koordinierende Person „Übersetzungsarbeit“, das heißt, das Vorhaben wird in einer Sprache vermittelt, die der Alltagssprache und Lebenswelt der älteren Bürgerinnen und Bürger angemessen ist.
- **Organisationskompetenzen:** Im Prozessverlauf sind viele organisatorische Aufgaben zu bewältigen, die einer strukturierten Herangehensweise bedürfen. Die Vor- und Nachbereitung von Sitzungen gehört ebenso dazu wie die Organisation von Veranstaltungen im Quartier. Um den Fortschritt im Prozess nachverfolgen zu können, ist auch eine Dokumentation der Aktivitäten erforderlich.
- **Reflexionsfähigkeit:** Hinderliche und förderliche Bedingungen sollten im Prozessverlauf immer wieder analysiert werden, um die Aktivitäten entsprechend anzupassen und auf Herausforderungen zu reagieren.

Die Koordination vereint im Prozessverlauf verschiedene Rollen und Funktionen, die immer wieder an die Situation anzupassen sind:

- Netzwerkaufbau und -pflege (insbesondere in der Anfangsphase, aber auch kontinuierlich, damit die Beteiligten dabeibleiben)
- Moderation
- Analyse und Reflexion
- Impulsgeber

Die folgende **Tippbox** liefert zudem einen Überblick über Anlaufstellen, welche im Aufbauprozess gesundheitsfördernder Strukturen beratend zur Seite stehen können.



TIPP: AUSTAUSCH UND KOORDINATION AUF ÜBERGEORDNETER EBENE

Der initiierenden oder koordinierenden Person des Entwicklungsprozesses mag es helfen, sich mit anderen Kommunen oder Akteuren, die ebenfalls gesundheitsfördernde Strukturen aufbauen oder aufgebaut haben, auszutauschen. Auch eine Expertise durch eine übergeordnete Struktur (z. B. Koordinierungsstelle auf Ebene des Landkreises oder des Bundeslandes) oder innerhalb der Organisation (z. B. Stabsstelle) kann die Arbeit im Quartier unterstützen.

Je nach Region und Bundesland kommen unterschiedliche Anlaufstellen für einen fachlichen Austausch oder eine Begleitung infrage. Bei der Recherche können folgende Anhaltspunkte helfen:

- Regional- oder länderspezifische Gesundheitsförderungsprogramme, z. B. Gesundheitsregionen
- Koordinatoren für Gesundheitsförderung oder Geschäftsstellen der kommunalen Gesundheitskonferenz, oft angesiedelt im Öffentlichen Gesundheitsdienst, also im Gesundheitsamt des Landkreises
- Arbeitsgemeinschaften/Landesvereinigungen für Gesundheitsförderung, z. B. die Landesvereinigung für Gesundheitsförderung Thüringen e. V. – AGETHUR (www.abethur.de) oder die Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V. (www.gesundheit-nds.de)
- Koordinierungsstellen Gesundheitliche Chancengleichheit auf Ebene der Bundesländer (www.gesundheitliche-chancengleichheit.de)

Planungskreis: Wie wird eine zentrale Netzwerkstruktur aufgebaut?

Unter Umständen bestehen im Quartier bereits Netzwerke (z. B. Gremien, Runde Tische), die sich mit Gesundheitsförderung und Prävention oder Quartiersentwicklung befassen und den Entwicklungsprozess hin zum gesundheitsfördernden Quartier anstoßen möchten. Idealerweise kann der Planungskreis – um Doppelstrukturen zu vermeiden – in diese bereits bestehenden kommunalen Runden und Netzwerke integriert werden oder aus ihnen heraus entstehen. Mitunter ist es in diesem Fall ratsam, weitere Akteure hinzuzuziehen.

Ist noch keine Arbeits- oder Netzwerkstruktur vorhanden, fallen der Aufbau und die Moderation des Planungskreises in den Aufgabenbereich der Koordination. Der Planungskreis dient dazu, die Expertise von entscheidenden Akteuren im Quartier zu bündeln und diese in den Entwicklungsprozess einzubeziehen. Er fördert damit eine bessere Vernetzung im Quartier und begleitet gleichzeitig die zentralen Prozessschritte, wie die Bestands- und Bedarfsanalyse sowie die Maßnahmenplanung und -umsetzung. Daher ist es wichtig, zentrale Partnerinnen und Partner v. a. aus den Bereichen Gesundheit und Soziales für die Mitarbeit im Planungskreis zu gewinnen. Die Situation der älteren Bürgerinnen und Bürger im Quartier wird also gemeinsam in den Blick genommen. Statt Kirchturmdenken und Konkurrenz stehen Kooperation und Konsens im Vordergrund. Neben der folgenden **Checkliste** bietet der **Umsetzungsleitfaden 2** (siehe **Anhang A2**) Unterstützung beim Aufbau eines Planungskreises und dabei, die wesentlichen Akteure des Quartiers herauszufiltern, um sie in dessen Arbeit miteinbeziehen zu können.



CHECKLISTE: AUFBAU DES PLANUNGSKREISES

- Welche Akteure kommen für die Mitarbeit im Planungskreis infrage?**
 Zur Vorbereitung des Planungskreises reflektiert die Koordination, welche Akteure zur konstituierenden Sitzung eingeladen werden sollen. Erfahrungen aus der Praxis zeigen, dass sich eine Teilnahme von ca. 5–15 Personen empfiehlt.

 - Der Planungskreis sollte möglichst alle Gebiete/Ortsteile des Quartiers repräsentieren.
 - Die Mitglieder des Planungskreises sollten möglichst verschiedene fachliche Hintergründe und Professionen mitbringen.
 - Insbesondere Akteure und Organisationen, die die Belange von sozial benachteiligten Älteren vertreten, sollten eingeladen werden.

- Im Zuge der Ermittlung der Kontaktdaten sollte eine Kontaktliste/ein Verteiler angelegt werden. Mögliche Mitglieder sind:**

 - Bürgermeisterin/Bürgermeister oder eine Vertretung
 - Vertreterinnen und Vertreter des Gemeinderats aus verschiedenen Parteien
 - Seniorenbeirat/Seniorenvertretung
 - Ortsvorsteherinnen und -vorsteher
 - Relevante Ressorts der Kommune (z. B. Sozialmanagement der Gemeinde oder des Landkreises)
 - Gemeinde- oder Kreissportbund, Sportvereine
 - Einrichtungen und Verbände der Freien Wohlfahrtspflege, Sozialverbände
 - Vertreterinnen und Vertreter der Kirchengemeinden
 - Weitere Vereine (z. B. Landfrauen, Gesangsvereine, Gartenbauvereine ...)
 - Arztpraxen (sowohl Ärztinnen und Ärzte als auch nichtmedizinisches Personal)
 - Beratungsstellen für ältere Menschen (z. B. Senioren- und Pflegeberatung, Suchthilfe, Alltagsunterstützung, pflegende Angehörige ...)
 - Volkshochschule

- Wie ist das Einladungsverfahren zur ersten (konstituierenden) Sitzung des Planungskreises geplant?**
 Vor der ersten Sitzung ist Zeit für die Gewinnung und Einladung der Mitglieder einzuplanen.

 - Die Ansprache sollte möglichst auf doppeltem Weg erfolgen (persönlich oder telefonisch und zusätzlich per E-Mail oder Brief). Zudem ist vor den Sitzungsterminen eine Erinnerungs-E-Mail empfehlenswert.
 - Fachkräften und ehrenamtlich Engagierten stehen begrenzte zeitliche Ressourcen zur Verfügung. Daher gilt es, die Sitzungen effizient zu gestalten und möglichst ein Zeitfenster von eineinhalb bis zwei Stunden nicht zu überschreiten.
 - Bestimmte Akteure (z. B. Arztpraxen oder Therapieeinrichtungen) sind an ihre Öffnungszeiten oder Sprechzeiten gebunden. Um ihnen eine Teilnahme zu ermöglichen, empfiehlt es sich, ihre Arbeitszeiten zu berücksichtigen und Termine gemeinsam abzustimmen.

- Wie laufen die ersten Sitzungen des Planungskreises ab?**
 Vorschläge für den Ablauf der ersten zwei Sitzungen des Planungskreises sind in den **Umsetzungsleitfäden 3 und 4** (siehe **Anhang A3 und A4**) zu finden.

 - Bei der Moderation des Planungskreises sollte die Koordination darauf achten, den Austausch immer wieder auf die Themen Gesundheitsförderung und Prävention zurückzuführen, wenn es zu themenfremden Diskussionen kommt.
 - Um eine wechselnde Besetzung des Planungskreises zu vermeiden, könnten zu Beginn Regeln für die Zusammenarbeit vereinbart werden, etwa dass Mitglieder zu Sitzungen verbindlich zu- und absagen und wenn möglich eine Vertretung benennen. Zudem bieten sich Vereinbarungen über den Turnus der Sitzungen an.

In der Gründungsphase des Planungskreises kommt es für die Koordination vor allem darauf an, den angestrebten Prozess der gesundheitsfördernden Strukturentwicklung vorzustellen. Bei Bedarf sollten sich die Mitglieder über ein gemeinsames Grundverständnis von Gesundheitsförderung und Prävention austauschen. Deutlich werden sollte, dass es zu diesem Zeitpunkt für den Planungskreis nicht darum geht, bereits Ideen und Lösungsansätze zu entwickeln, sondern dass dies im Idealfall in einem mehrstufigen Prozess und unter Einbeziehung der älteren Bürgerinnen und Bürger geschehen soll.

Erfahrungsgemäß dauert es mehrere Sitzungen, bis sich der Planungskreis gefunden hat und relativ konstant besetzt ist. In der ersten Sitzung reflektieren die Anwesenden gemeinsam, ob noch weitere relevante Akteure fehlen, die eingeladen werden sollten. Es kann also bei weiteren Sitzungen nötig sein, die Neuhinzugekommenen nochmals kurz in das Vorhaben einzuführen. Stabilisierend auf den Planungskreis wirkt es, gemeinsam in Aktion oder an die Öffentlichkeit zu treten, wenn erste „Meilensteine“ bevorstehen.

Öffentlichkeitsarbeit: Wie wird das Vorhaben im Quartier bekannt gemacht?

Wenn der Planungskreis gegründet wurde und allmählich seine Arbeit aufnimmt, ist es an der Zeit für erste Überlegungen, wie mithilfe von Öffentlichkeitsarbeit das Vorhaben im Quartier bekannt werden kann. Öffentlichkeitsarbeit trägt dazu bei, Fachkräfte und ältere Bürgerinnen und Bürger auf den Entwicklungsprozess aufmerksam zu machen und sie im weiteren Verlauf zur Beteiligung anzuregen. Dazu können viele Bausteine der klassischen Öffentlichkeitsarbeit gehören, z. B. Pressemitteilungen, Flyer und Aushänge, aber auch Infoveranstaltungen und die persönliche Ansprache. Ergänzend können Ehrenamtliche im Sinne eines Peer-to-Peer-Ansatzes dabei helfen, ältere Bürgerinnen und Bürger über das Vorhaben und geplante Aktivitäten zu informieren (siehe auch **Kapitel 2, Seite 29**).

Die folgende **Checkliste** macht auf wesentliche Aspekte bei der Bekanntmachung des Vorhabens aufmerksam.

CHECKLISTE: ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

Öffentlichkeitsarbeit kann auf das geplante Vorgehen zum Aufbau gesundheitsfördernder Strukturen für ein gesundes Älterwerden im Quartier aufmerksam machen. In die Planung der Öffentlichkeitsarbeit sollten folgende Aspekte einbezogen werden:

- Unter welchem Titel steht der Prozess der gesundheitsfördernden Strukturentwicklung im Quartier?**
Der Titel soll sowohl für die beteiligten Fachkräfte als auch aus Sicht der Bürgerinnen und Bürger ansprechend sein und möglichst einen lokalen Bezug zum Quartier aufweisen. So stand das Vorhaben an einem der Modellstandorte beispielsweise unter dem Motto „Wohlergehen für ölla – hilf uns, hilf Dir, hilf mit!“.

Sensibilität ist bei der Ansprache der Zielgruppe gefragt. Gerade die „jungen Alten“ beziehen eine Anrede mit „Seniorinnen und Senioren“ noch nicht auf sich. Auch gilt es, in der Ansprache eine Stigmatisierung von sozial Benachteiligten zu vermeiden. Beispielsweise kann betont werden, dass explizit alle älteren Menschen angesprochen sind. Attraktiver klingen mitunter indirekte Formulierungen, etwa statt einer „Aktivität für ältere Menschen“ eine „Aktivität für ein gesundes Altern“.

- Welche Kanäle der Öffentlichkeitsarbeit sind für die Information über das Vorhaben geeignet und stehen im Quartier zur Verfügung?**
 - Gemeindeblatt oder Veranstaltungskalender, werbefinanzierte Lokalanzeiger
 - Pressemitteilungen für die Lokalpresse, evtl. auch Beiträge in lokalen Radio- oder TV-Sendern, z. B. Interviews mit der Koordination oder mit Mitgliedern des Planungskreises
 - Aushänge an ortsbekanntesten Plätzen (z. B. Schaukästen)
 - Aushändigung von Infomaterial (Flyer)
 - Internetseite der Kommune
 - Individuelle Ansprache

Fortsetzung Checkliste ►

▷ Fortsetzung Checkliste

- **Wie lässt sich ein Wiedererkennungswert schaffen?**
Fotos von bekannten Orten aus dem Quartier in der Öffentlichkeitsarbeit erzeugen eine stärkere Identifikation der Bewohnerschaft mit dem Vorhaben. Bei der Auswahl von Fotos, die die Zielgruppe abbilden, ist auf Authentizität und Diversität zu achten. Falls bekannte Persönlichkeiten für eine Schirmherrschaft gewonnen werden können, stärkt dies ebenfalls das Vertrauen in das Vorhaben.
- **Was macht Öffentlichkeitsarbeit adressatengerecht?**
Eine einfache, an die Lebenswelt der Bürgerinnen und Bürger angepasste Sprache macht Produkte der Öffentlichkeitsarbeit für die Zielgruppe gut verständlich. Hilfreich sind außerdem eine ausreichend große Schriftgröße und eine übersichtliche, nicht zu textlastige Struktur.

Um das Vorhaben im Quartier bekannt zu machen, führten einige Standorte des Modellprojektes eine Informationsveranstaltung für ältere Menschen durch, wie folgende **Praxisbeispielbox** veranschaulicht.



PRAXISBEISPIEL: INFORMATIONSVORANSTALTUNGEN IN DEN QUARTIEREN

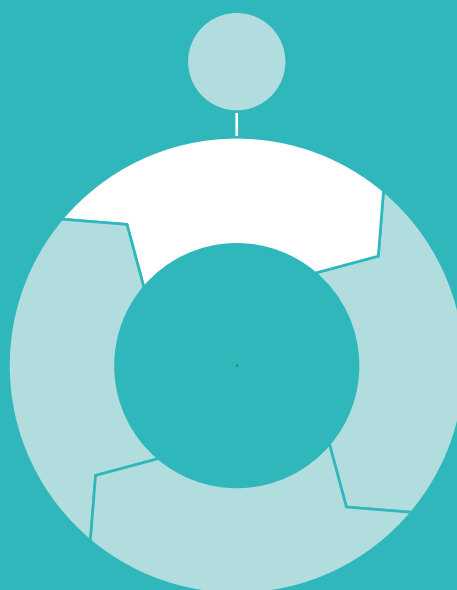
Für die Öffentlichkeitsarbeit organisierten einzelne Modellstandorte eine Informationsveranstaltung für interessierte Akteure wie auch Bürgerinnen und Bürger. Die Informationsveranstaltungen dienten dem öffentlichen Auftakt des Vorhabens im Quartier, das heißt, die geplante Vorgehensweise und die damit verbundenen Möglichkeiten für das Quartier wurden vorgestellt. Außerdem wurden Kontakte zu Personen aufgebaut, die sich als Mitglieder des Planungskreises oder als Ehrenamtliche engagieren wollen.

Nicht immer ist eine solche Veranstaltung erforderlich. Wenn beispielsweise genug andere Anlässe im Quartier die Vorstellung des Vorhabens ermöglichen, können auch diese Zugänge genutzt werden. Geeignet sind Veranstaltungen, bei denen ältere Bürgerinnen und Bürger ohnehin anzutreffen sind, z. B. Kurse, Seniorenkreise, Vereinsfeste oder Ähnliches. Natürlich bleibt auch möglich, dass das Quartier primär auf schriftliche Öffentlichkeitsarbeit setzt.

Was generell beim Ausrichten einer Veranstaltung mit älteren Bürgerinnen und Bürgern zu beachten ist, fasst auch die **Checkliste: Veranstaltungsorganisation** (siehe Kapitel 2, Seite 25) zusammen.

Kapitel 2

Analyse



Für die Arbeit des Planungskreises und den gesamten weiteren Entwicklungsprozess ist eine detailliertere **Analyse des Ist-Zustandes** gesundheitsbezogener Angebote und Strukturen sowie des Bedarfs und der Bedürfnisse im Quartier entscheidend. Der Bedarf wird in einem ersten Schritt nach objektiven Gesichtspunkten anhand der Datenlage und der Einschätzung von Fachkräften aus dem Planungskreis sowie der Koordination ermittelt, wozu auch eine Analyse der Netzwerke gehört. In einem zweiten Schritt wird empfohlen, die subjektive Perspektive (Bedürfnisse) der älteren Bürgerinnen und Bürger einzubeziehen und mit einem Ideenaustausch in Form eines „Bürgerinnen- und Bürgerdialogs“ ein beteiligungsorientiertes Veranstaltungsformat anzubieten.

Bestands- und Bedarfsanalyse: Welche gesundheitsrelevanten Strukturen gibt es im Quartier und welcher objektive Bedarf lässt sich ermitteln?

Die Erstellung einer Bestands- und Bedarfsanalyse dient dazu, ein Bild von den vorhandenen Strukturen und Angeboten im Quartier zu zeichnen. Dabei kann auch herausgearbeitet werden, wie sich die objektive Bedarfslage aus Sicht der beteiligten Akteure darstellt und welche Lücken ihrer Ansicht nach möglicherweise bestehen. Gleiches gilt

für die Netzwerkstrukturen im Quartier, die sich mithilfe von Netzwerkkarten (siehe **Bestandsanalyse: Netzwerkanalyse, Seite 23**) visualisieren lassen.

In der Bestands- und Bedarfsanalyse werden Informationen über die Lage der älteren Bürgerinnen und Bürger und über gesundheitsrelevante Strukturen im Quartier zusammengetragen. Mithilfe von Daten zur Einwohnerzahl und Altersstruktur, welche häufig auf kleinräumiger Ebene vorhanden sind, entsteht ein erster Überblick über die Gemeinde und deren Einwohner- sowie Altersstruktur. Die Bestandsaufnahme kann in Zusammenarbeit mit dem Planungskreis erfolgen und durch weitere, auch qualitative Informationen, z. B. über beliebte Treffpunkte der älteren Bürgerinnen und Bürger oder über im Quartier bereits verortete Angebote, etwa von (Sport-)Vereinen, vervollständigt werden. Letztere Informationen sind vorrangig durch Einschätzungen von Fachkräften zu gewinnen. Alternativ ist auch eine Analyse der Strukturen vor Ort vorrangig durch die Koordination des Vorhabens möglich, die anschließend um die Expertise der Mitglieder des Planungskreises ergänzt wird. Die Bestands- und Bedarfsanalyse dient dazu, sich einen guten Überblick über den Status quo des Quartiers zu verschaffen. Die Erstellung eines **Quartierssteckbriefes** (siehe **Anhang C1**) mag dabei helfen, die wichtigsten Informationen einer Gemeinde übersichtlich zusammenzutragen. Folgende **Checkliste** veranschaulicht zudem, wo die benötigten Informationen zu finden sind.



CHECKLISTE: BESTANDS- UND BEDARFSANALYSE

Orientierung bei der Analyse bietet **Umsetzungsleitfaden 1** (siehe **Anhang A1**), der verschiedene Analysebereiche abbildet und zum Zusammentragen von Informationen genutzt werden kann. Mögliche Quellen, die zur Informationsbeschaffung herangezogen werden können, werden im Folgenden aufgezeigt.

□ Datenquellen für die demografische, soziale, gesundheitliche Lage im Quartier

Quantitative Daten, also Statistiken, sind nicht immer auf Quartiersebene verfügbar. Alternativ kann auf höheren Verwaltungsebenen recherchiert werden.

- Bürgerbefragungen oder Konzepte der Kommune
- Kommunalprofile des Bundeslandes oder des Landkreises
- Statistisches Landesamt

□ Informationsquellen zu quartiersspezifischen Strukturen

Um Informationen zu gewinnen, die die Situation im Quartier eher qualitativ beschreiben, sind andere Informationswege hilfreich.

- Einschätzungen des Planungskreises
- Einschätzungen weiterer Akteure (z. B. Wohlfahrtsverbände, Kirche, Sonstige)
- Gespräche mit älteren Bürgerinnen und Bürgern
- Auswertung von Parteiprogrammen
- Besuche von Ratssitzungen und Ausschüssen

Während der Analysephase lohnt sich ein „Blick über den Tellerrand“, wie folgende **Tippbox** aufzeigt.



TIPP: DEN BLICK IN DER ANALYSEPHASE WEITEN

Die Erfahrungen des Modellprojekts zeigen, dass im Bereich Bewegungsförderung meist vielfältige Angebote für ältere Bürgerinnen und Bürger in ländlichen Quartieren vorliegen. Dagegen sind andere Themen der Gesundheitsförderung und Prävention unterrepräsentiert, wie z. B. Ernährung, Stressmanagement und Suchtprävention. Es ist daher empfehlenswert, in der Analysephase den Blick zu weiten. Außer naheliegenderen Anbieterinnen und Anbietern von gesundheitsfördernden Angeboten wie beispielsweise Sportvereinen nehmen ggf. auch die Angebote von anderen Vereinen, Kirchengemeinden oder Einrichtungen von Wohlfahrtsverbänden verschiedene Gesundheitsthemen in den Blick.

BESTANDSANALYSE: NETZWERKANALYSE

Mit dem Planungskreis wird eine zentrale Arbeits- und Netzwerkstruktur für den Aufbau von gesundheitsfördernden Strukturen etabliert. Im Prozessverlauf ist es sinnvoll, gelegentlich zu reflektieren, ob weitere Fachkräfte für die Mitwirkung gewonnen werden sollen. Auch über den Planungskreis hinaus spielt die Vernetzung mit weiteren Partnerinnen und Partnern eine wichtige Rolle, um bereichs- und professionenübergreifend agieren zu können und den Aus- und Aufbau von gesundheitsfördernden Maßnahmen anzugehen.

Eine Reflexion über den Stand der Netzwerkbeziehungen aus Perspektive der Koordination oder des Planungskreises ist dabei z. B. durch die Erarbeitung einer sog. Netzwerkkarte möglich. Dabei geht es darum, die Vernetzung und deren Intensität mit Einzelakteuren oder Organisationen zu visualisieren, d. h. mithilfe von Strukturierungselementen zu Papier zu bringen. Eine Anleitung zur **Erstellung einer Netzwerkkarte** ist im **Anhang B1** einzusehen. Im Verlauf des Entwicklungsprozesses lassen sich durch Anpassen oder erneutes Anfertigen einer Netzwerkkarte die Veränderungen sichtbar machen. Demzufolge kann die Netzwerkkarte auch als Instrument zur Selbstevaluation (siehe auch **Kapitel 5**) eingesetzt werden. Ein **Praxisbeispiel**, welches eine Vorher-Nachher-Version einer an einem Modellstandort erstellten Netzwerkkarte visualisiert, ist im **Anhang C2** aufgeführt.

Partizipative Bedürfnisanalyse: Welche Bedürfnisse haben die älteren Bürgerinnen und Bürger?

Um den Entwicklungsprozess auch bedürfnisorientiert zu gestalten, empfiehlt es sich, neben der objektiven Bestandsaufnahme und Bedarfsanalyse auch die Bedürfnisse aus Sicht der älteren Bürgerinnen und Bürger zu analysieren. Beteiligungsorientierte Veranstaltungsformate bieten die Chance, mit den Menschen vor Ort über ihre Vorstellungen von einem gesunden Älterwerden im Quartier ins Gespräch zu kommen und praxisnahe Ideen zu entwickeln.

Grundsätzlich kommen verschiedene partizipative Methoden für eine Bedürfnisanalyse infrage. Im Modellprojekt wurde ein Ideenaustausch während eines Bürgerinnen- und Bürgerdialogs erprobt, der sich am Konzept der „Zukunftswerkstatt“ von Robert Jungk orientierte. Eine Zukunftswerkstatt setzt sich aus drei Phasen zusammen, in denen ein Thema jeweils unter den Gesichtspunkten „Träumen“, „Kritisieren“ und „Realisieren“ diskutiert wird. Über diesen Ansatz können Bürgerinnen und Bürger partizipativ am Prozess teilhaben und Wünsche und Anregungen einbringen. Die Methode soll auch dabei helfen, Ideen zur weiteren Vorgehensweise im Quartier zu sammeln.

In der folgenden **Hintergrundbox** wird das Konzept der Zukunftswerkstatt genauer beschrieben.



HINTERGRUND: KONZEPT ZUKUNFTS- WERKSTATT

Die praktischen Erfahrungen im Modellprojekt legen nahe, den Bürgerinnen- und Bürgerdialog nach der Methode der Zukunftswerkstatt von Robert Jungk umzusetzen. So lässt sich in Erfahrung bringen, wie sich die älteren Bürgerinnen und Bürger ein gesundes Älterwerden in ihrem Quartier vorstellen. Im Modellprojekt fanden sich für ca. **drei Stunden** fünf bis zehn Mitglieder des Planungskreises und 15–25 ältere Bürgerinnen und Bürger zusammen, um die folgenden Leitfragen in Arbeitsgruppen zu diskutieren.

● Phase 1: Träumen

Sammeln von Ideen ohne Rücksicht auf Sachzwänge, Ressourcen etc.

Beispielhafte Fragestellung: „Wenn Begrenzungen (wie Geld, Zeit etc.) keine Rolle spielen würden – was wünschen Sie sich, um vor Ort gesund alt werden zu können?“

● Phase 2: Kritisieren

Sammeln von möglichst präzisen Kritikpunkten (Unmut, negative Erfahrungen etc.)

Beispielhafte Fragestellung: „Was hindert uns hier vor Ort daran, gesund alt werden zu können?“

● Phase 3: Realisieren

Verknüpfung der ersten beiden Phasen und Einschätzung, was realisierbar ist (W-Fragen zur Konkretisierung: Was? Wie? Wer? Für wen? Mit wem? Warum? Wozu?)

Beispielhafte Fragestellung: „Welche Veränderungen wollen wir angehen? Was soll in Bezug auf ein gesundes Älterwerden konkret verbessert werden?“

Ein beispielhafter Ablaufplan einer Zukunftswerkstatt aus dem Modellprojekt ist als Regieplan dem **Umsetzungsleitfaden 7** (siehe **Anhang A7**) zu entnehmen. Dieser kann bei der Planung eines Ideenaustausches in Form eines Bürgerinnen- und Bürgerdialogs als Orientierung herangezogen werden.

Um den zuvor beschriebenen Ideenaustausch in Form einer Zukunftswerkstatt erfolgreich durchzuführen, bedarf es einer organisierten Moderation der Veranstaltung. Wie diese gelingen kann, wird in folgender **Tippbox** aufgeführt.



TIPP: MODERATION DES BÜRGERINNEN- UND BÜRGERDIALOGS

Bei der Moderation der Gruppen in der Zukunftswerkstatt gilt es, folgende Aspekte zu berücksichtigen:

- Offene, wertschätzende Haltung gegenüber den Teilnehmenden:
 - Keine Ideen werden verworfen oder abgetan.
 - Sollte angedacht sein, bestimmte Themen gezielt zu behandeln, bieten sich möglicherweise feste Themenfelder als Rahmen an.
- Klare Struktur der Zukunftswerkstatt beibehalten:
 - In der Fantasiephase wird nur geträumt.
 - In der Beschwerdephase wird nur kritisiert.
- Motivation der Gruppe zu einem kreativen Problemlöseprozess, in dem jede Stimme gehört wird:
 - Die Teilnehmenden reden nicht durcheinander.
 - Möglichst jede Person erhält die gleichen Redeanteile.
- Außerdem:
 - In die ersten beiden Phasen mischt sich die Moderation inhaltlich nicht ein.
 - Die eigene Expertise wird lediglich in der dritten Phase eingebracht.

Die Erfahrungen aus dem Modellprojekt zeigen, dass mit dem Bürgerinnen- und Bürgerdialog viele ältere Menschen erreicht werden können. Naturgemäß nehmen an einem solchen Veranstaltungsformat in erster Linie aber Personen teil, die ohnehin aktiv und vernetzt sind und Interesse am Thema Gesundheit mitbringen. Um stärker auch sozial benachteiligte oder sozial weniger eingebundene Menschen zu erreichen, sind daher in der Vorbereitung zusätzliche Schritte zu emp-

fehlen, beispielsweise eine Reflexion möglicher Zugänge zu diesen Personen (siehe **Zugangswege zu älteren Bürgerinnen und Bürgern in schwieriger sozialer Lage, Seite 28**) oder das Hinzuziehen von ehrenamtlich Unterstützenden.

Die folgende **Checkliste** fasst zusammen, was generell bei der Organisation einer Veranstaltung mit älteren Menschen beachtet werden kann.

CHECKLISTE: VERANSTALTUNGSORGANISATION



Folgende Schritte können dabei helfen, ältere Bürgerinnen und Bürger gut mit einer Veranstaltung zu erreichen:

- ❑ Ggf. Termin mit anderer Veranstaltung, an der ältere Bürgerinnen und Bürger teilnehmen, zusammenlegen
- ❑ Einladung/Information durch:
 - ❑ Veranstaltungskalender
 - ❑ Ankündigung in Lokalpresse
 - ❑ Aushänge an ortsbekanntem Plätzen
 - ❑ Internetseite der Kommune
 - ❑ Individuelle Ansprache
- ❑ Auf Barrierefreiheit des Veranstaltungsraumes achten
- ❑ Unterstützung für Personen mit besonderem Unterstützungsbedarf (z. B. aufgrund von Mobilitätseinschränkungen) aktiv anbieten
- ❑ Kostenfreien gemeinsamen Imbiss anbieten, um die Attraktivität der Veranstaltung zu steigern und den gemeinsamen informellen Austausch zu fördern. Dabei möglichst auf gesunde Optionen und unkomplizierte Verzehrbare achten (z. B. Buffet mit belegten Brötchen und Obstplatten)
- ❑ Auf Akustik des Raumes achten oder eine Mikrofonanlage nutzen, damit die Inhalte verstanden werden
- ❑ Praxisnahe und leicht verständliche Sprache wählen, d. h. Alltagssprache statt Fachsprache
- ❑ Powerpoint-Präsentationen und Flipcharts dosiert einsetzen, um keine Distanz aufzubauen, stattdessen durch freie Rede Nähe zum Publikum herstellen
- ❑ Nach Möglichkeit keine feste, sondern eine Tischgruppenbestuhlung wählen, um gut gemeinsam arbeiten zu können
- ❑ Kontaktliste für Interessierte zur späteren Kontaktaufnahme bereitlegen
- ❑ Informationsmaterial über das Vorhaben zur Verfügung stellen
- ❑ Ggf. Pressemitteilung mit Veranstaltungsbericht im Nachgang veröffentlichen

Bezogen auf den Bürgerinnen- und Bürgerdialog bietet es sich an, die in folgender **Checkliste** zusammengefassten Punkte bei der Vorbereitung einer solchen Veranstaltung zu beachten.



CHECKLISTE: VORBEREITUNG EINES BÜRGERINNEN- UND BÜRGERDIALOGS

Der Bürgerinnen- und Bürgerdialog erfordert eine gute Vorbereitung durch den Planungskreis und die Unterstützung durch viele engagierte Personen (siehe auch **Ehrenamtliche Unterstützerinnen und Unterstützer, Seite 29**).

Empfehlenswert ist es, ein bis zwei Sitzungen des Planungskreises zur organisatorischen und inhaltlichen Vorbereitung des Bürgerinnen- und Bürgerdialogs zu planen. Hinweise dazu sind in den **Umsetzungsleitfäden 5 und 6** (siehe **Anhang A5 und A6**) zu finden.

- ❑ Folgende Aufgaben kann der Planungskreis im Vorfeld des Ideenaustauschs übernehmen:
 - ❑ Einen Titel für die Veranstaltung finden, der für die ältere Bürgerinnen und Bürger ansprechend wirkt (z. B. „Ideenaustausch für ein gesundes Älterwerden in ...“)
 - ❑ Bei älteren Bürgerinnen und Bürgern für die Teilnahme am Ideenaustausch werben, z. B. durch persönliche Ansprache und direkte Einladung
 - ❑ Ideen für geeignete Termine, Räumlichkeiten und Catering sammeln
 - ❑ Informationsmaterial/Give-aways rund um das Thema Gesundheit für die Zielgruppe beschaffen oder weiteres Rahmenprogramm organisieren (z. B. Markt der Möglichkeiten mit Vorstellung von Angeboten aus dem Quartier)

- ❑ Die Koordination sollte folgende Punkte bei der Vorbereitung des Bürgerinnen- und Bürgerdialogs berücksichtigen:
 - ❑ Möglichst ältere Bürgerinnen und Bürger aus allen Teilen des Quartiers einladen
 - ❑ Verschiedene Anmelde-möglichkeiten anbieten (per Post, Telefon und E-Mail, evtl. auch über Mitglieder des Planungskreises)
 - ❑ Tischmoderation sowie Schriftführung gut vorbereiten, d. h. möglichst einheitliches Verständnis der Aufgaben schaffen, unterstützende Fragen zum Nachhaken oder zum Anregen der Diskussion durchsprechen („Was meinen Sie genau? Was sollte hier getan werden?“), Wichtigkeit der Dokumentation verdeutlichen
 - ❑ Teilnahme der Bürgermeisterin oder des Bürgermeisters oder einer Vertretung sicherstellen und Grußwort vereinbaren

Unmittelbar vor dem oder zum Bürgerinnen- und Bürgerdialog werden weitere Aspekte und Aufgaben relevant, die nachfolgende **Checkliste** zusammenfasst.

CHECKLISTE: DURCHFÜHRUNG EINES BÜRGERINNEN- UND BÜRGERDIALOGS



Es empfiehlt sich, die im Folgenden aufgelisteten Punkte bei der Planung und Durchführung eines Ideenaustausches zu berücksichtigen. Weitere Orientierung im Ablauf des Bürgerinnen- und Bürgerdialogs und in der Aufgabenverteilung kann ein Regieplan bieten, welcher im **Umsetzungsleitfaden 7** (siehe **Anhang A7**) bereitgestellt wird.

- ❑ Kleingruppengröße möglichst auf acht bis zehn Personen begrenzen, damit guter Sichtkontakt zur Moderation gewährleistet ist und der Geräuschpegel geringer bleibt
- ❑ Falls möglich, unterschiedliche Räume für die Kleingruppenphase nutzen (in diesem Fall Gruppenverteilung vorbereiten, z. B. Zuteilung durch Farben oder Nummerierung auf den Namensschildern)
- ❑ Atmosphäre des Willkommenseins schaffen und Wertschätzung für die Teilnehmenden vermitteln (z. B. durch persönliche Begrüßung an den Tischen durch die Tischmoderation, Angebot von Unterstützung beim Ankommen)
- ❑ Tische einladend decken (Getränke, Obst) und Materialien für die Arbeitsphasen bereitlegen (evtl. Papiertischdecke zum Beschriften oder Flipcharts, Stifte, ausgedruckte Leitfragen)
- ❑ Namensschilder einsetzen (z. B. vorgedruckte Textiletiketten oder Bereitlegen von Kreppband und Stiften zum Selbstbeschriften)
- ❑ Vor dem Start der Kleingruppenarbeit die Grundidee der gesundheitsfördernden Strukturentwicklung niedrigschwellig vorstellen. Dabei Beispiele zum Thema Gesundheitsförderung verwenden, die große Nähe zur Alltagswelt der Teilnehmenden aufweisen (z. B. „Stress“ entspricht einem Zustand, in dem man sich viele Sorgen macht und Angst hat, nicht zurechtzukommen)
- ❑ Flexibel reagieren: Evtl. Arbeitsphasen etwas früher beenden, falls Gesprächsbedarf erschöpft ist und Unruhe entsteht
- ❑ Direkt nach der Arbeitsphase des „Realisierens“ in Kleingruppen die weitere Bereitschaft zur Mitwirkung abfragen und Kontaktliste erstellen
- ❑ Evtl. **Feedbackbögen** (siehe **Anhang B2**) den Teilnehmenden aushändigen und bei der Verabschiedung an die Abgabe erinnern
- ❑ Nach der Arbeitsphase einen kurzen Überblick über die Ergebnisse der Gruppen geben, Transparenz bei der Weiterarbeit mit den Ergebnissen herstellen und Mitwirkungsmöglichkeiten im weiteren Entwicklungsprozess hervorheben

Der Bürgerinnen- und Bürgerdialog kann um weitere Methoden ergänzt werden, die die Mitwirkung der älteren Teilnehmenden erhöhen können. Einige der an den Modellstandorten erprobten Möglichkeiten werden in der folgenden **Praxisbeispielbox** aufgezeigt.



PRAXISBEISPIEL: ERGÄNZENDE METHODEN ZUR BETEILIGUNG AM IDEENAUSTAUSCH

Nicht alle älteren Bürgerinnen und Bürger haben Erfahrungen mit der Teilnahme an interaktiven Veranstaltungsformaten. Möglicherweise fällt es einzelnen Personen schwer, sich in der Arbeitsphase in den Kleingruppen zu Wort zu melden. An den Modellstandorten wurden daher zusätzliche Beteiligungsmöglichkeiten für Ältere ausprobiert, um Hinweise für den weiteren Entwicklungsprozess zu erhalten:

- Aufstellen eines „Meckerpotts“ und einer „Ideenkanne“ beim Ideenaustausch, um schriftliche Rückmeldungen und Anregungen der Teilnehmenden zu sammeln
- Auslegen einer Liste, in der die Teilnehmenden ihr Interesse an weiterer Mitwirkung bekunden können mit gleichzeitiger Abfrage, welche Themen sie als besonders relevant einschätzen (z. B. Liste: „Daran habe ich besonderes Interesse ...“)
- Aufstellen von Sammelboxen an öffentlichen Orten im Nachgang des Bürgerinnen- und Bürgerdialogs, um Abfragen zu sammeln, die beispielsweise im Gemeindeanzeiger veröffentlicht werden

Was im Hinblick auf die Nachbereitung des Bürgerinnen- und Bürgerdialogs zu beachten ist, wird in **Kapitel 3 (Seite 33)** beschrieben, wenn es um die weitere Planung geht.

Über welche Zugangswege lassen sich insbesondere ältere Bürgerinnen und Bürger in schwieriger sozialer Lage erreichen?

Ältere Bürgerinnen und Bürger, die aufgrund sozial bedingter Ungleichheit von Angeboten und Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention oft weniger erreicht werden, verlangen besondere Aufmerksamkeit. Bereits im Zuge der partizipativen Bedürfnisanalyse wie auch im weiteren Verlauf der gesundheitsfördernden Strukturentwicklung kann dafür ein spezielles Reflexionsinstrument, der Leitfaden „Zugang zu schwer erreichbaren älteren Menschen“, zum Einsatz kommen. Der Leitfaden fokussiert Reflexionsfragen, um Barrieren und Hindernisse zu identifizieren, die einen Zugang zu Angeboten der Prävention und Gesundheitsförderung erschweren können – um ihnen von vornherein besser zu begegnen. Da im Grunde auch der Bürgerinnen- und Bürgerdialog ein solches Angebot darstellt, kann der Leitfaden bereits zur Vorbereitung dieses Formats dienen und wird nachfolgend erläutert.

Darüber hinaus können auch ehrenamtlich Unterstützende Kontakte zu älteren Bürgerinnen und Bürgern mitaufbauen. Wie Ehrenamtliche eingebunden werden, wird im alsdann folgenden Unterkapitel genauer dargelegt.

REFLEXION DER ZUGÄNGE ZU ÄLTEREN MENSCHEN IN SCHWIERIGER SOZIALER LAGE

Im Rahmen des Modellprojektes hat das Institut für Gerontologische Forschung e. V. ein Zugangsmodell für ältere Menschen in schwieriger sozialer Lage entwickelt, das sich an dem Stufenmodell TIBaR (1. Build up Trust, 2. offer Incentives, 3. identify individual Barriers and 4. be Responsive) nach Kammerer, Falk, Herzog & Fuchs (2019) orientiert. Gegliedert nach den vier Dimensionen des Modells, nämlich Vertrauen, Anreize, individuelle Barrieren und Responsivität, wurde für die praktische Anwendung ein **Leitfaden** erstellt, welcher den Zugang zu isoliert lebenden und sozial benachteiligten Menschen erleichtern soll (siehe **Anhang B3**). Hierbei gilt es zu beachten, dass nicht die alleinige Ausrichtung des Vorgehens auf eine Dimension wirksam ist, sondern erst eine Kombination aus allen Dimensionen. Dabei hat auch die Reihenfolge in der Vorgehensweise Bedeutung. Vertrauensbildung ist zum Beispiel der erste entscheidende Schritt zum Auf- und Ausbau von Zugängen zu älteren Bürgerinnen und Bürgern in schwieriger sozialer Lage. Nachdem dieser gegangen wurde, sollten für die Zielgruppe Anreize geschaffen werden, sich für das Vorhaben zu interessieren und sich darin einzubringen. Um die Beteiligung der älteren Menschen an den entwickelten Angeboten

zu erleichtern, wären zudem mögliche Barrieren zu ermitteln, die eine Teilhabe erschweren könnten. Abschließend gilt es, auf die identifizierten Barrieren zu reagieren und sie zu beseitigen.

Das folgende **Praxisbeispiel** zeigt auf, inwiefern der beschriebene Leitfaden im Modellprojekt umgesetzt wurde.



PRAXISBEISPIEL: ANWENDUNG DES LEITFADENS „ZUGANG ZU SCHWER ERREICHBAREN ÄLTEREN MENSCHEN“

Für die Anwendung des Leitfadens gab es im Modellprojekt bewusst keine Vorgaben. Der Fragebogen sollte zunächst der Sensibilisierung für die Zielgruppe der älteren Menschen in schwieriger sozialer Lage und die darauf ausgerichtete Reflexion der Arbeit der Koordination dienen.

Die Anwendung des Leitfadens bot der Koordination die Möglichkeit, die darin enthaltenen Fragen systematisch und/oder bedarfsorientiert zu bearbeiten, die Arbeit unter einem bestimmten Fokus zu betrachten und Konsequenzen für die Praxis abzuleiten.

Eine weitere Anwendungsmöglichkeit bestand darin, den Leitfaden oder Teilaspekte daraus zu nutzen, um diese im Planungskreis oder in den Arbeitsgruppen zu diskutieren. So ließen sich auch Multiplikatorinnen und Multiplikatoren sowie entscheidenden Akteure für den Auf- und Ausbau eines Zugangs zur Zielgruppe der älteren Bürgerinnen und Bürger sensibilisieren.

Der Leitfaden ermöglichte es der Koordination, vielfältige Perspektiven zu berücksichtigen und damit neue Impulse für die Praxis zu generieren.

EHRENAMTLICHE UNTERSTÜTZERINNEN UND UNTERSTÜTZER

Auch Menschen, die selbst zur Altersgruppe ab ca. 65 Jahren gehören, können dabei helfen, niedrigschwellige Zugänge zur älteren Bewohnerschaft anzubahnen, ihr Umfeld im Quartier über das Vorhaben zu informieren und für die Teilnahme an Aktivitäten, wie dem gemeinsamen Bürgerinnen- und Bürgerdialog oder auch späteren Arbeitsgruppen, zu werben. Neben den anderen Bausteinen der Öffentlichkeitsarbeit wirken sie also unterstützend als ehrenamtliche „Brückenbauerinnen und -bauer“ und können im direkten Kontakt zu den älteren Menschen für das Vorhaben werben. Obwohl aufgrund praktischer Erfahrungen im Modellprojekt die Einbindung Ehrenamtlicher angeraten werden kann, ist diese nicht zwingend notwendig, um ein Vorhaben umzusetzen. Hier empfiehlt sich aufgrund regionaler Unterschiede und damit einhergehender Diversität der jeweiligen Ehrenamtsstruktur vor Ort ein flexibler Umgang in der Arbeit mit Ehrenamtlichen.

Die Ansprache der Zielgruppe durch die ehrenamtlich Unterstützenden kann auf informellem Wege erfolgen. Die Ehrenamtlichen agieren in ihren bereits bestehenden Netzwerken und ergänzen die Öffentlichkeitsarbeit um den Aspekt des persönlichen Kontaktes. So können bei den älteren Menschen im Quartier eine Vertrauensbasis geschaffen und Berührungspunkte abgebaut werden. Hier besteht die Chance, auch sozial benachteiligte oder isoliert lebende Ältere, die auf anderen Wegen nicht erreicht werden, anzusprechen und Interesse für das Vorhaben zu wecken. Auch beim Bürgerinnen- und Bürgerdialog und im weiteren Verlauf des Vorhabens, z. B. als Mitglieder von Arbeitsgruppen, kann den Ehrenamtlichen eine zentrale Rolle zukommen.

Die ehrenamtlich Unterstützenden sollten möglichst bereits gut mit anderen älteren Menschen des Quartiers vernetzt sein, wodurch sie mit deren Treffpunkten, Gewohnheiten und Barrieren vertraut sind. In der folgenden **Checkliste** sind Hinweise zu finden, wie sich ehrenamtliches Potenzial im Quartier erschließen lässt.



CHECKLISTE: EHRENAMTLICHE UNTERSTÜTZUNG

Die Gewinnung von ehrenamtlicher Unterstützung erfordert Geduld und Zeit. Als möglicher Weg der Kontaktaufnahme bietet sich die persönliche Ansprache durch die Koordination des Vorhabens an. Die Mitglieder des Planungskreises können dabei helfen, indem sie Kontaktdaten von potenziellen ehrenamtlich Unterstützenden sammeln und die Ansprache übernehmen. Im besten Fall kann jedoch bereits auf ehrenamtliches Potenzial im Quartier zurückgegriffen werden. Die folgenden Leitfragen können dabei als Orientierung dienen.

- Gibt es vor Ort bereits ehrenamtlich Engagierte, die auch dieses Vorhaben ehrenamtlich unterstützen könnten?
- Welche weiteren Personen im Quartier sind bekannt, die sich für das Vorhaben ehrenamtlich einsetzen könnten?
- Welche Personen hat der Planungskreis als potenzielle ehrenamtliche Unterstützende identifiziert?

Die Ehrenamtskultur kann regional sehr unterschiedlich ausgestaltet sein. Da sich viele Menschen nur für kurzfristige Zeiträume einbringen wollen, ist es wahrscheinlich, dass der „Ehrenamtspool“ im Verlauf des Entwicklungsprozesses nicht konstant ist. Möglicherweise können zu einem späteren Zeitpunkt weitere ehrenamtliche Potenziale erschlossen werden.

- Wo findet man ehrenamtlich Engagierte mit guten Kontakten zu älteren Bürgerinnen und Bürgern, die in das Vorhaben einbezogen werden können?
 - Religionsgemeinschaften oder Vereine (Wandervereine, Sportvereine, Gesangsvereine, Gartenbauvereine ...)
 - Unterstützungsangebote wie häusliche Hilfen, Besuchsdienste, Tafel
 - Leiterinnen und Leiter von Kursen/Gruppenangeboten
 - Gemeinderat
 - Ortsvorsteherinnen und -vorsteher
 - Ehemalige Amtsträgerinnen und -träger (z. B. ehemalige Bürgermeisterinnen und Bürgermeister)

- Wie gewinnt man ehrenamtlich Engagierte?

Durch aktives Werben der Koordination und der Mitglieder des Planungskreises lässt sich der Kontakt zu potenziellen Ehrenamtlichen herstellen.

- Interesse für die Themen Gesundheitsförderung und Prävention wecken
- Leicht verständliches Infomaterial aushändigen
- Genug Zeit für die Kontaktaufnahme einplanen, idealerweise persönlich, telefonisch oder über Mitglieder des Planungskreises
- Treffen zum Austausch der Ehrenamtlichen kurz halten, weil Engagierte oft mehrere Ehrenämter bekleiden und folglich wenig Zeit haben
- Vereinbaren, wie der weitere regelmäßige Austausch erfolgt, z. B. per Telefon oder E-Mail
- Was können ehrenamtlich Unterstützende leisten?
 - Auslegen von Infomaterial über das Vorhaben an von der Zielgruppe frequentierten Orten (Arztpraxen, Apotheken, örtliche Bäckereien und weitere Geschäfte)
 - Persönliche Ansprache und Übergabe von Informationsmaterial über das Vorhaben bei öffentlichen Veranstaltungen (wie z. B. Frauenfrühstück), in Vereinen, auf der Straße
 - Für das Vorhaben und die Teilnahme an Aktivitäten in der eigenen Nachbarschaft werben
 - Mitwirkung im Rahmen späterer Veranstaltungen und Arbeitsgruppen oder auch bei konkreten Maßnahmen

In folgender **Tippbox** werden abschließend weitere Impulse zum Herstellen von Zugängen zu älteren Menschen in schwieriger sozialer Lage gegeben.

TIPP:

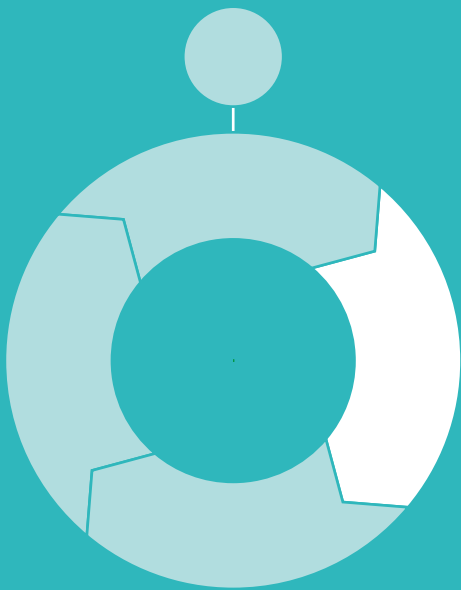
IMPULSE ZUM HERSTELLEN VON ZUGÄNGEN ZU ÄLTEREN MENSCHEN IN SCHWIERIGER SOZIALER LAGE

- Vertrauen aufbauen, indem Bezüge über Nachbarinnen und Nachbarn, Freundinnen und Freunde hergestellt werden
- Zeit und Geduld aufbringen, keine schnellen Erfolge erwarten
- Eine mögliche Stigmatisierung sozial benachteiligter älterer Menschen unbedingt vermeiden
- Kirchengemeinden einbinden
- Besuchsdienste (z. B. über Wohlfahrtsverbände) nutzen
- Bäckereien und Wartezimmer von Ärztinnen und Ärzten als wichtige Orte betrachten, die von älteren Menschen aufgesucht werden
- Kostengünstige Angebote und Transfer zu Angeboten sicherstellen



Kapitel 3

Planung



Um sicherzustellen, dass die spätere Maßnahmenumsetzung bedarfs- und bedürfnisorientiert erfolgt, ist eine vorbereitende Planung des weiteren Vorgehens erforderlich. Nachdem die Ergebnisse der Analyse aufbereitet und die Bedürfnisse der älteren Menschen vor Ort im Bürgerinnen- und Bürgerdialog erfasst wurden, gilt es zu klären, in welchem Rahmen und auf welche Weise Maßnahmen entwickelt, initiiert und umgesetzt werden sollen.

Nachbereitung eines Bürgerinnen- und Bürgerdialogs: Welche Themen werden priorisiert und welche Maßnahmen sollen folgen?

In der Nachbereitung des Bürgerinnen- und Bürgerdialogs sollen die Bedürfnisse der älteren Menschen vor Ort strukturiert erfasst sowie ggf. vor dem Hintergrund der Ergebnisse einer Bestands- und Bedarfsanalyse betrachtet und ausgewertet werden. Daraus lassen sich Ausrichtung und Ausgestaltung der konkreten Maßnahmen ableiten.

Folgendes **Praxisbeispiel** soll die Ergebnisaufbereitung eines Bürgerinnen- und Bürgerdialogs anhand der Vorgehensweise an einem Beispielstandort des Modellprojektes veranschaulichen.

PRAXISBEISPIEL: ERGEBNISAUSWERTUNG DES BÜRGERINNEN- UND BÜRGERDIALOGS AN EINEM MODELLSTANDORT

An einem Modellstandort diskutierten beim Bürgerinnen- und Bürgerdialog ca. 65 ältere Menschen darüber, was vor Ort für ein gesundes Altern benötigt wird. Die drei Phasen eines Bürgerinnen- und Bürgerdialogs (Träumen, Kritisieren, Realisieren) wurden in insgesamt fünf verschiedenen Gruppen durchlaufen und nach dem Ideenaustausch in den folgenden drei Schritten ausgewertet. Weiterhin ist eine exemplarische Darstellung der **Ergebnisse eines Bürgerinnen- und Bürgerdialogs** zur Veranschaulichung im **Anhang C3** einsehbar.

- **Schritt 1: Ordnen**

Die Ergebnisse aller Gruppen wurden thematisch geordnet nach den drei Diskussionsphasen verschriftlicht. Die Häufigkeiten der Vorschläge wurden dabei erfasst.

- **Schritt 2: Clustern**

Die einzelnen Punkte und Beispiele wurden übergeordneten Themen, wie beispielsweise „Gesundheitsbezogene Strukturen“ oder „Unterstützungsleistungen“, zugeordnet.

- **Schritt 3: Auswerten**

Um eine Gewichtung der Themen vorzunehmen, wurde festgehalten, aus wie vielen der Gruppen die jeweiligen Ergebnisse stammen. Übergeordnete Themen, die die überwiegende Mehrheit der Gruppen nannte, wurden in einer Ergebnistabelle farblich hervorgehoben.

Weiterhin können im direkten Anschluss an den Ideenaustausch **Evaluationsbögen** (siehe **Anhang B2**) verteilt und anschließend ausgewertet werden. Diese Feedbackbögen ermöglichen es, eine Bewertung des Bürgerinnen- und Bürgerdialogs durch die Teilnehmenden einzuholen und können die Auswertung des Ideenaustausches ergänzen.



Bei der Sicherung der Ergebnisse des Bürgerinnen- und Bürgerdialogs und deren anschließender Kommunikation nach außen können die Hinweise folgender **Tippbox** helfen.



TIPP: ERGEBNISSE DES BÜRGERINNEN- UND BÜRGERAUSTAUSCHS KOMMUNIZIEREN

Im Anschluss an einen Bürgerinnen- und Bürgerdialog sollten der Ideenaustausch dokumentiert und die Ergebnisse kommuniziert werden. Folgende Punkte gilt es dabei zu beachten:

- Erstellung eines ausführlichen Langprotokolls mit einer detaillierten Zusammenfassung der Ergebnisse; Übersendung des Langprotokolls an die Mitglieder des Planungskreises
- Erstellung eines übersichtlichen Kurzprotokolls mit einer aufbereiteten Zusammenfassung der Ergebnisse für die Teilnehmenden des Bürgerinnen- und Bürgeraustausches; Versendung oder Verteilung des Kurzprotokolls
- Ggf. Veröffentlichung eines Kurzberichtes über den Ideenaustausch in Form einer Pressemitteilung

Um die Ideen der Bürgerinnen und Bürger zu priorisieren und zu konkretisieren, sollte der Planungskreis nach dem Aufbereiten der Ergebnisse tagen und beraten, welche Schwerpunkte im weiteren Verlauf des Vorhabens gesetzt werden sollen und wie in die anschließende Arbeitsgruppenphase übergeleitet werden kann. Hinweise auf Inhalte und Ablauf einer Planungskreissitzung zu diesem Zweck liefert **Umsetzungsleitfaden 8** (siehe **Anhang A8**). Folgende **Checkliste** kann zusätzlich mit gezielten Leitfragen eine Orientierung bei der Auswahl von Themen für die späteren Arbeitsgruppen bieten.

CHECKLISTE: THEMATISCHE SCHWER- PUNKTE SETZEN



- ❑ Wo zeigt sich der größte Handlungsbedarf vor Ort?
- ❑ Liegen Anknüpfungspunkte an die Ergebnisse einer eventuell durchgeführten Bestandsanalyse vor (siehe **Kapitel 2**)?
- ❑ Was lässt sich realistisch umsetzen?

Unterscheidung zwischen kurz-, mittel- und langfristigen Maßnahmen. Wo sind schnell sichtbare Erfolge zu erzielen?
- ❑ Gibt es innovative Ideen, für die einzelne Personen „brennen“ und federführend tätig werden möchten?
- ❑ Zu welchen Themen bedarf es Arbeitsgruppen?
- ❑ Wie wird mit Ergebnissen verfahren, die z. B. die Gemeinde betreffen und nicht von Arbeitsgruppen umgesetzt werden können (siehe nächste **Tippbox**)?

Aufgrund der individuellen Bedürfnisse der älteren Bürgerinnen und Bürger eines Quartiers ist es nicht immer möglich, alle im Ideenaustausch geäußerten Wünsche zu realisieren. Auch finanzielle Ressourcen können hier zu Einschränkungen führen. Um Frustration entgegenzuwirken und Transparenz zu schaffen, mögen die Hinweise aus folgender **Tippbox** helfen.



TIPP: NICHT ALLE WÜNSCHE LASSEN SICH ERFÜLLEN

Ziel der thematischen Schwerpunktsetzung sollte nicht der Versuch sein, möglichst alle Wünsche der eingebundenen älteren Bürgerinnen und Bürger, die insbesondere aus der Dialogveranstaltung resultieren, aufzugreifen und umzusetzen. Womöglich handelt es sich um Einzelmeinungen, Ergebnisse können die Gemeinde betreffen oder auch aus Kostengründen nicht im Zuge dieses Vorhabens bearbeitet werden.

Wichtig sind eine intensive Diskussion der Ergebnisse im Planungskreis und eine transparente und gezielte Kommunikation nach außen darüber, welche Themen im weiteren Verlauf verfolgt werden sollen. Es empfiehlt sich, darüber hinausgehende Themen zu sammeln und ggf. mit anderen zentralen Akteuren zu bearbeiten oder als Anliegen an die Kommune heranzutragen.

Einer der Modellstandorte initiierte beispielsweise im Nachgang des Bürgerinnen- und Bürgerdialogs eine Bürgermeisterfragestunde, um die zusammengetragenen die Kommune betreffenden Wünsche weiterzuverfolgen (siehe auch **Kapitel 4, Seite 50**). Hier konnten die älteren Bürgerinnen und Bürger die gesammelten Anliegen dem Bürgermeister vermitteln und damit ihren Bedürfnissen Gewicht verleihen.

Gestaltung einer Arbeitsgruppenphase: Wie sind Maßnahmen strukturiert zu entwickeln und umzusetzen?

Nachdem der Planungskreis Themen priorisiert und Schwerpunkte gesetzt hat, sollte er beraten, auf welche Art und Weise die konkrete Umsetzung der jeweiligen Themen erfolgen kann. Im Modellprojekt entwickelten und realisierten Arbeitsgruppen vielfältige Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention. Der **Umsetzungsleitfaden 9** (siehe **Anhang A9**) bietet eine Übersicht über den möglichen Ablauf einer AG-Sitzung und kann als Orientierung dienen.

Was unter einer Arbeitsgruppe im gesundheitsfördernden Entwicklungsprozess verstanden wird, klärt die folgende **Hintergrundbox**.

HINTERGRUND: FUNKTION UND ARBEITSWEISE DER ARBEITSGRUPPEN

Eine Arbeitsgruppe ist als eine offene Struktur zu verstehen, in der zentrale Akteure (Fachkräfte), lokale Entscheidungsträgerinnen und Entscheidungsträger sowie ggf. ältere Bürgerinnen und Bürger zusammenwirken, um Lösungsansätze für ausgewählte Themenbereiche zu entwickeln und umzusetzen. Eine bereichs- und professionenübergreifende Besetzung der Arbeitsgruppe ermöglicht es, gleichzeitig auch auf eine bessere Verzahnung bereits vorhandener Angebote vor Ort hinzuwirken.

Die themenspezifischen Maßnahmen, die von den Arbeitsgruppe(n) entwickelt werden, richten sich in erster Linie unmittelbar an ältere Bürgerinnen und Bürger. Eine Arbeitsgruppe übernimmt die Planung und Koordination der Maßnahmenumsetzung innerhalb eines Themenbereichs. Während sich eine Arbeitsgruppe so beispielsweise mit der Thematik „Kommunikation und Information“ beschäftigen könnte, nimmt eine zweite möglicherweise das Thema „Bewegung“ in den Blick.



Fortsetzung Hintergrundbox ▷

▷ Fortsetzung Hintergrundbox

Erfahrungsgemäß ist es ratsam, dass der Planungskreis neben der oder den Arbeitsgruppen weiterhin Bestand hat und tagt. Ihm kommt in dieser Phase die Funktion der strategischen Ausrichtung und der übergeordneten Begleitung der Arbeitsgruppen zu. Hierzu berät der Planungskreis die Arbeitsgruppen und trägt deren Umsetzungsfortschritte zusammen. In der ca. einjährigen Arbeitsgruppenphase des Modellprojektes traf sich der Planungskreis quartalsweise.

Wenn es die Ressourcen zulassen, empfiehlt sich die Mitwirkung der Koordination in der oder den Arbeitsgruppen sehr. Ist dies nicht möglich, sollte idealerweise eine Person aus dem Planungskreis in der Arbeitsgruppe vertreten sein. In jedem Fall ist eine Arbeitsgruppensprecherin oder ein -sprecher zu benennen, um die Arbeitsgruppe zu steuern und dabei z. B. die Termine zu koordinieren oder Protokolle zu verfassen.

Als Turnus der Arbeitsgruppensitzungen hat sich ein Zeitraum von ca. 6 Wochen als sinnvoll erwiesen. Gemeinsam ließen sich als Planungsdokumente **Kurzkonzepte** (siehe **Anhang B4**) für einzelne Maßnahmen sowie eine **To-do-Liste** nach dem **Umsetzungsleitfaden 9** (siehe **Anhang A9**) zur Festlegung der Aufgabenverteilung erstellen. Die Konzepte sind mit dem Planungskreis abzustimmen. Die Mitglieder der Arbeitsgruppen bearbeiten zwischen den Sitzungen und in den vereinbarten Zeiträumen allein oder mit anderen Gruppenmitgliedern die von ihnen übernommenen Aufgaben. Die Koordination oder die Arbeitsgruppensprecherinnen und -sprecher tragen die Ergebnisse der Arbeitsgruppen sowie Informationen über den Arbeitsablauf in den Planungskreis zurück.

Folgende **Checkliste** fasst zusammen, was der Planungskreis in Bezug auf die Gründung der Arbeitsgruppen festlegen sollte.



CHECKLISTE: ORGANISATION DER ARBEITSGRUPPEN

- Kann die Koordinatorin, der Koordinator oder ein Mitglied des Planungskreises in der oder den Arbeitsgruppen mitarbeiten?
- Wer wird als Sprecherin oder Sprecher der Arbeitsgruppen festgelegt?
- Welcher Turnus wird für die Sitzungen der Arbeitsgruppen angestrebt? Wann sind die ersten Termine geplant?
- Welche weiteren Mitwirkenden können für die Arbeitsgruppen gewonnen werden? Wer hat bereits Interesse bekundet? Welche Akteure passen zu den Themen der Arbeitsgruppen?
- Welcher Turnus ist für die weiteren Sitzungen des Planungskreises anzustreben?

Mögliche Themenfelder, zu denen sich Arbeitsgruppen bilden können, werden im folgenden **Praxisbeispiel** verdeutlicht.



PRAXISBEISPIEL: IM MODELLPROJEKT GEGRÜNDETE ARBEITSGRUPPEN

Auf Basis der in den Bürgerinnen- und Bürgerdialogen entwickelten Themenschwerpunkte bildeten sich an den fünf Standorten des Modellprojektes jeweils unterschiedlich viele und thematisch verschieden orientierte Arbeitsgruppen. Diese beschäftigten sich beispielsweise mit folgenden Themen und setzten u. a. die in Klammern genannten Maßnahmen um, auf deren Umsetzung in **Kapitel 4** genauer Bezug genommen wird.

- Arbeitsgruppe Gesundheit und Bewegung (Schwimm- und Tanzangebote)
- Arbeitsgruppe Begegnung und Soziales („Mutmachfilm“ und „Mutmachbroschüre“)
- Arbeitsgruppe Mobilität (Rollatorsprechstunde und Sturzpräventionskurs)
- Arbeitsgruppe Altersfreundliche Ausgestaltung der Gemeinde (Seniorenmesse und Bürgermeisterfragestunde)

Im Modellprojekt wurde die Tendenz beobachtet, dass sich ältere Menschen in Arbeitsgruppen während der Mitarbeit als lediglich ideengebend verstanden, nicht selbst tätig wurden und keine Aufgaben übernehmen wollten, weil sie dafür eher Jüngere in der Verantwortung sahen. Mit den folgenden Tipps lassen sich auch manche ältere engagierte Bürgerinnen und Bürger zur aktiven Mitwirkung anregen.

TIPP: BETEILIGUNG ÄLTERER BÜRGERINNEN UND BÜRGER IN ARBEITSGRUPPEN

- Sofern die Mitwirkung von älteren Bürgerinnen und Bürgern in einer Arbeitsgruppe gewünscht ist, reichen Informationen über Ortszeitungen und Aushänge bisweilen nicht aus, um deren Motivation für die Mitarbeit in einer Arbeitsgruppe zu wecken. Flankierend ist daher ggf. eine zugehende, persönliche Kontaktaufnahme notwendig.
- Erfahrungsgemäß fällt die Motivation zur Mitarbeit höher aus, wenn leicht verständliche, nutzbringende Maßnahmen entwickelt werden. Viele Ältere bevorzugen Maßnahmen, die eine eigene Beteiligung (im Sinne von Teilnahme) ermöglichen, gegenüber abstrakteren Themen, bei denen viel Gestaltung notwendig ist.
- Komplexere Themen benötigen eine stärkere Moderation durch die Koordination oder durch die Arbeitsgruppensprecherinnen und -sprecher und sind nicht immer für die Mitarbeit von Älteren geeignet.
- Es ist im Blick zu behalten, welche Aufgaben sich an mitwirkende Bürgerinnen und Bürger abgeben ließen: Eventuell ist es sinnvoll, zunächst mit kleineren Aufgaben zu beginnen (wie beispielsweise dem Auslegen von Flyern), um die Selbstorganisation zu stärken.

Folgende **Tipptext** gibt abschließend einen Ratschlag, den es hinsichtlich der Bildung von Arbeitsgruppen zu beachten gilt.

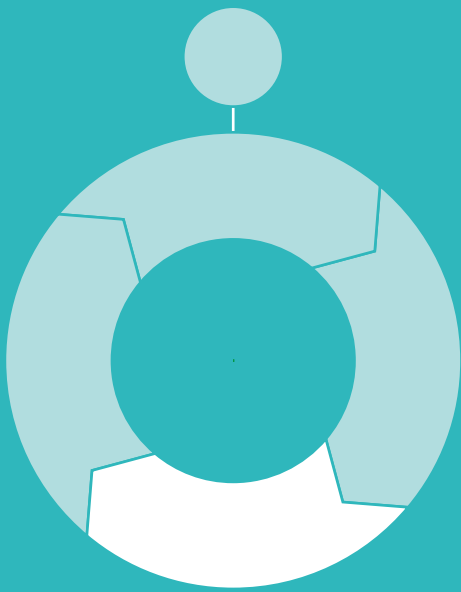
TIPP: WENIGER IST MEHR!

Die Konzipierung und Umsetzung zahlreicher und komplexer Maßnahmen können die Arbeitsgruppen, den Planungskreis und die Koordination schnell überfordern.

Es ist sinnvoll, mit den vorhandenen (personellen, zeitlichen etc.) Ressourcen vor Ort hauszuhalten. Auch eine Arbeitsgruppe mit wenigen oder auch nur einer Maßnahme kann bereits Positives für die älteren Bürgerinnen und Bürger bewirken!

Kapitel 4

Umsetzung



Das Vorgehen der Arbeitsgruppen entscheidet maßgeblich über die erfolgreiche Planung und spätere Umsetzung bedarfsgerechter Maßnahmen für ältere Bürgerinnen und Bürger. Um Schwierigkeiten zu umgehen, ist deswegen ein strukturiertes Vorgehen in der oder den gebildeten Arbeitsgruppen notwendig. Die umgesetzten Maßnahmen sollten sich an den Bedürfnissen der Menschen vor Ort orientieren und diese in die Planung miteinbeziehen. Auch der Aspekt der Verstärkung ist bei der Maßnahmenumsetzung zu bedenken.

Die folgende **Tippbox** veranschaulicht weiterhin das Potenzial, das ehrenamtlich Unterstützende in die Maßnahmenumsetzung einbringen.



TIPP: EINBEZIEHUNG VON EHRENAMTLICH UNTERSTÜTZENDEN

Auch bei der Maßnahmenumsetzung kann ehrenamtlich engagierten Personen eine zentrale Position zukommen. Hierbei muss sich ihre Zuständigkeit nicht nur auf die Vorbereitung einer Maßnahme in der Arbeitsgruppe beschränken, sie könnten auch Kurse oder andere Angebote leiten.

Die Initiierung von Maßnahmen über Ehrenamtliche ermöglicht weiterhin eine leichtere Verstärkung von Angeboten, da sie anfallende Folgekosten minimiert oder gar umgeht.

Vor der Beschreibung der konkreten Umsetzung einzelner Maßnahmen an den Modellstandorten fasst folgende **Checkliste** die wichtigsten Punkte dazu zusammen.

CHECKLISTE: WAS GILT ES, BEI DER MAßNAHMENUMSETZUNG ZU BEACHTEN?



- Orientierung an den Bedürfnissen der älteren Bürgerinnen und Bürger
- Eingehen von Kooperationen mit möglichst lokalen, ortskundigen Partnerinnen und Partnern
- Partizipation der Zielgruppe bei der konkreten Ausgestaltung der Maßnahme
- Öffentliche Bewerbung der Maßnahme
- Nutzung einer gut erreichbaren, barrierefreien Räumlichkeit
- Möglichst kostenfreies Angebot der Maßnahme, um niedrigschwiligen Zugang zu ermöglichen
- Schaffung von Voraussetzungen für eine mögliche nachhaltige Einbettung der Maßnahme

Die Umsetzung der im Modellprojekt geplanten Maßnahmen wurde ab dem Frühjahr 2020 stark durch die Coronapandemie beeinflusst. Der Schutz der älteren Bürgerinnen und Bürger stand dabei im Vordergrund. So ließen sich einige der angedachten Maßnahmen nicht oder nur zum Teil verwirklichen. Trotz der schwierigen Umstände gelang es, an den Modellstandorten auf vielfältige Art und Weise und kreativ mit Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention zu reagieren. Einen Hinweis auf digital verfügbare Produkte, die im Zusammenhang des Modellprojektes von den Modellstandorten erstellt wurden, liefert folgendes **Praxisbeispiel**.



PRAXISBEISPIEL: DIGITALER ZUGRIFF AUF ERGEBNISSE DER MODELL- STANDORTE

Einige der von den Modellprojekten erstellten Produkte sind digital zugänglich. Unter dem Link www.gesunde-lebenswelten.com/gesund-vorort/aelttere-menschen/quartiersprojekt-fuer-aelttere-14/ können diese kostenfrei abgerufen und als Inspiration für weitere Vorhaben genutzt werden.

Im Weiteren erfolgt eine Vorstellung der vielfältigen, im Modellprojekt geplanten oder umgesetzten Maßnahmen. Nach einer Auflistung mitsamt Kurzbeschreibung aller angedachten Maßnahmen, geclustert nach den Themenfeldern Bewegung, Ernährung, Soziales, Mobilität und al-

tersgerechte Kommune, werden die Umsetzungsschritte ausgewählter Ideen detailliert beschrieben. Dies kann sowohl der Ideengenerierung als auch der Orientierung bei der Realisierung einer ähnlichen Idee dienen. Neben einer konkreten Beschreibung der jeweiligen Maßnahme wird weiterhin auf die Punkte **Vorgehen**, **Rahmenbedingungen**, **Beteiligte** sowie **Nachhaltigkeit** eingegangen. Maßnahmen, die angedacht waren, sich aufgrund der Coronapandemie jedoch nicht umsetzen ließen, sind in den folgenden Praxisbeispielboxen pink markiert.

Maßnahmen im Themenfeld Bewegung

Unter das Themenfeld **Bewegung** wurden im Modellprojekt sämtliche Maßnahmen subsumiert, die die Seniorinnen und Senioren zu einer verstärkten körperlichen Aktivität anregen. Dies erfolgte beispielsweise durch regelmäßig stattfindende Bewegungsangebote, einmalige Aktionen oder auch die Erstellung von erläuternden Broschüren.



PRAXISBEISPIEL: BEWEGUNGSMAßNAHMEN

Im Modellprojekt wurden an den Standorten folgende Maßnahmen anvisiert oder umgesetzt, um die älteren Bürgerinnen und Bürger für das Thema Bewegung zu sensibilisieren und ihre körperliche Betätigung zu steigern.

BEWEGUNGSANGEBOTE

- **Schwimmangebot**
Für die Seniorinnen und Senioren eines Modellstandortes wurde ein freies Schwimmangebot im Lehrschwimmbecken der Grund- und Mittelschule initiiert. Das Programm entstand in Kooperation mit der Volkshochschule und ist als dauerhaftes Angebot geplant.
- **Qi-Gong-Schnupperkurs**
In Kooperation mit zwei zertifizierten Qi-Gong-Lehrerinnen bot ein Modellstandort einen Qi-Gong-Schnupperkurs mit zwei Einheiten an. Dieser sollte die Beweglichkeit der älteren Menschen fördern und zeitgleich den sozialen Austausch ermöglichen. Langfristig soll die Maßnahme in ein regelmäßiges Angebot übergehen.
- **Tanzangebot**
Ein Standort plante in Kooperation mit der Gemeinde und dem Evangelischen Gemeindezentrum als Austragungsort eine kostenfreie Tanzveranstaltung für ältere Menschen. Für die Begleichung der anfallenden GEMA-Kosten sollten freiwillige Beiträge der Teilnehmenden und der Verkauf von gespendetem Kuchen sorgen.
- **Spaziergehgruppen**
Mehrere Standorte wollten Gruppen für gemeinsame Spaziergänge und geführte Wanderungen initiieren, beispielsweise um eine Begegnung der Generationen zu ermöglichen oder speziell Menschen mit Rollstuhl oder Rollator zur körperlichen Betätigung anzuregen.

Fortsetzung Praxisbeispiel ►

▷ Fortsetzung Praxisbeispiel

- **Sportgruppe**

Die älteren Bürgerinnen und Bürger eines Standortes wünschten sich eine Sportgruppe für seniorenrechtliche Bewegungsübungen in der Gemeinschaft. Diese sollte ortschaftenübergreifend für Seniorinnen und Senioren zugänglich sein.

- **Belebung der Außensportgeräte**

In Kombination mit einem Spielenachmittag einschließlich Boule sollten die bereits vorhandenen Außensportgeräte des Mehrgenerationenspielplatzes eines Standortes neu belebt werden. Im Anschluss an die körperliche Betätigung war ein gemeinsames Kaffeetrinken angedacht.

HANDREICHUNGEN

- **Broschüre für einen historischen Ortsspaziergang**

Um die älteren Menschen zu Spaziergängen im Ort zu motivieren, konzipierte ein Standort einen historischen Ortsspaziergang mit begleitender Broschüre. Zunächst legten die Beteiligten eine barrierearme Spazierroute fest und trugen für spezifische Wegpunkte dieser Strecke historische Informationen zusammen. Die gebündelten Informationen flossen in eine wegbegleitende Broschüre ein.

ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

- **Steigerung des Bekanntheitsgrades vorhandener Bewegungsangebote**

Ein Standort plante, bereits vorhandene Strukturen zu stärken und die Bekanntheit von bestehenden Bewegungsangeboten über zusätzliche Öffentlichkeitsarbeit (z. B. Aushänge in den Gemeindefreischaukästen) zu steigern. Dies sollte zu einer erhöhten Nutzung der Bewegungsangebote führen.

NÄHERE BESCHREIBUNG AUSGEWÄHLTER MAßNAHMEN

Schwimmangebot

Im Bürgerinnen- und Bürgerdialog äußerten die Seniorinnen und Senioren eines Modellstandortes den Wunsch, das Lehrschwimmbekken der Grund- und Mittelschule für freies Schwimmen außerhalb eines Kursangebotes zu nutzen. Das geschaffene Angebot richtete sich in erster Linie an bereits erfahrene Schwimmerinnen und Schwimmer, sollte jedoch möglichst niedrigschwellig gehalten werden, um auch sozial benachteiligten älteren Personen eine Teilnahme zu ermöglichen. So erhielten auch isoliert lebende Ältere, die den Besuch im öffentlichen Schwimmbad teilweise nicht wagen, die Möglichkeit, in privater Runde zu schwimmen.

Vorgehen

- Zunächst wurde beim lokalen Turnverein angefragt, ob bereits eine freie Schwimmgruppe existiert und dort ggf. noch Kapazitäten zur Teilnahme vorhanden sind.
- Der Belegungsplan des Lehrschwimmbekkens wurde hinsichtlich freier Schwimmzeiten begutachtet und die Schulleitung der Grund- und Mittelschule um Genehmigung gebeten. Der Nutzungsvertrag wurde mit dem Rathaus geschlossen.
- Anschließend startete die Suche nach einer möglichst ehrenamtlichen Kursleitung (z. B. Turnverein, Wasserwacht). Letztendlich ergab sich eine Kooperation mit der Volkshochschule.
- Die Bewerbung der geplanten Schwimmstunde fand sowohl über die Koordination als auch die Volkshochschule statt.

Rahmenbedingungen

- Zur Beaufsichtigung der Schwimmstunde benötigte die Kursleitung folgende Qualifikationen: Rettungsschwimmerabzeichen in Silber und aktuellen (max. zwei Jahre alten) Erste-Hilfe-Kurs mit Herz-Lungen-Wiederbelebung.
- Die Teilnahmegebühr des Kurses sollte zwar die anfallenden Kosten der Schwimmbadnutzung decken, wurde jedoch so gering wie möglich gehalten, um die Niedrigschwelligkeit zu gewährleisten.
- Die Schwimmstunden sollten zunächst als Einheit mit sieben Terminen jeweils donnerstags zwischen 15:30 und 17:00 Uhr stattfinden. Aufgrund der Coronapandemie kam es jedoch lediglich zu einer ersten Stunde.

Beteiligte

- Koordination des Vorhabens
- Mitglieder der Arbeitsgruppe
- Außenstelle der Volkshochschule

Nachhaltigkeit

- Sollten die Teilnahmezahlen der Schwimmstunde bei Wiederaufleben des Angebotes nach der Pandemie ausreichend hoch bleiben, ist angedacht, diese regulär in das Programm der Volkshochschule aufzunehmen und darüber zu verstetigen.

BROSCHÜRE FÜR EINEN HISTORISCHEN ORTSSPAZIERGANG

Um die älteren Bürgerinnen und Bürger zu Spaziergängen anzuregen, entwickelte ein Modellstandort einen geführten Ortsspaziergang entlang historischer Wegpunkte. Hierfür wurde zunächst eine barrierearme Route festgelegt und probeweise abgelaufen. Anschließend wurde eine Broschüre mit historischen Informationen über ausgewählte Wegpunkte der Strecke erarbeitet, die sich auf einem Spaziergang nutzen lässt. Die Erklärung der besonderen Routenpunkte und der soziale Austausch während des Spaziergangs sollen zu einer erhöhten Bewegung motivieren und zugleich die Funktionen des Gehirns erhalten und fördern. Außerdem soll die Ortsidentität gefestigt bzw. neu geschaffen werden. Vorrangig richtet sich der historische Ortsspaziergang an die älteren Bürgerinnen und Bürger, aber auch jüngere Generationen und Ortsfremde profitieren von der Broschüre.

Vorgehen

- Zunächst wurde eine ansprechende und barrierearme Route für den Spaziergang festgelegt. Die Testung der Strecke auf Praktikabilität erfolgte durch Ablaufen der Tour mit älteren Bürgerinnen und Bürgern und einer Person im Rollstuhl, um den Spaziergang auf Eignung für Menschen mit Gehhilfen zu prüfen.
- Die einzelnen Wegpunkte wurden in Zusammenarbeit mit Ehrenamtlichen ausgewählt und dazugehörige aktuelle sowie historische Fotos angefertigt oder recherchiert. Weiterhin wurde ein jeweils passender Text zu jedem Punkt erarbeitet.
- Die zusammengetragenen Inhalte wurden anschließend professionell überarbeitet und aus den Materialien eine begleitende Broschüre erstellt.
- Die gedruckte Broschüre für den historischen Ortsspaziergang wurde an öffentlichen Orten kostenfrei ausgelegt.

Beteiligte

- Mitglieder der Arbeitsgruppe
- Mitglieder des Planungskreises
- Mitglieder der Gemeinde
- Bürgerinnen und Bürger des Ortes
- Lokale Medienfirma

Nachhaltigkeit

- Die begleitende Broschüre zum historischen Ortsspaziergang sichert die zusammengetragenen Informationen nachhaltig und ermöglicht weiterhin die fortlaufende Nutzung der Route.
- Begleitend zur Broschüre sollen Ehrenamtliche geführte Spaziergänge entlang der Strecke anbieten und deren Erhalt über eine Kooperation mit der Gemeinde und ehrenamtliche Patenschaften sichern.

Maßnahmen im Themenfeld Ernährung

Für das Themenfeld **Ernährung** wurden im Modellprojekt vielfältige Maßnahmen erdacht, die sich mit einer ausgewogenen und gesunden Ernährung befassen. Gesundheitskompetenzen in diesem Bereich lassen sich beispielsweise über theoretische Vorträge oder praktisch durch gemein-

sames gesundes Kochen stärken. Die für das Themenfeld Ernährung geplanten Maßnahmen waren im Modellprojekt aufgrund der Einschränkungen durch die Coronapandemie überwiegend nicht mehr möglich.

PRAXISBEISPIEL: ERNÄHRUNGSMABNAHMEN

Um die Ernährungskompetenzen der älteren Bürgerinnen und Bürger zu stärken, wurden an den Modellstandorten folgende Maßnahmen angedacht bzw. umgesetzt.

- **Gemeinsames Kochen und Essen**

Einmalig wurde an einem Modellstandort eine Veranstaltung mit gemeinsamem Kochen und Essen angeboten. Die Räumlichkeit dafür stellte die Gemeinde kostenfrei zur Verfügung. Die Teilnehmenden übernahmen die Aufgaben des Einkaufens, Kochens sowie Eindeckens und verzehrten die gesund zubereiteten Speisen schließlich in geselliger Runde.

- **Veranstaltungsreihe zu gesunder Ernährung**

Ein Standort plante eine Veranstaltungsreihe zum Thema „Gesunde Ernährung“. Diese sollte in Kooperation mit einer Ernährungsberaterin, einem Ernährungsberater oder der Deutschen Gesellschaft für Ernährung stattfinden.

- **Kochtreff**

Weiterhin wurde ein monatlich stattfindender Kochtreff angedacht, welcher im Bürgerhaus oder der Schulküche stattfinden sollte. Neben einer Kompetenzsteigerung bezüglich gesundem Kochen und Essen sollte der Kochtreff auch den sozialen Austausch fördern.



Maßnahmen im Themenfeld Soziales

Im Themenfeld **Soziales** standen soziale Maßnahmen in der Gemeinschaft im Blick, die sich positiv auf die (mentale) Gesundheit auswirken und Gesundheitskompetenzen indirekt stärken sollten. Im Modellprojekt zeigte sich eine besondere Relevanz dieses Themenfeldes bei der Zielgruppe, weshalb vielfältig ausgestaltete Maßnahmen umgesetzt wurden.



PRAXISBEISPIEL: SOZIALE MAßNAHMEN

Während der Laufzeit des Modellprojektes wurden folgende Maßnahmen angedacht oder umgesetzt, um soziale Begegnungen zu fördern und ältere Bürgerinnen und Bürger in den Austausch zu bringen.

BEGEGNUNGSANGEBOTE

- **Geburtstagsrunden**
Ein Standort initiierte quartalsweise stattfindende Geburtstagsrunden, zu denen alle runden und halbrunden Jubilarinnen und Jubilare des Ortes ab dem 70. Lebensjahr Einladungen erhielten, die über die Gemeinde erstellt und versandt wurden. Durch den niedrigschwelligen Ansatz ließen sich speziell allein und isoliert lebende Ältere erreichen.
- **Kreativangebot Handarbeit**
In Räumen einer Kirchengemeinde veranstaltete ein Standort ein Kreativangebot. In lockerer Runde und mit Kaffee und Kuchen konnten die Teilnehmenden verschiedenen Handarbeiten, wie Häkeln und Stricken, nachgehen und dabei in den sozialen Austausch kommen.
- **Smartphone-Beratung für Seniorinnen und Senioren**
Mitglieder der Arbeitsgruppe initiierten an einem Modellstandort ein Beratungsangebot zur Nutzung digitaler Medien. Hier galt es, den älteren Menschen mögliche Ängste im Umgang mit Handys, Laptops und PCs zu nehmen und ihre Kompetenzen im Umgang mit diesen technischen Geräten zu stärken.
- **Wintercafé für Jung und Alt**
Für die Möglichkeit zum sozialen Austausch organisierte ein Modellstandort nach einem Pop-up-Prinzip ein Wintercafé im Gemeindehaus. Für diese Aktion wurden die vorhandenen Räumlichkeiten kurzfristig und lediglich für einen begrenzten Zeitraum in ein Café umgewandelt. Das Wintercafé öffnete an drei Terminen und bot Teilnehmenden aller Altersklassen die Möglichkeit, in gemütlicher Atmosphäre in den Austausch zu kommen.
- **Trauercafé**
In kleiner persönlicher Runde sollte an einem Modellstandort ein Trauercafé entstehen, das einmal monatlich die Möglichkeit eines offenen Austauschs sowie Beratung bei Behördengängen im Trauerfall bietet. Das Trauercafé sollte in Kooperation mit der Kirche stattfinden und langfristig im Gemeindehaus verstetigt werden. Beispielgebend war ein beliebtes Trauercafé der Nachbargemeinde.

HANDREICHUNGEN/MEDIEN

- **Mutmachfilm**
Auf die Coronapandemie reagierte ein Standort mit der Erstellung eines Mutmachfilms mit aufmunternden Beiträgen von „bekannteren“ Persönlichkeiten der Gemeinde, Bewegungsübungen und Tipps für den Umgang mit der Pandemie. Diese sollen speziell in Zeiten der sozialen Isolation helfen, nicht nur die Gesundheitskompetenzen und Selbstwirksamkeit zu steigern, sondern auch Einsamkeitsgefühle zu minimieren.
- **Mit- und Mutmachbroschüre**
In Ergänzung zum zuvor beschriebenen Mutmachfilm entwickelte ein Modellstandort eine Mit- und Mutmachbroschüre, um die Inhalte des Films niedrigschwellig zugänglich zu machen und nachhaltig zu sichern. Hier stehen zusätzlich die Förderung der Kompetenzen im Bereich Entspannung und Stressbewältigung im Fokus.
- **Immerwährender Wochenkalender „Fit durchs Jahr“**
Um die Themen Gesundheitsförderung und Prävention niedrigschwellig an die älteren Menschen des Quartiers heranzutragen, erstellte ein Modellstandort einen immerwährenden Wochenkalender. Dieser enthält Tipps zu den Themen Ernährung, Entspannung, Stressbewältigung und Bewegung und liefert Hinweise, wie diese Erkenntnisse in den Alltag integriert werden können. Durch die Nutzung in der Häuslichkeit lassen sich auch isoliert lebende Menschen mit dem Kalender und darin enthaltenen Gesundheitsinformationen erreichen.

NÄHERE BESCHREIBUNG AUSGEWÄHLTER MAßNAHMEN

Geburtstagsrunden

An einem der Modellstandorte entstand eine regelmäßige Geburtstagsrunde, da in der Gemeinde bisher keine Ehrung von älteren Jubilaren und Jubilarinnen erfolgte. Hierbei werden regelmäßig diejenigen Personen eingeladen, die im letzten Quartal einen runden oder halbrunden Geburtstag feierten. Das Angebot richtet sich an Seniorinnen und Senioren ab dem 70. Lebensjahr und schafft einen niedrigschwelligen Zugang speziell zu allein lebenden, sozialen isolierten Älteren ohne Gefahr einer potenziellen Stigmatisierung aufgrund des sozialen Status. Weiterhin bieten die regelmäßigen Geburtstagsrunden eine niedrigschwellige Möglichkeit, um gezielt auf weitere gesundheitsfördernde Angebote vor Ort aufmerksam zu machen und über gesundheitsbezogene Themen zu informieren.

Vorgehen

- Die Gemeindeverwaltung verfasst quartalsweise Einladungsschreiben und versendet diese an die jeweiligen Jubilarinnen und Jubilare des vergangenen Quartals mit rundem oder halbrundem Geburtstag.
- Die Koordination übernimmt die Zuständigkeit für die Organisation von Musik, eines Unterhaltungsprogramms und kleinen Geschenken. Außerdem ist sie zuständig für die Reservierung der Räumlichkeiten.

Rahmenbedingungen

- Die Geburtstagsrunden finden zweistündig und quartalsweise abwechselnd in den Gaststätten der Gemeinde statt.
- Für Kaffee und Kuchen wird ein Unkostenbeitrag von 5,00 Euro pro Person entrichtet.
- Die Teilnehmenden erhalten ein kleines Präsent (z. B. Anti-Stress-Ball, Fototasche), das in Kooperation mit Unternehmen der Gemeinde bereitgestellt wird.

Beteiligte

- Mitglieder der Arbeitsgruppe
- Mitglieder des Planungskreises
- Gemeindeverwaltung
- Koordination des Vorhabens
- Unternehmen der Gemeinde

Nachhaltigkeit

- Die weitere Organisation der Geburtstagsrunden wird über die Koordination im Quartiersmanagement verstetigt.
- Lokale Unternehmen finanzieren mittels Sponsoring die kleinen Geschenke für die Gäste.

Mutmachfilm

Als Reaktion auf die besondere Situation in der Coronapandemie mit massiver Einschränkung der sozialen Kontakte erstellte ein Modellstandort einen Mutmachfilm. Dieser sollte Bewegungsübungen in die Wohnzimmer bringen, die Funktionen des Gehirns trainieren und die Selbstwirksamkeit insgesamt stärken. Weiterhin soll der Film das soziale Miteinander unterstützen und darüber Einsamkeitsgefühle minimieren. Beiträge „bekannter“ Persönlichkeiten des Quartiers machen den älteren Menschen Mut, regen zur Bewegung an oder vermitteln Tipps für einen guten Umgang mit der Situation. Speziell isoliert lebende sowie sozial benachteiligte Seniorinnen und Senioren der Gemeinde können von dem Mutmachfilm profitieren, da ihnen so eine gewisse Teilhabe an der Gesellschaft trotz Pandemie möglich wird.

Vorgehen

- Die konkreten Inhalte und die Ausgestaltung des Mutmachfilms wurden in Kooperation mit einer lokalen, ortskundigen Medienfirma geplant.
- Im Vorfeld des Drehs mussten sämtliche am Film beteiligten Personen eine schriftliche Einverständniserklärung abgeben.
- Nach Fertigstellung des Films erhielten die älteren Bürgerinnen und Bürger ihn kostenlos sowohl über einen Onlinezugang (YouTube, Verlinkung auf die Gemeindehomepage) als auch als DVD. Personen ohne Internetzugang und DVD-Player konnten sich entsprechende Geräte ausleihen, um den Film zu sehen.

Rahmenbedingungen

- Der Mutmachfilm hat eine Spielzeit von ca. 25 Minuten.
- Im Film werden den Zuschauenden mutmachende Worte, Bewegungsübungen und Tipps für den Umgang mit der Pandemie vermittelt.

Beteiligte

- Mitglieder der Arbeitsgruppe
- Mitglieder des Planungskreises
- „Bekannte“ Persönlichkeiten des Quartiers (z. B. Bürgermeisterin oder Bürgermeister)
- Vertretungen der Zielgruppe
- Lokal verortete Medienfirma

Nachhaltigkeit

- Interessierte können den Film auch über die Pandemie hinaus immer wieder kostenlos anschauen.
- Zur Sicherung der Nachhaltigkeit des Mutmachfilms wurde eine ergänzende **Mit- und Mutmachbroschüre** entwickelt, die im Folgenden genauer beschrieben wird.

Mit- und Mutmachbroschüre

Zusätzlich zum Mutmachfilm produzierte der Modellstandort ein begleitendes Mit- und Mutmachheft mit weiteren Anregungen und Tipps, wie die älteren Menschen am besten mit der Pandemiesituation umgehen können. Die Förderung der Kompetenzen zur Stressbewältigung und Entspannung stehen dabei im Vordergrund. Das Heft nimmt sowohl die mentale als auch die palliativ-regenerative Stressbewältigung in den Blick und zielt dabei speziell auf allein lebende Ältere ab.

Vorgehen

- Die Arbeitsgruppe trug die Inhalte der Broschüre zusammengetragen und konzentrierte sich dabei auf die zentralen Themen „mentale Stressbewältigung“ (z. B. mutmachende Zitatesammlung, Tipps anderer Quartiersbewohnerinnen und -bewohner, vor allem das Positive zu sehen) und „palliativ-regenerative Stressbewältigung“ (z. B. Bewegungsübungen im Sitzen, Anleitung für progressive Muskelentspannung, Achtsamkeitsübungen, Tipps zur Pflege sozialer Kontakte).
- Die gedruckten Hefte wurden kostenlos an die Seniorinnen und Senioren verteilt und an hochfrequentierten Orten des Quartiers (z. B. Gemeindeverwaltung, Quartiersbüro) ausgelegt.

Rahmenbedingungen

- Ein ausreichend großes Format (A4) gewährleistet eine optimale Lesbarkeit für die älteren Nutzerinnen und Nutzer.
- Das Heft verfügt über eine Ringbindung, damit es bei der Nachahmung von Bewegungsübungen vollständig aufgeschlagen abgelegt werden kann.

Beteiligte

- Mitglieder der Arbeitsgruppe
- Mitglieder des Planungskreises
- Quartiersbewohnerinnen und -bewohner
- Lokale Medienfirma

Nachhaltigkeit

- Um die Broschüre langlebig zu produzieren, wurde für den Druck festes Papier verwendet.

Maßnahmen im Themenfeld Mobilität

Mobilität stellt speziell im ländlichen Raum eine Zugangsvoraussetzung für die Teilnahme an (gesundheitsfördernden) Angeboten dar und beeinflusst die Lebensqualität der älteren Bürgerinnen und Bürger maßgeblich. In diesem Zusammenhang bezieht sich der Begriff Mobilität nicht lediglich auf die Fortbewegung im öffentlichen Personennahverkehr, sondern nimmt den Bewegungsradius der Älteren in den Blick. Zu diesem Themenfeld des Modellprojektes gehörten beispielsweise Trainingseinheiten zur Steigerung der Mobilität und informierende Handreichungen.



PRAXISBEISPIEL: MOBILITÄTSMÄßNAHMEN

Die folgenden Maßnahmen wurden innerhalb des Modellprojektes geplant oder umgesetzt, um die Mobilität der älteren Bürgerinnen und Bürger zu steigern oder die barrierefreie Ausgestaltung des Ortes anzugehen.

KURSE UND BERATUNGSANGEBOTE

- **Rollatorsprechstunde**
Um eine Kompetenzlücke in der Rollatorennutzung zu schließen und den schlecht ausgestalteten Gemeindewegen zu begegnen, initiierte ein Modellstandort in Kooperation mit vier lokalen Sanitätshäusern eine regelmäßige Rollatorsprechstunde. Hier können Menschen, die auf einen Rollator angewiesen sind, oder auch jene, die sich einfach informieren möchten, Fragen zur Einstellung und Handhabung eines Rollators klären und dessen Nutzung auf unebenen Flächen trainieren.
- **Sturzpräventionskurs**
Mit dem Ziel, Stürzen im hohen Alter entgegenzuwirken, rief ein Modellstandort in Zusammenarbeit mit einem Ehrenamtlichen einen Sturzpräventionskurs ins Leben, der die Steh- und Gehfähigkeit der älteren Bürgerinnen und Bürger stärken sollte. Aufgrund der hohen Nachfrage verstetigte sich der zunächst für lediglich vier Einheiten geplante Kurs zu einem regelmäßigen Angebot, welches Freude und Sicherheit beim Gehen mit sich bringen soll.
- **Rollatorkurs**
Über einen Trainier organisierte ein Modellstandort einen Rollatorkurs mit zwei Einheiten, in dem die Zielgruppe den richtigen Umgang mit dem Rollator in anspruchsvollem Gelände trainieren konnte. Dies sollte helfen, zukünftige Stürze zu vermeiden und die Mobilität der einzelnen Bürgerinnen und Bürger zu verbessern.

HANDREICHUNGEN

- **Gemeindebegehung inkl. Erstellung einer Alternativen-Routen-Landkarte**
Aufgrund erschwelter Begehbarkeit der Gemeindewege erarbeitete ein Modellstandort eine Alternative-Routen-Landkarte, die den Grad der Begehbarkeit von relevanten Wegen im Quartier mit einem Rollator oder Rollstuhl aufzeigt. Auf Grundlage einer Gemeindebegehung wurde dieses kostenfrei zugängliche Faltblatt entwickelt, das außer den Routen auch Tipps zur Nutzung eines Rollators bietet. Die entwickelte Landkarte soll die Möglichkeit bewegungseingeschränkter Menschen zur Teilhabe am Gemeindegeschehen stärken.
- **Infoblatt über Mitfahrbänke inkl. Umfrage zu deren Beliebtheit**
In einem Modellstandort wurde die Einrichtung sogenannter Mitfahrbänke angedacht – zentrale Sitzbänke, wo sich speziell ältere Bürgerinnen und Bürger niederlassen können, um von vorbeifahrenden Mitmenschen in den nächsten Ort mitgenommen zu werden. So sollte eine niedrighschwellige Mitfahrzentrale für die Bürgerinnen und Bürger entstehen. Hierfür wurde zunächst eine erste Meinungsabfrage im Quartier vorgenommen.

NÄHERE BESCHREIBUNG AUSGEWÄHLTER MAßNAHMEN

Rollatorsprechstunde

Einer der Modellstandorte erkannte eine Informations- und Kompetenzlücke bei der Einstellung und Nutzung von Rollatoren. Die Gehwege im Gemeindegebiet, die sich in einem schlechten Zustand befinden und dadurch erschwert mit einem Rollator oder Rollstuhl befahrbar sind, verstärkten diese Problematik zusätzlich. Um den vorliegenden Informationsbedarf der Zielgruppe zur adäquaten Nutzung eines Rollators zu decken, wurde in Kooperation mit lokalen Sanitätshäusern eine regelmäßige Rollatorsprechstunde ins Leben gerufen. Hier lassen sich Fragen zur Einstellung und Bedienung klären und die Handhabung der Gehhilfe auf unebenen Flächen trainieren. Ein weiteres Ziel des Kurses ist es, dem negativen Image des Rollators entgegenzuwirken, damit (auch sozial isolierte) Seniorinnen und Senioren diesen ohne Scham nutzen und sich aus dem Haus trauen. Das Angebot richtet sich an sämtliche Personen, die sich über die richtige Nutzung eines Rollators informieren, ihn sich einstellen lassen und/oder einen sicheren Umgang mit ihrer Gehhilfe trainieren wollen.

Vorgehen

- Auf Anfrage an jedes Sanitätshaus im Umkreis des Quartiers sagten vier von ihnen einer Kooperation zu.
- Anschließend legte die Arbeitsgemeinschaft Ort, Häufigkeit, Zeitpunkte und Inhalte der Kurse fest.
- Im Vorfeld wurde der Rollatorkurs über verschiedene Kanäle (Presse, Gemeindeanzeiger, Aushänge im Bürgertreff, mündliche Einladungen) beworben.

Rahmenbedingungen

- Die Rollatorsprechstunde findet einmal pro Quartal für ca. drei Stunden am Nachmittag mit angemeldeten Teilnehmenden statt.
- Die kooperierenden Sanitätshäuser wechseln sich mit den Terminen ab, sodass jedes von ihnen einen Termin pro Jahr wahrnimmt.
- Die Teilnahme am Kurs ist kostenlos, da die Sanitätshäuser keine Aufwandspauschale verlangen. Sie profitieren von der Steigerung ihres Bekanntheitsgrades durch die Sprechstunde.

Beteiligte

- Mitglieder der Arbeitsgruppe
- Vier lokale Sanitätshäuser
- Bürgertreff

Nachhaltigkeit

- Die Kurse wurden in das Veranstaltungsrepertoire des Bürgertreffs aufgenommen und finden fortlaufend in dessen Räumlichkeiten statt.
- Direkt im Anschluss an jeden Rollator-Kurs wird mit den Sanitätshäusern der nächste Termin bzw. ein Datum für die Besprechung des nächsten Termins festgelegt, um den Aufwand möglichst gering zu halten und die Nachhaltigkeit zu sichern.

Sturzpräventionskurs

Einer der Modellstandorte wollte einen Beitrag dazu leisten, Stürze im Alter zu vermeiden. Ein Sturzpräventionskurs in vier Einheiten sollte die Steh- und Gehfähigkeit sowie die Mobilität der älteren Bürgerinnen und Bürger verbessern. Diese Kompetenzsteigerung sollte den Seniorinnen und Senioren mehr Freude und Sicherheit beim Gehen verleihen und dadurch ihren Bewegungsradius nachhaltig vergrößern. Das Angebot richtete sich speziell an ältere Quartiersbewohnerinnen und -bewohner, die keinem Sportverein angehören.

Vorgehen

- Ein Ehrenamtlicher stand bereit, der das Kursprogramm inhaltlich plante und die jeweiligen Einheiten leitete.
- Die vier geplanten Module fanden in steigender Intensität statt. Der Sturzpräventionskurs vermittelte die Theorie und Grundübungen mit und ohne Hilfsmittel (Theraband, kleine Hanteln). Die Bewegungsübungen wurden weiterhin auf unterschiedlichen Bodenbelägen und Untergründen durchgeführt.
- Für die Nutzung der Räumlichkeiten wurde eine Kooperation mit dem Seniorenzentrum geschlossen.
- Mittels einer Pressemitteilung wurde das Angebot im Ort bekannt gemacht, Anmeldungen konnten bis zehn Tage vor Kursbeginn erfolgen.

Rahmenbedingungen

- Die vier Einheiten des Sturzpräventionskurses fanden alle zwei Wochen am Donnerstagsvormittag (10:00 bis 11:00 Uhr) statt.
- Die Anzahl der Teilnehmenden betrug 12–15 Personen.

Beteiligte

- Ehrenamtlich Unterstützender (ehrenamtlicher Seniorensicherheitsbeauftragter und Sportwissenschaftler)
- Seniorenzentrum
- Gemeinde (zukünftig)

Nachhaltigkeit

- Aufgrund der hohen Nachfrage haben die Verantwortlichen den Sturzpräventionskurs verstetigt – der Kursleiter bietet ihn nun in regelmäßigen Abständen an.
- Für den Kurs fallen keine Kosten an, da der Kursleiter ehrenamtlich tätig ist und die benötigten Materialien entweder im AWO Seniorenzentrum vorhanden oder beim Kreissportbund ausleihbar sind.
- Über eine Kooperation mit der Gemeinde steht künftig eine Sporthalle kostenfrei zur Verfügung.

Gemeindebegehung inkl. Erstellung einer Alternativen-Routen-Landkarte

Die Gehwege im Gemeindegebiet eines Modellstandortes sind wegen schlechter Beschaffenheit und unzureichender Breite teilweise kaum mit einem Rollator oder Rollstuhl befahrbar. Als Reaktion darauf wurde im Anschluss an eine Gemeindebegehung eine Alternative-Routen-Landkarte erstellt, die aufzeigt, welche Gehwege gut nutzbar und welche eher zu meiden sind. Das Faltblatt mit dieser Landkarte gibt außer Hinweisen auf die geeigneten Wege auch Tipps zur Nutzung eines Rollators. Darüber sollen auch bewegungseingeschränkte Menschen die Möglichkeit zur Teilhabe am Gemeindegesehen erhalten und speziell isoliert lebende Ältere dazu befähigt werden, sich im Gemeindegebiet autonom zu bewegen. Die Broschüre richtet sich in erster Linie an Personen, die auf einen Rollator oder Rollstuhl angewiesen sind, allerdings soll sie auch zu einer Sensibilisierung der restlichen Bevölkerung beitragen, um mehr Rücksicht auf Menschen mit Gehbehinderung zu schaffen.

Vorgehen

- Am Beginn der Maßnahmenplanung stand ein Gespräch mit dem Bürgermeister, der dem Vorhaben Unterstützung in allen Bereichen zusicherte. Außerdem wurden Bauhof und Rathaus nach einer Übersicht über die Beschaffenheit der Wege im Gemeindegebiet befragt, die jedoch noch nicht vorhanden war.
- Die Arbeitsgruppe erarbeitete mithilfe des Leitfadens „Die barrierefreie Gemeinde“ (Bayerisches Staatsministerium des Innern, für Bau und Verkehr, 2015) einen Kriterienkatalog zur Klassifizierung der Gehwege (grün = gut, gelb = mit Anstrengung und schwarz = nicht mit Rollator/Rollstuhl begehbar) sowie einen Fragebogen zur Beurteilung der Wege während der Gemeindebegehung. Anschließend wurden drei zu begehende Routen festgelegt.
- An der Begehung der drei Routen nahmen Mitglieder der Arbeitsgruppe und des Planungskreises sowie Vertretungen der Bürgerinnen und Bürger teil. Die Bewerbung des Gemeinderundgangs erfolgte mündlich und im lokalen Wochenblatt.

- Im Anschluss an die Begehung liefen Mitglieder des Planungskreises die Routen zur genauen Bestimmung erneut ab, werteten die Fragebögen aus und arbeiteten die Ergebnisse in das von der Gemeinde bereitgestellte Kartenmaterial ein.
- Für die weiteren Inhalte des Flyers wurden Tipps von der Sozialmanagerin der Gemeinde sowie den Sanitätshäusern eingeholt.
- Auf der Innenseite des Faltblattes ist die Alternative-Routen-Landkarte mit Kennzeichnung der Gehwegbeschaffenheit, Pflasterstrecken, Ruhebänken und öffentlichen Toiletten abgebildet.
- Die Rückseite des Flyers bietet Tipps für den richtigen Gebrauch eines Rollators, Hinweise auf Gefahren im Umgang mit einem Rollator (Rasensteine, Kopfsteinpflaster) und Hinweise für Anwohner (z. B. Hecken trimmen, die über den Gehweg ragen). Außerdem wurde auf weitere Hilfsangebote im Ort verwiesen.
- Die Erstellung der Landkarte erfolgte in Kooperation mit einer lokalen Designfirma. Die gedruckten Alternative-Routen-Landkarten wurden verteilt und an öffentlichen Plätzen (z. B. Rathaus, Apotheke, Bürgertreff, Ärztinnen und Ärzte) ausgelegt. Außerdem präsentierte die Homepage der Gemeinde eine Onlineversion.
- Eine Pressemitteilung machte die Veröffentlichung der Landkartenflyer bekannt.

Rahmenbedingungen

- Die Gemeindebegehungen fanden an zwei Terminen mit jeweils acht und vier Teilnehmenden statt.
- Die Flyer wurden im Format eines DIN-A5-Flyers gedruckt.

Beteiligte

- Mitglieder der Arbeitsgruppe
- Mitglieder des Planungskreises
- Bauhof
- Bauamt
- Straßenplanung
- Bürgerinnen und Bürger der Gemeinde
- Sozialmanagerin der Gemeinde
- Sanitätshäuser

Nachhaltigkeit

- Während des Erstellungsprozesses wurde der Gemeinderat dazu angeregt, bei der Besprechung von zukünftigen Bauvorhaben die Beteiligten für die Barrierefreiheit der Gehwege zu sensibilisieren.
- Perspektivisch sollen sich auf Grundlage der Alternativen-Routen-Landkarte in der Gemeinde Rollator-Spaziergruppen treffen.

Maßnahmen im Themenfeld Altersgerechte Kommune

Die Ausgestaltung des lokalen Wohnumfeldes beeinflusst das Leben der älteren Bürgerinnen und Bürger in erheblichem Maße. Maßnahmen unter dem Schwerpunkt der **altersgerechten Kommune** können sehr vielfältig ausge-

staltet sein und sich beispielsweise mit der Verbesserung von Rahmenbedingungen vor Ort oder der transparenten Auflistung lokal verorteter Angebote befassen.



PRAXISBEISPIEL: MAßNAHMEN FÜR EINE ALTERSGERECHTE KOMMUNE

Um den jeweiligen Wohnort der Seniorinnen und Senioren altersgerechter zu gestalten, wurden im Modellprojekt folgende Maßnahmen angedacht bzw. umgesetzt.

INFORMATION UND VERÄNDERUNG VON LOKALEN RAHMENBEDINGUNGEN

- **Bürgermeisterfragestunde**
Da nicht alle Wünsche in einem gesundheitsfördernden Vorhaben umgesetzt werden können, organisierte ein Modellstandort im Nachgang des Bürgerinnen- und Bürgerdialogs eine Bürgermeisterfragestunde, in der die Anliegen der älteren Bürgerinnen und Bürger an die Gemeinde herangetragen werden konnten. In diesem niedrighschwelligem Rahmen ließen sich beispielsweise das Aufstellen neuer Ruhebänke im Ortsgebiet und auf Wanderwegen, die Initiierung eines lokalen Frischeläddchens sowie die Anbringung einer zusätzlichen Einstiegshilfe im Schwimmbecken anstoßen.
- **Sitzgelegenheiten für Seniorinnen und Senioren vor Supermärkten**
Nach dem Einkauf benötigen viele ältere Menschen eine Pause zum Sammeln neuer Kräfte, bevor sie ihre Einkäufe nach Hause transportieren. Um dies zu ermöglichen, sollten Bänke vor den lokalen Supermärkten aufgestellt werden. Nach Gesprächen mit den Betreibern stellte sich heraus, dass sie bereits existierten und von den älteren Menschen bisher lediglich nicht wahrgenommen wurden.
- **Seniorenmesse**
Zur Steigerung des Bekanntheitsgrades von lokalen Institutionen und Vereinen unter den älteren Bürgerinnen und Bürgern plante ein Modellstandort eine Seniorenmesse. Außer ca. 20 informativen und/oder interaktiven Messeständen und einem kulinarischen Angebot wurden dafür auch zwei ca. 30-minütige gesundheitsbezogene Vorträge erwogen.

HANDREICHUNGEN

- **Infobroschüre „Gesund älter werden in Erndtebrück“**
Ein Modellstandort trug die in der Gemeinde vorhandenen Angebote, speziell in den Bereichen Beratung und Freizeit, zusammen und erstellte auf dieser Grundlage eine kostenlose Informationsbroschüre. Sie dient einem umfassenden Überblick der lokalen Angebote für die älteren Bürgerinnen und Bürger vor Ort.
- **Begrüßungspaket mit den wichtigsten Informationen über die Gemeinde**
Um Neubürgerinnen und -bürger der Gemeinde über das Geschehen und die Angebote vor Ort in Kenntnis zu setzen und eine Orientierungshilfe zu bieten, plante ein Modellstandort ein Begrüßungspaket für Hinzu-gezogene. In diesem Rahmen war die Kooperation mit verschiedenen lokalen Akteuren wie der Kirche, ortsansässigen Vereinen sowie der Feuerwehr angedacht.

NÄHERE BESCHREIBUNG AUSGEWÄHLTER MAßNAHMEN

Seniorenmesse

Eine Seniorenmesse an einem der Modellstandorte sollte lokalen Vereinen und Einrichtungen die Möglichkeit bieten, sich vorzustellen und damit ihren Bekanntheitsgrad zu steigern. Die älteren Bürgerinnen und Bürger hätten sich wiederum über die Angebote vor Ort informieren und das teilweise interaktive Angebot der Messestände wahrnehmen können. Nach umfassender Planung musste die Seniorenmesse wegen der Coronapandemie jedoch entfallen. Sie hätte sich vorrangig an Seniorinnen und Senioren gerichtet und als eine Art Angebotsübersicht gedient, um Informationen auf einen Blick zu vermitteln sowie Raum für Austausch und Vernetzung zu schaffen.

Vorgehen

- Die Arbeitsgruppe erstellte eine Liste mit allen Dienstleistern im Bereich Gesundheit, Pflege und Seniorenarbeit und trug zusammen, welche lokalen Vereine und Einrichtungen sich für die Übernahme eines Standes auf der Seniorenmesse eignen könnten.
- Die gesammelten Vereine und Institutionen wurden über Save-the-Date-Anschreiben frühzeitig (ca. sechs Monate vor der Messe) über das Vorhaben informiert. Einen Monat später wurden Einladungen zur Übernahme eines Messestandes an die zu beteiligenden Akteure verschickt.
- Zur Planung der Seniorenmesse gehörte ein Termin mit dem Bürgermeister und der Senioren-Service-Stelle, um die Nutzung des Rathauses als Örtlichkeit festzulegen.
- Die Stände waren bis ca. vier Monate vor der Messe anzumelden.
- Um die Öffentlichkeitswirksamkeit der Seniorenmesse zu stärken und eine große Anzahl an Teilnehmenden zu gewinnen, wurde ca. vier Monate im Vorfeld des Termins eine Pressemitteilung geschaltet.
- Die Arbeitsgruppe verständigte sich ca. drei Monate vor der Messe über die Vortragsthemen.
- Ca. zwei Monate vor der Seniorenmesse wurde die Umsetzung des Caterings geplant.

Rahmenbedingungen

- Die Seniorenmesse sollte als halbtägige Veranstaltung (14:00 bis 17:00 Uhr) an einem Sonntag in einer zentralen, gut erreichbaren und großen Räumlichkeit (in diesem Fall dem Rathaus) stattfinden.
- Auf der Seniorenmesse sollten sich ca. 20 lokale Vereine oder Einrichtungen mit informativen und/oder interaktiven Messeständen vorstellen.
- Außerdem waren zwei 30-minütige Vorträge zu gesundheitsbezogenen Themen angedacht: zum einen „Bewegung im Alter“ mit allgemeinen Empfehlungen und praktischen Elementen zur Sturzprävention, zum anderen „Stressbewältigung“ mit praktischen Elementen wie progressiver Muskelentspannung oder autogenem Training.
- Die Veranstaltung sollte auch ein kleines kulinarisches Angebot mit Kaffee, Tee, Kuchen und Smoothies bieten. Für das Catering waren die Landfrauen sowie der Förderverein des Ortes vorgesehen.
- Um die Attraktivität der Veranstaltung zu steigern, war eine Verlosung für die Besucherinnen und Besucher geplant.
- Zur Evaluation der Veranstaltung sollte die Besucherzahl erfasst und die Zufriedenheit der Teilnehmenden mit Feedbackzetteln sowie über eine Punktevergabe an einer Pinnwand festgehalten werden.
- Es sollte sich um eine offene Veranstaltung handeln, eine vorherige Anmeldung der Teilnehmenden war nicht geplant.

Beteiligte

- Mitglieder der Arbeitsgruppe
- Gemeinde (Bürgermeister, Senioren-Service-Stelle)
- Lokale Vereine, Dienstleister, Selbsthilfegruppen und Einrichtungen (z. B. Senioren- und Pflegeberatung, Wohnberatung, Seniorenstift, Förderverein, Ergo- und Physiotherapie, Ernährungsberatung, Sanitätshäuser, Wohlfahrtsverbände, Sportvereine, Landfrauen, Apotheke, AWO Ortsverein, vdk-Ortsverein, ambulante Pflegedienste)

Nachhaltigkeit

- Nach einer erfolgreichen Durchführung wäre in Erwägung zu ziehen, die Messe als regelmäßige (z. B. jährliche) Veranstaltung zu verstetigen, die im besten Falle die Gemeinde ausrichtet.
- Die Vorbereitung der Seniorenmesse wurde außerdem als Auftakt dazu genutzt, die lokalen Angebote zusammenzutragen und in einer **Infobroschüre** zu bündeln. Die benannte Broschüre wird nachfolgend beschrieben.

Infobroschüre „Gesund älter werden in Erndtebrück“

An einem Modellstandort wurden die in der Gemeinde vorhandenen Angebote und Einrichtungen im Bereich Beratung und Freizeit (Bewegungs- und soziale Angebote etc.) für eine Informationsbroschüre zusammengetragen und gebündelt. Die Broschüre soll speziell den Älteren einen Überblick über die Angebote der Gemeinde vermitteln, aber auch andere Generationen können von der Angebotsübersicht profitieren.

Vorgehen

- Das Zusammentragen der lokalen Angebote startete mit der Organisation der Seniorenmesse (siehe zuvor beschriebene **Seniorenmesse**).
- Die Koordination trug die Inhalte zusammen und stimmte sie mit den angeführten Vereinen und Einrichtungen ab.
- Eine Grafikfirma bereitete anschließend die gebündelten Informationen auf.
- Die gedruckten Exemplare der Broschüre werden bei Veranstaltungen für Ältere verteilt und an relevanten Stellen im Ort zum Mitnehmen ausgelegt. Eine Pressemitteilung wies auf eine digitale Version der Broschüre auf der Homepage des Quartiersmanagements hin.

Rahmenbedingungen

- Der Umfang der Informationsbroschüre beträgt ca. 40 Seiten.
- Die Broschüre steht als gedruckte Version im handlichen Format (A5) und digital über die Homepage des Quartiersmanagements zur Verfügung.

Beteiligte

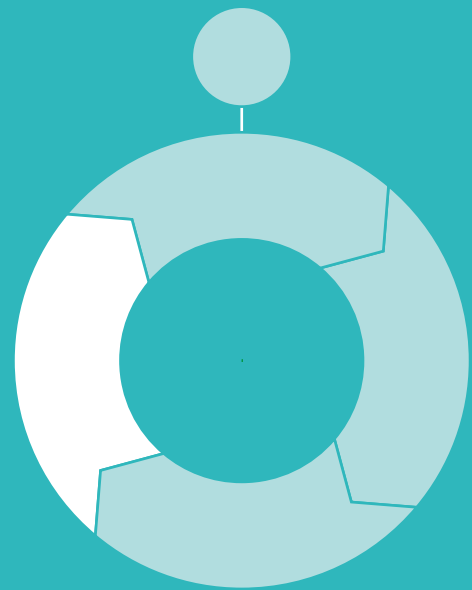
- Koordination des Vorhabens
- Mitglieder der Arbeitsgruppe
- Lokale Vereine und Institutionen (z. B. Senioren- und Pflegeberatung, Sportvereine)
- Lokale Grafikfirma

Nachhaltigkeit

- Um eine möglichst lange Aktualität der Broschüre zu gewährleisten, wurden keine konkreten Trainingszeiten etc. und stattdessen lediglich die Institutionen mit ihrer Angebotsvielfalt und den Kontaktdaten aufgeführt. So sind die Trainingszeiten direkt über die Kontaktpersonen zu erfragen.

Kapitel 5

Evaluation und Nachhaltigkeit



Es ist ratsam, beim Aufbau gesundheitsfördernder Strukturen über den gesamten Prozess hinweg zu reflektieren, ob sich die gewünschten Wirkungen einstellen oder ob und an welchen Stellen nachjustiert werden sollte. Eine solche Evaluation kann mithilfe verschiedener Instrumente im Rahmen einer Selbstevaluation erfolgen.

Je nach vorhandenen (finanziellen) Ressourcen ist die Analyse auch über eine (punktuelle) externe Evaluation denkbar. Folgendes **Praxisbeispiel** beschreibt die externe wissenschaftliche Evaluation des Modellprojektes.



PRAXISBEISPIEL: EXTERNE EVALUATION DES MODELLPROJEKTES

Über die gesamte Laufzeit hinweg hat das Institut für Gerontologische Forschung e. V. das Modellprojekt partizipativ-evaluativ begleitet. Besonderer Wert wurde dabei auf regelmäßige Quartiersbesuche sowie auf die Einbeziehung der Koordination, des Planungskreises und der Zielgruppe gelegt. Abstimmungen über den Projektverlauf und die jeweiligen Evaluationsschritte erfolgten in Projekttreffen und regelmäßigen Telefonkonferenzen. Die vorläufigen Evaluationsergebnisse kamen dabei stets zur Sprache, damit sie der Weiterentwicklung des Projektes dienen können.

Die Erkenntnisse der Evaluation sind in den vorliegenden Praxisleitfaden eingeflossen, um es Praktikerinnen und Praktikern wie auch Entscheidungsträgerinnen und Entscheidungsträgern auf Grundlage der Erfahrungen des Modellprojektes zu ermöglichen, den Entwicklungsprozess hin zu gesundheitsfördernden Strukturen adäquat planen, umsetzen und dadurch die Gesundheit der älteren Bürgerinnen und Bürger wirksam fördern zu können.

Selbstevaluation: Wie lässt sich die Wirkung eines Vorhabens überprüfen?

Eine Bewertung der im Vorhaben erzielten (Zwischen-)Ergebnisse ist in jedem Fall sinnvoll. Hilfestellung können hierbei beispielsweise die Reflexionstabellen leisten, die in den **Umsetzungsleitfäden 3–6** sowie **9** (siehe **Anhang A3–A6** und **A9**) enthalten sind. Im Austausch mit dem Planungskreis kann mithilfe dieser Tabellen nach jeder Planungskreissitzung eine kurze Selbstevaluation stattfinden, wobei zentrale Schritte reflektiert und neue Erkenntnisse, Resultate oder Verbesserungspotenziale zusammengetragen und erörtert werden. Weiterhin bietet der **Umsetzungsleitfaden 10** (siehe **Anhang A10**) eine Tabelle, die die Reflexion der im Vorhaben erzielten Resultate unterstützt.

Auch die über den Zeitraum des Vorhabens aufgebauten oder ausgeweiteten Netzwerkstrukturen lassen sich niedrigschwellig selbst evaluieren. Eine Möglichkeit dafür bietet die bereits im **Kapitel 2 (Seite 23)** beschriebene Methode der Netzwerkkarten. Es empfiehlt sich, diese Übersicht über die Netzwerkbeziehungen vor Ort zu Beginn des Vorhabens zu erstellen und als Ist-Zustand festzuhalten, um sie gegen Ende des Vorhabens einer aktualisierten Fassung gegenüberstellen zu können. Auf diese Weise werden Veränderungen in den auf- und ausgebauten Netzwerken anschaulich. Eine detaillierte Anleitung zur **Erstellung von Netzwerkkarten** befindet sich im **Anhang B1**, zwei beispielhafte **Netzwerkkarten** im **Anhang C2**.

Darüber hinaus ist es sinnvoll, hin und wieder die Perspektive und Einschätzung der älteren Bürgerinnen und Bürger einzuholen, um zukünftige Veranstaltungen und Maßnahmen ggf. wirksamer gestalten zu können. Hierbei mag es helfen, wenn sowohl die Teilnehmenden als auch die Arbeitsgruppensprecherinnen und -sprecher oder die Koordination die **Evaluationsbögen für den Bürgerinnen- und Bürgerdialog** (siehe **Anhang B2**) sowie der **Maßnahmenumsetzung** (siehe **Anhang B5** und **B6**) ausfüllen. Die Evaluationsbögen beziehen sich nicht nur auf die Beurteilung der Rahmenbedingungen und Inhalte der jeweiligen Veranstaltungen, sondern ermöglichen auch einen Überblick über die Struktur der Teilnehmendengruppe. Darüber lässt sich ermitteln, welche Personengruppen bereits gut in den gesundheitsfördernden Angeboten vertreten sind und welche zum aktuellen Zeitpunkt noch nicht erreicht werden konnten.

Ergänzend können zudem die aufgelisteten Quellen in folgender **Hintergrundbox** weiterführende Informationen für die Selbstevaluation liefern.



HINTERGRUND: WEITERFÜHRENDE INFORMATIONQUELLEN

Zur Selbstevaluation und zur Planung eines wirksamen Vorhabens ist es empfehlenswert, auf weiterführende Informationsquellen zurückzugreifen.

Das Univation-Institut für Evaluation Dr. Beywl & Associates GmbH bietet auf seiner Website www.univation.org unter anderem eine Sammlung von Werkzeugen und Tools. Der Programmbaum nach Univation, der auf der Website unter der Rubrike „Werkzeuge“ einsehbar ist, war Bestandteil der wissenschaftlichen Evaluation des Modellvorhabens. Für eine Anwendung durch Laien in einer Selbstevaluation ist der Programmbaum jedoch vermutlich zu komplex.

Die Website www.selbstevaluation.de, herausgegeben von der socialnet GmbH und inhaltlich betreut unter anderem von Mitarbeitenden des Univation-Instituts für Evaluation, stellt Grundlagenwissen zur Methodologie und Anwendungspraxis der Selbstevaluation für Praktikerinnen und Praktiker zur Verfügung. Praxisbeispiele, Materialien sowie zentrale Publikationen werden gesammelt und stehen größtenteils auch zum Download zur Verfügung.

Abschließend richtet sich die Website www.wirkung-lernen.de des gemeinnützigen Analyse- und Beratungshauses PHINEO an Praktikerinnen und Praktiker. Sie zeigt auf, wie ein Projektvorhaben geplant und umgesetzt werden sollte, um möglichst viel Wirkung zu erzielen.

Nachhaltigkeit: Wie sind gesundheitsfördernde Maßnahmen und Strukturen langfristig zu erhalten?

Am Ende eines Vorhabens sollte erörtert werden, welche geschaffenen Strukturen und Maßnahmen nach Vorhabensende erhalten bleiben können. Erfahrungsgemäß ist es ratsam, dass die Mitglieder des Planungskreises in der letzten Sitzung, auf die im **Umsetzungsleitfaden 10** (siehe **Anhang A10**) genauer eingegangen wird, gemeinsam mit dem Bürgermeister, der Bürgermeisterin oder einer Vertretung der Gemeinde darüber diskutieren, nachdem die Arbeitsgruppensprecherinnen oder -sprecher oder die Koordination die erzielten Ergebnisse der Arbeitsgruppen vorgestellt haben.

Die folgende **Checkliste** fasst mögliche Leitfragen für eine solche Diskussion zusammen.

CHECKLISTE: NACH- HALTIGE VERSTETIGUNG DES VORHABENS



- Welche Maßnahmen/Strukturen können bestehen bleiben?
 - Könnte die Koordination weiterhin Bestand haben?
 - Gibt es weiterhin ehrenamtlich Unterstützende?
 - Welche Finanzierungsoptionen bestehen?
- Welche Ideen, die aus dem Vorhaben entstanden sind, lassen sich noch umsetzen?
 - Wer könnte die Umsetzung übernehmen (Kommune, Vereine ...)?
 - Wer könnte dabei helfen?
- Inwiefern wären bestehende Arbeits-/Vernetzungsstrukturen (Planungskreis, Arbeitsgruppen) weiterzuführen?
 - Ist eine weitere Zusammenarbeit des Planungskreises geplant? In welchem Umfang?
 - Wer übernimmt die Koordination?
 - Werden Arbeitsgruppen weitergeführt?

Das abschließende **Praxisbeispiel** fasst zusammen, wie im Modellprojekt nachhaltige Strukturen aufgebaut wurden.



PRAXISBEISPIEL: SCHAFFUNG NACHHALTIGER STRUKTUREN UND MAßNAHMEN

Im Modellprojekt entstanden mit dem Planungskreis und den Arbeitsgruppen Strukturen vor Ort, die nachhaltig fort dauern können, da sie keiner Finanzierung bedürfen und lediglich vom regen Austausch der beteiligten Akteure leben. Hier war es wichtig, Verantwortliche zu finden, die auch nach einem möglichen Ausscheiden der Koordination zu weiteren Treffen anregen.

Über die vorgenommenen Bestandsaufnahmen sowie Bürgerinnen- und Bürgerdialoge ließen sich (gesundheitsbezogene) Themen identifizieren, die auch über die Projektlaufzeit hinaus von Relevanz sind und mittel- bis langfristig bearbeitet werden können.

Eine vielfältige Öffentlichkeitsarbeit sensibilisierte die Gemeinden sowie ihre Bürgerinnen und Bürger für die Wichtigkeit der Themen Gesundheitsförderung und Prävention im Alter. Hierdurch konnten und können weiterhin Anknüpfungspunkte und Synergien für Kooperationen entstehen. Diese waren hinsichtlich der Planung und Umsetzung der Maßnahmen für ältere Menschen von besonderer Bedeutung, denn nur durch die Zusammenarbeit mit anderen Vereinen, Institutionen oder ehrenamtlich Unterstützenden können Maßnahmen auch über den Projektzeitraum hinaus Bestand haben.

Zum Projektende wurden die Bürgermeisterinnen und Bürgermeister bzw. Vertreterinnen und Vertreter der Gemeinde in die Planungskreissitzungen der Modellstandorte eingeladen, um ihnen die vor Ort erzielten Ergebnisse vorzustellen und um den Gewinn für die Gemeinde durch die umgesetzten Maßnahmen und aufgebauten Strukturen aufzuzeigen. Die Mitwirkung der Gemeinde ermöglichte es vielfach, auch nach dem Ende der Projektlaufzeit Maßnahmen nachhaltig zu verankern.

Anhang A

Umsetzungsleitfäden

A

Anhang A1

Umsetzungsleitfaden 1: Durchführung einer Bestands- und Bedarfsanalyse

ZIEL

Die Bestandsaufnahme ist ein zentrales Element des gesundheitsfördernden Strukturaufbaus. Auf ihr baut die Arbeit des Planungskreises auf. Ziel der Bestandsaufnahme ist es, Informationen über die gesundheitsbezogenen Rahmenbedingungen im Quartier, über die Lebensumstände der älteren Bürgerinnen und Bürger sowie über bestehende gesundheitsbezogene Strukturen und Angebote zu sammeln.

Dieser Umsetzungsleitfaden gibt Hilfestellungen bei der Bestandsaufnahme im Quartier und der Dokumentation der Ergebnisse.

VORGEHEN

Folgende **Tabellen A1a–A1c** bieten Orientierung bei der Analyse. Zur besseren Transparenz und Nachvollziehbarkeit der verwendeten Quellen können die Tabellen zum Zusammentragen der Informationen verwendet werden. Die Vorlagen lassen sich um weitere Themen ergänzen, die im Rahmen des Vorhabens Priorität haben.

Tabelle A1a: Lebensstilanalyse – Wie sind die Lebensumstände der Zielgruppe im Quartier?

(Barmer & Department für Sportwissenschaft und Sport Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, 2017, S. 32 ff.)

Themen/Bereiche	Ergebnisse	Quellen
<p>Demografische Lage</p> <ul style="list-style-type: none"> Anzahl der Einwohnerinnen und Einwohner Anteil älterer Menschen ab ca. 65 Jahren 	<p>Hier interessieren insbesondere auch qualitative Informationen zu den Gruppen:</p> <ul style="list-style-type: none"> Isoliert lebende ältere Menschen Sozioökonomisch schlechter gestellte ältere Menschen 	●
<p>Soziale und gesundheitliche Lage der Zielgruppe</p> <ul style="list-style-type: none"> Finanzielle Mittel und Ressourcen Gesundheitszustand Bedarf 	<p>Hier interessieren insbesondere auch qualitative Informationen zu den Fragen:</p> <ul style="list-style-type: none"> Welche finanziellen Mittel stehen den älteren Menschen zur Verfügung? Sind die älteren Menschen vernetzt oder eher isoliert? Wie und wo erfahren die älteren Menschen Unterstützung? Sind die älteren Menschen besonderen gesundheitlichen Risiken ausgesetzt? 	●
<p>Wie und wo lebt die Zielgruppe?</p> <ul style="list-style-type: none"> Haushaltsgröße Familiäre Situation 		●

Fortsetzung Tabelle A1a ►

► Fortsetzung Tabelle A1a

Wo ist die Zielgruppe anzutreffen?	Hier interessieren informelle und formelle Treffpunkte für ältere Menschen, wie zum Beispiel: <ul style="list-style-type: none"> ● Dorfgemeinschaftshaus ● (Nachbarschafts-)Café ● Dorfplatz 	●
---	---	---

Tabelle A1b: Politikfeldanalyse – Wie sind die politischen und strukturellen Rahmenbedingungen im Quartier? (Barmer & Department für Sportwissenschaft und Sport Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, 2017, S. 35 f.)

Themen/Bereiche	Ergebnisse	Quellen
Welche Bedeutung haben Gesundheitsförderung und Prävention für ältere Menschen in der (regionalen) politischen Diskussion?	●	●
(Hilfe-)Einrichtungen und Dienste vor Ort	●	●
Zusammenarbeit vor Ort <ul style="list-style-type: none"> ● Partnerinnen und Partner im Quartier ● Verwandte Aktivitäten ● Mögliche Synergien 	●	●
Ehrenamtliches Potenzial vor Ort	●	●
Welche Infrastruktur steht im Quartier zur Verfügung? <ul style="list-style-type: none"> ● Mobilität ● Nahversorgung ● Medizinische Versorgung ● Pflegedienste ● Beratungsangebote ● Treffpunkte ● Parks, Grünflächen 	●	●
Welche Akteure bzw. Einrichtungen arbeiten bereits mit der Zielgruppe und könnten das Vorhaben unterstützen?	Z. B. örtliche Sportvereine, Volkshochschule, Nachbarschafts-initiativen	●

Tabelle A1c: Angebotsanalyse – Welche Angebote für die Zielgruppe existieren bereits im Quartier?

Themen/Bereiche	Ergebnisse	Quellen
<p>Welche Maßnahmen, Initiativen und Angebote gibt es bereits für die Zielgruppe ...</p> <ul style="list-style-type: none"> ● im Bereich Ernährung? ● im Bereich Bewegung? ● im Bereich Entspannung/ Stressmanagement? ● zum Thema Sucht? ● zu sonstigen gesundheitsbezogenen Themen? 	●	●

Anhang A2

Umsetzungsleitfaden 2: Vorbereitung des Planungskreises

ZIEL

Der Planungskreis soll die Zusammenarbeit der entscheidenden Akteure vor Ort fördern und ihre Expertise bündeln. Die Expertise des Planungskreises dient sowohl der Unterstützung der Koordination des Vorhabens bei der Erstellung oder der Konkretisierung der Bestandsaufnahme als auch bei der Konzipierung und Durchführung des Bürgerinnen- und Bürgerdialogs. Weiterhin begleitet der Planungskreis gemeinsam mit der Koordinatorin bzw. dem Koordinator des Vorhabens die im Anschluss daran gebildeten Arbeitsgruppen. Daher ist es wichtig, zentrale Partnerinnen und Partner für die Mitarbeit im Planungskreis zu gewinnen.

In diesem Leitfaden sind die wichtigsten Informationen zur Vorbereitung des Planungskreises zusammengestellt:

VORGEHEN

- Stellen Sie sich im Vorfeld eine Liste zusammen, welche Akteure Sie zur ersten Sitzung des Planungskreises einladen wollen. Als Orientierung kann **Tabelle A2** dienen. Der Planungskreis sollte ca. 8 bis 15 Mitglieder umfassen.
- Laden Sie die potenziellen Mitglieder schriftlich zur ersten Sitzung des Planungskreises ein.

Um Doppelstrukturen zu vermeiden, kann der Planungskreis in bereits bestehende kommunale Runden und Netzwerke integriert werden oder aus ihnen heraus entstehen. Wenn in Ihrem Quartier bereits ein solches Gremium besteht, gilt es, dessen Vorsitzende zu kontaktieren und in Erfahrung zu bringen, ob das Anliegen den Gremiumsmitgliedern vorgestellt werden kann. Stimmen die Mitglieder zu, können die Themen der Planungskreissitzungen als Tagesordnungspunkte aufgenommen werden. Dennoch ist auch in diesem Fall anhand von **Tabelle A2** zu überlegen, ob es Sinn ergibt, weitere relevante Partnerinnen und Partner zu dem bestehenden Gremium hinzuzuziehen.

Tabelle A2: Gründung des Planungskreises: Zentrale Akteure im Quartier – Welche Personen können zur Umsetzung des Vorhabens beitragen? (Barmer & Department für Sportwissenschaft und Sport Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, 2017, S. 47)

Themen/Bereiche	Ergebnisse	Kontaktdaten
<p>Gibt es bereits einen Planungskreis?</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Wo ist dieser angesiedelt? ● Wie setzt er sich zusammen? 	●	●
<p>Türöffnerinnen und Türöffner</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Personen, die dabei helfen können, einen Zugang zur Zielgruppe zu finden 	●	●
<p>Multiplikatorinnen und Multiplikatoren</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Personen aus der Zielgruppe, die gut mit dieser vernetzt sind 	●	●
<p>Expertinnen und Experten</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Personen, die sich aus beruflichen Gründen mit der Zielgruppe befassen 	●	●
<p>Entscheidungsträgerinnen und -träger</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Personen aus der kommunalen Politik oder in Leitungsfunktionen von verschiedenen Einrichtungen 	●	●

Anhang A3

Umsetzungsleitfaden 3: Konstituierende Sitzung des Planungskreises

ZIEL

In der **ersten Sitzung** des Planungskreises geht es darum, das Vorhaben entscheidenden Fachkräften im Quartier vorzustellen und diese für die weitere Mitarbeit im Planungskreis zu gewinnen. Weiterhin werden das Vorgehen der geplanten Bestandsanalyse vorgestellt und die diesbezüglichen Aufgaben je nach individueller Expertise der Mitglieder des Planungskreises verteilt. Der Koordination sollte hierbei die Leitungsfunktion zukommen. Je nach Kapazitäten des Planungskreises kann auch die Koordination vorerst die Bestandsaufnahme vornehmen und die Mitglieder des Planungskreises könnten diese anschließend ergänzen.

INHALTE UND ABLAUF

Inhalte und Ablauf der konstituierenden Sitzung des Planungskreises sind der folgenden **Tabelle A3a** zu entnehmen. Die Reflexion der Sitzung durch die Koordination des Vorhabens (siehe **Tabelle A3b**) wird im Sinne einer Selbstevaluation empfohlen. Sie dient hier dazu zu klären, ob sich die Ausgestaltung der Sitzung sowie die Zusammensetzung der Teilnehmendengruppe als zielführend erwiesen haben. Wenn notwendig kann auf Grundlage der Reflexion für die folgenden Sitzungen des Planungskreises nachjustiert werden. Einzelne Reflexionsfragen dienen zusätzlich der Ergebnissicherung der Sitzung.

Tabelle A3a: Ablauf und Inhalte der konstituierenden Sitzung des Planungskreises

Themen/Bereiche	Hinweise
1 Terminplanung	Welcher Wochentag und welche Tageszeit sind geeignet, um den Fachkräften eine Teilnahme zu ermöglichen?
2 Einladung	<ul style="list-style-type: none"> ● Versand von Einladungsschreiben und einer Beschreibung des Vorhabens an die relevanten Akteure
3 Vorbereitung/Organisation	<ul style="list-style-type: none"> ● Möglichst zentrale Räumlichkeiten auswählen ● Falls möglich: Getränke zur Verfügung stellen ● Evtl. Visitenkarten bereithalten
4 Durchführung/Ablauf Dauer: ca. 2-3 Stunden	<ol style="list-style-type: none"> 1 Begrüßung und Vorstellungsrunde aller Teilnehmenden 2 Kurzvorstellung des Vorhabens (Powerpoint-Präsentation) 3 Gelegenheit für Rückfragen der Teilnehmenden 4 Vorstellung der geplanten Bestandsaufnahme und des weiteren Vorgehens (vgl. Anhang A1) 5 Verteilung der Aufgaben der durchzuführenden Bestandsanalyse auf die Planungskreismitglieder und die Koordination 6 Reflexion, ob weitere Fachkräfte für den Planungskreis gewonnen werden sollen 7 Planung der nächsten Termine 8 Führen einer Teilnehmendenliste mit Unterschriften
5 Dokumentation	Erstellung eines Ergebnisprotokolls und anschließender Versand an die Beteiligten der Sitzung

Tabelle A3b: Reflexion nach der konstituierenden Sitzung des Planungskreises

Themen/Bereiche	Ergebnisse
Wie verlief das Einladungsverfahren?	●
Wie viele und welche Teilnehmenden konnten erreicht werden? <ul style="list-style-type: none"> ● Anzahl der Teilnehmenden ● Zusammensetzung aus Fachkräften und Zielgruppe 	●
Welches Planungskreismitglied übernimmt welche Aufgabe der Bestandsaufnahme?	●
Welche Funktion übernimmt die Koordination des Vorhabens im Prozess der Bestandsanalyse?	●
Inwiefern haben sich die Teilnehmenden aktiv eingebracht?	●
Sind weitere Teilnehmende oder Sichtweisen für den Planungskreis sinnvoll? (Wenn ja, welche?)	●
War die Bürgermeisterin, der Bürgermeister oder eine Vertretung der Gemeinde anwesend, um den politischen Rückhalt zu bestätigen? (Wenn ja, welche Position?)	●
Gibt es sonstige Anmerkungen zur konstituierenden Sitzung des Planungskreises?	●

Anhang A4

Umsetzungsleitfaden 4: Konkretisierende Sitzung des Planungskreises

ZIEL

In der **zweiten Sitzung** des Planungskreises geht es darum, die Zusammenarbeit der Fachkräfte aus verschiedenen Bereichen fortzuführen und zu verfestigen. Die Ergebnisse der Bestandsaufnahme werden vorgestellt und ein möglicher Ergänzungsbedarf diskutiert.

INHALTE UND ABLAUF

Inhalte und Ablauf der konkretisierenden Sitzung des Planungskreises sind der folgenden **Tabelle A4a** zu entnehmen. Nach dieser Sitzung bezieht sich die Reflexion im Sinne der Selbstevaluation (siehe **Tabelle A4b**) speziell auf ergänzende Informationen zur Bestandsaufnahme durch den Planungskreis.

Tabelle A4a: Ablauf und Inhalte der konkretisierenden Sitzung des Planungskreises

Themen/Bereiche	Hinweise
<p>1 Terminplanung</p>	<p>Welcher Wochentag und welche Tageszeit sind geeignet, um den Fachkräften eine Teilnahme zu ermöglichen?</p> <p>Was sind die Erfahrungswerte und die Absprachen aus der ersten Sitzung?</p>
<p>2 Einladung</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Einladung der Mitglieder des Planungskreises per E-Mail ● Ggf. Einladung neuer Teilnehmender (mit persönlicher Ansprache)
<p>3 Vorbereitung/Organisation</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Möglichst zentrale Räumlichkeiten auswählen ● Falls möglich: Getränke zur Verfügung stellen
<p>4 Durchführung/Ablauf Dauer: ca. 2-3 Stunden</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 Begrüßung aller Teilnehmenden 2 Ggf. Kurzvorstellung des Vorhabens, Vorstellungsrunde und Zusammenfassung des letzten Termins, um neue Mitglieder auf den aktuellen Stand zu bringen 3 Vorstellung der Ergebnisse der Bestandsaufnahme (z. B. Powerpoint-Präsentation, Flipcharts oder Handouts) und gemeinsame Diskussion 4 Planung der nächsten Termine 5 Führen einer Teilnehmendenliste mit Unterschriften
<p>5 Dokumentation</p>	<p>Erstellung eines Ergebnisprotokolls und anschließender Versand an die Beteiligten der Sitzung</p>

Tabelle A4b: Reflexion nach der konkretisierenden Sitzung des Planungskreises

Themen/Bereiche	Ergebnisse
Wie war die Zahl und Zusammensetzung der Teilnehmenden im Vergleich zur ersten Sitzung?	<ul style="list-style-type: none"> ● Welche Teilnehmenden haben den Kreis verlassen? ● Welche Teilnehmenden sind neu hinzugekommen?
Wurden die Aufgaben zur Bestandsaufnahme von den Mitgliedern des Planungskreises erfüllt?	●
Welche weiteren Ergänzungen zur Bestandsaufnahme gab es seitens der Teilnehmenden? Wurden weitere Ergänzungen erwogen, die es zur nächsten Planungskreissitzung vorzubereiten gilt?	●
Gibt es sonstige Anmerkungen zur konkretisierenden Sitzung des Planungskreises?	●



Anhang A5

Umsetzungsleitfaden 5: Organisatorische Planung des Bürgerinnen- und Bürgerdialogs

ZIEL

Die **dritte Sitzung** des Planungskreises widmet sich dem Bürgerinnen- und Bürgerdialog und soll insbesondere seiner organisatorischen Vorbereitung dienen. Dazu wird zunächst das Konzept zum Bürgerinnen- und Bürgerdialog vorgestellt und evtl. diskutiert. Anschließend wird gemeinsam erarbeitet, wie der Bürgerinnen- und Bürgerdialog im Quartier bestmöglich vorzubereiten und umzusetzen ist und wie die Zusammenarbeit dabei erfolgt. Weiterhin können die Mitglieder des Planungskreises, falls notwendig, in dieser Sitzung erneut Ergänzungen der vorgenommenen Bestandsaufnahme anbringen.

INHALTE UND ABLAUF

Inhalte und Ablauf der Organisation des Bürgerinnen- und Bürgerdialogs im Planungskreis sind den folgenden **Tabellen A5a** und **A5b** zu entnehmen. In der Reflexion (siehe **Tabelle A5c**) wird nach dieser Sitzung die Aufgabenverteilung für die Planung des Bürgerinnen- und Bürgerdialogs erörtert.

Tabelle A5a: Ablauf und Inhalte der dritten Sitzung des Planungskreises

Themen/Bereiche	Hinweise
1 Terminplanung	<ul style="list-style-type: none"> ● Laut Terminabsprache der vorherigen Sitzung
2 Einladung	<ul style="list-style-type: none"> ● Einladung der Mitglieder des Planungskreises per E-Mail
3 Vorbereitung/Organisation	<ul style="list-style-type: none"> ● Möglichst zentrale Räumlichkeiten auswählen ● Falls möglich: Getränke zur Verfügung stellen
4 Durchführung/Ablauf	<ol style="list-style-type: none"> 1 Begrüßung aller Teilnehmenden 2 Ggf. Ergänzungen zur vorgenommenen Bestandsaufnahme 3 Vorstellung des Konzeptes des Bürgerinnen- und Bürgerdialogs (siehe Praxisleitfaden, Seite 24) 4 Diskussion über die organisatorische Vorbereitung des Bürgerinnen- und Bürgerdialogs (siehe Tabelle A5b) 5 Planung nächster Termine 6 Führen einer Teilnehmendenliste mit Unterschriften
5 Dokumentation	Erstellung eines Ergebnisprotokolls und anschließender Versand an die Beteiligten der Sitzung

Tabelle A5b: Organisatorische Vorbereitung des Bürgerinnen- und Bürgerdialogs

Diskussionspunkte	Was wurde zu den Diskussionspunkten in der Sitzung vereinbart?
<p>Termin des Bürgerinnen- und Bürgerdialogs</p>	●
<p>Zusammensetzung der Teilnehmendengruppe</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Ca. 5–10 Mitglieder des Planungskreises ● Ca. 5 weitere entscheidende Akteure ● Ca. 15–25 Vertretungen der Zielgruppe <p>→ Insgesamt: ca. 30–40 Teilnehmende</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Wer aus dem Planungskreis nimmt teil? ● Welche weiteren entscheidenden Akteure (z. B. Bürgermeisterin/Bürgermeister oder Aktive der Kreisebene) müssen frühzeitig eingeladen werden?
<p>Räumlichkeiten</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Angemessene Größe ● Barrierefreiheit ● Gute Erreichbarkeit ● Geeignete Ausstattung 	●
<p>Einladung und Öffentlichkeitsarbeit</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Einladungsflyer ● Aushänge an öffentlichen Orten (Wo ist die Zielgruppe anzutreffen?) ● Ankündigung z. B. im Gemeinde- oder Anzeigenblatt, anstehende Veranstaltungen oder Versammlungen ● Ankündigung in der Lokalpresse 	<ul style="list-style-type: none"> ● Welche Wege und Möglichkeiten sollen genutzt werden, um die Öffentlichkeit über den Bürgerinnen- und Bürgerdialog zu informieren? ● Wie erreicht die Einladung auch isoliert lebende bzw. sozial benachteiligte Ältere? ● Bis wann müssen Einladungen verteilt und Ankündigungen veröffentlicht sein (ungefährer Zeitplan)?
<p>Anmeldung</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Telefonische und persönliche Anmeldemöglichkeit 	<ul style="list-style-type: none"> ● Stichtag angeben
<p>Sonstiges</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Ideen für Catering? ● Ggf. Rahmenprogramm? (Markt der Möglichkeiten, Auslegen von Informationsmaterial) 	●

Tabelle A5c: Reflexion nach der dritten Sitzung des Planungskreises

Themen/Bereiche	Ergebnisse
Welche Aufgabenverteilung wurde im Hinblick auf die organisatorische Vorbereitung des Bürgerinnen- und Bürgerdialogs festgelegt?	● Wer übernimmt welche Aufgaben?
Gibt es sonstige Anmerkungen zur Sitzung des Planungskreises?	●

Anhang A6

Umsetzungsleitfaden 6: Inhaltliche Vorbereitung des Bürgerinnen- und Bürgerdialogs

ZIEL

In seiner **vierten Sitzung** tagt der Planungskreis zum letzten Mal vor dem Bürgerinnen- und Bürgerdialog. In der Sitzung geht es darum, den aktuellen Stand der Vorbereitungen zu besprechen sowie weitere Absprachen hinsichtlich des Ablaufs und der Aufgabenverteilung zu treffen. In der Sitzung lässt sich die Durchführung der zum Ideenaustausch angewendeten Methode der Zukunftswerkstatt erproben. Nach den Erfahrungen aus den Modellstandorten erweist sich dieser Probedurchlauf als gewinnbringend, da hier eventuelle Planungsfehler und Unklarheiten beseitigt werden können und eine gewisse Routine für den Bürgerinnen- und Bürgerdialog entsteht.

INHALTE UND ABLAUF

Inhalte und Ablauf der inhaltlichen Vorbereitung des Bürgerinnen- und Bürgerdialogs sind den folgenden **Tabellen A6a** und **A6b** zu entnehmen. Die Reflexion im Sinne der Selbstevaluation dieser Planungskreissitzung (siehe **Tabelle A6c**) bezieht sich speziell auf die Auswertung des Probedurchlaufs des Bürgerinnen- und Bürgerdialogs und evtl. die Optimierung des entsprechenden Regieplans.

Tabelle A6a: Ablauf und Inhalte der vierten Sitzung des Planungskreises

Themen/Bereiche	Hinweise
1 Terminplanung	<ul style="list-style-type: none"> ● Laut Terminabsprache der vorherigen Sitzung
2 Einladung	<ul style="list-style-type: none"> ● Einladung der Mitglieder des Planungskreises per E-Mail
3 Vorbereitung/Organisation	<ul style="list-style-type: none"> ● Möglichst zentrale Räumlichkeiten auswählen ● Falls möglich: Getränke zur Verfügung stellen
4 Durchführung/Ablauf	<ol style="list-style-type: none"> 1 Begrüßung aller Teilnehmenden 2 Diskussion zur inhaltlichen und organisatorischen Vorbereitung des Bürgerinnen- und Bürgerdialogs (Diskussionspunkte siehe Tabelle A6b) <ul style="list-style-type: none"> ○ Vorstellung des Regieplans des Bürgerinnen- und Bürgerdialogs (siehe Anhang A7) ○ Ggf. Erprobung der Methode Zukunftswerkstatt ○ Festlegung der Aufgabenverteilung gemäß Regieplan 3 Planung eines nächsten Termins nach dem Bürgerinnen- und Bürgerdialog 4 Führen einer Teilnehmendenliste mit Unterschriften <u>Direkt im Anschluss</u>: kurzes Briefing für die Planungs-kreismitglieder, die eine Gruppenmoderation beim Bürgerinnen- und Bürgerdialogs übernehmen
5 Dokumentation	Erstellung eines Ergebnisprotokolls und anschließender Versand an die Beteiligten der Sitzung

Tabelle A6b: Inhaltliche Vorbereitung des Bürgerinnen- und Bürgerdialogs

Diskussionspunkte	Was wurde zu den Diskussionspunkten in der Sitzung vereinbart?
Anmeldestand	<ul style="list-style-type: none"> ● Müssen ggf. weitere Teilnehmende gewonnen werden? Wenn ja, auf welchem Weg? ● Wie wird ggf. mit Personen auf der Warteliste umgegangen?
Vorstellung des Regieplans (siehe Anhang A7)	<ul style="list-style-type: none"> ● Welche Rückfragen/Anmerkungen gibt es zum Ablauf?
Ggf. Erprobung der Methode Zukunftswerkstatt	<p>Die Koordination leitet die Methode an und bearbeitet mit dem Planungskreis folgende Fragestellungen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Träumen (15 Minuten): „Wie stellen wir uns den idealen Bürgerinnen- und Bürgerdialog vor?“ 2 Kritisieren (15 Minuten): „Welche Probleme könnten bei der Durchführung des Bürgerinnen- und Bürgerdialogs auftreten?“ 3 Realisieren (15 Minuten): „Was können wir für die bestmögliche Umsetzung des Bürgerinnen- und Bürgerdialogs tun?“ <p>➔ Ergebnisse mitschreiben (z. B. auf Moderationskarten) und als Fotoprotokoll festhalten</p>
Aufgabenverteilung bei der Durchführung des Bürgerinnen- und Bürgerdialogs	<ul style="list-style-type: none"> ● Wer aus dem Planungskreis nimmt teil? ● Wer hilft bei der Anmeldung der Teilnehmenden? ● Wer übernimmt die Moderation von Kleingruppen? ● Wer steht für Personen mit besonderem Unterstützungsbedarf zur Verfügung? ● Welche weiteren Aufgaben wurden ggf. verteilt? ● Eintragen von Zuständigkeiten etc. in den Regieplan (siehe Anhang A7)
Rahmenprogramm (falls gewünscht)	<ul style="list-style-type: none"> ● Falls ein Rahmenprogramm gewünscht wird: Was muss noch organisiert werden? Z. B. Auslegen von Informationsmaterial, Markt der Möglichkeiten mit Infoständen

Tabelle A6c: Reflexion nach der vierten Sitzung des Planungskreises

Themen/Bereiche	Ergebnisse
Wie ist die Erprobung der Methode Zukunftswerkstatt mit dem Planungskreis gelungen? Gibt es konkrete Hinweise für eine erfolgreiche Umsetzung?	●
Gibt es Verbesserungsvorschläge bzgl. des Regieplans zur Festlegung der Aufgabenverteilung?	●
Gibt es sonstige Anmerkungen zur Sitzung des Planungskreises?	●

Anhang A7

Umsetzungsleitfaden 7: Durchführung des Bürgerinnen- und Bürgerdialogs (Regieplan)

ZIEL

Der Bürgerinnen- und Bürgerdialog ist ein zentraler Meilenstein des Vorhabens mit dem Ziel, ältere Bewohnerinnen und Bewohner des Quartiers am Vorhaben zu beteiligen, indem ihre Wünsche zum gesunden Altern erhoben und gemeinsam Ideen entwickelt werden, die zu einer gesundheitsfördernden Gestaltung des Quartiers beitragen.

INHALTE UND ABLAUF

Die Inhalte und der Ablauf des Bürgerinnen- und Bürgerdialogs werden in **Tabelle A7** vorgestellt. Die Zeitfenster sind beispielhaft eingetragen und orientieren sich an einer real durchgeführten Veranstaltung.

Tabelle A7: Regieplan Bürgerinnen- und Bürgerdialog

Uhrzeit	Part/Inhalt
(Ca. 90 Min.)	<p>Aufbau/Vorbereitung des Veranstaltungsraumes</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Bereitstellung der Ausstattung: <ul style="list-style-type: none"> ○ Laptop, Beamer, Leinwand ○ Ggf. Mikrofonanlage ○ Pinnwände (in Abhängigkeit von der Zahl der Kleingruppen; eine Pinnwand pro erwarteter Gruppe bei einer Gruppengröße von je 8-10 Personen) ● Anordnung von Tischen und Stühlen: <ul style="list-style-type: none"> ○ Gruppentische für Arbeitsphase (in Abhängigkeit von der TN-Zahl) mit Stühlen; eingedeckt mit Getränken, evtl. Obst und Keksen ● Evtl. Tische bereitstellen für Infomaterial/Markt der Möglichkeiten ● Vorbereitung für anschließendes Essen (Tische für eventuelles Buffet, Geschirr und Besteck) ● Kurze Besprechung der Mitwirkenden: Wer ist für welche Aufgaben verantwortlich? Was ist besonders wichtig?
(30 Min.)	<p>Ankommen und Anmeldung</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Die Koordination begrüßt Teilnehmende ● Teilnehmende nehmen an den Gruppentischen Platz (freie Platzwahl) ● Tischmoderation <ul style="list-style-type: none"> ○ Begrüßt die Ankommenden ○ Reicht die Unterschriftenliste und Datenschutzerklärungen und informiert darüber ○ Reicht die Namensschilder und Programm
<p>14:00–14:10 (10 Min.)</p>	<p>Begrüßung</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Die Koordination begrüßt alle kurz und stellt sich als Moderation vor ● Koordination <ul style="list-style-type: none"> ○ Gibt kurze Hinweise zu Fotoaufnahmen und Datenschutz ○ Stellt kurz die mitwirkenden Mitglieder des Planungskreises vor ○ Gibt Ausblick auf den Ablauf der Veranstaltung ● Grußwort Gemeindevertretung (Bürgermeisterin/Bürgermeister)
<p>14:10–14:20 (10 Min.)</p>	<p>Vorstellung des Vorhabens durch durchführende Organisation</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Vorstellung der wesentlichen Inhalte des Vorhabens ● Gelegenheit für Rückfragen

Zielsetzung	Material/ Unterlage	Wer?
<ul style="list-style-type: none"> ● Der Veranstaltungsraum ist für den Bürgerinnen- und Bürgerdialog vorbereitet ● Benötigte Ausstattung und Material sind bereitgestellt ● Die Mitwirkenden kennen ihre Zuständigkeiten 	<ul style="list-style-type: none"> ● Flipchartpapier ● Flipchartmarker ● Pinnnadeln ● Kreppband 	<p>●</p>
<ul style="list-style-type: none"> ● TN tragen sich in Unterschriftenliste ein ● TN geben Erklärung zu Datenschutz bzgl. Veranstaltungsfotos/Kontakt Daten ab ● TN, die nicht fotografiert werden möchten, erhalten roten Klebepunkt, den sie gut sichtbar auf ihrer Oberbekleidung befestigen 	<ul style="list-style-type: none"> ● Unterschriftenliste ● Namensschilder ● Rote Klebepunkte ● Datenschutzerklärung ● Ausdrucke Programm 	<p>●</p>
<ul style="list-style-type: none"> ● TN werden von den Beteiligten begrüßt und über den Rahmen des Bürgerinnen- und Bürgerdialogs und dessen Ablauf informiert 	<p>●</p>	<p>Koordination</p>
<ul style="list-style-type: none"> ● TN gewinnen einen Überblick über das Vorhaben ● TN haben die Möglichkeit, Rückfragen zu stellen 	<ul style="list-style-type: none"> ● PP-Präsentation 	<p>Durchführende Organisation</p>

Fortsetzung Tabelle A7 >

▷ Fortsetzung Tabelle A7

Uhrzeit	Part/Inhalt
14:20–14:30 (10 Min.)	Optional: Vorstellungsrunde der Teilnehmenden Methode: Abfrage zu verschiedenen Themen – die TN geben Handzeichen Der Planungskreis sammelt vorab geeignete Fragen: Beispiele: <ul style="list-style-type: none">● Wer ist hier geboren?● Wer ist heute zu Fuß gekommen?● Wer wohnt direkt im Ort?
14:30–14:35 (5 Min.)	Überleitung zur Gruppenarbeitsphase <ul style="list-style-type: none">● Kurze Vorstellung der Methode Zukunftswerkstatt ► „Prinzipien“: in der jeweiligen Phase bleiben, jeder wird gehört, nicht durcheinander reden Die Gruppen bleiben während der drei Phasen der Zukunftswerkstatt gleich.
14:35–15:05 (30 Min.)	Erste Gruppenarbeitsphase: Träumen <i>Fragestellung: „Was wünschen wir uns, um vor Ort gesund alt werden zu können?“</i> Festhalten der Diskussionsergebnisse auf Flipchart durch moderierende oder schriftführende Person
15:05–15:30 (20-30 Min.)	Zweite Gruppenarbeitsphase: Kritisieren <i>Fragestellung: Was hindert uns vor Ort daran, gesund alt werden zu können?</i> Festhalten der Diskussionsergebnisse auf Flipchart durch moderierende oder schriftführende Person

Zielsetzung	Material/ Unterlage	Wer?
<ul style="list-style-type: none"> ● TN sind aktiviert und erhalten einen Überblick, wer anwesend ist 	<ul style="list-style-type: none"> ● 	<ul style="list-style-type: none"> ●
<ul style="list-style-type: none"> ● Die TN werden über das Vorgehen in den Kleingruppenphasen informiert 	<ul style="list-style-type: none"> ● 	<p>Koordination</p>
<ul style="list-style-type: none"> ● In Anlehnung an die Fantasiephase einer Zukunftswerkstatt sollen die Bedürfnisse der Zielgruppe erfragt werden 	<ul style="list-style-type: none"> ● Vorbereitetes Flipchartpapier, ggf. mit Bild „Himmel“ und Fragestellung ● Flipchartmarker ● Glocke für Signal 	<p>Moderierende der Kleingruppen</p>
<ul style="list-style-type: none"> ● In Anlehnung an die Kritikphase einer Zukunftswerkstatt sollen Probleme des Quartiers erfragt werden 	<ul style="list-style-type: none"> ● Vorbereitetes Flipchartpapier, ggf. mit Bild „Gewitter“ und Fragestellung ● Flipchartmarker ● Glocke für Signal 	<p>Moderierende der Kleingruppen</p>

Fortsetzung Tabelle A7 >

▷ Fortsetzung Tabelle A7

Uhrzeit	Part/Inhalt
<p>15:30–15:50 (20 Min.)</p>	<p>Kaffeepause</p>
<p>15:50–16:20 (30 Min.)</p>	<p>Dritte Gruppenarbeitsphase: Realisieren <i>Fragestellung: Was soll in Bezug auf ein gesundes Älterwerden konkret verbessert werden? Welche Veränderungen wollen wir angehen?</i></p> <p><u>Wichtig:</u> In dieser Phase kommt es darauf an, realistische, umsetzbare Ideen zu sammeln. W-Fragen zur Konkretisierung: Was? Wie? Wer? Für wen? Mit wem? Warum? Wozu?</p> <p>Festhalten der Diskussionsergebnisse auf Flipchart durch moderierende oder schriftführende Person</p>
<p>16:20–16:25 (5 Min.)</p>	<p>5-Minuten-Pause für Wechsel</p>
<p>16:25–16:40 (15 Min.)</p>	<p>Ausblick auf die Arbeitsgruppenphase und Abschluss</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Ausblick geben: Was passiert mit den Ergebnissen? ● Nächste Schritte für Umsetzung des Vorhabens darstellen ● Bedanken für die Mitwirkung
<p>16:40–17:30 (variabel nach Bedarf)</p>	<p>Ausklang: Essen und Beisammensein</p> <p>Es kann ein Evaluationsfragebogen (siehe Anhang B2) zum Ausfüllen an die Teilnehmenden verteilt werden → Aktive Ansprache der TN und Bitte um Beteiligung</p> <p>Ausstellung der Ergebnisse der Gruppenphase, indem die Flipcharts gut sichtbar ausgehängt werden</p>

Zielsetzung	Material/ Unterlage	Wer?
<ul style="list-style-type: none"> ● In Anlehnung an die Realisierungsphase einer Zukunftswerkstatt sollen konkrete, umsetzbare Ideen gesammelt werden 	<ul style="list-style-type: none"> ● Vorbereitetes Flipchartpapier, ggf. mit Bild „Pflanze“ und Fragestellung ● Flipchartmarker ● Glocke für Signal 	<p>Moderierende der Kleingruppen</p>
<ul style="list-style-type: none"> ● Überleitung in die Phase der Arbeitsgruppen ● TN für eine weitere Zusammenarbeit motivieren 	<ul style="list-style-type: none"> ● PP-Präsentation 	<p>Durchführende Organisation oder Koordination</p>
<ul style="list-style-type: none"> ● TN haben Gelegenheit, sich auszutauschen ● TN haben Gelegenheit, Feedback zu geben 	<ul style="list-style-type: none"> ● Fragebogen, ● Flipchartpapiere mit Ergebnissen aus Gruppenphase 	

Anhang A8

Umsetzungsleitfaden 8: Übergang zur Arbeitsgruppenphase

ZIEL

Nach dem Bürgerinnen- und Bürgerdialog tagt der Planungskreis zum **fünften** Mal, um die Ergebnisse des Ideenaustauschs zu diskutieren und zu beraten, welche Schwerpunkte im weiteren Verlauf des Vorhabens aufgegriffen werden. Ziel ist es, die Ideen der Bürgerinnen und Bürger zu priorisieren und zu konkretisieren. Zudem werden Festlegungen für die konkrete Ausgestaltung der Arbeitsgruppenphase im Quartier getroffen.

INHALTE UND ABLAUF

Vorlagen für Inhalte und Ablauf der Sitzung des Planungskreises zum Übergang in die Arbeitsgruppenphase sind den folgenden **Tabellen A8a** und **A8b** zu entnehmen. Nach dieser Sitzung des Planungskreises dient die Reflexion im Sinne einer Selbstevaluation (siehe **Tabelle A8c**) vorrangig dazu, die weitere Arbeit des Planungskreises und der Arbeitsgruppen festzuhalten.

Tabelle A8a: Ablauf und Inhalte der fünften Sitzung des Planungskreises

Themen/Bereiche	Hinweise
1 Terminplanung	<ul style="list-style-type: none"> ● Wochentag und Tageszeit anhand der bisherigen Sitzungen des Planungskreises auswählen
2 Einladung	<ul style="list-style-type: none"> ● Einladung der Mitglieder des Planungskreises ● Evtl. neue Mitglieder einladen: Sind durch den Bürgerinnen- und Bürgerdialog weitere Akteure an der Mitarbeit im Planungskreis interessiert?
3 Vorbereitung/Organisation	<ul style="list-style-type: none"> ● Möglichst zentrale Räumlichkeiten auswählen ● Falls möglich: Getränke zur Verfügung stellen ● Powerpoint-Präsentation, Flipcharts oder Handouts zur Darstellung der Ergebnisse des Bürgerinnen- und Bürgerdialogs vorbereiten
4 Durchführung/Ablauf	<ol style="list-style-type: none"> 1 Begrüßung aller Teilnehmenden 2 Kurzer Bericht und Reflexion des Bürgerinnen- und Bürgerdialogs <ul style="list-style-type: none"> ○ Wie viele Personen nahmen teil? Wer nahm teil? Wie war die aktive Beteiligung? ○ Was lief gut? ○ Was war verbesserungswürdig? 3 Vorstellung der Ergebnisse des Bürgerinnen- und Bürgerdialogs (z. B. Powerpoint-Präsentation, Flipcharts oder Handout) durch die Projektkoordination mit gemeinsamer Diskussion 4 Priorisierung und Planung von Arbeitsgruppen (AG) anhand der Leitfragen in Tabelle A8b 5 Planung der nächsten Sitzung des Planungskreises 6 Führen einer Teilnehmendenliste mit Unterschriften

Fortsetzung Tabelle A8a ▶

► Fortsetzung Tabelle A8a

5 Dokumentation

Erstellung eines Ergebnisprotokolls und anschließender Versand an die Beteiligten der Sitzung

Tabelle A8b: Schlussfolgerungen aus Ablauf und Ergebnissen des Bürgerinnen- und Bürgerdialogs

Diskussionspunkte	Was wurde zu den Diskussionspunkten in der Sitzung vereinbart?
Welche Rückmeldungen gibt es zur Umsetzung des Bürgerinnen- und Bürgerdialogs seitens des Planungskreises?	<ul style="list-style-type: none"> ● Welche Aspekte wurden als gut bewertet? ● Welche Verbesserungsvorschläge wurden genannt?
Welche Rückmeldungen gibt es zu den Ergebnissen des Bürgerinnen- und Bürgerdialogs seitens des Planungskreises?	<ul style="list-style-type: none"> ● Welche Ergebnisse wurden als besonders wichtig erachtet?
Welche Themen werden priorisiert und für die Gründung von Arbeitsgruppen ausgewählt?	<p>Leitfragen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Wo besteht der größte Handlungsbedarf? ● Wie können die Ergebnisse vor dem Hintergrund der Bestandsaufnahme eingeordnet werden? ● Was ist realistischerweise umsetzbar (Unterscheidung zwischen kurz-, mittel- und langfristigen Maßnahmen)? Wo sind ggf. schnelle Erfolge möglich? ● Gibt es Ideen, für welche Personen federführend tätig werden könnten? ● Zu welchen Themen sollen AGs gegründet werden? ● Wie werden Ergebnisse weitergetragen, die die Gemeinde oder andere Akteure betreffen, die nicht Initiatoren des Gesundheitsförderungsprozesses sind?
Was wird in Bezug auf die Gründung der Arbeitsgruppen festgelegt?	<ul style="list-style-type: none"> ● Wer aus dem Planungskreis arbeitet in AGs mit? (Liste erstellen) ● Wer wurde als AG-Sprecherin oder -Sprecher festgelegt? ● Welcher Turnus ist für die AG-Sitzungen anzustreben? Was sind die ersten Termine? ● Welche weiteren Mitwirkenden können für die AGs gewonnen werden? (Liste erstellen) ● Wer hat bereits Interesse bekundet? ● Welche Akteure passen zu den Themen der AGs?

Tabelle A8c: Reflexion nach der fünften Sitzung des Planungskreises

Themen/Bereiche	Ergebnisse
Was wurde in Bezug auf die weitere Zusammenarbeit des Planungskreises festgelegt?	<ul style="list-style-type: none"> ● Wie sind die Koordination von Arbeitsgruppen und die Weiterarbeit im Planungskreis geplant? ● Auf welchen nächsten Termin hat sich der Planungskreis festgelegt?
Sonstige Anmerkungen zur Sitzung des Planungskreises?	●

Anhang A9

Umsetzungsleitfaden 9: Gestaltung der Arbeitsgruppenphase

ZIEL

Nachdem in der **sechsten** Sitzung des Planungskreises anhand der Ergebnisse des Bürgerinnen- und Bürgerdialogs Themen für die Arbeitsgruppen ausgewählt wurden, kann die Arbeitsgruppenphase im Vorhaben starten. Diese Phase zielt darauf ab, die gesammelten Ideen in die Umsetzung zu überführen. Strategisch unterstützt vom Planungskreis, leisten die Arbeitsgruppen inhaltliche und organisatorische Arbeit bei der Verzahnung und beim Ausbau von Vorhandenem sowie bei der Umsetzung von neuen Maßnahmen und Angeboten.

INHALTE UND ABLAUF

Der Aufbau einer Arbeitsgruppensitzung ist der **Tabelle A9a** zu entnehmen. Die folgende To-do-Liste (siehe **Tabelle A9b**) können die Mitglieder der Arbeitsgruppe zur Festlegung bestimmter Aufgaben nutzen.

Tabelle A9a: Ablauf einer AG-Sitzung

	Hinweise
1 Einladung	<ul style="list-style-type: none"> ● Einladung zur ersten AG-Sitzung durch die Koordination ● Später: ggf. Einladung durch AG-Sprecherin oder -Sprecher
2 Vorbereitung/Organisation	<ul style="list-style-type: none"> ● Möglichst zentrale Räumlichkeiten auswählen ● Falls möglich: Getränke zur Verfügung stellen ● <u>Bei erster Sitzung:</u> Ergebnisliste des Bürgerinnen- und Bürgerdialogs als Handout verteilen
3 Durchführung/Ablauf Dauer: ca. 1,5 Stunden	<ol style="list-style-type: none"> 1 Begrüßung aller Teilnehmenden 2 Ggf. Vorstellungsrunde 3 Gemeinsame Diskussion: Konzeption von Maßnahmen, Planung der Umsetzung, Aufgabenverteilung, Kontrolle des Umsetzungsstandes 4 Ideen für Maßnahmen werden in Tabellenform anhand eines Kurzkonzeptes skizziert (siehe Anhang B4) 5 Die To-do-Liste (siehe Tabelle A9b) der AG wird aktualisiert 6 Ggf. Planung der nächsten AG-Sitzung 7 Führen einer Teilnehmendenliste mit Unterschriften
4 Dokumentation	<ul style="list-style-type: none"> ● Der Status quo der Arbeitsgruppe ist in der To-do-Liste (siehe Tabelle A9b) festzuhalten. Bei jeder Sitzung wird die Liste unter dem jeweiligen Datum abgespeichert und aktualisiert. Wichtig ist, dass alle AG-Mitglieder jeweils die aktuelle Version erhalten. ● Außerdem werden bei jeder Sitzung eine Unterschriftenliste sowie ein Protokoll geführt.
5 Leitfragen für die erste AG-Sitzung	<ul style="list-style-type: none"> ● Was sind die wichtigsten Lösungsansätze in Bezug auf das AG-Thema? ● Was sollte kurz-, mittel-, langfristig umgesetzt werden? ● Was sind die ersten konkreten Schritte? ● Welche Vereinbarungen werden für die Weiterarbeit getroffen?

Anhang A10

Umsetzungsleitfaden 10: Nachhaltigkeit

ZIEL

erten Maßnahmen sowie von kommunikativen Strukturen wie z. B. dem Planungskreis selbst zu durchdenken. In der Sitzung resümieren die Mitglieder des Planungskreises mit Unterstützung der Arbeitsgruppensprecherinnen bzw. -sprecher, welche Resultate erreicht wurden, und diskutieren, welche Strukturen und Maßnahmen über den ersten gesundheitsfördernden Entwicklungsprozess hinaus erhalten bleiben können. Falls es sich um die letzte Zusammenkunft des Planungskreises handelt, sollte zusätzlich das Engagement der Beteiligten gewürdigt werden.

INHALTE UND ABLAUF

Inhalte und Ablauf der letzten Sitzung des Planungskreises zum Thema Nachhaltigkeit sind den folgenden **Tabellen A10a** und **A10b** zu entnehmen. Die Reflexion im Sinne der Selbstevaluation (siehe **Tabelle A10c**) bezieht sich nach dieser Sitzung vorrangig auf die Verstetigung und ggf. weitere Zusammenarbeit der Mitglieder des Planungskreises. Außerdem werden die im Vorhaben erreichten Resultate reflektiert.

Tabelle A10a: Ablauf und Inhalte der letzten Sitzung des Planungskreises

Themen/Bereiche	Hinweise
1 Terminplanung	<ul style="list-style-type: none"> ● Wochentag und Tageszeit anhand der bisherigen Sitzungen des Planungskreises auswählen
2 Einladung	<ul style="list-style-type: none"> ● Einladung der Mitglieder des Planungskreises per E-Mail <ul style="list-style-type: none"> ○ Bürgermeisterin, Bürgermeister oder Vertretung der Gemeinde einladen ○ Ggf. Presse einladen und Gruppenfoto machen
3 Vorbereitung/Organisation	<ul style="list-style-type: none"> ● Möglichst zentrale Räumlichkeiten auswählen ● Falls möglich: Getränke zur Verfügung stellen ● Unterlagen mit AG-Ergebnissen (z. B. Powerpoint-Präsentation, Flipcharts oder Handout)
4 Durchführung/Ablauf Dauer: ca. 1,5 Stunden	<ol style="list-style-type: none"> 1 Begrüßung aller Teilnehmenden 2 Vorstellung der Ergebnisse aus den AGs (z. B. Powerpoint-Präsentation, Flipcharts oder Handout) durch die Koordination oder die AG-Sprecherinnen und -Sprecher mit Diskussion 3 Diskussion über Nachhaltigkeit/Verstetigung von Ergebnissen des Vorhabens anhand von Leitfragen (siehe Tabelle A10b) 4 Ggf. Dank an alle Beteiligten 5 Ggf. Planung nächster Termine 6 Führen einer Teilnehmendenliste mit Unterschriften

Fortsetzung Tabelle A10a ▶

▷ Fortsetzung Tabelle A10a

5 Dokumentation

Erstellung eines Ergebnisprotokolls und Versand an die Beteiligten der Sitzung

Tabelle A10b: Reflexion des Vorhabens und Leitfragen zum Thema Nachhaltigkeit

Diskussionspunkte	Was wurde zu den Diskussionspunkten in der Sitzung vereinbart?
Aktueller Stand in den Arbeitsgruppen	
Welche Rückmeldungen gibt es zu den Ergebnissen der AGs?	<ul style="list-style-type: none"> ● Wie bewertet der Planungskreis die Ergebnisse der AGs?
Reflexion von Resultaten	
Welche Resultate wurden im Vorhaben erreicht?	●
Was konnte nicht wie geplant umgesetzt werden? Warum?	●
Welche Ideen, die aus dem Bürgerinnen- und Bürgerdialog entstanden sind, blieben offen?	<ul style="list-style-type: none"> ● Rückblick auf Ergebnisse des Bürgerinnen- und Bürgerdialogs
Diskussion über Ansätze für Nachhaltigkeit/Verstetigung	
Welche Maßnahmen/Strukturen können beibehalten werden?	<ul style="list-style-type: none"> ● Könnte die Koordination weiterhin Bestand haben? ● Gibt es weiterhin ehrenamtlich Unterstützende? ● Welche Finanzierungsoptionen liegen vor?
Welche Ideen, die aus dem Vorhaben entstanden sind, können noch umgesetzt werden?	<ul style="list-style-type: none"> ● Wer könnte die Umsetzung übernehmen (Kommune, Vereine ...)? ● Wer könnte dabei helfen?
Inwiefern lassen sich Arbeits-/Vernetzungsstrukturen (Planungskreis, AG) weiterführen?	<ul style="list-style-type: none"> ● Wird eine weitere Zusammenarbeit des Planungskreises geplant? In welchem Umfang? ● Wer übernimmt die Koordination? ● Werden Arbeitsgruppen weitergeführt?

Tabelle A10c: Reflexion nach der fünften Sitzung des Planungskreises

Themen/Bereiche	Ergebnisse
Wie haben die Mitglieder des Planungskreises die Resultate des Vorhabens im Quartier bewertet?	●
Welche Möglichkeiten der Verstetigung wurden identifiziert?	●
Was hat der Planungskreis in Bezug auf eine weitere Zusammenarbeit festgelegt?	●
Welche sonstigen Anmerkungen haben Sie zur letzten Sitzung des Planungskreises?	●

Anhang B Instrumente

B

Anhang B1

Erstellung einer Netzwerkkarte

ZIEL

Mithilfe einer Netzwerkkarte lassen sich die Beziehungen zwischen verschiedenen Akteuren im Quartier in den Blick nehmen und visuell verdeutlichen, um den Ist-Stand der Netzwerkbeziehungen visuell darzustellen. Eine zweite Netzwerkkarte, die zu einem späteren Zeitpunkt des Vorhabens erstellt wird, kann zeigen, inwiefern sich die Qualität und Quantität der Netzwerkbeziehungen über den Verlauf des Vorhabens verändert haben. Dieses Verfahren ermöglicht eine Selbstevaluation im Hinblick auf Netzwerkstrukturen.

Ein Praxisbeispiel im **Anhang C2** veranschaulicht zwei der im Rahmen des Modellprojektes erstellten **Netzwerkkarten**.

VORGEHEN

Vor der Erstellung einer Netzwerkkarte wird ein Flipchartpapier mit einer Strukturierungshilfe vorbereitet, welche auf drei ineinander liegenden Kreisen basiert, die mittig auf das Flipchart gezeichnet werden. Den Ausgangs- bzw. Mittelpunkt der Kreise stellt dabei die Koordination des Vorhabens dar. Die jeweiligen Kreise verdeutlichen:

- Kreis innen = intensive Kooperation
- Kreis mittig = Kooperation von mittlerer Intensität
- Kreis außen = geringe Kooperation

In diese Kreise sind die im Quartier verorteten Akteure ihrem Kooperationsgrad entsprechend nach dem folgenden Farbschema einzutragen:

- Einzelakteure (pinker Punkt)
- Einrichtungen/Institutionen (türkiser Punkt)
- Akteurszusammenschluss (gelber Punkt)
- ▲ Überregionale Vernetzung (Dreieck)

Die für die Arbeit derzeit wichtigsten Akteure erhalten zusätzlich einen schwarzen Punkt und Mitglieder des Planungskreises sowie weitere Verbindungen schwarze Verbindungslinien. Die Bezeichnungen der jeweiligen Akteure werden mit einem schwarzen Filzstift gut lesbar eingetragen. Zusätzlich sollten Pfeile \updownarrow anzeigen, ob die Entwicklung in der Kooperation eher intensiver oder weniger intensiv werdend eingeschätzt wird.

Im Anschluss wird die Netzwerkkarte fotografiert, sodass sie beim Erstellungsprozess der zweiten Netzwerkkarte zum Vergleich dienen kann. Wichtig ist auch beim zweiten Untersuchungszeitpunkt, den Ist-Zustand zu erheben und nicht alle Veränderungen, die sich innerhalb des Vorhabens vollzogen haben. Hilfreich für die Dokumentation ist es außerdem, die eingetragenen Akteure auf einer separaten Liste schriftlich festzuhalten.

Dem Erstellungsprozess der Netzwerkkarten liegen die in **Tabelle B1a** und **Tabelle B1b** aufgelisteten Leitfragen zugrunde.

Tabelle B1a: Leitfragen zur Erstellung einer Netzwerkkarte – Erster Durchlauf

Leitfragen
Welche Akteure sind im Quartier von besonderer Bedeutung?
An welche kommunalen Strukturen kann die Koordination in ihrer Arbeit sinnvoll andocken?
Welche Ressourcen werden der Koordination in den Quartieren zur Verfügung gestellt? Z. B.: Räumlichkeiten, Zuarbeit Öffentlichkeitsarbeit?
Wie ist der Grad der Intensität der Zusammenarbeit mit den entscheidenden Akteuren?
Wo gibt es „weiße Flecken“, welche Akteure und Strukturen könnten noch besser erreicht bzw. Beziehungen ausgebaut werden?

Tabelle B1b: Leitfragen zur Erstellung einer Netzwerkkarte – Zweiter Durchlauf

Leitfragen
Welche Akteure sind im Quartier von besonderer Bedeutung?
An welche kommunalen Strukturen kann die Koordination in ihrer Arbeit sinnvoll andocken?
Welche Akteure unterstützen das Vorhaben weiterhin und welche nicht mehr? Welche sind wann neu hinzugekommen?
Wie ist der Grad der Intensität der Zusammenarbeit mit den entscheidenden Akteuren?
Wo gibt es „weiße Flecken“, welche Akteure und Strukturen könnten noch besser erreicht bzw. Beziehungen ausgebaut werden?
Welche regionalen Besonderheiten sind inzwischen im Quartier besonders ausschlaggebend?

Anhang B2

Evaluationsbogen für Teilnehmende des Bürgerinnen- und Bürgerdialogs

Der folgende Evaluationsbogen, siehe **Tabelle B2**, wurde im Modellprojekt entwickelt und dient dazu, eine Einschätzung der Teilnehmenden über Organisation sowie Inhalt des Bürgerinnen- und Bürgerdialogs einzuholen. Außerdem werden Angaben zu Alter, Geschlecht und Wohnort abge-

fragt, was Aussagen zur Zusammensetzung der Teilnehmenden ermöglicht. Der Evaluationsbogen sollte im Anschluss an den Ideenaustausch verteilt, vor Ort ausgefüllt und direkt eingesammelt werden, um eine höchstmögliche Rücklaufquote zu erreichen.

Tabelle B2: Evaluationsbogen des Bürgerinnen- und Bürgerdialogs

Evaluation Bürgerinnen- und Bürgerdialog				
	Sehr gut	Gut	Befriedigend	Schlecht
1 Bewertung von Organisation und Ablauf dieser Veranstaltung insgesamt				
Eignung der Räumlichkeiten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Organisation der Veranstaltung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arbeit in den Gruppen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Austausch mit anderen Teilnehmenden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Essen und Beisammensein	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2 Bewertung der Inhalte				
Niveau der Diskussionen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Themenwahl	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Entwicklung neuer Ideen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Fortsetzung Tabelle B2 ▶

▷ Fortsetzung Tabelle B2

3 Sonstiges

Vorschläge für das weitere Vorgehen

Weitere Anmerkungen, Kritik und Anregungen

4 Angaben zur Person

Ihr Geschlecht

Weiblich

Männlich

Ihr Alter

Unter 60

60–69

70–80

Über 80

Anhang B3

Leitfaden „Zugang zu schwer erreichbaren älteren Menschen“

Den folgenden Leitfaden hat das Institut für Gerontologische Forschung e. V. für das Modellprojekt (weiter-) entwickelt, um einen möglichst guten Zugang zu isoliert lebenden und sozial benachteiligten älteren Menschen zu schaffen.

1. VERTRAUEN

Die Botschaft: „Sie können uns vertrauen“

Im ersten Schritt sollte klar werden, ob jemand und wenn ja wer, der Koordination im Quartier Vertrauen entgegenbringt, wer für die Zielgruppe der älteren Menschen bereits

bekannt und vertrauenswürdig ist (Personen, Institutionen, gesellschaftliche Gruppen) und mit welchen Orten die Zielgruppe vertraut oder wo sie (außerhalb der Wohnung) im Quartier „beheimatet“ ist. Die entscheidende Frage lautet: Wie lässt sich Vertrauen zu Durchführenden/Institutionen im Zusammenhang mit dem Vorhaben erzielen?

Die **Tabelle B3a** enthält Leitfragen, die sich auf das Vertrauen beziehen, das die Koordination im Quartier bereits genießt. Die Fragen ermöglichen ein Resümee der erlangten Erkenntnisse.

Tabelle B3a: Vertrauensbildung gegenüber der Koordination des Vorhabens

Fragen	Ergebnisse
Inwieweit wird die Koordination (Organisation/Träger) vor Ort als seriös und vertrauenswürdig eingeschätzt?	●
Wer nimmt diese Einschätzung der Koordination vor (und wer steht ihr kritisch gegenüber)?	●
Welche weiteren Personen/Vermittelnde/Multiplikatorinnen oder Multiplikatoren/Schlüsselpersonen/ Institutionen oder Orte schätzen die älteren Bürgerinnen und Bürger als vertrauenswürdig ein?	<i>Z. B. Freunde, Nachbarinnen und Nachbarn, Bekannte, Ärztinnen und Ärzte, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten, Vertretungen der Gemeinde, Vertretungen der Kirche, Parteien, Cafés, Kioske, Gastwirtschaften, Geschäfte, Treffpunkte, Tafel etc.</i>
Inwieweit sind vertrauenswürdige Personen/ Institutionen in das Vorhaben als Netzwerkpartnerinnen und -partner eingebunden oder sollten eingebunden werden?	●
Inwieweit wirken Informationsmaterial und Informationswege vertrauenswürdig und erreichen die Zielgruppe der älteren Menschen?	<i>Sicherung der Verständlichkeit und Lesbarkeit durch richtige, ggf. einfache Sprache, angemessene Form, seriös, eindeutig, als Teil eines Gemeindeanzeigers o. Ä., geeignetes Medium, analog/digital, visuell/textbasiert, interessant, Aufmerksamkeit erregend für die Zielgruppe etc.</i>

Fortsetzung Tabelle B3a ▶

▷ Fortsetzung Tabelle B3a

Resümee

Welche Erkenntnisse gibt es hinsichtlich der Vertrauensbildung? Wodurch ließe sich die Vertrauensbildung bei der Zielgruppe im Vorhaben fördern?



Worauf habe ich/haben wir Einfluss?



Worauf habe ich/haben wir keinen Einfluss?



Wer könnte mich/uns unterstützen?



2. ANREIZ

Die Botschaft: „Wir bieten Ihnen etwas“

Anreize, sich für das Vorhaben zu interessieren und ihm eine Bedeutung beizumessen, können materieller und immaterieller Art sein. Neben den direkt mit den jeweiligen Aktivitäten verbundenen Anreizen kann ein übergeordneter, bedeutsamer Anreiz für Aktivitäten zur Gesundheitsförderung und Prävention in dem Wunsch der meisten älteren Menschen bestehen, so lange wie möglich unabhängig und selbstbestimmt in der eigenen Wohnung zu leben.

Der aufgeführte **Tabelle B3b** sind Leitfragen zu entnehmen, welche sich auf den Nutzen der Zielgruppe durch das Vorhaben beziehen. Weiterhin bietet sie die Möglichkeit, ein Resümee zu ziehen, inwiefern sich ältere Menschen zur aktiven Teilnahme motivieren lassen.

Tabelle B3b: Nutzen der Zielgruppe durch die aktive Teilhabe am Vorhaben

Fragen	Ergebnisse
Welche materiellen Anreize und welcher Nutzen können für die älteren Menschen bestehen, um an den Angeboten im Rahmen des Vorhabens teilzunehmen?	<i>Kostenlose Teilnahme an Angeboten, Transferdienste, Kaffee und Kuchen, Gesundheitscheck wie Blutdruckmessungen, Messen kognitiver Fähigkeiten, Information über relevante Gesundheitsthemen etc.</i>
Welche immateriellen Anreize und welcher Nutzen können für ältere Menschen bestehen, um an den Angeboten im Rahmen des Vorhabens teilzunehmen?	<i>Auf Verständnis und Interesse stoßen, Raum haben, um über die eigene Lebenssituation und persönliche Belange zu sprechen, sich einbringen können, Geselligkeit, Kontakte knüpfen, aus der Isolation heraustreten, gesehen werden, sich in der Gemeinde, im Quartier integriert fühlen, die eigene Lebensqualität verbessern, eigene Interessen vertreten und sichtbar machen, Eigenständigkeit aufrechterhalten, sich im Quartier sozial engagieren, Altern im Quartier selbst mitgestalten, an berufliche Motivationen anknüpfen, soziales Ansehen gewinnen etc.</i>

Fortsetzung Tabelle B3b ▷

▷ Fortsetzung Tabelle B3b

Welche lebensweltliche Relevanz hat die Teilnahme an Angeboten der Gesundheitsförderung und Prävention für die älteren Menschen?

Wird der Nutzen für die individuelle Lebenswelt deutlich?

Resümee

Wie lassen sich Anreize nutzen und kommunizieren, um die älteren Menschen zur Teilnahme zu bewegen?



Worauf habe ich/haben wir Einfluss?



Worauf habe ich/haben wir keinen Einfluss?



Wer könnte mich/uns unterstützen?



3. INDIVIDUELLE BARRIEREN

Die Botschaft: „Was hindert Sie daran, sich zu beteiligen?“

Auch wenn Vertrauen in die Angebote und das Interesse, daran teilzunehmen, bei der Zielgruppe vorhanden sind, können Barrieren und persönliche Hindernisse den Zugang erschweren oder verhindern. Deshalb ist es von Bedeutung, genau zu ermitteln, welche Barrieren möglicherweise bestehen.

Die **Tabelle B3c** gibt Leitfragen vor, die die Ermittlung von Barrieren zur Teilnahme an den Angeboten im Rahmen des Vorhabens unterstützen und hilft beim Verfassen eines Resümees.

Tabelle B3c: Barrieren für die Teilnahme an Angeboten des Vorhabens

Fragen	Ergebnisse
Behindern physische oder soziale Barrieren den Zugang zu/die Teilnahme an Angeboten?	<i>Fehlende Hol- und Bringdienste, mangelnde Erreichbarkeit (Lage, Zugang) oder Charakter des Veranstaltungsortes (Nutzung durch andere soziale Gruppen, „Image“), Erreichbarkeit mit ÖPNV (schlechte Einstiegsmöglichkeiten in Bus und Bahn, fehlende Wartebereiche, ungünstige Taktung), zu hoher finanzieller Aufwand (Teilnahmegebühr), ungeeignete Tageszeiten, parallele attraktive Angebote, frühere negative Erfahrungen mit ähnlichen Angeboten etc.</i>
Bestehen Informations- und/oder Sprachbarrieren?	<i>Dies können Hindernisse im Hinblick auf die Zugänge der älteren Bürgerinnen und Bürger zu Informationen oder die Verständlichkeit von Informationen sein: Sind die Zugänge zu Informationen geeignet? Entspricht die Sprache der Lebenswelt der älteren Menschen? Werden die Informationen in angemessen großer Schrift präsentiert? Sind die Angaben gut verständlich und nicht zu wissenschaftlich? Fehlen Übersetzungen in weitere Sprachen?</i>
Bestehen Barrieren aufgrund der individuellen Situation?	<i>Die gesundheitliche Situation kann die Mobilität und das Interesse stark einschränken. Ängste, Sorgen, Schamgefühle können zu einem Rückzug in die Privatheit führen.</i>
Welche normativen Barrieren gibt es bei den älteren Menschen?	<i>Hier können hemmende Aspekte zum Tragen kommen wie: „Das macht man nicht“, „Wir bleiben unter uns“, „Wenn ich Hilfe benötige, dann schaffe ich das schon alleine“, „Ich passe da nicht hinein“, „Das ist in meinem Kreis nicht so üblich“, „Das ist hier nicht so üblich“ etc.</i>
Resümee	
Welche relevanten Barrieren wurden identifiziert? Sind es eher Barrieren der Umwelt (räumlich oder sozial) oder individuelle Barrieren? Verhindern die Barrieren evtl. allgemein die Teilhabe der Zielgruppe?	<input type="radio"/>
Worauf habe ich/haben wir Einfluss?	<input type="radio"/>
Worauf habe ich/haben wir keinen Einfluss?	<input type="radio"/>
Wer könnte mich/uns unterstützen?	<input type="radio"/>

4. RESPONSIVITÄT

Die Botschaft: „Wir reagieren auf die festgestellten Barrieren“

Bei der Responsivität (Antwortverhalten, Antwortbereitschaft) geht es um die Bereitschaft, auf die identifizierten Barrieren zu reagieren, und um die Art, wie ihnen begegnet wird. Um auf die Hindernisse zu reagieren und die Angebote entsprechend weiterzuentwickeln, ist zunächst erforderlich, Probleme zu identifizieren (siehe **Tabelle B3c**). Der Abbau von Barrieren kann unter Umständen partizipativ und bereits präventiv erfolgen und dazu führen, dass nicht nur das jeweilige Angebot erreicht wird, sondern allgemein die

soziale Teilhabe wächst. Dies kann geschehen, wenn allgemeine Barrieren identifiziert und Maßnahmen für mehr Altersfreundlichkeit in der Gemeinde, im Wohnquartier („Mitfahrbänke“, gute Transfermöglichkeiten, gute Beleuchtung der Straßen und Gehwege etc.) umgesetzt werden.

Die Leitfragen in der **Tabelle B3d** bieten einen Orientierungsrahmen hinsichtlich der Reaktion auf diverse Barrieren und ermöglichen es, ein Resümee zu ziehen.

Tabelle B3d: Reaktion auf die Barrieren/Hemmnisse der Zielgruppe

Fragen	Ergebnisse
Wie reagieren wir auf die festgestellten Barrieren bei der Zielgruppe der älteren Menschen?	<p><i>Was können wir tun, um besser zu informieren? Erfordern das Infomaterial und die Informationswege eine Überarbeitung? Sind mehr oder andere Informationsunterlagen nötig?</i></p> <p><i>Müssen weitere Akteure ins Boot geholt werden (ÖPNV-Anbieter, Stadtplanungsamt, Träger von Tagungsstätten, Räumlichkeiten, Sportvereine etc.)?</i></p> <p><i>Sind weitere Anreize erforderlich?</i></p>
Resümee	
Welche konkreten Maßnahmen werden wir umsetzen, um auf die relevanten festgestellten Barrieren zu reagieren?	●
Worauf habe ich/haben wir Einfluss?	●
Worauf habe ich/haben wir keinen Einfluss?	●
Wer könnte mich/uns unterstützen?	●

Anhang B4

Maßnahmen Kurzkonzept

Die hier aufgeführte Vorlage für ein Kurzkonzept (siehe **Tabelle B4**) kann für die Planung einer angedachten Maßnahme in der Arbeitsgruppenphase genutzt werden.

In der Tabelle lässt sich das grobe Konzept der Maßnahme festhalten und im Entwicklungsprozess fortlaufend erweitern.

Tabelle B4: Kurzkonzept für Maßnahmenplanung

	AG: Maßnahme Nr.: Maßnahme:
Was?	<i>Wie ist die Maßnahme konkret ausgestaltet? Was umfasst sie?</i>
Wie?	<i>Wie soll die Maßnahme konkret umgesetzt werden?</i>
Wer?	<i>Wer übernimmt die Zuständigkeit der Maßnahmenplanung und -umsetzung?</i>
Wann? Bis wann?	<i>Was ist der zeitliche Rahmen der Maßnahme?</i>
Für wen?	<i>An wen richtet sich die geplante Maßnahme?</i>
Mit wem?	<i>Wer führt die Maßnahme durch? Welche Kooperationspartner sind involviert?</i>
Wozu?	<i>Welches Ziel soll mit der geplanten Maßnahme erreicht werden?</i>
Ideen zur Finanzierung?	<i>Wie wird die Maßnahme finanziert?</i> <ul style="list-style-type: none"> ● Ehrenamt ● Förderung ● Teilnahmebeitrag etc.
Ideen, wie die Nachhaltigkeit gesichert werden kann?	<i>Wie ist der Bestand der Maßnahme zu sichern? Lässt sie sich nachhaltig in vorhandene Strukturen integrieren und verstetigen?</i>

Anhang B5 Evaluationsbogen für Maßnahmen (Teilnehmende)

Im Zuge der Maßnahmenumsetzung hat das Institut für Gerontologische Forschung e. V. einen anonymen Evaluationsbogen für Teilnehmende der Maßnahmen entwickelt (siehe **Tabelle B5**). Diese erhalten bei der Abfrage die Möglichkeit, Rahmenbedingungen sowie Inhalte des Angebotes zu bewerten und weiterführende Kritik oder Vorschläge

anzubringen. Außerdem erfasst der Evaluationsbogen Alter, Geschlecht und Wohnort, um einen Überblick über die Struktur der Teilnehmendengruppe zu erhalten. Eine Auswertung des Rücklaufs kann mit Unterstützung des Planungskreises erfolgen.

Tabelle B5: Evaluationsbogen Maßnahmen: Teilnehmende

Bewertungsbogen für Teilnehmende

Veranstaltung/Aktivität/Angebot: _____

Datum: _____

1 Angaben zur Person

Ihr Geschlecht Weiblich Männlich

Ihr Alter Unter 60 60–69 70–80 Über 80

2 Bewertung von Organisation/Ablauf/Atmosphäre

	Ja	Eher ja	Eher nein	Nein
Die Räumlichkeiten waren geeignet.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Organisation der Veranstaltung war gut.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich habe mich gut angesprochen gefühlt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich habe mich mit anderen Teilnehmenden unterhalten/ausgetauscht.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Atmosphäre war angenehm und offen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Fortsetzung Tabelle B5 ▶

▷ Fortsetzung Tabelle B5

3 Bewertung der Inhalte

	Ja	Eher ja	Eher nein	Nein
Die Inhalte wurden gut vermittelt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Teilnahme war für mich wichtig.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Teilnahme hat mir gutgetan.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich fühle mich gestärkt in Bezug auf meine Gesundheit.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Das war für mich besonders wichtig:

4 Anregungen, Kritik, Vorschläge zur Weiterentwicklung

Anhang B6

Evaluationsbogen für Maßnahmen (Koordination/AG-Sprecherinnen bzw. -Sprecher)

Das Institut für Gerontologische Forschung e. V. entwickelte im Rahmen des Modellprojektes ergänzend zum Evaluationsbogen für Teilnehmende an Maßnahmen (siehe **Anhang B5**) einen Evaluationsbogen, in dem die jeweiligen AG-Sprecherinnen bzw. -Sprecher und/oder die Koordination einzelne Maßnahmen selbstreflektierend evaluieren können (siehe **Tabelle B6**). Hier lassen sich die Rahmenbedingungen und Inhalte des Angebotes bewerten sowie Anmerkungen ergänzen.

Um den Evaluationsbogen auszufüllen, ist eine Teilnahme der AG-Sprecherin bzw. des -Sprechers und/oder der Koordination, je nach zeitlichen Ressourcen, an der jeweiligen Maßnahme notwendig. Erfahrungen aus dem Modellprojekt zeigen, dass diese Einbeziehung der AG-Sprecherinnen oder -Sprecher lohnenswert ist, um die Wirkung der Maßnahme aus einer Metaperspektive evaluieren zu können. Der Evaluationsbogen dient als Gedankenstütze und kann auch mit Unterstützung der AG und des Planungskreises zur Evaluation von einzelnen Maßnahmen genutzt werden.

Tabelle B6: Evaluationsbogen Maßnahmen: AG-Sprecherin bzw. -Sprecher und/oder Koordination

Bewertungsbogen für die Koordination

Maßnahme:

Datum:

Zielsetzung:

Inhalte:

1 Anzahl der Teilnehmenden

Anzahl TN gesamt:

Anzahl weiblich:

Anzahl männlich:

Fortsetzung Tabelle B6 >

▷ Fortsetzung Tabelle B6

2 Bewertung von Organisation/Ablauf/Atmosphäre

	Ja	Eher ja	Eher nein	Nein
Die Räumlichkeiten waren geeignet.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Organisation der Veranstaltung war gut.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Zielgruppe konnte kommunikativ in der Maßnahme gut erreicht werden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Es gab einen Austausch der Teilnehmenden untereinander.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Atmosphäre war angenehm und offen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3 Bewertung der Inhalte

	Ja	Eher ja	Eher nein	Nein
Die Inhalte waren für die TN geeignet.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Inhalte wurden gut vermittelt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Maßnahme wurde gut angenommen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Zielsetzung der Maßnahme wurde erreicht.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Maßnahme müsste bei erneuter Durchführung verändert werden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

4 Anmerkungen und Anregungen zur Weiterentwicklung der Maßnahme und Förderung der Nachhaltigkeit

Anhang C

Praxisbeispiele

C

Anhang C1

Beispielerggebnis einer Bestandsaufnahme

Die Bestandsaufnahme ermöglicht die Erarbeitung eines Steckbriefs, der einen Überblick über das Quartier verschafft.

In der folgenden **Tabelle C1** ist beispielhaft der Quartierssteckbrief eines Modellprojektstandortes dargestellt. Die Koordination des Vorhabens ist in diesem Fall in einer sta-

tionären Altenpflegeeinrichtung beschäftigt und dort für die soziale Betreuung zuständig. Aus der vorherigen Arbeit besteht bereits eine Zusammenarbeit mit der Gemeinde, dem Schwimmbad, einem Sportverein, der Kirche sowie einer beruflichen Schule zur Ausbildung von staatlich anerkannten Heilpädagoginnen und -pädagogen.

Tabelle C1: Quartierssteckbrief eines Modellprojektstandortes

Kategorie	Angaben
<p>Demografische Lage Anzahl der Einwohnerinnen und Einwohner/Anteil älterer Menschen ab ca. 65 Jahren</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Derzeit leben im Quartier ca. 5.087 Menschen. ● Durch die Senioreneinrichtungen im Ort und den dadurch bedingten Zuzug von Seniorinnen und Senioren stieg die Gruppe der über 65-Jährigen in den vergangenen Jahren um 3 % an. Insgesamt sind derzeit 1.179 Einwohnerinnen und Einwohner über 65 Jahre alt. ● Beim Zuzug handelt es sich insbesondere um weibliche Personen. So liegt der weibliche Anteil mit 57 % (673 Personen) weit über dem männlichen mit 43 % (505 Personen). ● Auch Rentnerinnen und Rentner aus anderen Bundesländern, die ihren Lebensabend in Küstennähe verbringen möchten, ziehen aufgrund preisgünstigen Wohnraums in das Quartier. ● Eine genaue Anzahl der Pflegebedürftigen in der Gemeinde ist derzeit nicht zu ermitteln. ● Im Quartier leben derzeit 289 Menschen mit Ausländerstatus. Das sind 24,5 % aller Anwohnenden.
<p>Ehrenamtliches Potenzial vor Ort</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Die stationäre Altenpflegeeinrichtung kann auf die Unterstützung einzelner Ehrenamtlicher zurückgreifen. Zurzeit sind acht Ehrenamtliche in der Einrichtung tätig. ● Der Ehrenamtspool befindet sich aktuell im Aufbau. Die Koordination begleitet die Ehrenamtlichen. ● Der AWO Ortsverein organisiert Ausflüge, Feste und Begegnungsangebote insbesondere für Seniorinnen und Senioren.

Fortsetzung Tabelle C1 ►

▷ Fortsetzung Tabelle C1

Verwandte Projekte im Quartier

- Im Herbst 2016 fand in Kooperation mit einer Fachhochschule ein Lehrforschungsprojekt zum Thema „Leben und Wohnen im Alter“ statt, das bereits erste Einblicke in den Alltag dort lebender Seniorinnen und Senioren gab. Zentrales Ergebnis: Ältere Menschen wünschen sich Bewegungsflächen, um den Bezug zu ihrem Umfeld zu erhalten.

Besonderheiten des Quartiers

- Die stationäre Altenpflegeeinrichtung liegt direkt am Kurpark.
- Das Servicehaus befindet sich in unmittelbarer Nachbarschaft, ausgestattet mit 18 Wohnungen und dem ambulanten Pflegedienst.
- Die Bürgerinnen- und Bürgerbegegnungsstätte ist an das Servicehaus angegliedert, dort ist der AWO Ortsverein ansässig. Die Räumlichkeiten können als Treffpunkt für das Vorhaben dienen. Sie bieten Platz für ca. 40 Personen. Es gibt eine gut ausgestattete Küche und Toiletten.
- Alle 14 Tage trifft sich eine Betreuungsgruppe – ein niedrighschwelliges Angebot für demenziell veränderte Menschen aus der Umgebung, die allein oder bei ihren Angehörigen in der häuslichen Umgebung leben.
- Der Mehrgenerationenplatz liegt gegenüber der stationären Altenpflegeeinrichtung und ist mit Trainingsgeräten und einer Boulebahn ausgestattet.
- Das lokale Schwimmbad mit Aussicht auf den ortseigenen Teich befindet sich gegenüber der Einrichtung.
- Im Kurpark stehen zwei verschiedene Rundgänge (2,3 km und 3,3 km) zur Verfügung.
- Auf der anderen Straßenseite liegt der Sportplatz mit zwei Sporthallen und dem Kindergarten.
- Der Bürgerbus fährt seit ca. drei Jahren die ländlichen Ortschaften an. Der Bus wird von Ehrenamtlichen zweimal die Woche, mehrmals täglich in das Quartier gefahren.
- Im Ort gibt es drei Allgemeinmediziner, zwei Apotheken, drei Zahnärzte, drei physiotherapeutische Praxen und gute Einkaufsmöglichkeiten. Freitags ist der Wochenmarkt. Neben dem Rathaus befindet sich eine Bücherei.
- Das Haus der Begegnung wird von der Gemeinde verwaltet und bietet bis zu 200 Gästen Platz.
- Das Pfadfindergelände kann mit seinem Vereinshaus und den Toiletten ebenfalls als Treffpunkt dienen.

Fortsetzung Tabelle C1 ▷

▷ Fortsetzung Tabelle C1

Maßnahmen, Initiativen und Angebote im Quartier

Bereich Ernährung

- Der AWO Ortsverein initiiert einmal im Monat ein Frühstück für Seniorinnen und Senioren.
- Der LandFrauen Verein bietet Vorträge zum Thema Gesundheit und Ernährung an.
- Die Kirchengemeinde organisiert Kaffeemittage für Seniorinnen und Senioren.
- Die freie evangelische Kirchengemeinde bietet regelmäßig einen Seniorenkreis, Ausflüge und Feste an.

Bereich Bewegung

- Der AWO Ortsverein bietet eine Gymnastikgruppe für Seniorinnen und Senioren an.
- Im Gemeindehaus der Kirche findet regelmäßig Seniorentanz statt.
- Der lokale Sportverein bietet Gymnastik, Fußball und Handball speziell für Seniorinnen und Senioren an.
- Die Volkshochschule stellt ein Gymnastikangebot für ältere Frauen.
- Im Waldschwimmbad existiert eine Wassergymnastikgruppe für ältere Bürgerinnen und Bürger.
- Es gibt einen lokalen Kegelverein.

Bereich Entspannung/Stressmanagement

- Die Volkshochschule bietet einen Kurs für Lachyoga zum Stressabbau an.

Bereich Sucht

- Im Gemeindehaus der Kirche trifft sich regelmäßig, initiiert vom Blauen Kreuz, eine Suchtselbsthilfegruppe.
- Im Rathaus ist ein Angebot der Drogenhilfe verortet.

Sonstige gesundheitsbezogene Bereiche

- Die Volkshochschule stellt Angebote zur Trauerbewältigung und zum Verfassen einer Patientenverfügung bereit.
-

Anhang C2 Exemplarische Netzwerkkarten

Im Zuge der Bestandsanalyse bietet sich die Erstellung einer Netzwerkkarte an. Diese zeigt den Ist-Stand der Netzwerkbeziehungen zu lokalen Akteuren im Quartier auf. Mit Erarbeitung einer zweiten Netzwerkkarte zu einem späteren Zeitpunkt lassen sich weiterhin Veränderungen der Kooperationen über den Verlauf des Vorhabens visualisieren. In **Anhang B1** wird genauer auf den **Erstellungsprozess einer Netzwerkkarte** eingegangen.

Die folgenden Abbildungen veranschaulichen zwei beispielhafte Netzwerkkarten aus einem Standort des Modellprojektes. **Abbildung C2a** zeigt den Stand der Netzwerkbeziehungen im Quartier zu Beginn des Vorhabens. In der **Abbildung C2b** sind die Veränderungen der Beziehungen drei Jahre später zu erkennen.

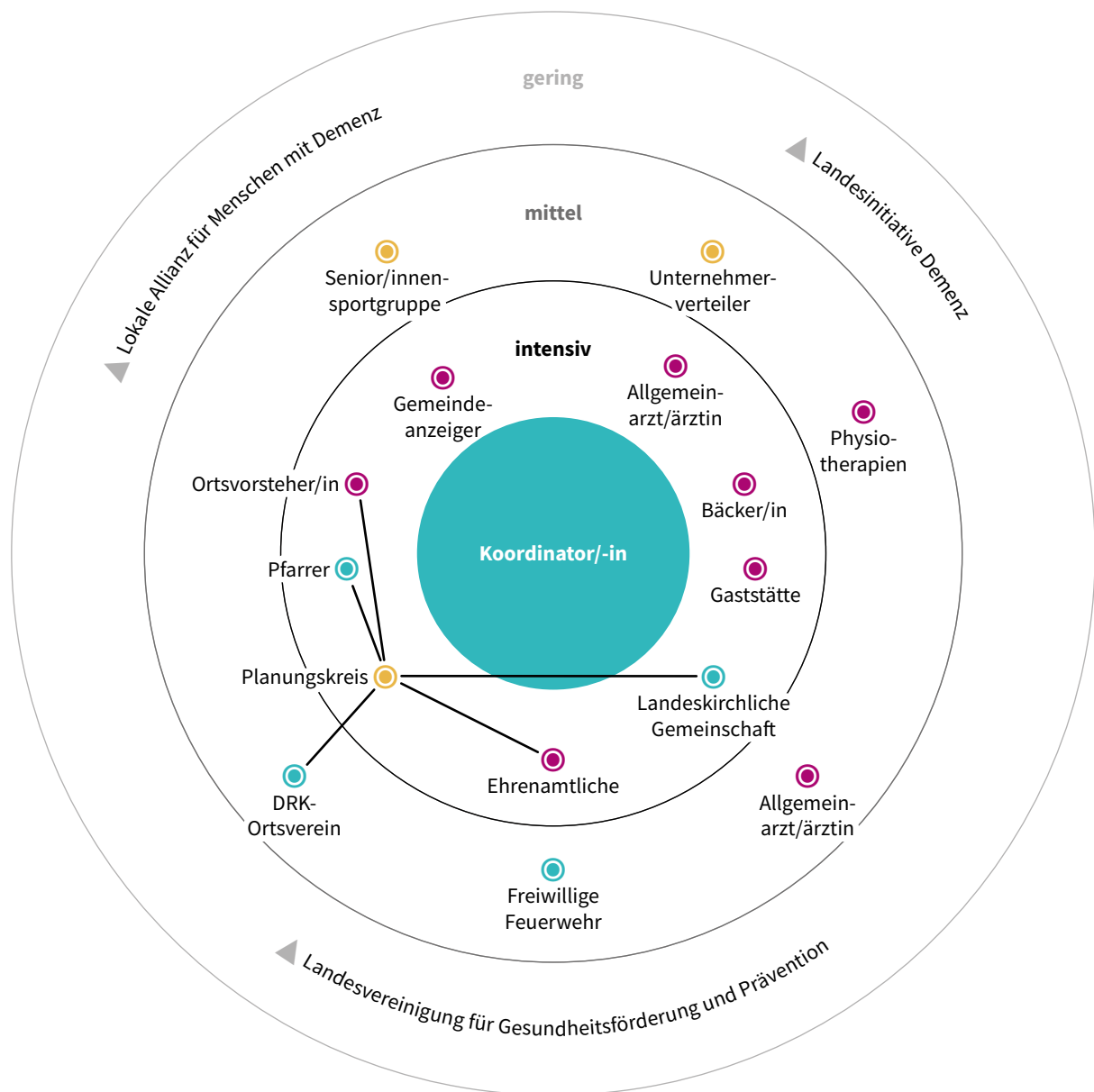


Abbildung C2a: Netzwerkkarte erster Durchlauf

Zu Beginn des Vorhabens (siehe **Abbildung C2a**) ist zu erkennen, dass im Modellstandort eine intensive Zusammenarbeit speziell mit vier lokalen Einzelakteuren und fast allen Mitgliedern des Planungskreises vorliegt (innerer Kreis). Im mittleren Kreis, der eine Kooperation von mittlerer Intensität abbildet, befinden sich mit jeweils zwei Einzelakteuren (pink), Einrichtungen/Institutionen (türkis) und Akteurs-

zusammenschlüssen (gelb), vielfältige Partnerinnen und Partner. Eine geringe Kooperation (äußerer Kreis) besteht zu drei überregionalen Akteuren (Dreieck). Aus dem aufgelisteten Netzwerk wurde zu diesem Zeitpunkt noch kein Akteur als besonders relevant für die aktuelle Arbeit mit einem schwarzen Punkt markiert.

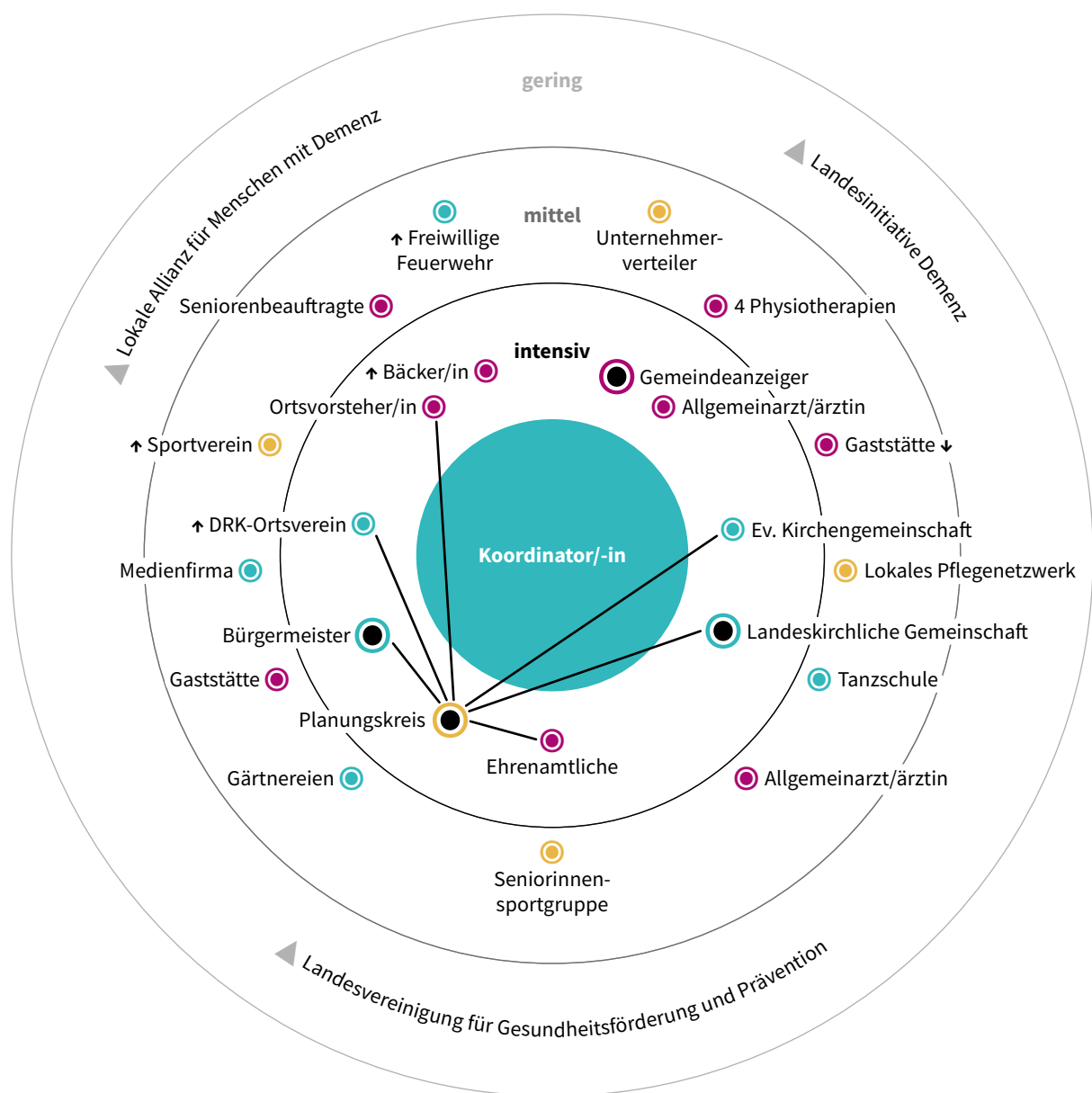


Abbildung C2b: Netzwerkkarte zweiter Durchlauf

Ca. drei Jahre (siehe **Abbildung C2b**) später haben sich die mit dem Modellstandort kooperierenden Akteure vermehrt: Es besteht zu sieben Akteuren mehr eine Zusammenarbeit von mittlerer Intensität als noch zu Beginn des Vorhabens. Aufgrund der verstärkten Kooperation (Pfeil nach oben) mit dem DRK-Ortsverein befinden sich nun alle Mitglieder des Planungskreises im inneren, eng zusammenarbeitenden Kreis. Außerdem gewann der Planungskreis über den Zeitraum des Modellprojektes ein Mitglied dazu.

Die Zusammenarbeit mit einer Gaststätte nahm zwar ab (Pfeil nach unten), dafür wuchs jedoch die Kooperation mit vier der eingezeichneten Akteure. Die Intensität der Zusammenarbeit mit den drei überregionalen Akteuren hat sich über den Zeitverlauf nicht verändert. Zum aktuellen Stand wird die Kooperation mit vier Akteuren, welche mit einem schwarzen Punkt markiert wurden, als besonders relevant eingeschätzt.

Anhang C3

Ergebnisse eines Bürgerinnen- und Bürgerdialogs

Im Folgenden sind exemplarisch die geclusterten Ergebnisse eines Bürgerinnen- und Bürgerdialogs im Modellprojekt aufgeführt. Grundsätzlich kann das Clustern der Ergebnisse des Ideenaustausches einen Überblick über die geäußerten Wünsche der Teilnehmenden ermöglichen. Durch die Darstellung der Anzahl an Gruppen, die ein Thema benannten, kann zusätzlich eine Priorisierung der Bedarfe der Zielgruppe erfolgen.

nisse aller Kleingruppen des Ideenaustausches wurden aufgelistet, geordnet und anhand der drei Diskussionsphasen verschriftlicht. Dabei wurden übergeordnete Themen identifiziert, welchen sich die einzelnen Punkte der Gruppenarbeitsphase zuordnen ließen. Um eine Gewichtung der Themen vorzunehmen, wurde festgehalten, welche Ergebnisse aus welchen Gruppe (hier A–E) stammen. Übergeordnete Themen, die von nahezu allen Gruppen (hier drei von fünf) benannt wurden, wurden farblich (hier türkis) markiert. Die abschließende **Tabelle C3d** zeigt eine exemplarische Zusammenfassung der im Bürgerinnen- und Bürgerdialog erzielten Ergebnisse auf.

VORGEHEN

Die folgenden **Tabellen C3a** bis **C3c** zeigen die exemplarischen Ergebnisse der drei Phasen (Träumen, Kritisieren, Realisieren) des Bürgerinnen- und Bürgerdialogs. Die Ergeb-

Tabelle C3a: Ergebnisse aus Phase 1: Träumen

1 Altersgerechte Gestaltung der Gemeinde (öffentlicher Raum)	
● Einkaufsmöglichkeiten (Discounter, Lebensmittellieferdienst)	B, C, D
● Öffentliche barrierefreie Toilette im Ort	A
● Barrierefreie Gehwege	B
● Zebrastreifen über Bundesstraße	C
● Lokale Händler unterstützen, damit sie existieren können	A
● Großer, barrierefreier und kostengünstiger Veranstaltungsraum	D
2 Gesundheitsbezogene Strukturen/Angebote	
● Ärztliche Versorgung durch Hausarztbesuche sicherstellen	B, C, D
● „Gemeindeschwester“	C, E
● Barrierefreie Arztpraxen	B, E
● Monatliche Fachärztinnen/-arzt-Sprechstunde	A

Fortsetzung Tabelle C3a ►

▷ Fortsetzung Tabelle C3a

3 Dienstleistungen/Unterstützungsleistungen

- Kostengünstige Hilfe für Haus und Garten durch z. B. Hausmeisterservice **B**
- Verlässliche Post **E**
- Dorfhelferin oder -helfer zur Unterstützung der Älteren **E**
(z. B. Einkaufshilfe, Arztfahrten etc.)

4 Mobilität

- Bürgerbus **B, C, D, E**
- Ausgebauter Nahverkehr **A**
- Mitfahrbänke **C**

5 Persönliche Wünsche fürs Alter

- Verbleib in der Häuslichkeit bis in das hohe Alter **B**
- Selbstständigkeit und Gesundheit bis in das hohe Alter **B**
- Mobil bleiben **A**

6 Soziale Kontakte/Miteinander/Aktivitäten

- Sportangebote mit Transportmöglichkeit **C, D**
- Hallenbad/Freibad **D, E**
- Austausch, Gespräche **C**
- Internet **D**
- Schöne, begehbbare Wanderwege **D**
- Café **D**
- Gegenseitige Rücksichtnahme **B**
- Generationenübergreifende Selbsthilfe **B**

Tabelle C3b: Ergebnisse aus Phase 2: Kritik

1 Altersgerechte Gestaltung der Gemeinde (öffentlicher Raum)	
● Keine Einkaufsmöglichkeiten	B, E
● Fehlende Wetterschutzhütten im Forst	A
● Vandalismus	A
● Schlecht ausgestattete Straßen (Beleuchtung, fehlende Fußwege)	B
● Fehlende Radwege	B
● Nutzbare Bänke	D
● Schlecht organisierte Post	E
● Schlechter Zustand von Wanderwegen	D
2 Dienstleistungen/Unterstützungsleistungen	
● Dorfhelferin oder -helfer nicht vorhanden (Einkäufe, Fahrten)	E
3 Mobilität	
● Mangelnde Mobilität	C
● Fehlender Bürgerbus	E
● Schlechte Mobilität/Einkaufsmöglichkeiten	D
4 Gesundheitsbezogene Strukturen/Angebote	
● Unzureichende Pflegeberatung von Krankenkassen	A
● Arztpraxen nicht barrierefrei	E
● Fehlende „Gemeindeschwester“	E
5 Soziale Kontakte/Miteinander/Aktivitäten	
● Fehlende Angebote zur Bewegung im Alter	B
● Fehlende Verweilzonen im Ort	D
● Fehlendes Freibad	E
● Fehlender Treffpunkt für Männer	E
6 Persönliche Ängste	
● Krankheit	C
● Einsamkeit	C

Tabelle C3c: Ergebnisse aus Phase 3: Realisieren

1 Bewegung für Seniorinnen und Senioren	
<ul style="list-style-type: none"> ● Sport für Seniorinnen und Senioren B, C, D <ul style="list-style-type: none"> ○ Schulturnhalle ○ Transport über lokalen Fahrdienst ○ Anknüpfung an vorhandene Vereine ● Organisierte Wandergruppen vor Ort (5–10 km) D 	
2 Altersgerechte Gestaltung der Gemeinde (öffentlicher Raum)	
<ul style="list-style-type: none"> ● Zentralen Ort (z. B. Bank) für Mitfahrgelegenheiten schaffen C, D <ul style="list-style-type: none"> ○ Bankpatenschaften ● Naherholungsgebiet besser instand halten A <ul style="list-style-type: none"> ○ Erhalt einer Gaststätte ○ Bäume zu hoch für Ausblick ● Fehlende Beleuchtung B <ul style="list-style-type: none"> ○ Bedarf Gemeinde mitteilen ● Gemeinsame Ortsbegehung zur Prüfung der B <ul style="list-style-type: none"> ○ Nebenstraßen ○ Geschwindigkeitsbegrenzungen ● Verweilort an beliebter Stelle im Ort schaffen D 	
3 Treffpunkt/Einkaufsmöglichkeiten	
<ul style="list-style-type: none"> ● Briefmarkenverkauf beim Bäcker A 	
4 „Gemeindeschwester“	C
5 Internetausbau	D
6 Infoabend zu Nachbarschaftshilfe/Ehrenamt	E

Tabelle C3d: Zusammenfassung der Ergebnisse

Themen	Beispiele für gesammelte Ideen
Altersgerechte Gestaltung der Gemeinde (öffentlicher Raum)	<ul style="list-style-type: none"> ● Einkaufsmöglichkeiten im Ort (Discounter, Lebensmittellieferdienst) ● Öffentliche barrierefreie Toilette im Ort ● Verbesserung der Gehwege (Barrierefreiheit, Beleuchtung, Winterdienst) ● Zebrastreifen an Bundesstraße ● (Rad-)Weg zwischen verschiedenen Orten ● Gepflegte Wanderwege und Wetterschutzhütten ● Gemeinsame Ortsbegehung
Gesundheitsbezogene Strukturen/Angebote	<ul style="list-style-type: none"> ● Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung (insbesondere Hausbesuche) ● „Gemeineschwester“ ● Barrierefreie Arztpraxen ● Monatliche Sprechstunde von Fachärztinnen und -ärzten
Mobilität	<ul style="list-style-type: none"> ● Bürgerbus, der an bestimmten Tagen bestimmte Strecken fährt ● Besserer Nahverkehr ● Mitfahrbänke
Bewegung für Seniorinnen und Senioren	<ul style="list-style-type: none"> ● Sportangebote mit Transportmöglichkeit ● Sport für Seniorinnen und Senioren <ul style="list-style-type: none"> ○ Schulturnhalle ○ Transport über lokalen Fahrdienst ○ Anknüpfen an bestehende Vereine ● Organisierte Wandergruppen vor Ort (5–10 km)
Soziale Kontakte/Miteinander/ Aktivitäten	<ul style="list-style-type: none"> ● Austausch, Gespräche ● Internet ● Schöne, begehbbare Wanderwege ● Café ● Treffpunkt für Männer (Skatnachmittag) ● Gegenseitige Rücksichtnahme ● Generationenübergreifende Selbsthilfe

Literaturverzeichnis

- **Barmer & Department für Sportwissenschaft und Sport Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg (2017).**
BIG – Bewegung als Investition für Gesundheit. Big Manual. Von https://www.big-projekt.de/wp-content/uploads/sites/39/2020/02/big_manual_auflage2_2018_dss_barmer.pdf am 15.12.2020 abgerufen
- **Bayerisches Staatsministerium des Innern, für Bau und Verkehr (2015).**
Die barrierefreie Gemeinde. Ein Leitfaden. Von https://www.stmi.bayern.de/assets/stmi/sug/die_barrierefreie_gemeinde_barrierefrei.pdf am 15.12.2020 abgerufen
- **Kammerer, F., Falk, H., Herzog, A. & Fuchs, J. (2019).**
How to reach 'hard-to-reach' older people for research: The TIBaR model of recruitment. Von <https://surveyinsights.org/?p=11822> am 15.12.2020 abgerufen

Notizen

A large grid of small dots for taking notes, consisting of 20 columns and 30 rows of dots.

Notizen


A large grid of small, light blue dots arranged in a regular pattern, intended for taking notes. The grid covers most of the page area below the header and above the footer.



Gesunde Lebenswelten

EIN ANGEBOT DER ERSATZKASSEN

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)
Askanischer Platz 1
10963 Berlin

 gesund-vor-ort@vdek.com

www.gesunde-lebenswelten.com
www.vdek.com