

Vertiefungsmodul 4

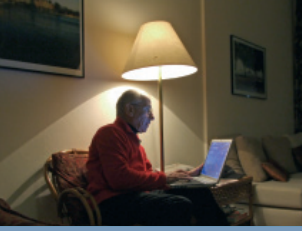
Anbietende Institutionen multidimensionaler Gesundheitsförderung im Alter in der Kommune am Beispiel Sturzprävention

Warum multidimensionale Sichtung des Angebotsspektrums?

Ziel kommunaler gesundheitsfördernder und präventiver Maßnahmen ist es, breite Bevölkerungsschichten darin zu unterstützen, selbständig, mobil und gesund zu bleiben. Dies gilt auch für Maßnahmen der Bewegungsförderung und Sturzprävention im Alter. Viele Gesundheitsstörungen und Krankheiten wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Stürze mit Sturzfolgen bis hin zur Immobilität, Diabetes mellitus oder bösartige Neubildungen (Krebs) können durch konsequente Lebensstiländerungen vermieden oder verzögert werden. Eine systematische Auswertung von Studien über selbständig im eigenen Zuhause lebenden älteren Menschen ergab, dass überwiegend lebensstilbasierte Faktoren assoziiert sind mit dem Risiko des Verlustes funktionaler Kompetenz. Dies sind z.B. Alkoholkonsum, Rauchen, Ernährung (über- und / oder unterdurchschnittlicher Body Mass Index), wenig körperliche Bewegung oder ein limitiertes soziales Netz (Stuck et al. 1999).

Verbunden mit funktionellen Verlusten ist die Gefahr des Verlustes der Selbständigkeit und Mobilität, so dass ältere Menschen ihre Raumbezüge mit der Veränderung ihrer körperlichen Leistungsfähigkeit immer mehr auf das unmittelbare Wohnumfeld verengen und damit ihren ehemaligen Aktionsraum stark beschneiden, wie Rowles (1978) eindrucksvoll in seiner Publikation „Prisoners of Space? Exploring the Geographical Experience of Older People“ aufzeigt. So verringern beispielsweise Personen mit Sturzangst unbewusst ihre freigewählte Gehgeschwindigkeit und legen seltener weitere Strecken in der Stadt/ Kommune / Region zurück. Auch die Auswahl und Durchführung von Aktivitäten wird weniger anspruchsvoll. Dieses Verhalten führt zur Einschränkung und Einengung des selbstgewählten Aktionsraumes. Nach einem Sturz verstärkt sich dieses Vermeidungsverhalten soweit, dass die Mobilität vollständig verloren gehen kann (vgl. [Vertiefungsmodul 2](#)). Dieses Gespür für den Raum, bzw. das Gespür für die „Nicht-Mehr-Nutzung“ des selbstgewählten Aktionsraums (subjektive Wahrnehmung des Raums) sollte neben objektiven Raumparameter (z.B. Entfernungen) von kommunalen Gesundheitsförderern in die Planungen gesundheitsfördernder und präventiver Maßnahmen einbezogen werden als Prädiktor für die (Nicht-)Inanspruchnahme von Gesundheits-Dienstleistungen (Nemet & Bailey 2000).

Kommunale Gesundheitsförderer sollten bei der Entscheidung „welcher Zielgruppe biete ich welche Maßnahme an“ auch berücksichtigen, dass Lebensstile u.a. abhängen können von Umweltbedingungen, die der Einzelne nicht unbedingt beeinflussen kann. Hinzu kommt, dass viele der von Stuck et al. (1999) empirisch zusammengefassten lebensstilbasierten Risikofaktoren in Wechselwirkung zueinander stehen, so dass die Fokussierung auf einzelne Faktoren wenig erfolgversprechend scheint. Erfolgreiche Modelle der Gesundheitsförderung und Prävention im Alter beruhen deshalb auf **multidimensionalen** Ansätzen. Dies gilt insbesondere für Maßnahmen der Sturzprävention im Alter, wie anhand empirisch nachgewiesener Risikofaktoren für Stürze im Alter belegt (DEGAM 2004, HEN 2004) (vgl. [Vertiefungsmodul 2](#)) und beispielsweise im Manual „[Sicher gehen – weiter sehen](#)“ praktisch umgesetzt.



Ziel einer multidimensionalen Angebots-Adressliste sowie deren Zusammenstellung und Nutzung für kommunale, gesundheitsfördernde Maßnahmen

Wie bereits mehrfach in dieser Arbeitshilfe angeklungen, können sich gesundheitsfördernde und präventive Aktivitäten auf viele verschiedene Lebensbereiche erstrecken wie z.B.

- gesunde Ernährung,
- gezielte Bewegung,
- Entspannung,
- Ausgleich sozialer Probleme oder
- Förderung der mentalen oder körperlichen Gesundheit.

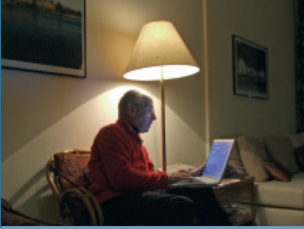
Nutzen Sie die Adressen der Organisationen, die solche Angebote durchführen – diese liegen sicher auch in Ihrer Kommune digital in Word- oder Excel-Format vor. Sichten Sie diese Adressen unterschiedlicher Quellen (Fachämter, örtliche Gelbe Seiten etc.) und tragen Sie diese zusammen in eine gemeinsame Adress-Liste von Anbietern gesundheitsfördernder und präventiver Angebote.

Ziel so einer Angebots-Adressliste ist nicht nur die Zusammenführung aller anbietenden Institutionen gesundheitsfördernder und präventiver Angebote für ältere Menschen in einer Übersicht, sondern auch die themenspezifische Auswahl z.B. von anbietenden Institutionen, die Maßnahmen der Bewegungsförderung und Sturzprävention im Alter vorhalten oder für ein anderes Gebiet der Gesundheitsförderung wichtig sind. Hierfür werden weitere Informationen benötigt, die in der Angebots-Adressliste hinterlegt und später als Auswahlkriterium genutzt werden können (z.B. nach Sportart oder nach Stadtteil). Weitere Filtermöglichkeiten z.B. nach Ansprechpersonen vor Ort oder Zusatzinformationen zur Qualität der Angebote wie z.B. Sportkurse mit einem Gütesiegel sind denkbar. Aus diesem Grund sollten sich die Anlage und kontinuierliche Recherche zu neuen und bekannten Angeboten (telefonisch und im Internet) bereits an den Erfordernissen für die spätere Nutzung der Adressliste orientieren.

Beispielfragen für eine entsprechende Telefon-Checkliste können sein:

- Können Sie Ihren Verein/Club kurz beschreiben? Wie viele Mitglieder haben Sie?
- Welche Zielgruppe bzw. Zielgruppen sprechen Sie besonders an?
Männer, Frauen, gemischt, Aktive, Gesunde und/oder sozial benachteiligte ältere Personen?
- Wie hoch ist das Durchschnittsalter Ihrer Mitglieder?
- Haben Sie spezielle Sport- oder Bewegungsangebote für 60jährige und Ältere?
Wenn ja, welche? Bitte genau beschreiben.
- Arbeiten Sie mit Ärzten und Ärztinnen, Physiotherapeuten und Physiotherapeutinnen oder sonstigen speziell ausgebildeten Übungsleitungen für ältere Menschen zusammen?
- Haben Sie eine spezielle Betreuung für Anfänger und Anfängerinnen?
- Bieten Sie besondere Leistungen/Zusatzangebote an, wie z.B. eine Ernährungsberatung, einen Leistungstest oder Ähnliches?
- Geben Sie die Möglichkeit einer kostenlosen Probestunde?
(Hinweis auf seriösen Angebots-Institution)
- Ist eine Mitgliedschaft erforderlich? Wenn ja, zu welchen Konditionen (Laufzeit etc.)?
- Wer ist die Ansprechperson für a) uns und b) Ältere? (Name und Telefonnummer)?
- Können Sie eine aktuelle Broschüre zuschicken?
- Haben Sie Internet- und e-mail-Adresse?
- Können Sie sich gemeinsam mit uns einen Ausbau Ihres Angebots für Ältere vorstellen?

Diese Recherchen und Eintragungen in die Adressliste sind sicher nicht mit den Routineaufgaben kommunaler Gesundheitsförderer zu vereinbaren. Evtl. können auch hierfür Praktikanten und Praktikantinnen oder Ehrenamtliche oder geringfügig Beschäftigte eingesetzt werden. Allerdings sind für das Handlungsfeld „Körperliche Aktivität“ Personen mit Kenntnissen zur Übungsleitung im Sport zu bevorzugen, da diese aus einfachen Angaben wie „wir üben mit dem Thera-Band®“ Rückschlüsse zur Qualität der Angebote ziehen können. Vielleicht gibt es im Arbeitskreis bereits Mitglieder, die solche Anbieter-Datenbanken zumindest



VERTIEFUNGSMODUL 4

teilweise bereits aufgebaut haben und zur Verfügung stellen. Auch gibt es die Möglichkeit, gemeinsam im Arbeitskreis ein Projekt „Aufbau einer Anbieter-Adressliste gesundheitsfördernder Angebote für ältere Menschen“ zu initiieren.

Nachfolgend wird exemplarisch die Adressliste der Forschungsabteilung des Albertinen-Hauses dargestellt, die im Rahmen des Programms „Aktive Gesundheitsförderung im Alter“ (www.geriatrie-forschung.de) seit 2001 kontinuierlich aufgebaut wurde und heute über 400 Anbieter mit mehr als 20.000 Angeboten der Gesundheitsförderung und (Primär)-Prävention im Alter umfasst inkl. Angebote der Bewegungsförderung und Sturzprävention im Alter. Diese können einfach identifiziert werden, wie nachfolgend dargestellt wird.

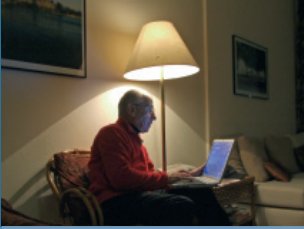
Jede anbietende Organisation/Institution wird auf Basis des Angebotes einem oder mehreren der Bereiche zugeordnet. Tabelle VM4-1 zeigt ein Farbbeispiel zur Identifikation der gesundheitsfördernden und primärpräventiven Bereiche:

- Körperliche Aktivität (rot),
- Ernährung (grün) und
- Soziale Teilhabe (gelb).
- Mischformen (orange) sind ebenfalls möglich, wenn z.B. ein Seniorentreff körperliche und kognitive Angebote macht.

Im Bereich der Sekundär- und Tertiärprävention können Anbieter der sozialen Vorsorge, Beratung, Hilfen (blau) in die Anbieter-Adressliste integriert werden. Denkbar ist außerdem die Aufnahme von medizinischen oder pflegerischen Versorgungsangeboten (Sekundär- und Tertiärprävention). Dies können z.B. die Adressen der niedergelassenen Arztpraxen sein (unterschieden nach Fachgebieten), die über die regionale Ärztekammer als Datei angefragt werden können, Adressen und Fachabteilungen der lokalen Krankenhäuser sowie ambulanter und/oder stationärer Pflegeeinrichtungen. In Tabelle VM4-1 wurde diesen Institutionen die Farbe lila zugeordnet.

Tabelle VM4-1: Farbenschlüssel für die Anbieter-Adressliste gesundheitsfördernder und präventiver Angebote

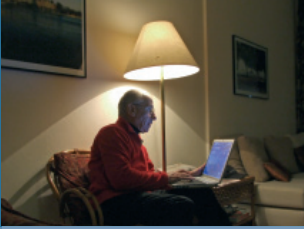
Handlungsfeld	Farbpin	Beispiel
Körperliche Aktivität (Gesundheitsförderung/Primärprävention)	ROT	Tai Chi für Ältere
Kognitive Aktivität zur Förderung der sozialen Teilhabe (Gesundheitsförderung/ Primärpräventiv.)	GELB	Computer-Club für Ältere
Mischform aus Bildung, Sport und Freizeit (Gesundheitsförderung/Primärprävention)	ORANGE	Senioren-/Bürgertreff, Kirchenkreis, Nachbarschaftstreff
Ernährungsberatung (Gesundheitsförderung/Primärprävention)	GRÜN	Kochkurse adaptiert an die speziellen Bedürfnisse von Älteren
Soziale Vorsorge/Versorgung und Beratung/Hilfen (Sekundär-/Tertiärprävention)	BLAU	Beratungszentrum für Technische Hilfen & Wohnraumanpassung
Behandlung (Sekundärprävention), Rehabilitation, Versorgung, Pflege (Tertiärprävention)	LILA	Arztpraxen, Krankenhäuser, Rehabilitationseinrichtungen, Pflege



Dieser Farbgebung folgend, können den Mitgliedern des Hamburger Arbeitskreises Sturzprävention im Alter (vgl. [Basismodul](#) Aktionszyklus Schritt 3, Tabelle B2 und Steckbriefe der Mitglieder) die folgenden Farbpins zugeordnet werden. Auch hier wird deutlich, dass Gesundheitsförderung und Prävention multidimensional wirksam ist.

Tabelle VM4-2: Farbbeispiel für die Mitglieder des Hamburger Arbeitskreises Sturzprävention im Alter bezüglich ihrer Angebote für ältere Menschen

Institution	Farbpin
Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz	Leitung und Koordination des Arbeitskreises Sturzprävention
Barrierefrei Leben e.V. Hilfsmittel für ältere Menschen	BLAU
Forschungsabteilung Albertinen-Hauses, Zentrum für Geriatrie und Gerontologie (z.B. „Aktive Gesundheitsförderung im Alter“)	ROT GELB GRÜN
Hamburger Sportbund Senioren/Seniorinnensport, Übungsleitungs-Fortbildungen)	ROT
Hamburger Inline-Skating Schule e.V. (HIS e.V.) Angebote für Senioren/Seniorinnen (z.B. Fit ab 50)	ROT
Hospital zum Heiligen Geist Betreutes Wohnen, stationäre Pflege	LILA
Landesseniorenbeirat Politische Interessenvertretung für Senioren/Seniorinnen	GELB
Paritätischer Wohlfahrtsverband Interessenvertretung für Behinderte und Benachteiligte	BLAU
Seniorenbildung Hamburg e.V. Bildungsangebote für ältere Menschen	ORANGE

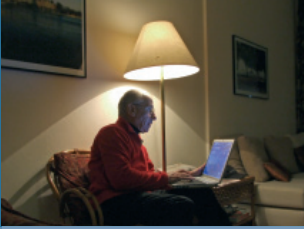


VERTIEFUNGSMODUL 4

Die dazugehörige Anbieter-Adressliste als Tabelle im Excel-Format kann wie folgt aussehen (vgl. Abbildung VM4-1). Jeder Anbieter erhält eine eindeutige Identifizierungs-Nummer sowie eine Farbe laut der vorgehaltenen gesundheitsfördernden Angebote. Auf dem Screenshot in Abbildung VM4-1 finden sich klassische Turn- und Sportvereine mit Angeboten der körperlichen Bewegung (rot) neben der Verbraucherzentrale, die Ernährungsberatung vorhält (grün), Anbieter mit Kursen der sozialen Aktivität (gelb) wie z.B. der Verein Weiterbildung e.V. (gelb), Mischformen (orange) und der Hamburger Verkehrswacht, die ein spezielles Beratungsangebot "Sicherheitstraining für Senioren" macht (blau).

Abbildung VM4-1: Ausschnitt der Anbieter-Adressliste gesundheitsfördernder und präventiver Angebote für Ältere im Excel-Programm

Nr. auf der HHI Karte	Bezeichnung, Name der Einrichtung	Planquadrat
471	403 Turnerschaft Harburg von 1865 e.V. (TSH)	12S
472	404 Turn- und Sportverein Finkenwerder von 1893 e.V.	8M
473	405 Turnverein "Gut Heil" Billstedt von 1898 e.V.	21M
474	407 Turnverein Fischbek von 1921 e.V.	5R
475	408 Turnverein Lokstedt von 1892 e.V.	13H
476	409 Turnverein von 1901 Groß Flottbek e.V.	9K
477	412 Uhlenhorster Sport-Club "Paloma" von 1909 e.V.	17J
478	398 Ulla Fels, Taijiquan & Qigong, Zentrum für Bewegungskunst	12J
479	477 Umzugsservice für Senioren Hamburg - Michael Leppelt	16L
480	327 Umzugsservice für Senioren Karin Sauer	16P
481	431 ver.di Senioreninnen und Senioren Hamburg	16L
482	413 Verband für Turnen und Freizeit e.V. (VTF)	13K
483	414 Verbraucher-Zentrale Hamburg e.V.	15L
484	6 Verein Aktiv ab 40 e.V.	14G
485	415 Verein Aktive Freizeit e.V.	9J
486	459 Verein für berufliche Weiterbildung e.V.	16GH
487	416 Verein für Leibeserziehung und Freizeitgestaltung e.V.	18K
488	417 Verein für Leibesübungen Hamburg von 1893 e.V. "VII 93"	16J
489	418 Verein für Leibesübungen Lohbrügge von 1892 e.V.	26P
490	419 Verein Hamburger Kegler von 1886 e.V. (VHK)	17J
491	248 Verein Hamburgischer Staatsbeamten r. V. (VHS)	14L
492	421 Verkehrswacht Hamburg e.V.	19M
493	166 VHS-Haus Billstedt	20M
494	170 VHS-Haus Langenhorn	16D
495	184 VHS-Haus Reckhoffstraße HarAlt-Bildung und Älterwerden	24E
496	168 VHS-Zentrum Bergedorf	26P
497	167 VHS-Zentrum Harburg/Finkenwerder	14S
498	169 VHS-Zentrum Mitte	13K
499	172 VHS-Zentrum Nord	16J
500	165 VHS-Zentrum Ost	21G
501	171 VHS-Zentrum West	9K
502	288 Vita Culture Aktiv-Studio	23D
503	423 Walddorfer Sportverein von 1924 e.V.	23D
504	425 Wandsbeker Männer-Turnverein von 1872 e.V.	22J
505	426 Wandsbeker Turnerbund von 1861 J.P.	19K
506	430 Weiterbildung Hamburg e.V.	15L Innenstadt Karte
507	433 Westibul	24Q
508	434 White Cloud Studio Hamburg	16K
509	435 Wiethaup, Dr.med. Ludger	14J
510	441 Winterhude Eppendorfer Turnverein von 1880 e.V. (W.E.T.)	14H



VERTIEFUNGSMODUL 4

Auf der Basis semi-strukturierter Gespräche mit den anbietenden Organisationen/Institutionen (telefonisch oder vor Ort) können weitere Informationen in die Adressliste eingefügt werden (vgl. Telefon-Checkliste). Darüber hinaus ist von Interesse, anbietende Institutionen unterschieden nach Bewegungsangeboten auszuwählen. Diese Funktion ist u.a. besonders beliebt bei der Auswahl von Maßnahmen der Sturzprävention wie z.B. der Auswahl von Institutionen, die Tai Chi Kurse für Ältere anbieten (vgl. Abbildung VM4-2). Hier ist auch zu erkennen, dass einige der Institutionen, die Tai Chi anbieten, auch weitere Bewegungsangebote machen wie z.B. Feldenkrais, Tanz oder Nordic Walking. Die orange markierten Institutionen haben darüber hinaus auch Angebote der sozialen/kognitiven Aktivität wie z.B. Computerkurse für Ältere.

Abbildung VM4-2: Beispielsuche nach Tai Chi Angeboten

Microsoft Excel - Netzwerkdatenbank.xls		AC	AD	AE	AF	AG	AH	AI	AJ	AK	AL	AM	AN	AO	AP
		Tai Chi	QiGong	Bogen	Aikido	Kendo	Rudern	Felden	Tanz	welche	Gyro	Koronar	Osteo-	Lungen-	Nord
		Chi	ong	sport		Kyudo	Paddeln	krais		Art	tonic	porose	Asthma	Stic	wal
						Iaido	/Canoe			Tanz			Sport	Sport	Wal
13	14 Altonaer Turnverband von 1845 e.V. (ATV sports)	x													
14	15 Altrahleider Männerturnverein von 1893 e.V. (AMTV)	x													
30	486 Aspria	x								Folklore					
64	49 Bahrenfelder Turnverein von 1898 e.V.	x													
85	51 Barmbeker Kraftsportvereinigung "Goliath" von 1903 e.V. (BKSV)	x													
71	420 be.Fit im Bille-Bad	x													
72	54 BegegnungsCentrum Haus im Park	x													
94	436 Bürgerhaus in Barmbek	x								Square, Round u. andere Tänze					
152	250 Eimsbüttler Turnverband e. V. Fitness- und Gesundheitszentrum	x													
188	136 Freizeitzentrum Schnelsen e.V.	x	x												
192	225 FTSV Komet Blankenese von 1907 e.V.	x													
225	254 Hamburger Turngesellschaft Barmbeck-Uhlenhorst e. V. von 1876 (HTE)	x	x												
233	316 Hamburg Haus Doormannsweg	x													
241	187 Harburger Turnbund von 1865 e.V.	x	x												
262	208 Jenfeld Haus	x													
309	252 Lehmsahler Sportverein von 1967 e.V.	x													
334	3 Niendorfer Turn- und Sportverein - ADYTON	x													
336	267 Niendorfer Turn- und Sportverein von 1919 e.V. (NTSV)	x													
380	502 Nielenzentrum am Mischel	x													
385	295 Seniorenbildung Hamburg e.V.	x													
397	411 Sportclub Alstertal-Langenhorn e. V. "clubaktiv Fitness&Gesundheit"	x	x												
398	334 Sportclub Alstertal-Langenhorn e.V. (SCALA)	x													
410	337 Sportspaß e.V. - Sportcenter Berliner Tor + Geschäftsstelle	x	x												
412	348 Sportspaß e.V. - Sportcenter Holsteinischer Kamp	x													
413	344 Sportspaß e.V. - Sportcenter Mexikoring	x													
416	501 Sportverein Bergstedt von 1948 e. V.	x													
419	112 Sportverein Eidelstedt von 1880 e. V. (SVE)	x													
435	506 Tai Chi - Taji Qigong Helga Reinicke	x	x												
436	368 Tai Chi - Yang TaiChi Schule Hamburg (Stephan Hagen)	x													
437	369 Tai Chi - Yang TaiChi Schule Hamburg (Stephan Hagen)	x													
439	370 Tai Chi Zentrum Hamburg e.V.	x													
444	287 theravitalis alsterdorf	x													
454	385 Turn- und Sportgemeinschaft Bergedorf von 1860 e.V. mit TSG Sports	x													
455	389 Turn- und Sportverein Eidelstedt von 1963 e.V.	x													
460	26 Turn- und Sportverein Glinde von 1930 e. V. (TSV Glinde)	x													
464	396 Turn- und Sportverein Stellingen von 1888 e.V.	x													
470	402 Turnerbund Hamburg-Eilbeck e.V.	x													
478	398 Ulla Fels, Taijiquan & Qigong, Zentrum für Bewegungskunst	x													
485	415 Verein Aktive Freizeit e.V.	x													
501	171 VHS-Zentrum West	x													

Für die kommunale Gesundheitsförderung von besonderem Interesse ist sicher auch die Möglichkeit der geographischen Auswahl von Institutionen, wenn beispielsweise ein gesundheitsförderndes Projekt in einem bestimmten Stadtteil (z.B. für sozial Benachteiligte) durchgeführt werden soll. Hierfür gibt es die Suchfunktion „Ort/Stadtteil“ oder die Möglichkeit der Suche nach der Postleitzahl laut Adresse der Institutionen (vgl. Abbildung VM4-3).

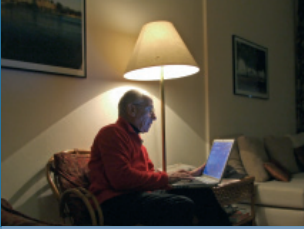


Abbildung VM4-3: Beispielsuche nach passenden Angeboten im Stadtteil „Neugraben“

Nr. auf der HH Karte	Bezeichnung, Name der Einrichtung	Zusatzinform.	Verknüpfung zu Nr.	Straße	PLZ	Ort	Stadtteil/Ort	Zusatzinformation zum Veranstaltungsort	Telefon
245	122 HNT - FitHus	Fitness-Studio Nr. 190	H	Cuxhavener Str. 34	21149	Hamburg	Neugraben		040-
246	190 HNT - Hausbruch-Neugraberer Turnerschaft von 1911 e.V.						Neugraben-Fisch		040-
474	407 Turnverein Fischbek von 1921 e.V.						Neumünster		040-

Sollte die Kommune/Region über ein geographisches Informationssystem (GIS) verfügen – viele Bau- und Umweltdezernate arbeiten z.B. mit dem Programm ArcView GIS - so bietet sich an, dieses GIS auch für den Gesundheitsbereich zu nutzen. Beispielsweise kann die oben beschriebene Adressliste im Excelformat in so ein geographisches Informationssystem (GIS) eingelesen werden.

Ein GIS ist ein raumbezogenes Informationssystem zur Erfassung, Verwaltung, Analyse und Präsentation von Daten, wobei die Verwaltung von Daten die Datenmodellierung, Datenstrukturierung und deren Speicherung umfasst. GIS-Analysen schaffen die Möglichkeit, komplexe Datenbestände miteinander zu verbinden und gezielt Informationen zu suchen und kartographisch darzustellen. Beispielsweise kann eine solche Abfrage alle Seniorentreffs in einem ausgewählten Kartenausschnitt darstellen, die über einen barrierefreien Zugang verfügen. Graphisch angezeigt werden könnte in diesem Kartenausschnitt dann zusätzlich, wo räumlich welche prozentualen Anteile der 60jährigen und älteren Bevölkerung lebt, die diese Seniorentreffs für Maßnahmen der Sturzprävention oder andere Maßnahmen in Anspruch nehmen könnte.

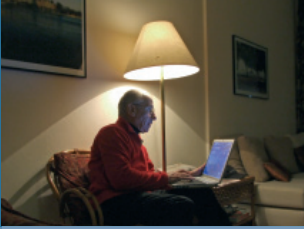
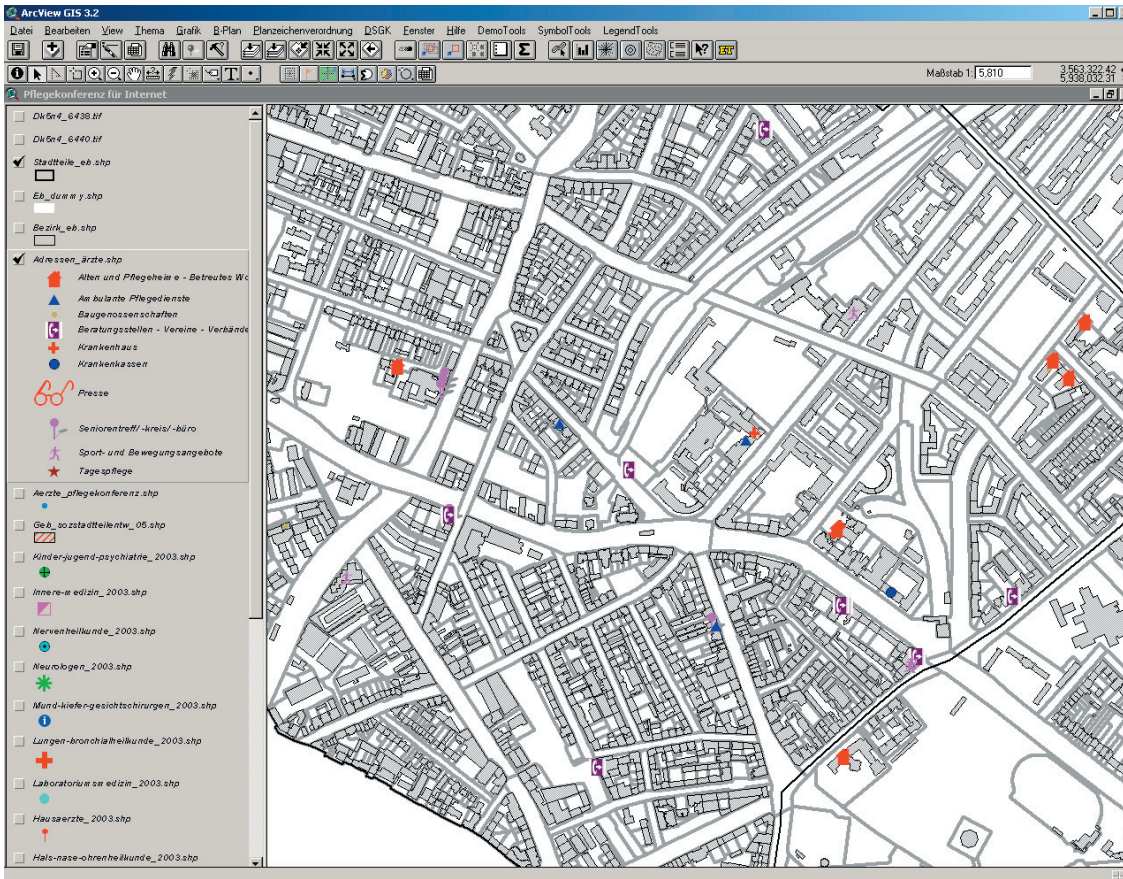
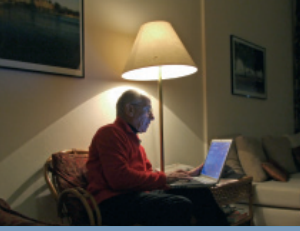


Abbildung VM4-4: Räumliche Darstellung der Symbole nach Kategorien im Karten Ausschnitt zuzüglich der Flurstück-, Straßen- und Gebäude-Layer

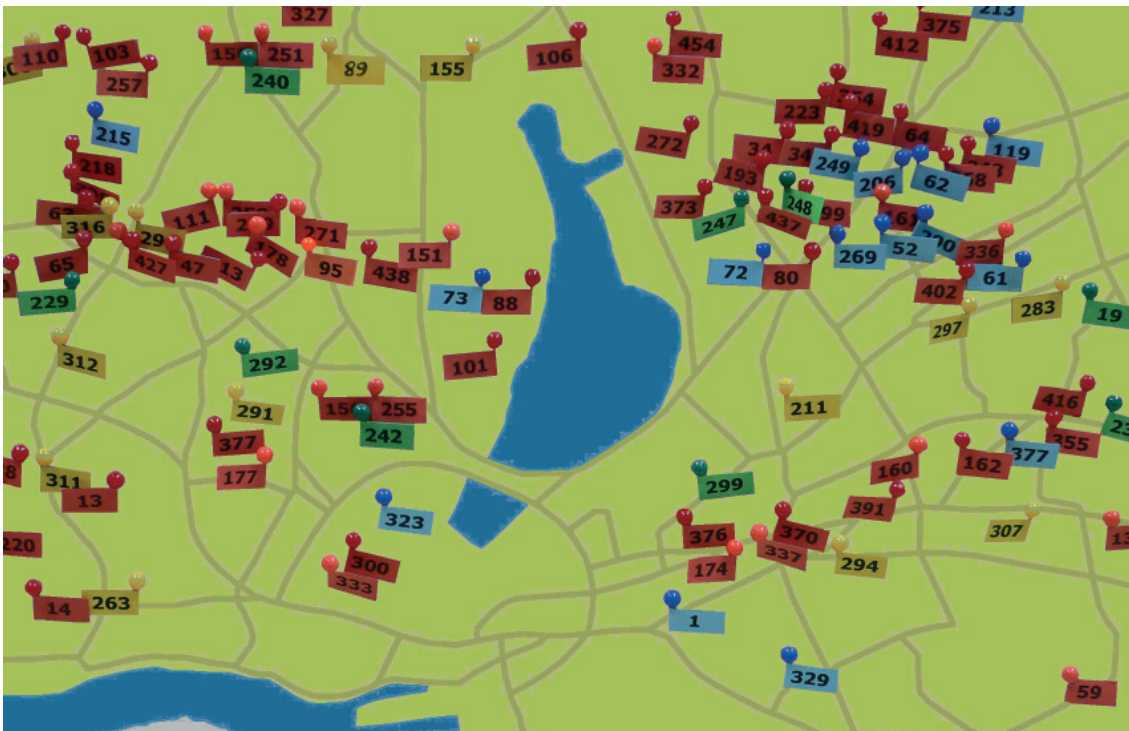


Quelle: Screenshot des GIS-Projektes der Gesundheits- und Pflegekonferenz Eimsbüttel

Abbildung VM4-4 zeigt ein Beispiel einer GIS-Analyse. Dargestellt ist ein Kartenausschnitt in Hamburg mit Institutionen gesundheitsfördernder und präventiver Angebote für Ältere, unterschieden nach verschiedenen Kategorien (unterschiedliche Symbole). Sie wurde einer Machbarkeitsstudie zur Implementierung einer GIS-gestützten Datenbank der Gesundheits- und Pflegekonferenz Eimsbüttel im Internet entnommen. Die (damalige) Behörde für Wissenschaft und Gesundheit (heute Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz) hat diese Machbarkeitsstudie finanziell gefördert, um alle erforderlichen Arbeitsschritte zu dokumentieren und so interessierten Kommunen ein Handbuch zum „Nachmachen“ zur Verfügung zu stellen.



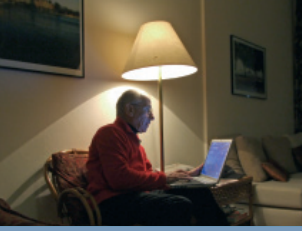
**Abbildung VM4-5: Ergebnis von Praxisbeispiel 9:
Kartenausschnitt: Verwendung verschiedenfarbiger Fähnchen/Pins für die Unterscheidung gesundheitsfördernder Angebote (hier dargestellt am Beispiel Hamburg)**



Die Machbarkeitsstudie zum Aufbau einer Adressliste mit dem Titel „Erstellung eines Konzepts - Machbarkeitsstudie - zur Implementierung einer GIS-gestützten Datenbank der Gesundheits- und Pflegekonferenz Eimsbüttel im Internet – Planung, Definition, Durchführung und Kontrolle der erforderlichen Abläufe“, die auch Angebote der Gesundheitsförderung und Prävention im Alter enthält, kann auf der Homepage der Gesundheits- und Pflegekonferenz Hamburg Eimsbüttel kostenfrei heruntergeladen werden. Hier wird jeder Arbeitsschritt im Detail beschrieben inklusive des hierfür notwendigen Personals und Zeitaufwands:

<http://www.hamburg.de/contentblob/78922/data/broschuere-implementierung-einer-gis-gestuetzten-datenbank.pdf> (Stand: 31.07.2008)

Haben Sie als kommunaler Gesundheitsfördernder kein Zugang zu einem geographischen Informationssystem (GIS), so besteht für Sie eine andere Möglichkeit, die Adressliste gesundheitsfördernder Angebote für ältere Menschen für Planungszwecke räumlich-visuell darzustellen (vgl. Praxisbeispiel 9).



Ausgewählte Literatur zu Vertiefungsmodul 4:

BZgA – Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg) (2007a): Seniorenbezogene Gesundheitsförderung und Prävention auf kommunaler Ebene – eine Bestandsaufnahme. Band 33, Köln 2007.

Dapp U (2004): Gesundheit und Pflege im Alter – Gesundheits- und Pflegekonferenz Eimsbüttel. Grundlagenpapier und Konzept für die Initiierung einer Gesundheits- und Pflegekonferenz im Bezirk Hamburg Eimsbüttel. Als Download verfügbar unter <http://www.hamburg.de/gesundheits-pflegekonferenz-eims-buettel/78900/pflegekonferenz.html> (Stand: 31.07.2008).

Dapp U (2005): Erstellung eines Konzepts - Machbarkeitsstudie - zur Implementierung einer GIS-gestützten Datenbank der Gesundheits- und Pflegekonferenz Eimsbüttel im Internet – Planung, Definition, Durchführung und Kontrolle der erforderlichen Abläufe. Als Download verfügbar unter <http://www.hamburg.de/contentblob/78922/data/broschuere-implementierung-einer-gis-gestuetzten-datenbank.pdf> (Stand: 31.07.2008).

Döhner H (2002): Care und Case Management für chronisch kranke alte Menschen. Das Hamburger Modell zur vernetzten Versorgung. In: Trojan A, Döhner H (Hrsg): Gesellschaft, Gesundheit, Medizin. Erkunden, Analysen und Ergebnisse. Mabuse Verlag, Frankfurt/M., S. 367-383.

Freie und Hansestadt Hamburg, Behörde für Soziales und Familie (2004): Aktiv im Alter. Hamburg 2004.

Freie und Hansestadt Hamburg, Bezirksamt Hamburg Eimsbüttel (2007): Älter werden. Aktiv bleiben. Senioren in Eimsbüttel. Hamburg 2007.

Nemet GF, Bailey AJ (2000): Distance and health care utilization among the rural elderly. *Social Science and Medicine* 2000, 50:1197-1208.

Pott E (2004): Neue Bewegungen für Gesundheit! Netzwerke und Strukturen für gesunde Lebenswelten. Pressemitteilung der Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung vom 02.12.2004 anlässlich eines nicht publ. Vortrages auf dem 10. Kongress „Armut und Gesundheit“ am 3. und 4. Dezember 2004 in Berlin. Als Download verfügbar unter http://www.bzga.de/botpresse_249.html (Stand 17.04.2005).

Rowles GD (1978): *Prisoners of Space? Exploring the Geographical Experience of Older People*. Westview Press, Boulder, 1978.

Stuck AE, Walthert JM, Nikolaus T, Büla CJ, Hohmann C, Beck JC (1999): Risk factors for functional status decline in community-living elderly people: A systematic literature review. *Social Science and Medicine* 1999, 48:445-469.

Trojan A, Legewie H (2001): *Nachhaltige Gesundheit und Entwicklung*. VAS-Verlag, Frankfurt 2001.