



Fachtagung

Gesundheit im Alter: Herausforderungen und Strategien in der Gesundheitsförderung

10. Februar 2011, Düsseldorf

**Posterausstellung zu gelungenen Praxisprojekten
zum Thema Gesundheit im Alter**

Postertitel	Kontakt
Älter werden im Kreis Heinsberg	Dr. Karl-Heinz Feldhoff, Kreis Heinsberg, karl-heinz.feldhoff@kreis-heinsberg.de
Aktionsbündnis „Gesund leben und älter werden in Eving“	Katharina Lis, Technische Universität Dortmund, Forschungsinstitut für Gerontologie e.V., lis@post.uni-dortmund.de
„Aktives Altern – Gesundheitsförderung und Prävention bei Senioren mit Migrationshintergrund“	Arif Ünal MdL, Gesundheitszentrum für MigrantInnen, arif.uenal@paritaet-nrw.org
Demenz und Migration: Demenzservicezentrum für Menschen mit Zuwanderungsgeschichte	Reinhard Streibel, AWO Bezirk Westfälisches Westfalen, reinhard.streibel@awo.wv.de
gesund & mobil im Alter – ein Rundgang mit Tiefgang	Erika Meißner, Stadt Köln, Gesundheitsamt, erika.meissner@stadt-koeln.de
Handlungshilfe „Gesund älter werden im Stadtteil“	Thomas Wagemann, BKK Landesverband NORDWEST, thomas.wagemann@bkk-nordwest.de
Netzwerk zum Gesundheitsschutz für nicht erwerbsmäßig Pflegende – „Neuheit für die Pflege“	Alexandra Daldrup, Unfallkasse NRW, a.daldrup@unfallkasse-nrw.de

Älter werden im Kreis Heinsberg

- Aufgenommen in die Landesinitiative „Gesundes Land NRW“ im Jahr 2008 - Sonderpreis 2008 des „Gesundheitspreis Nordrhein-Westfalen“-

Laufzeit des Projektes: Januar 2007 – Ende nicht festgelegt

Hintergrund

Die demographische Entwicklung im Kreis Heinsberg erfordert ein zielgerichtetes Handeln aller Verantwortlichen, um auch in Zukunft eine ausgezeichnete Lebensqualität für die alternde Bevölkerung im Kreis vorzuhalten.

Zielstellung und Zielgruppe

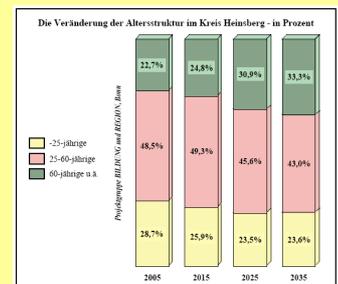
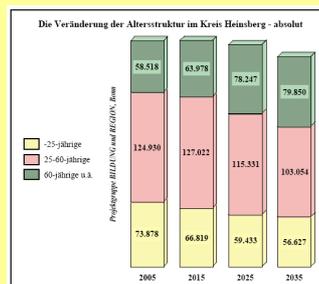
Zielstellung des Projektes ist, die Gesundheitsförderung für Senioren im Kreis Heinsberg auszubauen, Möglichkeiten des gesellschaftlichen und sozialen Engagements zu schaffen und auszubauen sowie die soziale und gesundheitliche Versorgung zu sichern.

Inhalt und Methode

Es wurde eine gemeinsame Arbeitsgruppe der Gesundheits- und Pflegekonferenz gebildet, die alle Aktivitäten steuert und koordiniert. Auf Grundlage einer Analyse von Basisdaten hat sich die quantitative Pflegeplanung entwickelt, deren Ergebnisse in den jeweiligen Pflegekonferenzen vorgestellt wurden. Im Bereich der gesundheitlichen Versorgung wurde ein umfangreiches Zielepaket verabschiedet und in die Praxis umgesetzt. Dabei stehen Maßnahmen der Bewegungsförderung, der Unterstützung pflegender Angehöriger und Gesundheitsförderung für die Beschäftigten der ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen im Vordergrund. Ergänzend wurde ein flächendeckendes Ernährungsangebot für ältere Menschen in Wohnortnähe organisiert. Zudem fand eine Verzahnung mit allen Institutionen des Gesundheitswesens im Kreis Heinsberg über Gesundheits- und Pflegekonferenz statt und die Verbindung mit der Gesundheitswirtschaft wurde hergestellt. In Zukunft werden die Strukturen der zukünftigen Demenzversorgung weiter entwickelt und die derzeitigen ambulanten Demenzstrukturen evaluiert.

Projekträger und Kooperationspartner

Kreis Heinsberg, Gesundheits- und Pflegekonferenz mit u. a. den stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen, Ärztekammer Nordrhein, Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein, Apothekerschaft des Kreises, Kreissportbund und Senioreninitiativen



Quelle: „Demographische Studie zur Entwicklung der Bevölkerung im Kreis Heinsberg“ Projektgruppe Bildung und Region Bonn, September 2006

Ergebnisse

- flächendeckendes Angebot an warmen Mittagsmahlzeiten in Krankenhäusern und Altenheimen
- Bildungsträger halten Ernährungskurse für Senioren und pflegende Angehörige vor
- in allen stationären Pflegeeinrichtungen erfolgen Angebote zur Sturzprävention, im ambulanten Bereich erfolgen präventive Angebote zum Kraft- und Balancetraining über den Kreissportbund
- an 5 Orten sind Seniorentanzgruppen entstanden
- flächendeckend wurden Besuchsdienste einschließlich kleinen Handwerkerdiensten über die Senioreninitiativen organisiert
- Bereitstellung und Bekanntmachung von Fahrdiensten
- 2010: Durchführung einer wissenschaftlich begleiteten Befragung in 6 von 10 Gemeinden zur Frage der zukünftigen wohnquartiersbezogenen Versorgung und Struktur

Schlussfolgerungen

Durch die quartiersbezogenen Sichtweisen im Projekt ist sichergestellt, dass auch zukünftig unter Partizipation der Senioren und der Politik gesundheitsfördernde Strukturen und Maßnahmen der sozialen und gesundheitlichen Sicherung mit einer zu organisierenden ausreichenden ärztlichen Versorgung gewährleistet werden kann.

Aktionsbündnis „Gesund leben und älter werden in Eving“

Laufzeit des Projektes: August 2008 – Februar 2011

Hintergrund

Ausgelöst durch demographische Entwicklungen und die damit einhergehende potenzielle Zunahme an Multimorbidität und chronischen Erkrankungen wird die Gesundheitsversorgung vor wachsende Anforderungen gestellt. Für den Erhalt der Selbstständigkeit und Vermeidung von Pflegebedürftigkeit wird der Prävention und Gesundheitsförderung besonders bei schwer erreichbaren und sozial benachteiligten älteren Menschen eine zentrale Rolle zuteil.

Zielstellung und Zielgruppe

Das Ziel des Projektes ist es daher, gesundheitsfördernde Maßnahmen und Präventionsangebote für ältere Menschen mit niedrigem sozioökonomischen Status, mit Migrationshintergrund und mit Mobilitätseinschränkungen zu entwickeln, um ihre Gesundheitschancen durch die Gestaltung gesundheitsförderlicher Lebensverhältnisse zu erhöhen. Um die Zielgruppen tatsächlich zu erreichen, werden bedarfsgerechte Maßnahmen entwickelt und nachhaltige Strukturen etabliert.

Inhalt und Methode

Um gesundheitsförderliche Strukturen auf- und auszubauen, wurde zu Beginn des Projektes ein Aktionsbündnis gegründet. Durch Vernetzungsaktivitäten konnten zahlreiche Kooperationspartner gewonnen und das Netzwerk erweitert werden.

Die Gesundheitsressourcen und Potenziale der Zielgruppen konnten dadurch gestärkt werden, dass niedrigschwellige Maßnahmen unmittelbar in der Lebenswelt der Zielgruppen verortet wurden.

Zur Überprüfung der Zielerreichung wurde eine Evaluation durchgeführt.

Projekträger und Kooperationspartner

Träger: Institut für Gerontologie an der TU Dortmund

Kooperationspartner: Ortsansässige Akteure, z.B. Seniorenbüro, Städtisches Begegnungszentrum, Interkultureller Treff, Ärzte-Netzwerk, Runder Tisch

Gefördert durch das Bundesministerium für Gesundheit



Interkultureller Frühstückstreff im Städtischen Begegnungszentrum

Ergebnisse

- Etablierung zielgruppengerechter Kurse in Regelangebote
- Strukturelle Weiterentwicklung des Netzwerks durch die Gewinnung weiterer Akteure
- Kompetenzerweiterung im Hinblick auf gesundheitsförderliches Wissen und Verhalten bei älteren sozial benachteiligten Menschen
- Aufbau eines Informationssystems zur kontinuierlichen Bekanntmachung der Aktivitäten des Aktionsbündnisses

Schlussfolgerungen

Die gewonnenen Erkenntnisse zeigen, dass insbesondere durch kontinuierliche Vernetzungs- und Koordinierungsaktivitäten sowie zugehende Methoden der Ansprache sozial benachteiligte Zielgruppen erreicht werden können. Eine nachhaltige Stärkung der Gesundheitsressourcen für ältere sozial benachteiligte Menschen im Stadtteil kann nur dann gesichert werden, wenn erprobte und bewährte Strukturen durch z.B. eine im Stadtteil angesiedelte Anlaufstelle für Gesundheitsförderung und Prävention verstetigt werden.

"Aktives Altern – Gesundheitsförderung und Prävention bei Senioren mit Migrationshintergrund"

Hintergrund

Die Annahme, dass Arbeitsmigranten für kurze Zeit bleiben und dann in Ihre Heimatländer zurückkehren, hat sich als falsch herausgestellt. Hochrechnungen zeigen, dass sich die Anzahl der älteren Menschen mit Migrationshintergrund in 10 Jahren verdoppeln wird.

Die Auflösung der traditionellen Familienverbände führt dazu, dass die Zahl älterer alleinlebender MigrantInnen wächst, die professionelle Hilfe benötigen. Fehlende Deutschkenntnisse erschweren die Inanspruchnahme von Regeldiensten.

Zielstellung und Zielgruppe

Vorrangiges Ziel ist die interkulturelle Öffnung der Regeldienste für ältere Menschen mit Migrationshintergrund.

Ältere MigrantInnen nehmen selten die Dienste der verschiedenen Institutionen der Altenhilfe in Anspruch, da diese bei Migranten schlichtweg nicht bekannt sind. Konfessionelle Bindungen können ebenso eine Barriere darstellen.

Daher wird angestrebt, vorhandene institutionelle Zugangsbarrieren abzubauen, um die älteren Menschen mit Migrationshintergrund in die Regelversorgung integrieren zu können.

Inhalt und Methode

Im Vordergrund steht die zentrale Frage, wie ältere MigrantInnen erreicht werden können.

Es muss in Richtung der MigrantInnen Öffentlichkeitsarbeit hinsichtlich der Regeldienste betrieben werden. Älteren MigrantInnen muss die Möglichkeit zur Religionsausübung eingeräumt werden. Diese Dienste müssen zudem einer interkulturellen Öffnung unterzogen werden. Das bedeutet: Einbindung muttersprachlicher Fachkräfte mit zusätzlicher interkultureller Kompetenz, Bildung interkultureller Teams, Qualifizierung von Fach- und Pflegekräften, muttersprachliche Beratung und Information u.v.m.

Projekträger und Kooperationspartner

Träger: Gesundheitszentrum für MigrantInnen

Kooperationspartner: Netzwerk Altenarbeit, SBK (Soziale Betriebe Köln), ambulante Pflegeeinrichtungen, Migranten-Selbsthilfeorganisationen und verschiedene Wohlfahrtsverbände.

Ergebnisse

Besonders die erste Generation hat sich sehr stark über die Arbeit definiert. Deshalb fällt es ihnen schwer, das Leben nach dem Erwerbsleben zu genießen und ihre Freizeit altersgemäß zu gestalten. Sie haben sehr wenige gesundheitliche sowie materielle Ressourcen.

Der Gesundheitszustand sowie gesundheitliche Beeinträchtigungen gehören mittlerweile zu den zentralen Themen bei Tagungen über ältere MigrantInnen. Einige Einrichtungen der Altenhilfe entwickeln Angebote für ältere Menschen mit Migrationshintergrund, wie z.B. Wohngruppen in den Alten- und Pflegeheimen, Seniorengruppen für ältere MigrantInnen usw.

Schlussfolgerungen

Hier sind in erster Linie die Träger der Altenhilfe aufgefordert zu handeln. Da die Zahl älterer MigrantInnen stark steigt und weiter zunehmen wird, muss sich die Altenhilfe diesem Klientenkreis öffnen. Sie müssen bedarfsorientierte und zielgruppenspezifische Angebote entwickeln und sich interkulturell öffnen. Um den Zugang zu erleichtern und die Fachkompetenz der Einrichtungen zu nutzen, muss die Altenhilfe mit den Selbsthilfeorganisationen der MigrantInnen kooperieren.

Demenz & Migration: Demenzservicezentrum für Menschen mit Zuwanderungsgeschichte

- Aufgenommen in die Landesinitiative „Gesundes Land NRW“ im Jahr 2008 -

Laufzeit des Projektes: Februar 2004 – Angebot wird fortgeführt

Hintergrund

Dementiell erkrankte Migrantinnen und Migranten tauchen bislang in der Wahrnehmung der Versorgung im Gesundheitswesen sowie in der Forschung kaum auf. Ihre Unterstützung und Pflege wird jedoch immer bedeutender und stellt Akteure des Gesundheitswesens vor neue Herausforderungen. Ältere Migrantinnen und Migranten haben aufgrund ihres kulturellen Hintergrunds eigene Ansprüche an die Pflege. Vor diesem Hintergrund ist es wichtig, Freiwillige und Multiplikatoren zu gewinnen und zu qualifizieren.

Zielstellung und Zielgruppe

Das Ziel ist es, an Demenz erkrankten Migrantinnen und Migranten als auch deren Angehörigen durch eine zugehende Anlauf-, Clearing-, Vermittlungs- und Informationsstelle direkte Unterstützung und Vermittlung zukommen zu lassen. Darüber hinaus sollen Informationsaustausch, Sensibilisierung und der Ausbau von niedrigschwelligen Betreuungsangeboten sowie Sport-, Bewegungs- und Tanzangeboten gefördert werden.

Inhalt und Methode

1. Produktentwicklung
2. Information und Aufklärung durch Veranstaltungen, Vorträge, Entwicklungen von Materialien
3. Zugehende und aufsuchende Beratung und Unterstützung durch türkisch- und russischstämmige Fachkräfte
4. Einsatz/Einbindung und Ausbildung von Freiwilligen
5. Thematische Unterstützung der 12 weiteren regional tätigen Demenzservicezentren in NRW

Abbildung/Graphik/Tabelle



Projekträger und Kooperationspartner

Träger: Arbeiterwohlfahrt Bezirk Westliches Westfalen e.V. und Arbeiterwohlfahrt Unterbezirk Gelsenkirchen-Bottrop

Kooperationspartner: Alzheimer- und ähnliche Gesellschaften in der Türkei und in Russland; „türkische und russische“ Pflegedienste in NRW, Forschungs- und Bildungseinrichtungen, Ethno-Medizinisches Zentrum Hannover, Migrantenambulanzen u.a.m.

Ergebnisse

- Zahlreiche Einzelpersonen, Multiplikatoren und Vertreter von Strukturen im Gesundheitswesen und von ethnischen Communities konnten für das Thema sensibilisiert und erreicht werden
- Entwicklung von Produkten wie z.B. Betreuungsmaterialien und kulturell angepasste Informationsmaterialien, die zahlreiche Interessenten aufweisen können
- Abbau von Hemmschwellen bei den Ratsuchenden: Durch zugehende und aufsuchende Beratungsangebote wurden ca. 1000 Familien erreicht
- Ausbau von niedrigschwelligen Betreuungsangeboten durch die Unterstützung und Ausbildung von Freiwilligen
- Durch zahlreich aufgebaute Sport-, Bewegungs- und Tanzangebote für pflegende Migrantinnen über 50 J konnten mit Unterstützung von örtlichen Partnern in 2010 sechs neue Gruppen initiiert werden

Schlussfolgerungen

Die bisherigen Erfolge zeigen, dass es durch Aufklärung, Erreichen von Multiplikatoren und niedrigschwellige, kultursensible Angebote, möglich ist, Migrantinnen und Migranten mit dementieller Erkrankung sowie deren Angehörige anzusprechen und zu unterstützen. Die bisherigen Aktivitäten werden weiter entwickelt.

„gesund & mobil im Alter – ein Rundgang mit Tiefgang“

- Aufgenommen in die Landesinitiative „Gesundes Land NRW“ im Jahr 2008 -

Laufzeit des Projektes: Januar 2008 – Angebot wird fortgeführt

Hintergrund

Durch den demografischen Wandel wird die Bevölkerung Nordrhein-Westfalens zunehmend älter. Ein gesundheitsförderlicher und aktiver Lebensstil ist eine wichtige Strategie, um bis ins hohe Alter selbstständig und mit möglichst wenig körperlichen Einschränkungen leben zu können. Studien haben jedoch gezeigt, dass gerade ältere Menschen häufig körperlich inaktiv sind. Deshalb sind neue Strategien gefragt, um diese zu mehr Bewegung zu motivieren. Rundgänge im Stadtteil können dazu einen Beitrag leisten.

Zielstellung und Zielgruppe

Ziel ist es, ältere Menschen, die wenig sportlich aktiv sind, zu einem gesundheitsförderlichen Lebensstil zu motivieren. So sollen sie möglichst lange ihre Mobilität erhalten, um ein selbständiges Leben führen und sich aktiv am sozialen Leben beteiligen zu können und nicht frühzeitig auf fremde Hilfe und Pflege angewiesen zu sein. Das Projekt soll Anregungen geben, Impulse setzen und Verknüpfungen bewirken.

Inhalt und Methode

Ein Rundgang mit Tiefgang beinhaltet Stadtteilrundgänge, die zu Sehenswürdigkeiten und Besonderheiten in den jeweiligen Stadtteilen führen. Es ist ein kostenloses, kulturell interessantes, niederschwelliges und „zeitloses“ Angebot. Das Konzept ist je nach den Bedürfnissen, Möglichkeiten und Ideen der Bürgerinnen und Bürger und des jeweiligen Stadtteils ausbaufähig. Darüber hinaus sollen Seniorinnen und Senioren motiviert werden, die nächsten Rundgänge für ihre Stadtteile selbst zu planen.

Projekträger und Kooperationspartner

Träger: Gesundheitsamt der Stadt Köln



Ergebnisse

- Entwicklung von unterschiedlichen Rundgängen in bisher vier Kölner Stadtteilen
- Erstellung von Stadtteilbroschüren zu den Rundgängen
- Öffentlichkeitsarbeit zum Thema "Mehr Bewegung im Alter"
- Durchführung von Aktionstagen "gesund & mobil im Alter"
- „gesund & mobil – fit für 100“, ein Kooperationsprojekt mit dem Institut für Bewegungs- und Sportgerontologie der Deutschen Sporthochschule

Schlussfolgerungen

Rundgänge im Stadtteil erreichen ältere Menschen dort, wo sie sich am meisten aufhalten, in ihrem Lebensumfeld. Die zahlreichen kulturell interessanten und kostenlosen Angebote an Stadtrundgängen und deren Akzeptanz haben gezeigt, dass auch im Alter zu einer körperlich aktiven Lebensweise motiviert werden kann. Damit dies auch in Zukunft geschieht, werden die bestehenden Angebote fortgeführt und weiterentwickelt.

Handlungshilfe „Gesund älter werden im Stadtteil“

- Aufgenommen in die Landesinitiative „Gesundes Land NRW“ im Jahr 2006 -

Laufzeit des Projektes: Mai 2005 – April 2007

Hintergrund

Aufgrund der veränderten Altersstruktur in der Bevölkerung gewinnt die Gesundheitsförderung bei älteren Menschen zunehmend an Bedeutung. Gesundheitsförderung im Setting „Stadtteil“ ist besonders bei älteren Menschen eine wichtige Strategie, weil ihr Bewegungsradius im Alter abnimmt, häufig eine enge Verbindung zu ihrem Wohnort besteht und wichtige Akteure sowie Strukturen bereits vor Ort sind.

Zielstellung und Zielgruppe

Ältere und sozial benachteiligte Menschen, die bisher schwer durch Angebote der Gesundheits- und Bewegungsförderung erreicht werden konnten, sollen in ihrem Lebensumfeld (Stadtteil) zu einer gesundheitsförderlichen Lebensweise aktiviert werden. Sie sollen sich ihre Selbstständigkeit und Beschwerdefreiheit möglichst lange erhalten können.

Inhalt und Methode

Zur Aktivierung von mehr altersgerechter Bewegung und gesundheitsförderlicher Lebensweise wurden notwendige Strukturen im Stadtteil geschaffen und bereits bestehende Angebote genutzt. Für die Umsetzung des Projektes wurden Quartiersmanager eingesetzt, die die Koordination der entwickelten Maßnahmen und Vernetzung von Akteuren übernahmen. Es wurden zudem auch Erfahrungen aus Programmen des LandesSportbundes NRW sowie der „Werkstatt Sport“ genutzt. Zur Überprüfung der Wirksamkeit wurde das Projekt evaluiert.

Projektträger und Kooperationspartner

Träger: BKK Landesverband NORDWEST und BKK Bundesverband

Kooperationspartner: Ministerium für Bauen und Verkehr NRW, Robert Bosch Stiftung, LandesSportBund NRW, Team Gesundheit GmbH

Handlungshilfe:



Ergebnisse

- Ausbau niedrigschwelliger Angebote in Stadtteilen
- Aus- und Weiterbildung von Personal wie z.B. Quartiersmanagern und Übungsleitern
- Aktivierung und Sensibilisierung von schwer erreichbaren älteren Menschen mit sozialer Benachteiligung und/oder Migrationshintergrund
- Erfolgreiche Fortführung der Angebote in zahlreichen Stadtteilen
- Veröffentlichungen: BKK Bundesverband (2009). Handlungshilfe „Gesund älter werden im Stadtteil“, **Download:** [www.bkk-nordwest.de / extras in nrw / bildung und gesundheit](http://www.bkk-nordwest.de/extras_in_nrw/bildung_und_gesundheit)

Schlussfolgerungen

Die Ergebnisse dieses Projektes zeigen, dass Gesundheitsförderung im Setting Stadtteil ein wirksamer Ansatz zur Förderung der Gesundheit bei sozial benachteiligten älteren Menschen ist. Dieses Projekt trägt zur nachhaltigen Verbesserung der Gesundheit von älteren Menschen bei, indem auch nach Projektende einige Angebote weitergeführt werden. Um dieses Potential ausschöpfen zu können, ist es wichtig, diesen Ansatz in anderen Stadtteilen zu etablieren.

Netzwerk zum Gesundheitsschutz für nicht erwerbsmäßig Pflegende – „Neuheit für die Pflege“

- Aufgenommen in die Landesinitiative „Gesundes Land NRW“ im Jahr 2009 -

Laufzeit des Projektes: Dezember 2008 – November 2011

Hintergrund

Unter der Maßgabe „ambulant vor stationär“ rückt die häusliche Pflege mehr in den Mittelpunkt. Die Familie ist der „größte Pflegedienst“ der Nation. Alle Anstrengungen gelten dem Pflegebedürftigen, die Situation der pflegenden Angehörigen spielt kaum eine Rolle. Studien zeigen, dass pflegende Angehörige hoch belastet sind, ihre Gesundheit riskieren und vor Ort konkrete Hilfsangebote fehlen. Vor diesem Hintergrund sind die Stadtteilarbeit sowie die Vernetzung von Multiplikatoren und Anbietern wichtige Ansätze, die Gesundheit der pflegenden Angehörigen langfristig zu erhalten.

Projekträger und Kooperationspartner

Träger: Unfallkasse NRW, Stadt Dortmund, Stadt Solingen, Barmer GEK, Kassenärztliche Vereinigung Westfalen – Lippe, Altenhilfe der Landesarbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtspflege NRW.

Kooperationspartner: Arbeitsgruppe mit 19 Institutionen in Dortmund und eine in Solingen mit 10 Institutionen, Universität Witten/ Herdecke.

Finanzielle Unterstützung durch die „Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung“ (DGUV).

Zielstellung und Zielgruppe

Hauptziel ist es, den Gesundheitsschutz der pflegenden Angehörigen und ihre Bedarfe stärker in den Fokus zu rücken. Die Anbieter sollen vernetzt und die Zusammenarbeit gefördert werden. Auf diese Weise soll die Inanspruchnahme von Angeboten gesteigert werden. Darüber hinaus wird angestrebt, die Anbieter zu befähigen, auf die jetzige und auf zukünftige Bedarfslagen pflegender Angehöriger zu reagieren und entsprechende Angebote zu planen.

Ergebnisse

- Wertschätzung für die geleistete Arbeit der pflegenden Angehörigen von der Öffentlichkeit und von der Politik
- Deutliche Fokussierung pflegender Angehöriger bei allen Dienstleistern im Umfeld und deren Vernetzung
- Entwicklung innovativer Angebote
- Durchführung von Schulungs- und Qualifizierungsmaßnahmen von Multiplikatoren

Inhalt und Methode

Das Projekt ist in 5 Projektschritte unterteilt:

1. Situationsbeschreibung und Bestandsaufnahme vorhandener Angebote und Strukturen
2. Vernetzung der bestehenden Angebote
3. Implementierung des Präventionsgedankens, Erarbeitung entsprechender Qualitätskriterien zur Bewertung der vorliegenden Strukturen
4. Öffentlichkeitsarbeit
5. Evaluation durch die Universität Witten/Herdecke, Fakultät für Gesundheit, Department Pflegewissenschaft

Schlussfolgerungen

Die Resultate des Projektes zeigen, dass die Vernetzung von Anbietern im Stadtteil gelingt und die Gesundheit von pflegenden Angehörigen mehr in den Mittelpunkt rückt. Aufgrund der positiven Ergebnisse ist die Entwicklung von Angeboten und Produkten wie die Implementierung eines Internetportals, die flächendeckende Verfügbarkeit von niederschweligen Angeboten und eine Notfallcheckliste, die bei plötzlichem Ausfall des pflegenden Angehörigen die Versorgung des Pflegebedürftigen regelt, erstellt worden.

Eine Broschüre zur Wertschätzung und Einschätzung im Erstkontakt mit pflegenden Angehörigen ist für Pflegeberater entwickelt worden. Es wird ein Selbstbewertungs-/und Selbstverpflichtungskatalog erstellt, mit dem Einrichtungen aus dem Gesundheitswesen überprüfen können, in wie weit sie pflegende Angehörige und deren Gesundheit fokussieren.