

„Ein starkes Netz für gesundheitliche Chancengleichheit“

16. Jahrestreffen

des Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit

am 30.11.2018 in Berlin

Zusammenfassende Mitschrift: Workshop Gesund älter werden

Kooperationsphase I:

Inputgebende: Rudolf Herweck, Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen

Ulrike Pernack, Verband der Ersatzkassen

Moderation: Maria-Theresia Nicolai, Gesundheit Berlin-Brandenburg e. V.

Protokoll: Lisa Rösch, Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.

Input 1

Rudolf Herweck, Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen

Die Präsentation zum Vortrag finden Sie [hier](#).

Nachfragen und Diskussion:

Das Projekt „Mittagstische für ältere Menschen“ ist ein Gegenmodell zum Ansatz „Essen auf Rädern“ und steht unter dem Motto „auf Rädern zum Essen“. Damit umfasst es neben dem Thema Ernährung, als weitere wichtigen Aspekte zur Gesundheitsförderung bei älteren Menschen, auch die Themen Bewegung und soziale Teilhabe.

Weiterführende Informationen:

www.bagso.de

„Kooperationen sind eine Antwort auf die Komplexität gesellschaftlicher Probleme.“ (Rudolf Herweck)

Input 2

Ulrike Pernack, Verband der Ersatzkassen

Die Präsentation zum Vortrag finden Sie [hier](#).

Nachfragen und Diskussion:

Beim Ideenwettbewerb „Heimvorteil“ haben sich etwa 207 Projekte beworben. Dies ist in Anbetracht der insgesamt in Deutschland vorhandenen Institutionen eine sehr geringe Anzahl. Frage: Wie kann die Branche Pflegeeinrichtung künftig besser erreicht und für Maßnahmen der Gesundheitsförderung aufgeschlossen werden? Hier gibt es die Erfahrung, dass über die Erkenntnis in den Einrichtungen durch Angebote zur Gesundheitsförderung viel er-

reichen zu können, ein „Schneeballeffekt“ eintritt und damit andere Einrichtungen aufgeschlossen werden können.

Weiterführende Informationen:

Ideenwettbewerb Heimvorteil www.vdek.com/vertragspartner/Praevention/wettbewerb-heimvorteil.html

„Wenn wir mit verschiedenen Partnern zusammenarbeiten, brauchen wir ein Verständnis für unterschiedliche Handlungslogiken. Denn gelungene Kooperation hat immer auch viel damit zu tun, die Handlungslogiken der anderen Partner zu verstehen.“ (Ulrike Pernack)

Kooperationsphase II:

Welche Aktivitäten und/ oder Strukturen gibt es bereits im Themenfeld?
(Was wird bereits gelebt?)

Aktivitäten		Strukturen
Kooperationen	Partizipation der Zielgruppe	Austauschtreffen (z.B. Koop.Treffen, Workshop)
GKV-Ebene (Bsp. Förderprogramm)	Transparenz über „Fachstellen“	Inforo (Austausch digital)
Vdek-Ebene (Bsp. „Heimvorteil“)		KGC
Länderebene (Bsp. Aktionsgruppe gesundes Altern in der Oberpfalz)		Interministeriale Arbeitsgruppe
BZgA (Bsp. Gesund und Aktiv älter werden)		Brandenburg „gesunde und soziale Stadt“
Angebot sozialer Veranstaltungen		<ul style="list-style-type: none"> - KGC - Kommunale Vertreter - AG d. Quartiersmanager
		Regionale Arbeitsgruppen (Bsp. In Sachsen)
		Kommunale Ebene
		<ul style="list-style-type: none"> - Stadtteilzentren - Senioren Büros - Mehrgenerationen-Häuser - Seniorenbegegnungsstätten
		Kommunale Gesundheitskonferenzen (Bsp. NRW – Themen Gesundheit, Alter und Pflege)
		Altenhilfeplaner

Welches Potenzial / Welchen Mehrwert sehen Sie in Kooperationen innerhalb dieses Themenbereichs?

- Perspektivwechsel	- Matchplan	- Parallelstrukturen
- Synergien herstellen & nutzen	- Transparenz schaffen (Akteure, Angebote)	- Win-Win-Situation schaffen
- Austausch zwischen Förderer, Umsetzer, Wissenschaft, Politik	- Erfahrungsaustausch <ul style="list-style-type: none"> o Zielgruppenerreichung o Umsetzung Maßnahmen o Probleme 	- Erfahrungstransfer
- Ressourcenbündelung	- Schnittmengen	- Wissenstransfer
- Finanzen einsparen	- Blinde Flecken	- Entwicklung gemeinsamer Sprechere /Verständnis
		- Verstetigung von Projekten
		- Präventionspotentiale besser ausschöpfen

Welche konkreten Aktivitäten und Kooperationen können Sie sich miteinander vorstellen?
Was sind konkrete nächste Schritte?

- Aspekt „Ältere Menschen“ in KGC stärken, auch in Kommunen
- Beteiligung an Publikationen
- Gemeinsame Presse- und Lobbyarbeit (BAGSO – KGC)
- Darstellung in E-Mail Newsletter des Kooperationsverbundes (← LZG R.-P. u.a.)
- Teilnahme an Veranstaltungen des Kooperationsverbundes
- Wissen und Fertigkeiten den Kommunen vermitteln durch Länderebene
- Wie erreicht man schwer erreichbare Gruppen (vulnerable) – Vdek – BAGSO, KGC
- Austausch von „Good practice“
- Datenbanken übersichtlicher gestalten; passfähig machen
- Im Gesundheitsbereich kommunale Ebene einbeziehen
- Projekte und Veranstaltungen initiieren

Wo gibt es Herausforderungen? Wie könnte die Geschäftsstelle des Kooperationsverbundes unterstützen?

- Isolierte Menschen in Wohnungen ansprechen → entspricht nicht Förderstruktur
- Angebote für Ältere differenzieren nach Alter
 - o Ab wann ist man wie alt?
 - o Richtigen Zugang finden
- Es fehlt das Wissen, was gesundheitliche Chancengleichheit ist
 - o Für unterschiedliche Zielgruppe aufbereiten / leichte Sprache
- Konkrete Ideen fehlen, durch fehlende Strukturen für Gesundheitsförderung in Kommunen (Kommunen sind nicht in LRV vertreten)
- Wissenstransparenz fehlt / Informationswege fehlen
- Es braucht zentrales & dezentrales Denken – ‚zentral denken, lokal bündeln‘
- Gemeinsames Verständnis der Rolle der KGC
- Gleiche Chancen für Kommunen, durch KGC begleitet zu werden
- Erfahrungsaustausch zw. Kommunen, die bereits begleitet werden, muss gefördert werden

Unterstützung durch die Geschäftsstelle des Kooperationsverbundes

- Bedarfe kommunizieren
- Service: Wissenstransfer (Newsletter, Veranstaltungen), Best-Practice, Transparenz schaffen
- Geschäftsstelle kann Zugang zur Zielgruppe herstellen
- Sensibilisieren von Bedarfen