

127 impulse

FÜR GESUNDHEITSFÖRDERUNG

Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen Bremen e. V.

Älter, bunter, gesünder?

EDITORIAL » »Weniger, bunter, älter« ist der nunmehr jahrzehntelang angestimmte Dreiklang des demografischen Wandels in Europa. Wir haben in dieser Ausgabe daraus »Älter, bunter, gesünder« gemacht, um die Chancen für mehr Gesundheit für alle in einer Gesellschaft des langen Lebens auszuleuchten. Während sich Biohacking, Longevity und ähnliche Heilsversprechen gerade als Megatrend in der Gesundheitswirtschaft etablieren und gesundheitsbewussten, besser gestellten Schichten extrem teure Kryokammern in die Villen spülen, stellen sich am anderen Ende der Gesellschaft Versorgungs- und Existenzfragen. Wie lange sind Leistungen des Sozialstaates finanzierbar, wie kann Altersarmut entgegengewirkt und dem Fachkräftemangel im Gesundheitswesen begegnet werden? Das alles sind Kernthemen der Schwerpunktartikel in dieser Ausgabe.

Dabei ist dieses Heft so bunt wie die Generationen, die aktuell alt werden oder alt sind in Deutschland. Von Boomern im Ehrenamt, Sexualität in den Wechseljahren bis zu Caring Communities reicht das Themenspektrum. Auch die Wirkmacht von Altersbildern und ihre Folgen für Gesundheit werden in mehreren Artikeln behandelt. Brigitte Aulenbacher greift in ihrem kritischen Impuls die Frage auf, wie Transformation gerechter gestaltet werden kann und zeigt auf, wie weit der Weg von einem »strukturell sorglosen Kapitalismus« zu einer sorgsameren Gesellschaft noch ist. Im aktuellen Teil stellen wir unter anderem mit »Hot'n'HaPy« einen Preisträger des Niedersächsischen Gesundheitspreises 2024 vor und zeigen die Potenziale von »Slow dating« zur Bekämpfung von Vereinsamung auf. Also, wie gesagt, ein wirklich buntes Heft mit hoffentlich vielfältigen Anregungen für Sie.

Die Schwerpunktthemen der nächsten Ausgaben lauten »Gesundheit im Strafvollzug« (Redaktionsschluss 26.06.2025) und »Public Health Nutrition« (Arbeitstitel, Redaktionsschluss 30.09.2025). Wie immer sind Sie herzlich dazu eingeladen, sich an den kommenden Ausgaben mit verschiedensten Beiträgen, Anregungen und Informationen zu beteiligen.

Mit herzlichen, sommerlichen Grüßen aus Hannover und Bremen!



Thomas Altgeld und Team

AUS DEM INHALT

Altersbilder sollten so bunt sein wie das Alter selbst!	02
Der Neunte Altersbericht der Bundesregierung	03
Vielfältiges Alter(n) – Diversität als Chance	04
Älterwerden: Wechseljahre und Sexualität	05
Altersarmut als Herausforderung für die Kommunale Politik ...	06
Caring Communities in Bewegung	07
Ältere Menschen gestalten ihre Stadt mit	08
Die Babyboomer kommen ins Ehrenamt	10
Engagement und politische Partizipation im Alter	11
Die Annäherung eines Millennials an die Babyboomer	12
Alt werden in der Diaspora	13
Globale Perspektiven auf das Alter	14
LVG Jubiläum	16
Sorge in der Transformation	18
Hitzekompetent im Landkreis Hameln-Pyrmont	20
Männer und Gesundheit – kommunales Präventionsprojekt	20
Slow Dating	21
InnovationsCommunity Urban Health	22
Essen und Trinken bei Hitze	23
Niedersächsischer Gesundheitspreis 2025	24
Rassismus macht krank	24
kogeki-Spiel: Kim, das Klima-Känguru	25
Förderprogramm »Präventionsketten Niedersachsen«	26
Hochschulisches Gesundheitsmanagement	27
Gesundheitliche Chancengleichheit auf der Quartiersebene	27
In eigener Sache	28
Modellprojekt MARS: Männerschuppen	29
Gesundheitsangebote im Quartier	30
Interview: Omas for Future in Osterholz-Scharmbeck	30
Landkreis Aurich: »Hilfe-Kompass«	31
Bücher, Medien	32
Termine LVG & AFS	34
Termine	36
Impressum	15

schaftler:innen und Akteur:innen aus Initiativen und Verbänden, Impulse für vielfältigere Altersbilder [9]. Wir verstehen dies als Selbstverpflichtung und fordern, auf systemische Probleme hinzuweisen, Teilhabe zu ermöglichen und eine positive Alternskultur zu prägen. Die Auseinandersetzung mit Fragen des Älterwerdens und des Zusammenlebens der Generationen sollte als gesellschaftliches Querschnittsthema fest in Schulen, Hochschulen oder auch Unternehmensphilosophien verankert werden.

Eine altersinklusive Sprache wird dringend benötigt. »Die Alten« gibt es als homogene Gruppe ohnehin nicht. Die Zahl der »Ruheständler:innen«, die Unternehmen gründen, steigt nachweislich. Es gilt zu sensibilisieren und klar gegen Stereotype und gegen Altersdiskriminierung einzutreten. Um den Facettenreichtum der Lebensalter sichtbar zu machen, brauchen wir entsprechende Darstellungen in Wort und Bild, auch in den sozialen Medien. In Bilddatenbanken häufen sich Fotos und Cartoons über Gebrechlichkeit und Hilfsbedürftigkeit, konterkariert von lebensfernen »Best-Agern«. Hieran können und sollen Menschen nicht anschließen.

Für das von der Carl-Zeiss-Stiftung geförderte Projekt KImAge (<https://kimage-hfu.de>) rufen wir Menschen jeden Alters auf, ihre Begegnungen mit dem Älterwerden im Alltag in Fotografien festzuhalten. Deutschlandweit wollen wir so herausfinden, wer wohin den Blick richtet. Unterscheidet sich der Fokus von Menschen auf dem Land und in der Stadt? Welche Bilder ergeben sich im Kontext der Arbeitswelt? Und in der Gesundheitsversorgung? Ein KI-Modell wird offline trainiert, um große Bildmengen systematisch auszuwerten. Eine Pilotstudie, die wir an der Universität Bremen durchführten, zeigt: Menschen unter 30 wünschen sich Müßiggang und Lebensgenuss im Alter, drücken aber auch Sorge vor Krankheit in ihren Fotos aus. In den Bildern der 50+-Jährigen dominieren körperliche und soziale Aktivitäten: Themen des Gesundheitserhalts. Und bei 70+ rücken Themen der Infrastruktur in den Vordergrund, vor allem die Wohnumgebung und Mobilität [10].

Ausblick: Ageismus – (k)eine Frage des Alters

Der immer häufiger verwendete Begriff Ageismus soll deutlich machen, dass von Altersdiskriminierung längst nicht nur alte Menschen betroffen sind. Auch junge Menschen, aktuell vor allem »Die Gen Z«, werden belächelt und als verantwortungslos oder faul dargestellt. Während die kritische Auseinandersetzung mit den sozialen Kategorien Ethnie und Geschlecht bereits integraler Bestandteil gesellschaftlicher Debatten ist, fügt sich das Thema Ageismus zu Rassismus und Sexismus erst zögerlich auf die Agenden. Das Bewusstmachen von Altersbildern und die Sensibilisierung für Altersdiskriminierung sind wichtige Schritte. Für gesundheitsförderliche Alternskulturen braucht es vor allem Offenheit, inklusives Denken und Begegnungen auf Augenhöhe.

Literatur bei der Verfasserin.

PROF. DR. VERENA KLUSMANN-WEISSKOPF, Hochschule Furtwangen,
E-Mail: verena.klusmann-weisskopf@hs-furtwangen.de



CHRISTINE HAGEN, SUSANNE KÜMPERS

Der Neunte Altersbericht der Bundesregierung

Der erste Altenbericht der Bundesregierung wurde 1989 einer Expert:innenkommission in Auftrag gegeben; er erschien 1993. Seither ist die Bundesregierung durch einen Parlamentsbeschluss dazu aufgefordert, in jeder Legislaturperiode einen Bericht zu einem »seniorenpolitischen Schwerpunktthema« vorzulegen, so dass Anfang des Jahres 2025 bereits der Neunte Altersbericht veröffentlicht wurde. Spezifisch inhaltliche Themen – wie beispielsweise Wohnen, Demenz oder Digitalisierung – wechseln sich seither mit eher allgemeinen gesellschaftspolitischen Fragestellungen in den Berichten ab. Die Berichte stellen den jeweils aktuellen Stand wissenschaftlicher Erkenntnis dar; sie werden von politisch unabhängigen Expert:innenkommissionen in eigener Verantwortung erstellt und zusammen mit einer interministeriell erarbeiteten Stellungnahme der Bundesregierung veröffentlicht.

Die Altenberichte bzw. Altersberichte – wie sie seit 2018 genannt werden – sind dem System der wissenschaftlichen Politikberatung Deutschlands zuzurechnen. Das Verhältnis zwischen wissenschaftlichen Erkenntnissen und Empfehlungen der Altersberichte und dem politischen Handeln ist allerdings alles andere als linear, sondern komplex und widersprüchlich, wie es für Politikberatung erwartbar ist. Eine systematische Evaluation der politischen Wirkungen beziehungsweise der Umsetzung der Empfehlungen der bisherigen Altersberichte existiert bisher nicht.

Neben Politikberatung haben die Berichte weitere Funktionen: Sie setzen Schwerpunkte in öffentlichen Debatten und stellen eine Dienstleistung für die (Fach-) Öffentlichkeit dar, indem sie die jeweils aktuellen wissenschaftlichen Kenntnisstände und entsprechende Argumentationen zur Verfügung stellen. Interessierte Kräfte können sich daran bedienen, um fachliche und politische Forderungen zu untermauern und deren Legitimation zu stärken. Besonders auf die jeden Bericht abschließenden Empfehlungen wird häufig verwiesen.

Teilhabechancen im Alter: Der Neunte Altersbericht

Der Neunte Bericht mit dem Titel »Alt werden in Deutschland – Vielfalt der Potenziale und Ungleichheit der Teilhabechancen« geht der Frage nach, inwiefern Teilhabechancen ungleich verteilt sind und wie Teilhabe für alle älteren Menschen sichergestellt und verbessert werden kann.

In dem Bericht werden insbesondere Aspekte von Ungleichheit und Vielfalt im Alter und die unmittelbaren Lebenswelten der Älteren in den Blick genommen. Der Neunte Altersbericht behandelt mit der Querschnittsfrage nach Teilhabechancen die Bereiche Materielle Lage, Erwerbs- und Sorgearbeit, gesellschaftliche Partizipation, Wohnen, soziale Einbindung und Gesundheit und trägt viele aktuelle empirische Befunde zusammen. Außerdem geht die Kommission in ihrem Bericht den Ursachen und Erscheinungsformen von Altersdiskriminierung nach. Sie möchte damit für ageistisches Denken und Handeln sensibilisieren und ageistische Strukturen in Frage stellen. Vor dem Hintergrund der Diversität von Lebensformen im Alter lenkt die Altersberichtscommission den Blick auf Gruppen, die im sozial- und alterspolitischen Diskurs bisher unterrepräsentiert sind. Dazu gehören ältere

Menschen mit Migrationsgeschichte und ältere lesbische, schwule und bisexuelle sowie trans* und inter* Personen (LSBTI*-Personen). Anhand neuer empirischer Erkenntnisse sowie einer umfassenden Literaturrecherche wird dargestellt, in welchen Teilhabebereichen Entwicklungsbedarf für eine diskriminierungsfreie Teilhabe für ältere Menschen mit Migrationsgeschichte und älteren LSBTI*-Personen besteht. Hinsichtlich der Teilhabechancen und -barrieren macht der Bericht für alle Lebensbereiche deutlich, wie sehr und auf welche Weise Teilhabe von Ungleichheitsstrukturen und -prozessen bestimmt wird, und ältere Menschen mit niedrigem Sozialstatus, insbesondere verbunden mit einem Migrationsstaus oder der Zugehörigkeit zu LSBTI*-Gruppen in vielfältiger Weise – gesundheitliche, soziale, materielle sowie versorgungs- und umweltbezogene – Teilhabebarrrieren und damit Einschränkungen ihrer Verwirklichungschancen erfahren. Beide Gruppen, so unterschiedlich sie auch sind, erfahren häufig Diskriminierungen und Zurücksetzungen. Vor allem, wenn mehrere Merkmale sozialer Ungleichheit zusammenwirken, kann dies zu gravierenden Benachteiligungen führen.

Ältere Menschen mit Migrationsgeschichte sind von Altersarmut und deren Auswirkungen überdurchschnittlich häufig betroffen. Dies zeigt sich insbesondere bei Frauen: Bei Vorliegen einer Migrationsgeschichte sind sie mehr als doppelt so häufig wie Frauen ohne Migrationsgeschichte betroffen. Je früher LSBTI*-Personen geboren wurden, desto häufiger und stärker sind ihre Biografien von Kriminalisierung und Missachtung ihrer sexuellen und geschlechtlichen Identitäten geprägt – mit vielfältigen negativen Auswirkungen in beruflichen und persönlichen Bereichen.

Im Kapitel zur Analyse der Wirkungszusammenhänge zwischen verschiedenen Ungleichheitsfaktoren (Intersektionalität) werden Biografien älterer Menschen beschrieben, die eindrücklich zeigen, wie Benachteiligungen in unterschiedlichen Lebensbereichen zusammenkommen und sich im Lebensverlauf verstärken können. Der Bericht schließt mit einem Ausblick auf die möglichen Grundzüge einer ressortübergreifenden, verschiedene Handlungsfelder integrierenden Politik für ein gutes Leben im Alter.

Handlungsempfehlungen

Die Neunte Altersberichtscommission leitet aus ihrem Bericht insgesamt 31 Empfehlungen ab und schlägt zahlreiche Maßnahmen vor, die zu einem guten Altwerden in Zeiten des Wandels und multipler Belastungen beitragen können. Die Expert:innenkommission freut sich, wenn der Bericht möglichst viele Fachkräfte sowie sozial und politisch Engagierte dazu anregt, sich mit den Themen auseinanderzusetzen und zu Verbesserungen der Lebenssituationen älterer Menschen in Deutschland beizutragen.

Weitere Informationen zum Neunten Altersbericht sowie über seine Reflektion finden sich unter www.neunter-altersbericht.de.

Literatur bei den Verfasserinnen.

DR. CHRISTINE HAGEN, Deutsches Zentrum für Altersfragen,
E-Mail: christine.hagen@dza.de

PROF. DR. SUSANNE KÜMPERS, Fachbereich Gesundheitswissenschaften,
Hochschule Fulda, E-Mail: susanne.kuempers@gw.hs-fulda.de



RALF LOTTMANN

Vielfältiges Alter(n) – Diversität als Chance für eine inklusive Gesellschaft(?)

Globalisierung, demografischer Wandel, Individualisierung, Fachkräftemangel – nur einige Begriffe, die die zunehmenden Herausforderungen bei der Gestaltung wohlfahrtsstaatlicher Aufgaben für die Lebensphase Altern symbolisieren. Auch wenn sich einige Menschen die scheinbar einfacheren Zeiten früherer Jahrzehnte und eine Simplifizierung von Gesellschaft zurückwünschen mögen, ist festzustellen, dass die Welt komplexer und vielfältiger wird. Wie können wir in einer vielfältiger werdenden Welt die Orientierung behalten und die Lebens- und Pflegequalität im Alter sowie die Teilhabe aller gewährleisten?

Die Vielfalt des Alters ist ein Spiegelbild der Diversität unserer Gesellschaft. Teilhabedimensionen wie materielle Lage, Erwerbsarbeit und Sorgearbeit, gesellschaftliche Partizipation, Wohnen und Sozialraum, soziale Eingebundenheit oder Gesundheit, die in vielfachen Wechselbeziehungen miteinander verknüpft sind, akkumulieren sich über den Lebensverlauf und produzieren insbesondere für die Lebensphase Alter eine beachtliche Heterogenität. »Das Alter« gibt es also schlicht nicht, so der Neunte Altersbericht der Bundesregierung. Neben »vertikalen« Merkmalen sozialer Ungleichheiten (wie Einkommen, Bildung, Vermögen) werden darin auch »horizontale« Merkmale (Geschlecht, Alter, Ethnizität, sexuelle Identität, Behinderung) berücksichtigt.

Im Neunten Altersbericht werden zwei Bevölkerungsgruppen, die in der gerontologischen Forschung bislang eher unterrepräsentiert sind und beispielhaft für eine vielfältiger werdende Welt stehen könnten, genauer in den Blick genommen: ältere Migrant:innen und ältere lesbische, schwule, bisexuelle sowie trans* und inter* Personen (LSBTI*-Personen). Am Beispiel dieser beiden »Gruppen« werden die Vielfalt der Potenziale und Ungleichheit der Teilhabechancen im Alter dargestellt. Die Parallelen zwischen diesen scheinbar vollkommen unterschiedlichen Bevölkerungsgruppen sind gleichwohl frappierend: Bei der Betrachtung empirischer Studien zu deren Lebenswelten wird in beiden Fällen eine Ausrichtung an eine »imaginäre Mehrheitsgesellschaft« erkennbar. Beide differente Lebensweisen werden insbesondere in der Praxis, wie etwa in den Regeldiensten der Altenhilfe und Gesundheitsversorgung, oftmals übersehen.

Dazu gehört die größere Relevanz der Wahlfamilie (freundschaftlich soziale Netzwerke) als Unterstützungsressource von LSBTI*-Personen, die häufiger allein leben und seltener Kinder haben. Unter anderem machen frühere Diskriminierungserfahrungen im Gesundheitssystem, die – etwa insbesondere von trans* und inter* Personen – erlebt wurden, eine diversitätssensible Altenhilfe und -versorgung erforderlich. Über eine diversitätssensible Angehörigenarbeit in Einrichtungen, in denen das Personal über Lebensweltenkenntnisse zu dieser Bevölkerungsgruppe verfügt, können Unterstützungspotenziale besser erkannt und das Pflegepersonal entlastet werden. Die Pflegezeit- oder Familienpflegezeitgesetze, über die bislang lediglich biologisch verwandte Eltern und Kinder Leistungen erhalten können, sind dabei nicht hilfreich. In einer älter und vielfältiger werdenden Gesellschaft müssen sämtliche Unterstützungsressourcen erschlossen und dafür neue (rechtliche) Wege gegangen werden.

Auch die Gruppe der etwa 2,5 Millionen älteren Menschen mit Migrationsgeschichte ist sehr heterogen. Sie unterscheiden sich je nachdem, von wo und wann sie eingewandert sind, welcher Aufenthaltsstatus ihnen zugewiesen wurde, welche Diskriminierungserfahrungen sie in Deutschland (auch in Einrichtungen der Gesundheitsversorgung) über den Lebenslauf erlebt haben. Zudem pflegen sie verschiedene Lebensstile im Alter (Beispiel »Pendelmigration«). Sprachbarrieren spielen nicht nur bei der Inanspruchnahme von Diensten eine Rolle – bis in die Hospiz- und Palliativversorgung. Die Neunte Altersberichtscommission erachtet daher diversitätssensible Angebote in der Gesundheitsversorgung für notwendig. Die Relevanz der Pflege durch Familienangehörige erfordert neue Wege etwa bei der Entwicklung niedrigschwellig zu erreichender Pflegeberatung und (kultursensiblen) Hilfsangeboten, um stationäre Versorgung vermeiden zu können.

Wie »die Alten« nie nur hilfebedürftig sind, so sind auch Menschen mit Migrationsgeschichte oder LSBTI* Senior:innen nie stets nur vulnerabel. Um ihre Vielfalt und Potenziale adressieren zu können, werden in Studien übereinstimmend diversitätssensible Versorgungsstrukturen gefordert, die etwa eine »andere« Angehörigenarbeit oder »andere« Informations- und Pflegeberatungsangebote beinhalten. Die Situation von Minoritäten macht exemplarisch normativ erlebte Praxen der Gesundheitsversorgung lediglich leicht(er) sichtbar. Es gilt daher, (nicht nur) »die Anderen« als Subjekte hervorzuheben, die ihre individuellen Wünsche und Bedarfe in Bezug auf das Altern und Gesundheit artikulieren können. Auf diese Weise sind die Regeldienste der Gesundheitsversorgung stets herausgefordert, ihre Prämissen und Herangehensweisen zu überdenken. Ein Mensch muss nicht LSBTI* sein oder eine Migrationsgeschichte aufweisen, damit die Relevanz von Lebensgeschichten deutlich wird. In einer vielfältiger werdenden Welt sollten wir der ständigen Versuchung widerstehen, Menschen in »Schubladen besonderer Verletzlichkeiten« zu schieben und als different zu markieren. Vielmehr gilt es, neue Wege für tatsächlich inklusive und interprofessionelle Versorgungsstrukturen zu gehen, die Individualität und Biografie selbstverständlich stets in den Blick nehmen können – für alle.

Genutzte Literatur und weitere Informationen finden sich unter www.neunter-altersbericht.de

PROF. DR. RALF LOTTOMANN, Hochschule Magdeburg-Stendal,
E-Mail: ralf.lottmann@h2.de

SUSANNE STEINHÜBEL

Älterwerden: Wechseljahre und Sexualität

Das Bedürfnis nach Sexualität ist zutiefst menschlich und besteht ein Leben lang, wenn es auch einem ständigen Wandel unterworfen ist. Die Wechseljahre sind als Teilprozess des Älterwerdens zu verstehen. Während Männer nur eine leichte hormonelle Umstellung ohne spürbare Auswirkungen erleben, kommt es bei Frauen zu einem gravierenden hormonellen Umbruch, begleitet von vielen körperlichen Auswirkungen. Dieser ist mit dem Ausbleiben der Menstruation, der Menopause, noch nicht abgeschlossen, wie oft fälschlicherweise angenommen wird. Sexualität verändert sich in dieser Zeit oft in vielerlei Hinsicht.

Die Phasen der Wechseljahre

Die Wechseljahre der Frau erstrecken sich über einen Zeitraum von zehn bis 15 Jahren. Sie beginnen um das 40. Lebensjahr herum und können bis Mitte 60 andauern. In dieser Zeit nimmt die Produktion der weiblichen Hormone Östrogen und Progesteron, die für den weiblichen Zyklus verantwortlich sind, nach und nach ab, bis gar keine Hormone mehr gebildet werden.

» **Die Prämenopause** (38. bis 44. Lebensjahr) zeichnet sich durch erste leichte Veränderungen im Menstruationszyklus aus, wie unregelmäßige oder verkürzte Zyklen, da der Eisprung nicht mehr zuverlässig in jedem Zyklus stattfindet.

» **Die Perimenopause** (Mitte 40 bis circa 52 Jahre) wird landläufig als die eigentlichen Wechseljahre verstanden. Hier findet die größte Veränderung statt. Sie ist abgeschlossen mit Eintreten der Menopause, also ein Jahr nach dem letzten Auftreten der Menstruation. Der Östrogenspiegel schwankt sehr stark, nimmt insgesamt stetig ab, der Progesteronspiegel sinkt weiterhin ab. Symptome, die Frauen während dieser Phase häufig erleben, sind Hitzewallungen, Schlafstörungen, Herzrhythmusstörungen, Libidoverlust und psychische Beeinträchtigungen wie Stimmungsschwankungen, Reizbarkeit, Ängstlichkeit und Depressivität.

» **Die Postmenopause** beginnt ein Jahr nach Auftreten der letzten Menstruation. Die Produktion von Östrogen und Progesteron ist fast vollständig eingestellt. Hauptsymptom der Postmenopause ist die Verschlechterung der Durchblutung der Vaginalschleimhaut, die zu vaginaler Dystrophie führen kann. Hiervon sind circa 70 Prozent der Frauen betroffen [1]. Weitere Beschwerden können häufiger Harndrang bis hin zu Inkontinenz, erhöhter Blutdruck und Cholesterinspiegel sowie Muskel- und Gelenksbeschwerden sein.

Hormonelle Veränderungen und psychische Komponenten

Es liegt auf der Hand, dass die hormonellen Veränderungen der Wechseljahre Einfluss auf die Psyche haben. Doch was bedeutet das für die Sexualität? Eine Frau aus der Beratungspraxis beklagt, keinerlei Lust mehr auf Sexualität zu haben. Sie sei ständig erschöpft, müde, schlafe sehr schlecht und ihr Körper komme ihr fremd vor, seit sie Hitzewallungen habe. Eine andere Frau fühlt sich depressiv und ängstlich. Dinge, die sie früher leicht bewältigt habe, machten ihr plötzlich Angst. Bei der Sexualität könne sie sich nicht mehr fallenlassen, neuerdings habe sie Schmerzen beim Sex.

Sich im eigenen Körper nicht mehr wohlfühlen, schlechten Schlaf oder eine depressive Verstimmung zu erleben, kann

die Lebensqualität und die Lust auf Sexualität einschränken. Das Risiko, an einer Depression zu erkranken, ist in den Wechseljahren dreimal so hoch wie in anderen Lebensphasen. Wenn Symptome die Lebensqualität sehr beeinträchtigen, haben sich bioidentische Hormone in der Praxis sehr bewährt. Der Unterschied zu künstlichen Hormonen, wie beispielsweise in der Pille, besteht darin, dass sie den menschlichen, körpereigenen Hormonen sehr nahekommen. Brennen, Trockenheit und Schmerzen beim Sex in den Wechseljahren sind häufig ein Zeichen, dass die vaginale Schleimhaut dünner und verletzlicher wird. Schmerz sollte niemals akzeptiert werden. Darüber hinwegzugehen, kann in einen Teufelskreis aus Schmerz, Angst und Verkrampfung führen, der die Beschwerden maximal verschlimmern kann. Hier können Feuchtkremes, Gleitgel oder Östradiol-Salbe helfen. Mit den neuen Körpererfahrungen entwickeln Frauen häufig andere Wünsche und Vorstellungen über ein erfüllendes Sexualleben. Sie hinterfragen genauer, was sie wollen, was sich gut anfühlt, priorisieren andere Dinge beziehungsweise sexuelle Handlungen. Eigene Bedürfnisse, Wünsche und Grenzen in Bezug auf Sexualität ernst zu nehmen, zu formulieren und auszuhandeln, wird spätestens innerhalb der Wechseljahre wichtig. Auch wenn Sexualität anders bewertet wird, Genuss und Erfüllung an veränderte Bedingungen gebunden sind und die Libido phasenweise sehr nachlassen kann, ist es wichtig zu wissen, dass die Orgasmusfähigkeit relativ unbeeinträchtigt vom sich verändernden Hormonspiegel ist.

Veränderung der Lebensumstände und in der Partnerschaft

Die Zeit der Wechseljahre ist für die meisten Frauen auch eine Zeit der Umbrüche in den Lebensumständen. Gibt es Kinder in der Beziehung, so verlassen sie meist früher oder später das Elternhaus. Das Paar muss die Beziehung jenseits der Elternrolle wieder neu definieren, die Partnerschaft wird noch einmal hinterfragt. Bedürfnisse, Wünsche und Sehnsüchte werden deutlicher wahrgenommen. Paare, für die es bisher schwierig war, ihre Gefühle, Bedürfnisse und Vorstellungen zu besprechen, können in dieser Phase an ihre Grenzen kommen. Für viele Paare besteht nun aber auch eine große Chance, sich neu zu finden. Andere typische Stressoren in der Lebensphase der Wechseljahre betreffen den Umgang mit den eigenen Eltern und den Lebensstil. Die Eltern werden älter, werden vielleicht pflegebedürftig. Zudem stoßen Frauen auch an die Grenzen ihrer Leistungsfähigkeit und Belastbarkeit. Das Hinweggehen über deutliche Warnsignale von Körper und Psyche, gelingt nicht mehr so gut wie früher. Viele spüren deutlich, dass sie ihren Lebensstil eventuell anpassen und sich mehr um Ernährung, Bewegung, eine gute Work-Life-Balance bemühen müssen, um ihren Alltag zu bewältigen [2].

Chancen der Wechseljahre

Die Lebensphase der Wechseljahre als eine Zeit des Umbruchs birgt auch viele Chancen. So kann sie eine Zeit des Neuanfangs, nicht nur auf sexueller Ebene, sein. Sexualität im mittleren und fortgeschrittenen Lebensalter erlaubt häufig, dass der Fokus eher auf Intimität, Zärtlichkeit und Genuss gelegt wird als auf Leistung und Schnelligkeit. Für heterosexuelle Paare eröffnet die Tatsache, dass nicht mehr verhütet werden muss, eine neue Leichtigkeit. Was Sexualität für jede einzelne Person bedeutet, ist auch in dieser Lebensphase sehr individuell und reicht von Berührung, Genuss, Bestätigung, Schutz und Geborgenheit bis hin zu neu

erlebter sexueller Leidenschaft. »Alles kann, nichts muss« – Sexualität kann als Angebot verstanden werden. Wer sich dafür entscheidet, hat die Chance, das in den Veränderungen der Wechseljahre liegende Potenzial als sehr positiv und bereichernd zu erleben [3].

Literatur siehe Link im Impressum.

SUSANNE STEINHÜBEL, pro familia Landesverband Niedersachsen e.V., pro familia Beratungsstelle Osnabrück, E-Mail: susanne.steinhuebel@profamilia.de

ANTONIO BRETTSCHEIDER

Altersarmut als Herausforderung für die Kommunale Sozial- und Seniorenpolitik

Altersarmut war vor 20 Jahren noch kein allzu großes Thema für die Landes- und Kommunalpolitik. Die Armutsbetroffenheit der älteren Generation lag in den 2000er Jahren und über weite Strecken der 2010er Jahre stets unter dem Durchschnitt der Gesamtbevölkerung. Die Armutsgefährdungsquote der Altersgruppe ab 65 Jahren ist in den letzten 15 Jahren jedoch überproportional angestiegen und liegt mittlerweile sogar über dem Gesamtdurchschnitt [1]. Ende 2024 waren 19,4 % der älteren Menschen (in absoluten Zahlen: rund 3,4 Millionen Personen) von relativer Einkommensarmut betroffen, während es in der Gesamtbevölkerung »nur« 15,5 % waren [2] [3]. Frauen (2024: 21,4 %) sind im Alter häufiger von Armut betroffen als Männer (17 %); ein besonders hohes Armutsrisiko besteht bei älteren Menschen mit Migrationshintergrund beziehungsweise ohne deutsche Staatsangehörigkeit. Die höchsten Armutsquoten weisen ältere Frauen mit ausländischer Staatsangehörigkeit auf; für das Jahr 2022 wurde für diese Teilgruppe eine Armutsrisikoquote von rund 41 % ermittelt [4].

Altersarmut als mehrdimensionale Benachteiligung

Altersarmut ist eine »multikomplexe Lebenslage, die gleichzeitig vielfältige, eng miteinander verknüpfte materielle wie immaterielle problematische Lebensbedingungen aufweist« [5]; ein niedriges Alterseinkommen geht sehr häufig mit weiteren sozialen Benachteiligungen einher. So sind Personen mit niedrigem sozioökonomischem Status weitaus häufiger als Personen mit mittlerem und hohem Status von chronischen Erkrankungen, Multimorbidität, Behinderungen und Funktionseinschränkungen betroffen, inklusive der Mobilität zu Fuß (mehr als ein Kilometer gehen) [6] [7]. Personen mit geringen Einkommen werden darüber hinaus auch häufiger und früher pflegebedürftig als Besserverdienende [8]. Außerdem stellen steigende Wohnkosten eine hohe finanzielle Belastung für immer mehr ältere Menschen dar [9] – es fehlt an bezahlbaren und altersgerechten Mietwohnungen. Altersarmut hat zudem messbare Konsequenzen für die Einbindung in familiäre und soziale Netze und soziokulturelle Teilhabe. Armutsbetroffene ältere Menschen nehmen deutlich seltener am kulturellen Leben teil, beteiligen sich seltener an Bildungsaktivitäten und verfügen deutlich seltener über einen Internetzugang [10]. Sie sind deutlich häufiger von sozialer Isolation, wahrgenommener sozialer Exklusion und Einsamkeit betroffen als ältere Menschen ohne Armutsgefährdung [11].



Kommunale Gestaltungsmöglichkeiten

Eine erfolversprechende Gesamtstrategie zur Bekämpfung von Altersarmut und ihren Folgen beinhaltet aufgrund dieser Multidimensionalität ein ganzes Bündel an Handlungsansätzen auf verschiedenen Ebenen [12]. Während politische Maßnahmen zur Prävention zukünftiger Altersarmut überwiegend auf der Bundesebene zu verorten sind, fällt die Kompensation von Altersarmutsfolgen in erster Linie in den Zuständigkeitsbereich der kommunalen Ebene, da sich hier nicht nur die lebensweltlichen Konsequenzen von Armut zeigen, sondern auch die konkreten Lebensbedingungen der älteren Menschen und die sozialen Infrastrukturen und Dienstleistungen der Daseinsvorsorge ausgestaltet werden.

Wenn eine Kommune das Thema »Altersarmut« konsequent angehen will, ist also eine bereichsübergreifende Strategie zur Verbesserung der sozialen Teilhabe und der Lebenssituation einkommensarmer älterer Menschen unverzichtbar. Diese sollte Maßnahmen in verschiedenen relevanten Handlungsfeldern (Wohnen, Gesundheit, Mobilität, soziale und kulturelle Teilhabe et cetera) umfassen.

Hierzu gehören unter anderem gezielte finanzielle Vergünstigungen (zum Beispiel Ermäßigungen bei der ÖPNV-Nutzung oder beim Besuch öffentlicher Einrichtungen) sowie ein vereinfachter Zugang zu Sozialleistungen für sozial benachteiligte Senior:innen durch niedrigschwellige Antragsverfahren im Bereich der Grundsicherung im Alter, eine intensivierte Öffentlichkeitsarbeit zur gezielten Entstigmatisierung und den Erhalt beziehungsweise den Ausbau begleitender Beratungsangebote (zum Beispiel Schuldnerberatung) [13]. Denn gerade im Bereich der Grundsicherung im Alter ist von einer hohen, sozialpolitisch äußerst problematischen Dunkelziffer der Nichtinanspruchnahme auszugehen [14].

Aufgrund des Mangels an bezahlbaren Wohnungen (siehe oben) muss auch sichergestellt werden, dass in wirtschaftlich schwachen Stadtquartieren und in ländlichen Räumen eine bedarfsgerechte Nahraumversorgung und gesellschaftliche Teilhabe für ältere und mobilitätseingeschränkte Menschen gewährleistet ist. Zu den diesbezüglichen lokalen Handlungsmöglichkeiten gehören neben sozialraumorientierten Ansätzen wie Quartiersmanagement und Gemeinwesenarbeit beispielsweise Seniorentelefone gegen Einsamkeit, aufsuchende Seniorenarbeit und »aktivierende« Hausbesuche sowie ehrenamtlich organisierte Einkaufs-, Besuchs- oder Fahrdienste.

Um solche ehrenamtlichen Angebote dauerhaft aufrecht erhalten zu können, ist eine qualifizierte hauptamtliche Begleitung und Unterstützung unverzichtbar, unter anderem durch geeignete Fortbildungsangebote und die Förderung von Selbsthilfestrukturen (Nachbarschaftstreffs, Ehrenamt, Vereine). Kommunen sollten auch eine stärkere Rolle bei der Entwicklung gesundheitsförderlicher Lebenswelten und der Sicherstellung der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung für ältere Menschen übernehmen. Um die sektorenübergreifende Versorgung vor Ort zu verbessern, ist unter anderem eine stärkere Vernetzung von kommunaler Altenhilfe und pflegerischer Versorgung sinnvoll.

Integrierte Strategien und lokale Netzwerke

Integrierte kommunale Handlungskonzepte basieren dabei oftmals auf einem von der lokalen Sozialplanung erarbeiteten Sozial- oder Armutsbericht zur Lage der älteren Menschen in der Kommune; in vielen Fällen werden sie von einem breiten Bündnis verschiedener kommunaler Akteur:innen (Wohlfahrtsverbände, Kirchengemeinden, zivilgesellschaftliche Organisationen) getragen. Im Idealfall bildet sich ein lokales Netzwerk von Akteur:innen und Institutionen heraus, die ihre Handlungen systematisch aufeinander abstimmen und miteinander koordinieren. Wichtig ist dabei, dass man immer von den älteren Menschen, ihren Lebenswelten und Bedürfnissen ausgeht. Es muss gewährleistet sein, dass die verschiedenen Aktivitäten und Angebote auch in der Zielgruppe der älteren Menschen mit niedrigem Einkommen bekannt werden.

Literatur siehe Link im Impressum.

PROF. DR. ANTONIO BRETTSCHEIDER, Technische Hochschule Köln,

E-Mail: antonio.brettschneider@th-koeln.de

KLAUS WEGLEITNER

Caring Communities in Bewegung: Für eine transformative Gesundheitsförderung und Sorgeskultur

Zwischen Sehnsucht und Systemkritik:

Was Caring Communities (nicht) leisten

Caring Communities – sorgende Gemeinschaften – haben sich in Deutschland, Österreich und der Schweiz zu einem bedeutenden Leitbild für eine neue Sorgeskultur entwickelt. Dabei knüpfen sie an die partizipativen Ursprünge der Gesundheitsförderung an, wie sie in der Alma-Ata-Deklaration [1] und der Ottawa-Charta [2] formuliert wurden. Gesundheit wird dort als kollektives Gut verstanden, mit lokalen Gemeinschaften als zentralen Akteur:innen und hoher Aufmerksamkeit für das Überwinden ungerechter Gesundheitschancen. Caring Communities erweitern diesen Ansatz um die Dimensionen der Sorge. Sie rücken Verletzlichkeit, soziale Eingebundenheit und Fragen des guten Lebens und Sterbens ins Zentrum.

Caring Communities stehen für einen gemeinwohlorientierten Ansatz kommunaler Mitverantwortung für eine solidarische Sorgeskultur. Sie verbinden formelle und informelle Sorge, stärken lokale Teilhabe und übernehmen Mitverantwortung für zentrale gesellschaftliche Herausforderungen – über den Sozial- und Gesundheitsbereich hinaus, bis hin zu ökolo-

gischen, ökonomischen und demokratischen Fragen. Sie verbinden Alltagssolidarität mit politisch-struktureller Verantwortung [3].

Beim 3. Care-Symposium des Vereins Sorgenetz im November 2024 in Wien diskutierten 190 Care-Engagierte der D-A-CH Region aus Praxis, Gesundheitsförderung, Wissenschaft und Politik die Potenziale von Caring Communities auf dem Weg zu einer Caring Society ebenso, wie die damit verbundenen Ambivalenzen. So werden Caring Communities teils romantisiert; als Sehnsuchtsort für Zugehörigkeit und Sicherheit im kapitalistischen Alltag, ohne exkludierende Aspekte von Gemeinschaft mitzudenken. Zudem erscheinen sie angesichts multipler Care-Krisen häufig als vermeintliche Lösungsfigur, ohne eine grundlegende Neuordnung von Care-Arbeit und eine care-zentrierte Ökonomie zu thematisieren. Auch in gesundheitsfördernden Kontexten werden sie oft als zusätzliches, zielgruppenspezifisches Angebot verstanden, statt als Impulsgeber:innen für tiefgreifende Auseinandersetzungen mit den Bedingungen guten Lebens und strukturellem Wandel.

Modelle guter Praxis und ihre Ambivalenzen

Wie Caring Communities konkret gestaltet werden können, zeigen vielfältige Initiativen im D-A-CH-Raum [4]: quartiersnahe Altersprojekte, partizipative Stadtteilentwicklung, generationenverbindende Lernorte wie Erzählcafés, Reparaturinitiativen, lokale Tauschsysteme oder gemeinschaftliche Mobilität. Ein anschauliches Beispiel ist der »ACHTSAME 8.« im achten Wiener Gemeindebezirk Josefstadt. Mit Formaten wie Bürger:innen-Foren, generationenübergreifenden Aktionen, dem »Tag der Achtsamkeit« oder dem Label »Altersfreundlicher Betrieb« wird dort Achtsamkeit als soziale Praxis und Kultur des Miteinanders gepflegt. Sichtbar wird: Caring Communities sind keine neuen Versorgungsmodelle, sondern Ausdruck eines kulturellen Wandels.

Diese Entwicklungen greifen die lange bestehende Rolle der lokalen Gemeinschaft in der Gesundheitsförderung auf und erweitern sie – etwa entlang feministischer Sorgeethiken zu einer Caring Democracy [5], Ideen der Care Revolution [6], konvivialer Gesellschaftsentwürfe [7] oder dem Leitbild der Caring Society [8]. Neben strukturellen Fragen der Sorgeorganisation schaffen Caring Communities Räume für mäeutische und philosophisch-sokratische Verständigungsformen [9], die Bürger:innen zum Nachdenken über das gute Leben und Sterben einladen und das Lernen von den Sorgeerfahrungen anderer ermöglichen. Als sozial-ethische Lernräume zielen sie auf eine existenziell und ethisch fundierte Gesundheitsförderung, bei der nicht die Umsetzung von Programmen, sondern das gemeinsame Ergründen guten Lebens und geteilter Verantwortung im Mittelpunkt stehen [10].

Gleichzeitig bergen Caring Communities auch Risiken der Instrumentalisierung. Sie können als Ersatz für staatliche Verantwortung oder als Legitimation symbolischer Beteiligung dienen. In neoliberalen Kontexten droht ihre Reduktion auf prekäre Sorgearbeit ohne strukturelle Absicherung, bis hin zur Vermarktung zivilgesellschaftlicher Sorge im Rahmen eines »Community-Kapitalismus« [11].

Sorgegestalten: Care-Governance und Bürger:innenschaft

Caring Communities entfalten ihr transformatives Potenzial nur dann, wenn sie eingebettet sind in eine umfassende Care-Governance, getragen von einem Sozialstaat der Bedingungen für gemeinschaftliches Sorgen schafft. Nicht der

Rückzug des Staates, sondern seine Weiterentwicklung hin zu einem Ermöglicher struktureller Solidarität ist gefragt; durch verlässliche Infrastrukturen, sozialraumbezogene Finanzierung, rechtliche Absicherung und demokratische Beteiligung. In diesem Verständnis von Governance steht nicht die individuelle Verantwortungszuschreibung im Vordergrund, sondern ein erweitertes Modell von Bürger:innenschaft, das auf Bezogenheit, Vulnerabilität und geteilter Verantwortung beruht. Sorge ist dabei politischer Akt und Ausdruck demokratischer Teilhabe.

Auf kommunaler Ebene bedeutet das: dauerhaft gesicherte Räume für Begegnung und Mitsprache, Unterstützung zivilgesellschaftlichen Engagements, kooperative Aushandlungsprozesse und eine Infrastruktur, die Beteiligung nicht nur zulässt, sondern hervorbringt. Sorge wird so aus der privaten Nische geholt und in die öffentliche Verantwortung überführt. Dabei geht es zukünftig nicht nur um soziale Fragen im engeren Sinn, sondern um eine neue Ordnung von Wirtschaft und Zusammenleben, in der Care als zentrales Prinzip ökonomischer Gestaltung verstanden wird [12]. Wer Sorge neu denkt, denkt auch Arbeit, Zeit, Ressourcenverteilung und Produktionsverhältnisse neu und eröffnet damit Anschlussmöglichkeiten an feministische Ökonomie, Commons-Ansätze und sozialökologische Transformationsperspektiven.

Perspektiven einer transformativen Gesundheitsförderung

Caring Communities sind Ausdruck eines tiefen gesellschaftlichen Bedürfnisses nach Resonanz, Solidarität und Mitverantwortung. Sie können Keimzellen einer Transformation sein, wenn sie nicht instrumentalisiert, sondern – politisch-strukturell stabilisiert – als offene sozial-ethische Prozesse gestaltet werden. Gesundheitsförderung hat in diesem Kontext eine doppelte Aufgabe: Sie kann Caring Communities stärken und gleichzeitig durch sie selbst transformiert werden. Die Sorge um andere, das gemeinsame Nachdenken über das gute Leben und Sterben, über die Re-Organisation von Care und Ökonomie, über die Stärkung der Teilhabe von marginalisierten Bevölkerungsgruppen und von aktiver Bürger:innenschaft, sind zentral für eine gerechte und sorgende Gesellschaft.

Literatur siehe Link im Impressum.

PROF. DR. KLAUS WEGLEITNER, Universität Graz & Verein Sorgenetz, Wien,
E-Mail: klaus.wegleitner@uni-graz.at

SUSU DOBNER, ANITA RAPPAUER

»Als Expert:innen unserer Lebenswelt möchten wir gehört werden.« Ältere Menschen gestalten ihre Stadt mit

Ein langes, gesundes und selbstständiges Leben im gewohnten Lebensumfeld wünschen sich die meisten Menschen. Aber wie kann das gelingen? Was macht eine alter(n)sfreundliche Wohnumgebung aus? Welche Ideen haben ältere Menschen selbst dazu? Und welche Rahmenbedingungen für Beteiligung können Städte und Kommunen gestalten?

Um in einer Stadt, einem Stadtteil oder einer Kommune gut und gesund alt werden zu können, müssen die Bewohner:innen eine Lebenswelt vorfinden, die die Anforderungen



alternder Menschen berücksichtigt. Alter(n)sfreundlich sind öffentliche Räume und Dienstleistungen dann, wenn sie gut zugänglich sind und von Senior:innen sicher und selbstbestimmt genutzt werden können. Alter(n)sfreundliche Lebensräume etwa laden zur Bewegung und zum Aufenthalt im öffentlichen Raum ein und fördern die Mobilität – wichtige Voraussetzungen für eine gelungene Teilhabe am sozialen Leben.

Laut dem Netzwerk Age-Friendly Cities and Communities der WHO zielen altersgerechte Umwelten darauf ab, »aktives und gesundes Altern zu fördern, indem sie die Gesundheit optimieren, die Inklusion fördern und Wohlbefinden im Alter ermöglichen« [1]. Eine altersfreundliche Lebenswelt bedeutet demnach nicht nur, dass die Infrastruktur, wie zum Beispiel Verkehrsflächen, Mobilitätsangebote oder Gesundheits- und soziale Dienstleistungen, an die Bedürfnisse einer alternden Bevölkerung angepasst wird. Es geht auch darum, ältere Menschen in Diskussions- und Entscheidungsprozesse einzubinden und sie dabei zu unterstützen, ihr Lebensumfeld aktiv mitzugestalten. Denn als Expert:innen ihrer eigenen Lebenswelt wissen sie am besten, wo es Hürden gibt und wie der öffentliche Raum und Dienstleistungen organisiert und gestaltet sein sollen, damit sie ihren Bedürfnissen entsprechen.

»Wir setzen uns für ein lebenswertes und altersgerechtes Wohnumfeld ein.«

Mobilitäts-Scouts in Wien

Als Expert:innen ihrer eigenen Lebenswelt verstehen sich die Mobilitäts-Scouts, eine Gruppe von Senior:innen in Wien, die sich für ein alter(n)sfreundliches Lebensumfeld einsetzt. Bereits seit 2018 machen sie mit unterschiedlichen Aktivitäten und Aktionen auf die Bedürfnisse von älteren Menschen im kommunalen Raum aufmerksam und regen örtliche Behörden und Dienstleister an, diese bei der Planung und Gestaltung öffentlicher Orte und Angebote zu berücksichtigen. Auf ihrer Website und in ihrem Blog greifen sie unter anderem Themen wie Verkehrssicherheit, barrierefreien Kulturgenuss, alter(n)sfreundliches Einkaufen und konsumfreie Rastplätze auf. Sie organisieren Bewegungstreffs an öffentlichen Plätzen oder setzen sich für die barrierefreie Nutzbarkeit eines innerstädtischen Erholungsgebiets ein [2]. Zudem ist es den Mobi-

litäts-Scouts ein Anliegen, (ältere) Bürger:innen dabei zu unterstützen, ihre Nachbarschaft zu erkunden und ihre Sichtweisen einzubringen. Diverse Formate und Materialien, wie zum Beispiel Nachbarschaftsspaziergänge, Fragebögen und Checklisten [3], laden dazu ein, Geschäfte, öffentliche Plätze oder die eigene Wohnumgebung hinsichtlich ihrer Alter(n)sfreundlichkeit zu erkunden.

»Die Städte lernen genau hinzuschauen und hinzuhören.« Alter(n) in unserer Mitte

Neben Menschen, die teilhaben wollen und können, braucht Partizipation aber auch Strukturen, die Beteiligung und Mitsprache ermöglichen beziehungsweise erleichtern. Kommunen kommt dabei eine wichtige Aufgabe zu. Etwa, indem die verschiedenen Teilhabemöglichkeiten in einer Stadt gut kommuniziert werden und die Ansprache der Menschen offen und ohne Vorurteile geschieht. Oder indem Angebote geschaffen werden, die für Menschen ansprechend und niederschwellig zugänglich sind.

Im Projekt »Alter(n) in unserer Mitte« beschäftigten sich vier Mitgliedsstädte des Netzwerks Gesunde Städte Österreich – Graz, Linz, Wörgl und Tulln – mit der Frage, was sie für die verbesserte Teilhabe ihrer älteren Bewohner:innen tun können [4]. Um die Bedarfe älterer Menschen besser kennen zu lernen und ihre Ideen für mehr soziale Teilhabe in den Städten zu sammeln, wurden unterschiedliche Aktivitäten umgesetzt: von Mitmach- und Feedbackmöglichkeiten mittels Kärtchen (»Mitmachwand«) oder informellen Gesprächen (»Plaudertische«) bei öffentlichen Veranstaltungen bis hin zu groß angelegten Aktivierenden Befragungen mittels Fragebögen und moderierten Diskussionsrunden. Auf Basis der Rückmeldungen der Zielgruppe erarbeiteten die Partnerstädte verschiedenste Maßnahmen für das gute Alter(n) in vertrauter Umgebung. Diese reichten von neuen Treffpunkten bis hin zu Bewegungsangeboten oder Maßnahmen für eine bessere digitale Teilhabe. Wichtige Elemente waren in allen vier Städten auch die Vernetzung von bestehenden Angeboten, die Sensibilisierung der Akteur:innen aus der Verwaltung und verschiedenen Einrichtungen und der Öffentlichkeit für das Thema sowie die Stärkung der intersektoralen Zusammenarbeit in den Stadtverwaltungen. Darüber hinaus setzte »Alter(n) in unserer Mitte« auch auf einen intensiven Erfahrungsaustausch zwischen den beteiligten Städten und mit Interessierten in Österreich und im benachbarten Ausland. Insgesamt zeigen die Erfahrungen wie wichtig es ist, Alter(n) in der Stadt (mehr) zum Thema und damit sichtbarer zu machen. Die Einbeziehung von älteren Menschen mit ihren unterschiedlichen Erfahrungen, Hintergründen und Sichtweisen sowie von Akteur:innen aus verschiedenen Einrichtungen und Verwaltungsbereichen trägt dazu bei, das Thema Alter(n) in seiner Vielfalt und Vielschichtigkeit wahrzunehmen.

Literatur siehe Link im Impressum.

SUSU DOBNER, ANITA RAPPAUER, queraum. kultur- und sozialforschung,

E-Mail: dobner@queraum.org, rappauer@queraum.org

Internet: <https://mobilitäts-scouts.at>, <https://www.queraum.org/node/218>



RAPHAEL DOMBROWSKI

Die Babyboomer kommen ins Ehrenamt Chancen für Engagement, Strukturwandel und Teilhabe im Alter

Die geburtenstarken Jahrgänge stehen am Übergang in den Ruhestand – und mit ihnen eine Generation, die nicht nur viele Fragen an ihre neue Lebensphase stellt, sondern auch viele Antworten geben kann. Die sogenannten »Babyboomer«, geboren zwischen Mitte der 1950er und Ende der 1960er Jahre, verfügen über Erfahrungen, Kompetenzen und Ressourcen, die für das freiwillige Engagement von unschätzbarem Wert sind. Doch dieses Potenzial ist kein Selbstläufer. Es braucht Strukturen, die diesen Übergang begleiten – und Organisationen, die bereit sind, mit dieser Generation neue Wege zu gehen.

Das Ende der Pflicht – und der Anfang von Sinn

Viele Babyboomer blicken auf jahrzehntelange Erwerbsarbeit zurück – oft geprägt von hohem Leistungsdruck und strukturierten Arbeitsabläufen. Mit dem Eintritt in den Ruhestand erleben viele zum ersten Mal seit Jahren echte Gestaltungsfreiheit. Doch was tun mit dieser Freiheit? Nicht wenige stellen sich dieselbe Frage: Wie kann ich meine Zeit sinnvoll einsetzen – und dabei gleichzeitig selbst etwas gewinnen? Anders als frühere Generationen verbinden viele Babyboomer den Ruhestand nicht mit Rückzug, sondern mit der Suche nach Sinn, Wirksamkeit und sozialem Miteinander. Ehrenamtliche Tätigkeiten bieten hier attraktive Möglichkeiten – vorausgesetzt, sie werden nicht als bloße Lückenfüller, sondern als wertschätzende, selbstbestimmte Rollen angeboten.

Beispiel aus der Praxis: Neue Energie für ein Jugendprojekt

Ein besonders gelungenes Beispiel stammt aus einer Freiwilligenagentur in Niedersachsen. Dort meldete sich kürzlich Joachim W., 66 Jahre alt, pensionierter Maschinenbauingenieur. Nach einer kurzen Orientierungsphase im Ruhestand suchte er eine sinnvolle Aufgabe – aber keine »Betreuungstätigkeit« im klassischen Sinne. In einem persönlichen Beratungsgespräch formulierte er: »Ich möchte keine Langeweile bekämpfen, sondern junge Menschen unterstützen, die noch gar nicht wissen, was sie alles können.«

Mit Unterstützung der Freiwilligenagentur wurde er in ein Projekt vermittelt, in dem Jugendliche ihre eigenen Fahrradanhänger aus alten Materialien bauen. Joachim bringt nun nicht nur technisches Wissen ein, sondern motiviert mit Geduld, Humor und Respekt – und gibt so nicht nur handwerkliches Know-how, sondern auch Selbstvertrauen weiter. Die Jugendlichen nennen ihn mittlerweile »den Professor«. Solche biografeorientierten, sinnstiftenden Engagementformen zeigen: Es lohnt sich, zuzuhören, flexibel zu sein – und gemeinsam etwas Neues zu entwickeln.

Die Rolle der Freiwilligenagenturen

Freiwilligenagenturen sind die entscheidenden Ermöglicher in dieser Übergangsphase. Sie bieten Orientierung, schaffen Transparenz über Möglichkeiten und vermitteln Engagement nicht als Verpflichtung, sondern als Einladung zur Mitgestaltung. Gerade für Babyboomer, die nicht selten kritisch, anspruchsvoll und zugleich offen für Neues sind, sind diese qualitätsgesicherten Strukturen unverzichtbar. Zugleich sind Freiwilligenagenturen Impulsgeber für Vereine und Initiativen: Sie helfen bei der Entwicklung engagementfreundlicher Strukturen, bieten Qualifizierungen für ein altersdiverses Ehrenamtsmanagement und fördern die Anerkennungskultur. Doch um das Potenzial der Babyboomer voll zu entfalten, müssen sie ihre Rolle weiterentwickeln: weg vom reinen Vermittlungsbüro – hin zu strategischen Plattformen für Engagemententwicklung im lokalen Raum.

Erkenntnisse aus der Fachtagung

Die Fachtagung »Die Babyboomer kommen ... ins Ehrenamt!«, veranstaltet von der LAGFA Niedersachsen im November 2024, hat zentrale Erkenntnisse hierzu zusammengeführt. Die Tagung zeigte: Der klassische »Steckbrief« für Ehrenamt passt für Babyboomer oft nicht. Gesucht werden flexible Zeitmodelle, klare Aufgaben, Gestaltungsmöglichkeiten – und ein respektvoller Umgang auf Augenhöhe. Wichtig ist auch der Rahmen: Babyboomer wollen nicht irgendwo »unterkommen«, sondern Teil einer Aufgabe werden, die ihnen entspricht. Genau hier setzen Formate wie »Schnupper-Engagements«, Peer-Beratung durch andere Ruheständler:innen oder moderierte Einstiegsgespräche an. Erfolgreich ist, wer fragt: Was wollen Sie beitragen – und was brauchen Sie, um das tun zu können? Die Folgeveranstaltung am 07. Mai 2025 im Pavillon in Hannover hat diese Impulse weitergeführt – mit dem Ziel, praxistaugliche Konzepte zu erarbeiten, die lokal umgesetzt werden können.

Engagement im Alter ist kein Bonus – es ist Zukunft

Der Neunte Altersbericht der Bundesregierung betont, dass die Teilhabe älterer Menschen eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe ist. Engagementförderung ist dabei kein Nebenschauplatz, sondern gehört ins Zentrum kommunaler Entwicklung: Wer ältere Menschen aktiviert, stärkt soziale Netze, fördert Gesundheit, baut Brücken zwischen Generationen – und entwickelt das Gemeinwesen weiter.

Freiwilligenagenturen, Kommunen und Wohlfahrtsverbände können gemeinsam Engagementstrategien entwickeln, die diesen Wandel aktiv gestalten. Entscheidend dabei: Den Babyboomern nicht nur Aufgaben anzubieten, sondern Räume. Räume, in denen sie wirken können – mit Wertschätzung, Vertrauen und der Freiheit, neue Rollen zu finden.

Fazit: Jetzt gestalten, was morgen tragen soll

Die Babyboomer stehen bereit. Viele wollen sich einbringen – aber nicht um jeden Preis. Sie erwarten Engagementangebote, die ihre Kompetenzen anerkennen, ihren Lebensrhythmus respektieren und ihren Wunsch nach Sinn ernst nehmen.

Organisationen, die sich darauf einstellen, gewinnen nicht nur neue Engagierte – sie öffnen sich für ein zukunftsfähiges Verständnis von Ehrenamt. Freiwilligenagenturen sind dabei zentrale Wegbereiter:innen. Die kommenden Jahre entscheiden darüber, ob es gelingt, dieses historische Potenzial zu nutzen. Es ist eine einmalige Chance – und sie beginnt jetzt.

Literatur siehe Link im Impressum.

RAPHAEL DOMBROWSKI, Landesarbeitsgemeinschaft der Freiwilligenagenturen und Koordinierungsstellen für das Ehrenamt in Niedersachsen e. V. (LAGFA), E-Mail: dombrowski@lagfa-niedersachsen.de, Internet: www.lagfa-niedersachsen.de

ERIK RAHN

Engagement und politische Partizipation im Alter

Die Bevölkerungsstruktur ändert sich dramatisch. Der Anteil der Jüngeren sinkt, während gleichzeitig die Zahl der Älteren stetig zunimmt. Verbunden werden damit eine Reihe von Befürchtungen und realen Herausforderungen – etwa der steigende Pflegebedarf oder die Finanzierung der sozialen Sicherungssysteme – und damit auch die Frage der Generationengerechtigkeit. Im Vordergrund des Interesses stehen häufig die gesellschaftlichen Belastungen des demografischen Wandels und weniger die Potenziale älterer Menschen. Dabei besteht ein innerer Zusammenhang zwischen gesellschaftlicher Teilhabe, zivilgesellschaftlichem Engagement und politischer Mitwirkung.

Alle vorliegenden Forschungsbefunde, wie zuletzt der Neunte Altersbericht der Bundesregierung, legen eine differenzierte Betrachtung von Risiken und Chancen im Alter nahe [1]. Bereits der Siebte Altenbericht zeigte auf, dass erhebliche Ungleichheiten innerhalb der Altenpopulation bestehen, etwa zwischen Frauen und Männern oder zwischen Menschen mit und ohne Migrationshintergrund [2]. Zugänge zu vielen Angeboten der gesellschaftlichen Teilhabe machen sich demnach häufig weniger am formalen Alter als an biografischen Voraussetzungen und materiellen Bedingungen der Einzelnen fest.

Unser gewandeltes Bild vom Alter ist ein Ergebnis der gesellschaftlichen Modernisierung und Individualisierung, verbunden mit dem Druck zur stärkeren Eigenverantwortung. Die schwindende Bedeutung von Traditionen und sozialen Normen ist nicht allein materiellen Faktoren geschuldet, sondern zugleich Resultat von Prozessen der »Selbstermächtigung«. Ältere werden in dieser emanzipatorischen Sichtweise stärker als handelnde Subjekte sichtbar, die mit ihren Erfahrungen und Kompetenzen einen gestaltenden Einfluss auf die gesellschaftlichen Bedingungen guten Alterns haben. Dies ist auch das Anliegen der rund 500 Seniorenbüros in Deutschland. Sie unterstützen ein selbstbestimmtes Leben älterer Menschen und fördern aktiv ihr freiwilliges Engagement [3].

Das Engagement der Älteren ist insgesamt hoch. Nach dem letzten vorliegenden Freiwilligensurvey ist der Anstieg der Engagementquote bei den 65-Jährigen und Älteren sogar überdurchschnittlich [4]. Zudem ist Ihr Einsatz häufig zeitintensiver und langfristiger angelegt. Dieses zivilgesellschaftliche Engagement dient nicht dem Ausfüllen etwaiger Versorgungslücken, sondern muss in seinen demokratischen Potenzialen erkannt werden. Die Ermöglichung von mehr Beteiligung und gesellschaftlicher Partizipation trägt zur Vertrauensbildung und damit zur Schaffung des wichtigen sozialen Kapitals bei, welches elementar für ein demokratisches Gemeinwesen ist.

Vertrauensverlust der Institutionen

Aus demokratiethoretischer Sicht ist das zivilgesellschaftliche Engagement auch deshalb von wachsender Bedeutung, da staatliche Institutionen, aber auch traditionelle Großorganisationen, tendenziell an Bindungskraft und Glaubwürdigkeit verloren haben. Die repräsentative Demokratie mit ihren oft schwer nachvollziehbaren Entscheidungsprozessen und komplexen Verfahren wird von vielen Menschen zunehmend als unzureichend empfunden. Sie wünschen sich mehr unmittelbare Einflussmöglichkeiten, wie sie es das Engagement – zumindest im Kleinen – erlaubt. Das freiwillige Engagement ist keineswegs generell rückläufig, es haben sich vielmehr auch im Seniorenbereich zunehmend neue weniger organisationsgebundene Aktivitätsformen entwickelt, wie »Omas gegen Rechts«.

Engagement kann auch ein Türöffner für Formen direkter oder partizipativer Demokratie sein, wie sie etwa Beteiligungsverfahren, Referenden oder Volksentscheide darstellen. Diese erlangen sukzessive mehr Bedeutung und treten ergänzend und nicht notwendigerweise konkurrierend an die Seite von repräsentativen Formen und Verfahren. Daraus kann sich ein Spannungsfeld von legitimer Kritik einerseits und der konstruktiven Beteiligung der Bürger:innen andererseits ergeben. Notwendig ist dann mitunter ein Aushandlungsprozess über die neue Wahrnehmung von geteilter Verantwortung.

Die Potenziale der Älteren, ihr Erfahrungswissen und ihre Kompetenzen, können noch besser erschlossen werden, wenn es gelingt, diese gezielter anzusprechen, kompetent zu beraten und angemessen zu begleiten. Dabei können lokale Infrastrukturen zur Engagementförderung wie die Seniorenbüros unterstützend wirksam werden. In der Umsetzung, etwa in der Quartiersarbeit oder der Nachbarschaftshilfe, müssen dabei strukturelle Ungleichheiten und Benachteiligungen der Älteren im Blick zu behalten werden, um nicht bestimmte Gruppen implizit auszugrenzen. Gemeint sind damit zum Beispiel materiell Benachteiligte, Menschen mit Migrationshintergrund oder geringen Bildungsabschlüssen, ältere LGBTQ+ oder Personen mit körperlichen Einschränkungen.

Wer es ernst meint mit der gesellschaftlichen Teilhabe, muss ältere Menschen bei der Lösung der kommenden Aufgaben einbeziehen. Die Kommunen haben zum Teil jetzt schon ihre finanzielle Leistungsgrenze erreicht und Mühe ihren gesetzlichen Aufgaben in der Daseinsvorsorge nachzukommen. Der Druck nach neuen Lösungen zu suchen, wächst und wird sich durch den demografischen Wandel voraussichtlich weiter verstärken. Folgerichtig werden die Kompetenzen der Älteren »entdeckt«. Das bürgerschaftliche Engagement lebt allerdings wesentlich davon, dass es aus freien Stücken erbracht

wird und sich seinen »Eigensinn« bewahrt. Ohne eine engagierte Beteiligung der Menschen kein intaktes Gemeinwesen, ohne aktive Mitwirkung keine lebendige Demokratie. Das Engagement ist nicht nur eine unverzichtbare Stütze und Hilfe im sozialen Miteinander, sondern gleichzeitig ein wichtiges zivilgesellschaftliches Korrektiv. Mehr noch: Es kann ein Beitrag zu Integration, Inklusion und Teilhabe aller Generationen sein.

Literatur siehe Link im Impressum.

ERIK RAHN, 4K Projekte/Bundesarbeitsgemeinschaft Seniorenbüros

E-Mail: rahn@4kprojekte.com

ANDREAS NORMANN

»OK Boomer«

Die Annäherung eines Millennials an die Babyboomer aus einem psychoanalytischen Blickwinkel

Die Bezeichnung meiner Generation, den »Millennials« (Geburtsjahrgänge 1980–1995) leitet sich davon ab, dass wir um die Jahrtausendwende volljährig wurden. In unserem Sozialisierungsprozess wurden wir besonders geprägt von dem Amoklauf an der Columbine High School (1999), 9/11 (2001), dem Krieg in Afghanistan (2001–2021), der Einführung des Euro (2002), dem Irakkrieg (2003), der Tsunami-Katastrophe (2004) sowie Wirtschaftskrisen und Börsencrashes. Eine ausgewogene Work-Life-Balance ist uns wichtig. Wir sind stark nachgefragte Arbeitskräfte im Zuge der Digitalisierung, weil wir als »digital natives« mit den digitalen Medien aufgewachsen sind. In unserer Generation entwickelte sich die »fear of missing out (FOMO)« [1], die Angst etwas zu verpassen, wenn wir nicht ständig online sind. Die Aushandlung neuer Geschlechterrollen und die Ansprüche der Art unserer Lebensmodellgestaltungen (von modernen »situationships« bis zur klassischen »Vater-Mutter-Kind«-Konstellation) bringen uns in eine Zerreißprobe.

Teils werden unsere Eltern für unsere Probleme verantwortlich gemacht, die die Tendenz zur sofortigen Bedürfnisbefriedigung ihrer Heranwachsenden gehabt haben, das wiederum eine Entwicklung von Frustrationstoleranz nicht zugelassen und uns somit zu »emotional underachievers« gemacht hat. [2] Sie sagten uns: »Ihr könnt werden, was ihr wollt.«, was in dieser Multioptionsgesellschaft eine Herausforderung ist. Denn der Multioptionalismus führt zur Last, sich entscheiden und die richtige Wahl treffen zu müssen. [3] Und wer sind die Eltern der Millennials? Die Boomer, Geburtsjahrgänge 1955–1970. Für sie waren u.a. das Nachbeben des zweiten Weltkriegs, der NS-Zeit und des Korea-Kriegs, Willy Brandt, die RAF-Anschläge, Aids und Tschernobyl prägend. Sie waren immer zu viele. Leistung, Gemeinschaft, Technik, Fortschritt und Zukunft sind typische Schlagworte. Die Boomerinnen waren die ersten Frauen, die aufgrund ihrer Bildungsabschlüsse in akademische Berufe gelangten. Diese Generation zeigt eine stabile heteronormative Aufstellung. [4] Die Boomer werden von meiner Generation oftmals als borniert, unwillig gegenüber Veränderungen und dem Aufgeben altbekannter Strukturen erlebt. Sie hinterfragen wenig,



mögen Hierarchien, stecken in Schwarz-Weiß-Denken und entsprechen so oftmals dem Klischee des »alten weißen Mannes«, woraus der spöttische und verallgemeinernde Ausdruck »OK Boomer« [5] [6] als virale Pointierung erwuchs. Sie empfinden uns Millennials als unpolitisch, angepasst, brav und wenig fordernd. Warum trauen wir uns nicht, schärfer zu diskutieren, Dinge einzufordern, ungemütlich zu sein?

Das zentrale Thema scheint mir eine grundlegende Ambivalenz seitens der Millennials gegenüber den Boomern zu sein, die Ambivalenz zwischen den Generationen. Wir hängen im Spannungsfeld zwischen Idealisierung und Realität der Elterngeneration und gleichzeitig zwischen Bewunderung und dem Gefühl, nicht an sie herankommen zu können. Wie anderen Generationen auch, geht es uns um Emanzipation und Individuation. Aber dürfen wir denn überhaupt groß werden neben den Boomern, auf Augenhöhe mit ihnen kommen und sie sogar irgendwann übertreffen? Könnte das Unerreichbarmachen mit einer gewissen Selbstidealisierung der Boomer-Generation zu tun haben? Diese waren sehr politisch und haben gegen Regeln protestiert. Vielleicht sind bei allem Aufbegehren und Protest gegen die Eltern doch auch etwas Rigides und Tabus in sie hineingerutscht? Aber müssen irgendwelche Papas und Mamas uns etwa die Erlaubnis geben, selbständig zu werden und unseren eigenen Weg zu gehen? Vermutlich wird es schwierig, wenn wir darauf warten, dass die Boomer es tun. Wir werden (zu Recht!) nicht mehr von ihnen, wie Kinder auf den Arm genommen. Die Selbstermächtigung müssen wir selbst vollbringen. Nach dem Psychoanalytiker C. G. Jung sind wir Menschen auf dem Weg unserer Individuation immer wieder gefordert, uns aktiv und bewusst den neu auftauchenden Problemen zu stellen und unsere Entscheidungen vor uns selbst zu verantworten. Individuation bedeutet also, sich nicht danach zu richten, »Was man sollte« oder »Was im allgemeinen richtig wäre [...]«, sondern nur hinzuhören sollte, was die innere Ganzheit, das Selbst, jetzt hier in dieser Lage von mir oder durch mich erwirken will.« [7] Dennoch bleibt die Spannung der Ambivalenz. Nehmen wir lediglich die eine Seite des ambivalenten Pols wahr, erliegen wir der Ambivalenzspaltung und damit dem Stillstand innerer Entwicklung. Es wird die Fähigkeit der Ambivalenztoleranz von uns gefordert, das Aushalten der Spannung, die durch zwei einander widerstreitende Empfindungen (zum Beispiel Idealisierung und Ohnmacht), Gedanken und Wün-

sche ausgelöst wird. Dies schafft die Voraussetzung für innere Lebendigkeit und die Möglichkeit, innere Blockaden auflösen zu können. Trennung funktioniert nicht ohne konstruktive Aggression und vor allem nicht ohne ein Fundament sicherer Bindung, was erst ein eigenbegründetes, klares Selbstverständnis entwickeln lässt. Jede Generation hat wohl das Recht und die Aufgabe, dies zu fühlen, zu benennen und zu verändern. Eine gänzliche Auflösung der Differenzen ist nicht möglich und auch nicht förderlich. Für eine erfolgreiche Individuation ist die Anerkennung der Differenzen essenziell, denn sie schafft Klarheit, Identität und Sicherheit.

Die prägendsten Erlebnisse in der Bildung meiner Identität finde ich vor allem dort, wo mir die gelebte Beziehung mit Menschen spürbar wird. Dazu hoffe ich, mich auch von den Boomern weiterhin berühren, faszinieren und inspirieren zu lassen und mich gleichzeitig, in Anerkennung der Differenzen und Konflikte, auf Augenhöhe mit ihnen auseinandersetzen zu können. Denn ansonsten würde der alte Sigmund Freud mahnen: »Vergesst mir das Unbewusste nicht!«

Literatur siehe Link im Impressum.

ANDREAS NORMAN, Institut für Psychoanalyse und Psychotherapie Düsseldorf e.V., E-Mail: andreasnormann@yahoo.de

MARCUS WÄCHTER-RAQUET

Alt werden in der Diaspora

»I am a life-time refugee.« Diese Aussage von Abdel Kader Barounga, Teilnehmer an einer Arbeitsgruppe der in Deutschland ansässigen Organisation GEDA – Global Empowerment and Development Association e. V. [1] beschreibt prägnant das Stigma, dem sich Menschen mit einer Fluchtbiografie in Deutschland oft ausgesetzt sehen. Es ist nicht der biographische Einschnitt der Flucht, der Menschen lebenslang zu Flüchtlingen macht, sondern vielmehr die Tatsache, dass Menschen eine Fluchtgeschichte zugeschrieben wird – eine Geschichte, die schnell Assoziationen erzeugt von Vertreibung, einem beschwerlichen Fluchtweg und einem angewiesen sein auf Unterstützung im Aufnahmeland. Viel zu selten werden dahingegen die Kompetenzen und Ressourcen gesehen, die geflüchtete Menschen mitbringen und ihre Bereitschaft sich gewinnbringend in die Gesellschaft einzubringen. Qualitäten die jeder Mensch in sich trägt, auch Geflüchtete.

Ältere Geflüchtete tauchen in der Forschung kaum auf

Es ist an der Zeit, Geflüchtete nicht nur als vulnerable Gruppe zu definieren. Es wird viel zu selten der Blick zurückgeworfen. Was haben die Menschen geleistet, die in den letzten Jahrzehnten in Deutschland Schutz gesucht und schließlich auch ein neues Zuhause gefunden haben? Konnten sie ihre Familie im Herkunftsland unterstützen? Welche Berufe haben sie ergriffen und wie ist ihre wirtschaftliche Situation? Welche Bedürfnisse haben sie jetzt und wie stellen sie sich das Altwerden in der Diaspora vor? Die Forschung gibt uns diesbezüglich leider nur wenig Antworten [2]. Meist wird die Gruppe der Geflüchteten nur in den ersten Jahren ihrer Ankunft betrachtet. Sobald ein sicherer Aufenthaltsstatus vorliegt, verschwinden sie aus den Statistiken und werden nicht mehr als spezifische Gruppe wahrgenommen.

Das wir trotz der Forschungslücke nicht von einer kleinen Gruppe sprechen, zeigt ein Blick in die Asylstatistik. Seit Beginn der Aufzeichnungen im Jahr 1953 wurden bis heute 7,1 Millionen Asylanträge in Deutschland gestellt, die allermeisten davon (6,2 Millionen) in den Jahrzehnten ab 1990 [3]. Es ist davon auszugehen, dass bei weitem nicht alle Asylanträge positiv beschieden wurden und auch eine Rückkehrmigration stattgefunden hat. Trotzdem lässt die Entwicklung der Asylzahlen vermuten, dass eine Vielzahl von Geflüchteten bereits seit mehreren Jahrzehnten in Deutschland lebt und die Zahl der in Deutschland altgewordenen Geflüchteten in den nächsten Jahren deutlich steigen wird [2].

Vielfältige Biografien

Eine Recherche nach dokumentierten Biografien von Menschen, die zwischen 1970 und 2000 in Deutschland ankamen und hier Schutz suchten, liefert einige wenige Ergebnisse. Für eine erste Betrachtung der Lebensrealitäten und Wertvorstellungen älterer Menschen mit Fluchtgeschichte sollten diese Geschichten aber ausreichen. Da sind beispielsweise Tõn-Vinh Trõnh-Đõ und seine gleichaltrige Frau Hõa Trõng, die in den 1970er Jahren im Kindesalter als sogenannte Boat-People aus Vietnam geflüchtet sind. Nachdem sie sich in Deutschland eine wirtschaftliche Existenz aufgebaut und eine Familie gegründet haben, engagieren sie sich nun viel in der Arbeit mit Geflüchteten sowie der eigenen Community [4]. Auch der 1965 in Kinshasa geborene heutige Politiker Elombo Bolayela ist ein gutes Beispiel. Er musste 1992 aus politischen Gründen die Demokratische Republik Kongo verlassen und sitzt seit 2011 als Abgeordneter in der Bremischen Bürgerschaft. Auch er engagiert sich ehrenamtlich in vielen Gremien [5]. Eine weitere Geschichte liefert der Polizist Jewgenij Wassermann aus Frankfurt am Main, der 1995 als 13-jähriger zusammen mit seinen Eltern aus dem heutigen Usbekistan in Deutschland ankam. Seine Familie fühlte sich aufgrund ihrer jüdischen Abstammung in ihrem Herkunftsland nicht mehr sicher und nutzte das Kontingentflüchtlingsgesetz, um nach Deutschland einzureisen. Er ist mit seiner Familie aktives Mitglied der jüdischen Gemeinde in Frankfurt am Main [6].

Soziales Engagement und Bedeutung der Familie

Auffällig ist das in allen Biografien beschriebene hohe soziale Engagement innerhalb der eigenen Community aber auch darüber hinaus. Besonders die ehrenamtliche Unterstützung von neu ankommenden Geflüchteten wird genannt, was angesichts der eigenen Biografie naheliegt. Ein weiteres verbindendes Element in den Lebensgeschichten ist die große Bedeutung des familiären Zusammenhalts auch über die Grenzen Deutschlands hinaus. Die Familie wird als Stütze und Anker beschrieben. Sie ist das konstante Element in der oftmals turbulenten Anfangszeit in Deutschland und dient im Alter als tragende Struktur der sozialen Absicherung. Auch ist allen genannten Personen die Förderung ihrer Kinder und Enkelkinder wichtig.

Diskriminierung und Rassismus

Einer Expertise zum neunten Altersbericht der Bundesregierung [7] ist zu entnehmen, dass ältere Migrant:innen sowie Geflüchtete oftmals rassistischer Diskriminierung und Ausgrenzung ausgesetzt sind und auch das Ausmaß der wahrgenommenen Diskriminierung nimmt mit der Aufenthaltslänge

stetig zu. Diese Erfahrungen haben langfristige Auswirkungen auf das Leben von Menschen und deren Gesundheit. Hierzu gehören geringere Chancen im Bildungssystem sowie auf dem Arbeitsmarkt genauso wie fehlende Angebote der Sprachmittlung im Gesundheitswesen oder ein wahrgenommener Mangel an Respekt durch Fachkräfte [7]. In Anbetracht der Mechanismen von Diskriminierung und Ausgrenzung stellt sich die Frage, ob Geflüchtete nicht erst zu der vulnerablen Gruppe gemacht werden, die andere in ihnen sehen.

Wertschätzen von Ressourcen und Kompetenzen

Ist die soeben aufgestellte These zumindest teilweise richtig, impliziert dies, dass Maßnahmen zur Verbesserung der Lebenssituation von (älteren) Geflüchteten primär aus der Anerkennung der vorhandenen Ressourcen und Kompetenzen der Menschen sowie im Abbau diskriminierender Strukturen bestehen sollten. Hierzu gehören Maßnahmen wie die Unterstützung von migrantischen Selbstorganisationen genauso wie die Finanzierung von Sprachmittlung im Gesundheitswesen. Als weiterer Baustein muss den Betroffenen das Vertrauen in ihre eigene Stärke zurückgegeben werden, das sie oftmals im Laufe der Jahrzehnte verloren haben.

Literatur siehe Link im Impressum, Anschrift siehe Impressum.

JÜRGEN FOCKE, SOLOMON KIRURI

Globale Perspektiven auf das Alter: Rechte, Herausforderungen und Wege zur Teilhabe

Die Situation älterer Menschen außerhalb Deutschlands ist je nach Land sehr unterschiedlich. 2023 waren über zehn Millionen Menschen ab 60 Jahren auf der Flucht – acht Prozent der weltweit 118 Millionen Vertriebenen [1]. Bisher gibt es nur wenige belastbare Daten zur Lage älterer Menschen außerhalb solcher Notsituationen. Die 2017 von den Vereinten Nationen beauftragte Titchfield City Group [2] konnte bisher noch keine altersdisaggregierte Daten sammeln, die Hilfsprogramme gezielter planbar machen würden.

Die folgenden Beispiele aus der Arbeit von HelpAge zeigen deutlich, dass ältere Menschen in vielen Ländern tragende Rollen einnehmen und gezielte Unterstützung benötigen. Daraus begründet sich auch für Deutschland ein relevanter inklusiver Ansatz, der besonders die Rechte älterer Menschen berücksichtigt.

Großeltern als Ersatzeltern – Wandel von Familiensystemen in Westafrika

Hierzulande wird kaum wahrgenommen, dass auch in Afrika die traditionellen Familiensysteme zusammenbrechen. Unsere HelpAge Partnerorganisationen berichten, dass ältere Menschen dort eine immer größere Rolle einnehmen müssen. Sie kümmern sich zunehmend um die Enkelkinder, da die Eltern wegen fehlender Perspektiven in die Städte oder ins Ausland müssen, um lebensnotwendige Arbeit zu finden. Ein Phänomen, das insbesondere in Westafrika beobachtet wird, ist, dass ältere Menschen mit ihren Enkelkindern versuchen, in Flüchtlingscamps unterzukommen, um dort ein Mindestmaß an Unterstützung zu erhalten, während sich die Eltern

HelpAge
Deutschland
Alter ist Zukunft



dann aus den Camps auf den Weg in die Nachbarländer oder nach Europa machen [3]. Um dem entgegenzuwirken, initiiert HelpAge Projekte zur Einbindung älterer Menschen in lokale, regionale und nationale Entscheidungsprozesse. Dazu zählt das Modell der Older Persons Associations (OPAs) [4], welches weltweit über 25.000 Gruppen mit jeweils 50–70 Mitgliedern umfasst. Über 70 Prozent der Gruppen werden von Frauen geleitet – ein wichtiger Beitrag zur Geschlechtergerechtigkeit. Schwerpunkte der Arbeit sind Gesundheitsversorgung und Pflege, es werden aber auch Dorfmanufakturen gegründet, für den Verkauf auf lokalen und regionalen Märkten. Begleitet werden die OPAs durch Trainingsprogramme wie das von HelpAge 2012 entwickelte Kitchen Gardening-Modul (»Küchengartenmodul«), durch das ältere Menschen die Ernährung für sich und die Enkelgeneration sicherstellen können [5]. Der United Nations Population Fund (UNFPA) empfiehlt deshalb die OPA als wichtigen Beitrag, um Teilhabe und Partizipation generationsbergreifend zu fördern [6].

Die Bedeutung sozialer Sicherheit – »Kwa Wazee« in Tansania

Trotz der fordernden Rolle älterer Menschen in der Erziehung und Versorgung ihrer Enkel und in der Pflege von Familienangehörigen wird ihr Engagement nur unzureichend finanziell gewürdigt. Daraus resultiert oft ein schlechter Lebensstandard: Circa 250 Millionen ältere Menschen leben unterhalb der Armutsgrenze, also haben weniger als umgerechnet zwei Euro pro Tag. Eine große Herausforderung ist, dass weltweit etwa 80 Prozent der älteren Menschen ohne Renten oder soziale Sicherung leben müssen [7]. Dazu zählen auch die Menschen in Tansania. Besonders Großmütter spielen eine entscheidende Rolle bei der Unterstützung ihrer Enkelkinder, insbesondere derjenigen, die durch die HIV/AIDS-Pandemie verwaist oder zurückgelassen wurden. Trotz des Fehlens formeller staatlicher Unterstützung bieten diese widerstandsfähigen Frauen weiterhin Fürsorge und Hoffnung für ihre

Familien und fungieren oft als tragende Säulen innerhalb ihrer Gemeinschaften. Das soziale Sicherungssysteme wirken, zeigt unser seit 2005 bestehendes Rentenprojekt »Kwa Wazee« (»für die Alten«) in Tansania. Um die Frauen zu unterstützen lässt »Kwa Wazee« 1150 Großmüttern und Alleinstehenden in und um Nshamba eine kleine monatliche »Grundrente« in Höhe von umgerechnet circa acht Euro zukommen. Zusätzlich gibt es für jedes der gut 600 mitversorgten Enkelkinder einen finanziellen Zuschlag. Darüber hinaus fördert das Projekt die Bildung von Gesprächs- und Spargruppen zur gegenseitigen psychosozialen und finanziellen Unterstützung und ermöglicht Trainings zu Gesundheit, Nahrungshygiene und Selbstverteidigung. Heute dient dieses Projekt als Modell [8] für ein nationales, tragfähiges soziales Sicherungspaket in Tansania. Einige Nachbarländer, wie Sambia, Uganda und Kenia wollen Teile des Systems übernehmen.

Respekt und Inklusion für ältere Generationen – die Weltaltenrechtskonvention

Beide Beispiele zeigen, dass mit einem inklusiven Ansatz, der die Erfahrungen und das Wissen der älteren Generation respektiert und einbezieht, langfristige und nachhaltige Verbesserungen für ältere Menschen möglich sind [9]. Die Vereinten Nationen haben deshalb Ende Februar mit einem sogenannten Inter-Agency Brief [10] die internationale Staatengemeinschaft aufgerufen, beim World Social Summit, der im November 2025 in Katar stattfindet, insbesondere die Rechte älterer Menschen in den Fokus zu nehmen und deren Partizipation und Teilhabe weltweit zu fördern. Parallel wird dazu im Menschenrechtsrat der Vereinten Nationen diskutiert, ob eine sogenannte Weltaltenrechtskonvention ältere Menschen in ihren täglichen Herausforderungen unterstützen könnte. Gute Erfahrungen wurden – bei allen Einschränkungen – bei der Verabschiedung der Konventionen zum Schutz von Frauen, Kindern und Menschen mit Behinderung gemacht. Am 03. April 2025 wurde hierzu ein Resolutionsantrag in Genf mit dem Ziel beschlossen, ein international rechtsverbindliches Dokument zu entwickeln, das in einer Konvention münden soll, sodass ältere Menschen nicht mehr als Bittsteller:innen, sondern als Träger:innen von Rechten und speziellen altersgerechten Bedarfen wahrgenommen werden [11]. Eine solche Konvention sollte uns auch in Deutschland zum Nachdenken über die Rollen und Bedürfnisse älterer Menschen anregen. Dieser wichtige Prozess wird von HelpAge Deutschland weiter intensiv begleitet.

Literatur siehe Link im Impressum.

DR. JÜRGEN FOCKE UND SOLOMON KIRURI, HelpAge Deutschland,
Internet: <https://www.helpage.de/>

impulse bestellen

Wenn Sie die impulse regelmäßig kostenlos beziehen möchten, bestellen Sie die Zeitschrift bitte unter Angabe der Bezugsart (per E-Mail als PDF oder per Post als Druckexemplar) unter folgender E-Mail-Adresse: impulse@gesundheit-nds-hb.de. Siehe auch »In eigener Sache« auf Seite 28.

Impressum



Niedersachsen Bremen e. V.

» Herausgeberin: Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen Bremen e. V., Schillerstraße 32, 30159 Hannover
Tel.: (05 11) 3 88 11 89-0, Fax: (05 11) 388 11 89-31

E-Mail: info@gesundheit-nds-hb.de

Internet: www.gesundheit-nds-hb.de

» LinkedIn: Folgen Sie uns auf LinkedIn: LVGAFS

<https://de.linkedin.com/company/lvgafs>

» ISSN: 1438-6666

» V.i.S.d.P.: Thomas Altgeld

» Redaktion: Esra Aksoy, Sophia Buermeyer, Elizaveta Gidion, Jana Pönnighaus, Martin Schumacher, Lennart Semmler, Dr. Moritz von Gliszczynski

» Beiträge: Esra Aksoy, Thomas Altgeld, Prof. i.R. Dr. Brigitte Aulenbacher, Prof. Dr. Karin Bammann, Mareike Bißmeier, Julian Bollmann, Prof. Dr. Antonio Brettschneider, Anne Deutsch, Susu Dobner, Raphael Dombrowski, Céline Düzdag, Jacqueline Eigl, Larissa Federmann, Dr. Jürgen Focke, Dirk Gansefort, Elizaveta Gidion, Dr. Martin Gruber, Dr. Christine Hagen, Laura Heitmann, Nina Hildebrandt, Wiebke Humrich, Nicola Jakobs, Britta Kenter, Solomon Kiruri, Laura-Helen Klein, Prof. Dr. Verena Klusmann-Weisskopf, Christina Kruse, Prof. Dr. Susanne Kumpers, Malte Liebl-Wachsmuth, Prof. Dr. Ralf Lottmann, Robin Marks, Boris Metz, Mimosza Morina, Andreas Normann, Lea Oesterle, Tatjana Paeck, Sandra Pape, Anna Pawellek, Charlotte Pfeiffer, Anita Rappauer, Erik Rahn, Elena Reuschel, Nero Schönau, Anne Schultheiss Fulgencio de Moura, Martin Schumacher, Nils Stakowski, Kerstin Petras, Elisabeth Rataj, Lennart Semmler, Susanne Steinhübel, Janine Sterner, Sandra Surrey, Marcus Wächter-Raquet, Mareike Timmann,

Dr. Moritz von Gliszczynski, Veronika Wurga, Prof. Dr. Klaus Wegleitner, Sabrina Weitemeier, Carolin Wittek, Maja Zamoscinska

» Redaktionsschluss: Ausgabe Nr. 127: 04.04.2025

Gefördert durch das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung

» Auflage: 1.700

» Gestaltung: Homann Güner Blum, Visuelle Kommunikation

» Druck: Druckerei Hartmann GmbH

» Erscheinungsweise: 4 x jährlich, im Quartal

Namentlich gekennzeichnete Artikel geben die Meinung der Autor:innen wieder, nicht unbedingt die der Redaktion.

» Titelbild: © adobe.stock.com: © Shomixer

» Fotos: S. 2 © DFG-Netzwerk-Altersbilder, erstellt durch: sketchnotes-ruhr.de, S. 25 © Sri Hartini Santo, S. 31 © Landkreis Aurich, alle anderen adobe.stock.com: © MVProductions (S. 4), © Solarisis (S. 7), Mediteraneo (S. 9), © WavebreakmediaMicro (S. 10), © shevchukandrey (S. 12), © Khunatorn (S. 14), © tina7si (S. 18), © SDArts (S. 20), © Bonsales (S. 22), © AnnaStills (S. 26), © Diego Cervo (S. 29), © gena96 (S. 34)

» Liebe Leser:innen, wir weisen Sie darauf hin, dass wir Ihre Daten (Name, Anschrift, E-Mail-Adresse), die Sie uns zugeleitet haben, für den Bezug der impulse speichern und verarbeiten. Wenn Sie dies nicht mehr möchten, können Sie dem jederzeit unter info@gesundheit-nds-hb.de widersprechen.

» Die LVG & AFS wird institutionell gefördert durch das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung.



» Literatur siehe folgender Link oder QR-Code:
<https://www.gesundheit-nds-hb.de/fileadmin/Publikationen/Impulse/literaturverzeichnis-impulse-127.pdf>



Wir feiern **120 Jahre** Einsatz für Chancengerechtigkeit und Kooperation!

Die Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen Bremen e. V. feiert in diesem Jahr ihr 120. Vereinsjubiläum. In den vier impulse-Ausgaben 2025 beleuchten wir die Entwicklung der Vereinsarbeit und der Gesundheitsförderung und Prävention in Deutschland. Nach der Zeitreise in die Vereinsgeschichte mit dem Blick zurück auf die Anfänge unseres Vereins richten wir in dieser zweiten Ausgabe der impulse den Fokus auf die Gegenwart. Gemeinsam mit unseren Vereins- und Vorstandsmitgliedern, Förderern, Beiräten und Partner:innen setzt die LVG & AFS heute Projekte in Kommunen, Bildungseinrichtungen und Pflegeeinrichtungen um, vernetzt Akteur:innen und richtet den Fokus auf aktuelle Themen und Handlungsbedarfe. Wir engagieren uns auf Landesebene und darüber hinaus für Rahmenbedingungen, die allen Menschen ein Leben in Gesundheit ermöglichen.

Im Rahmen der digitalen Veranstaltungsreihe zum 120-jährigen Vereinsjubiläum der LVG & AFS beleuchten wir die Entwicklung der Vereinsarbeit und der Gesundheitsförderung und Prävention in Deutschland im Wandel der Zeit. Unter dem Titel »Gesundheitsförderung und Prävention damals, heute und morgen« werden im Verlauf des Jubiläumjahres verschiedene Themenfelder unserer Arbeit, aber auch die grundsätzlichen Entwicklungen in diesem Bereich vorgestellt. Am 7. Mai machten Prof. Dr. Petra Kolip, Universität Bielefeld und Mitglied im Wissenschaftlichen Beirat der LVG, und Thomas Altgeld den Anfang. Unter dem Titel »Weder nice to have noch simpel – Gesundheitsförderung, die wirkt« machten sie Entwicklungslinien der deutschen Präventionslandschaft seit Beginn des letzten Jahrhunderts deutlich. Anhand von Schlaglichtern auf verhältnispräventive Ansätze in der hundertzwanzigjährigen Vereinsgeschichte und Gesundheitsförderung in Lebenswelten (Kommunen, Quartiere und Bildungseinrichtungen) wurden Erfolgsfaktoren, Wirkmodelle und Irrwege vorgestellt. Mehr gesundheitliche Chancengleichheit herzustellen, war der Impuls für die Vereinsgründung und das zentrale Leitmotiv der Vereinsarbeit über die Jahrzehnte hinweg.

Alle Informationen zu kostenfreien digitalen Veranstaltungsreihe »Gesundheitsförderung und Prävention damals, heute und morgen« und die nächsten Termine finden Sie auf unserer Webseite:

<https://www.gesundheit-nds-hb.de/gesundheitsfoerderung-praevention/>



In der zweiten Veranstaltung am 3. Juni 2025 standen »Kinder und Jugendliche im Fokus«. Die Gesundheit der Kinder und Jugendlichen steht seit vielen Jahrzehnten im Blickpunkt des Interesses der Gesundheitsförderung und Prävention. Jedoch haben sich die Themen, Zugangswege und Vermittlungsstrategien über die Zeit maßgeblich geändert. Galten Heranwachsende früher als Miniaturversion von Erwachsenen, die man mit einer Erziehung des erhobenen Zeigefingers zu Hygiene und gesunder Lebensweise zu disziplinieren versuchte, hat sich mittlerweile eine befähigende Strategie auf Augenhöhe durchgesetzt. Auch wenn sich viele Kinder und Jugendliche einer vergleichsweise guten Gesundheit erfreuen, ist das heutige Aufwachsen von Herausforderungen und multiplen Risiken geprägt. Prof. Dr. Kevin Dadaczynski, Universität Potsdam, stellte neben diesen Entwicklungen auch aktuelle Studienergebnisse etwa der HBSC-Studie vor, die er derzeit in Deutschland leitet. Thomas Altgeld beleuchtete anschließend Ansätze der Gesundheitsförderung und Prävention für und mit Kindern und Jugendlichen.

» Die LVG steht seit vielen Jahrzehnten für vielfältige konzeptionelle und praxisnahe Aktivitäten in der Gesundheitsförderung und Prävention und hat inzwischen eine Vorreiterrolle bei regionalen und überregionalen Initiativen erreicht. Sie gestaltet, entwickelt, implementiert und erarbeitet neue Strukturen, immer auch mit Blick darauf, was gesundheitliche Ungleichheit ausmacht und was getan werden muss, um besonders Menschen in unterprivilegierten Lebenslagen wohnortnahe und auf ihre Bedürfnisse abgestimmte Unterstützung anzubieten. Deshalb engagiere ich mich sehr gern in der LVG und es macht zudem auch viel Freude, mit dem engagierten Team zusammenzuarbeiten. «

Prof. Dr. Marie-Luise Dierks, Medizinische Hochschule Hannover

» In Bremen und Bremerhaven hat die Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen Bremen e. V. mit ihren Kooperationsprojekten wie z.B. den Gesundheitsfachkräften im Quartier, nicht nur wesentliche Beiträge bei der Gestaltung gesundheitsförderlicher Rahmenbedingungen in der Kommune geleistet, sondern darüber hinaus mit ihrer Arbeit Maßstäbe gesetzt und sich als verlässliche Kooperationspartnerin für Politik, Verwaltung und die verschiedenen Akteur:innen in den Bereichen Gesundheit, Bildung und Soziales etabliert. Wir gratulieren zum 120-jährigen Jubiläum und freuen uns auf die Fortsetzung der erfolgreichen Zusammenarbeit. «

Susanne Nolte, Volkshochschule Bremen

» Die LVG & AFS ist so vielfältig und bunt wie ihre Mitglieder auch. Auf breitem Fundament und mit ganzheitlichem Ansatz entstehen immer wieder frische Impulse, die das Gesundheitswesen insgesamt sowie die Krankenhäuser bereichern und den Menschen zugutekommen. «

Helge Engelke, Verbandsdirektor Niedersächsische Krankenhausgesellschaft e.V. (NKG)

» 120 Jahre sind echt eine Ansage: kein tattergeisiger Verein, sondern ein junges, engagiertes Team, das sich mit den unterschiedlichsten Akteur:innen professionell, leidenschaftlich und erfolgreich um die Gesundheitsförderung und gesundheitliche Chancengleichheit von Menschen kümmert! Herzlichen Glückwunsch! «

*Petra Kristandt, Geschäftsführerin
Verbraucherzentrale Niedersachsen e. V.*

» Die LVG ist unser Kooperationspartner für die Weiterbildung „Sozialmedizin für Psychotherapeut:innen“. Sie ist für uns kompetenter Ansprechpartner im Bereich Gesundheitsförderung und Gesellschaft, Moderation und Veranstaltungen. Alles Gute! «

*Dr. Kristina Schütz, Präsidentin
Psychotherapeutenkammer
Niedersachsen*

» Erst Schwesternvereinigungen, nun sogar alles unter einem Dach: Bremen und Niedersachsen kooperieren eng und vielfältig zu interessanten und wegweisenden Themen der Gesundheitsförderung. Es war und ist bereichernd, diesen gemeinsamen Weg mitzugestalten. «

*Prof. Dr. Hajo Zeeb, Leibniz-Institut
für Präventionsforschung und
Epidemiologie Bremen*

» Gesundheitsregionen, Präventionsgesetz, Enquete-Kommission – geht es in Niedersachsen um Gesundheitsförderung, ist die LVG&AFS mit dabei. Bestens vernetzt bringt sie Akteur:innen zusammen und wichtige Themen nach vorne. Wenn es die LVG&AFS nicht geben würde, müsste sie erfunden werden. «

*Hanno Kummer, Verband der
Ersatzkassen e. V., Landesvertretung
Niedersachsen*

» Ein komplexes System wie die Gesundheitsversorgung braucht Netzwerker:innen! Die LVG & AFS stößt seit 120 Jahren wichtige Diskussionen an, vernetzt Akteurinnen und Akteure und trägt so zur Zukunft unseres Gesundheitssystems bei. Vielen Dank für die erfolgreiche Zusammenarbeit und herzlichen Glückwunsch! «

*Dr. Martina Wenker, Präsidentin
Ärztammer Niedersachsen*

» Die Landesvereinigung fördert Gesundheit in Niedersachsen. Dies ist mein erster Gedanke, wenn ich über sie nachdenke. Dank der Unterstützung vieler Partner:innen ist die Landesvereinigung in den Landkreisen und Kommunen mit gesundheitsfördernden Projekten unterwegs, unterstützt Gesundheitsziele des Landes und knüpft Gesundheitsnetzwerke. Gerade dieser letzte Aspekt ist für die Entwicklung des niedersächsischen Gesundheitswesens wichtig. Alles Gute zum 120. Geburtstag. «

*Mark Barjenbruch, Vorsitzender des Vorstandes
der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen*

» Die Apothekerkammer gratuliert herzlich zum 120-jährigen Jubiläum. Die Landesvereinigung ist für uns seit Jahren ein geschätzter Partner mit einem tollen Team, zukunftsorientierten Ideen und großem Engagement für die Gesundheit der Menschen in Niedersachsen und Bremen. «

*Cathrin Burs, Präsidentin
der Apothekerkammer Niedersachsen*



BRIGITTE AULENBACHER

Sorge in der Transformation Vom strukturell sorglosen Kapitalismus zur sorgsamem Gesellschaft?

Der wirtschaftsliberale Kapitalismus hat im Übergang vom 20. zum 21. Jahrhundert auch in den wohlhabenden Gesellschaften Sorgekrisen hervorgebracht, die das Thema Selbst- und Fürsorge mit neuer Aufmerksamkeit versehen haben. Das ist Anlass, um zu fragen, wie Moderne und Kapitalismus es mit der Sorge halten, einige Entwicklungen in der Altenbetreuung und -pflege anzusprechen und ein historisches Gelegenheitsfenster für Veränderung zu betrachten.

Sorge, Moderne und Kapitalismus

Sorgeethisch betrachtet sind Menschen bedürftige, von der menschlichen wie außermenschlichen Natur abhängige, aufeinander angewiesene Beziehungswesen. Sie bedürfen zwischen Geburt und Tod, mal mehr, mal weniger, ganz alltäglich der Sorge [1]. Dieses Menschenbild geht mit einem ganzheitlichen Sorgeverständnis einher, wonach sich Sorge und Sorgearbeit auf leibliche, seelische und geistige Bedürfnisse erstrecken, um ihnen sozial-ökologisch sorgsam nachzukommen. Sorgeethisches Denken schlägt sich, freilich konkretisiert, auch in berufs- und professionsethischen und alltagsweltlichen Ansprüchen an »gute Sorge« nieder [2]. Wird Sorge Sorgeethisch als unhintergehbare Voraussetzung des Lebens betrachtet und wird ein wirtschaftsethischer Blickwinkel hinzugefügt, dann stellt sich die Anforderung, die Wirtschaft so zu organisieren, dass sie Sorgebelangen lebensdienlich zuarbeitet und zugleich »gute Arbeit« gewährleistet [3]. Das ist in Moderne und Kapitalismus nicht der Fall.

Im Gegensatz zu einem ganzheitlichen Sorgeverständnis trennt und hierarchisiert modernes Denken zwischen Moderne/Tradition, Kultur/Natur, Geist/Körper, Seele/Leib, Rationalität/Emotionalität, Kopf-/Handarbeit, Öffentlichkeit/Privatheit, Mann/Frau und anderem mehr. Die leibgebundene Sorge ist unten angesiedelt, erscheint als rückständig, wird feminisiert und gering bewertet [4]. Männlich konnotiert ist hingegen das Bild vom Menschen als autonomen Subjekt und unabhängigem Individuum. Gemäß des modernen Fortschrittsdenkens, die menschliche und außermenschliche Natur wissenschaftlich-technologisch beherrschbar zu machen (Kultur, Geist, Rationalität et cetera), gilt der moderne Mensch als selbstsorgefähig vor fürsorgebedürftig und wird Fürsorge begründungsbedürftig (qua Alter, Gesundheit et cetera). Was in der Moderne angelegt ist, wird unter kapitalistischen Eigentumsverhältnissen im Rahmen einer strukturell sorglosen Ökonomie zugespitzt: Im Mittelpunkt der modernen kapitalistischen Wettbewerbs-, Leistungs- und Arbeitsgesellschaft steht das erwerbs- und arbeitsfähige Subjekt nicht zuletzt in seiner Funktion als Arbeitskraft. Zwar setzen Erwerbs- und Arbeitsfähigkeit Selbst- und Fürsorge voraus, die kapitalistische Ökonomie sieht aber davon ab, sofern sie individuell, familiär, staatlich, zivilgesellschaftlich in funktionsnotwendiger Weise verfügbar gemacht und somit andere gesellschaftliche Bereiche dafür in Dienst genommen werden können. Auch dort, wo kapitalistisches Wirtschaften sich auf Sorge und Sorgearbeit erstreckt, weil es sie in Wert setzt, geht es nicht um die Selbst- und Fürsorge an sich, sondern wird sie der Profit- und Verwertungsorientierung unterworfen, nach Maßgaben wie Effizienz et cetera organisiert und rationalisiert und damit in ihrer Sorgeethisch notwendigen Ganzheitlichkeit zerstört. Schließlich ist kapitalistisches Wirtschaften gleichgültig gegenüber sozial-ökologischen Folgen (wie Pandemien, Umweltkatastrophen), die im Zuge von Entscheidungen unter gegebenen Eigentumsverhältnissen hervorgebracht werden, und ihrerseits mit Sorgeerfordernissen einhergehen, von denen es wiederum ökonomisch absehen kann, solange sie funktionsnotwendig anderweitig bearbeitet werden [5]. In Verbindung mit ihrer Feminisierung sieht kapitalistisches Wirtschaften also von Sorge und Sorgearbeit ab, ver- und entwertet sie, organisiert sie wirtschafts- vor lebensdienlich und beschädigt sie latent oder manifest.

»Doppelbewegungen«

im Feld der Altenbetreuung und -pflege

Im Gegenwartskapitalismus stellen Senior:innen zwar eine soziale und ökonomische Reserve (best ager, silver worker) dar, aber Altenbetreuung und -pflege gelten (zudem mit Blick auf Hochaltrigkeit und Gebrechlichkeit) vor allem als Kostenfaktor [6]. Verstärkt greift dies, seit der demografische Wandel, das Wegbrechen vormaliger familiärer Generationen- und Geschlechterarrangements und sozialstaatliche Austerität zusammenfallen. Sorgelücken werden seither zusehends marktvermittelt, technologisch oder gemeinschaftlich gefüllt.

Diese Entwicklungen lassen sich nach Polanyi [7] als »Doppelbewegungen« analysieren: Einerseits erfasst die wirtschaftsliberale »Bewegung« der Vermarktlichung und Tech-

nologisierung von Sorge und Sorgearbeit die Altenbetreuung und -pflege und führt zu »Gegenbewegungen«, in denen um »gute Sorge« und »gute Arbeit« gestritten und gekämpft wird. Andererseits zeichnen sich vor allem zivilgesellschaftliche »Gegenbewegungen« ab, in denen alternative Sorge- und Wohnformen entwickelt werden, die im Sinne der »Bewegung« hin zu mehr Markt und weniger Staat aber auch als Sozialstaatsersatz neoliberal vereinnahmt werden können. Im Zuge dieser »Doppelbewegungen« bilden sich neue hybride Sorgearrangements heraus, in denen marktliche, staatliche, zivilgesellschaftliche, familiäre Elemente und Fragen sozialer Gleichheit und Ungleichheit anders als bis dato verbunden werden [8]; vier Beispiele seien genannt.

Im stationären Sektor der Altenbetreuung und -pflege befördert Vermarktlichung den Wettbewerb staatlicher, gemein- und privatwirtschaftlicher Anbieter sowie die Verbetriebswirtschaftlichung der einrichtungs- und unternehmensinternen Abläufe. Das geht mit »Pflege im Minutentakt« einher, so die alltagssprachliche Beschreibung der industriell anmutenden Taylorisierung von Sorgearbeit, die weder »gute Sorge« noch »gute Arbeit« zulässt. Sie führt einerseits zu Fluktuation und Personalknappheit und veranlasst andererseits Arbeitskämpfe, in denen anstelle der feminisierten Ab- die Höherbewertung und Umgestaltung des Sorgens gefordert werden [9]. In der häuslichen Altenbetreuung und -pflege hat sich mit der agenturvermittelten Live-in-Betreuung ein teils staatlich eingebettetes, gemein- und privatwirtschaftliches Geschäftsmodell etabliert. Agenturen vermitteln Migrant:innen, in der Regel Frauen, in die Haushalte, wo sie bis dato familiär geleistete und weitere Haushalts-, Betreuungs- und Pflegearbeit zu Arbeitsbedingungen verrichten, die anderweitige Beschäftigungs- und Arbeitsstandards unterbieten [10]. Das führt neben Protesten auch zur Suche nach neuen Formen häuslicher Betreuung [11]. Mit der Digitalisierung des Sorgens und der Sorgearbeit [12] geht in der Altenbetreuung und -pflege ein Rationalisierungsschub einher. Er wirft im Falle der Robotik (und zukünftig vermutlich auch der Künstlichen Intelligenz) grundsätzliche ethische Fragen dazu auf, welche Technologien gewollt und erforderlich sind [13], setzt moderne Hierarchisierungen in der Höherbewertung der maskulinisierten technologischen gegenüber der feminisierten sorgenden Arbeit fort und führt mit Blick auf »gute Sorge« und »gute Arbeit« zu ambivalenten Bewertungen, etwa der Begrüßung technisch-organisatorischer Arbeitserleichterungen bei gleichzeitiger Skepsis gegenüber der Mensch-Maschine-Interaktion in der Sorge [14]. Schließlich bilden gemeinschaftlich, gemeinwirtschaftlich und staatlich getragene Sorge- und Wohnformen neue Sorgeinfrastrukturen heraus, von intergenerativen Einrichtungen über Nachbarschaftsnetzwerke bis zu sorgenden Städten [15]. Unbenommen ihrer neoliberalen Vereinnahmbarkeit, wenn sie Sorgelücken zivilgesellschaftlich, dabei nicht zuletzt ehrenamtlich durch die Arbeit von Frauen, füllen helfen [16], können sie Wegbereiter einer Neuorganisation des Sorgens sein, insofern sie Ansprüche an »gute Sorge« und »gute Arbeit« in Verbindung mit Gerechtigkeits-, Gleichheits- und Ethikfragen programmatisch verfolgen [17].

Ein historisches Gelegenheitsfenster

»Doppelbewegungen« im Feld der Altenbetreuung und -pflege sind ein kleiner Ausschnitt des transformativen Wandels der gesellschaftlichen Organisation des Sorgens, der noch sehr viele »Bewegungen« und »Gegenbewegungen« mehr umfasst. Dieser transformative Wandel des Sorgens wiederum kann nach Polanyi als Teil einer möglichen »großen Transformation« [18] des wirtschaftsliberalen Kapitalismus verstanden werden. Wie sie ausgehen wird, ist in der Bandbreite von seiner autoritären Konsolidierung bis zu seiner Überwindung zugunsten einer solidarischen nachhaltigen post-kapitalistischen Gesellschaft ungewiss. Transformativer Wandel kann, weil die bisherige Ordnung brüchig ist, ein historisches Gelegenheitsfenster öffnen, um die Organisation des Sorgens neu zu gestalten. Ansätze hierzu zeigen sich in den genannten »Gegenbewegungen«.

Sorge und Sorgearbeit sind nicht nur krisengeschüttelt, sondern zu einem »Krisenherd« geworden [19]. Das teilt die Altenbetreuung und -pflege mit der Kinderbetreuung oder dem Gesundheitssektor, in denen ebenfalls der »Notstand« ausgerufen wird [20]. Anspruchsverletzungen im Hinblick auf »gute Sorge« und »gute Arbeit« ziehen sich quer durch die Sektoren durch, betreffen breite Teile der Bevölkerung in ihrem ganz alltäglichen Leben und sind damit in der Mitte der Gesellschaft angekommen. Das hat »Gegenbewegungen« im Feld des Sorgens zu breiten, in sich vielfältigen zivilgesellschaftlichen Allianzen gemacht, die Sorgebelangen zusehends auch politisch Gehör verschaffen und Visionen sorgenden Wirtschaftens entwickeln [21]. Alternative Sorge- und Wohnformen greifen darüber hinaus infrastrukturell und visionär Raum, wenn sie die Selbst- und Fürsorge zum Ausgangs- und Zielpunkt der Ausgestaltung einer »sorgenden Gesellschaft« [22] machen. Das fordert das Verständnis von Gesellschaft als Wettbewerbs-, Leistungs- und Arbeitsgesellschaft heraus. Selbst- und Fürsorge können hier von einer impliziten, feminisierten und gering bewerteten Voraussetzung des Wirtschaftens in individueller, familiärer und sozialstaatlicher Zuständigkeit zum gesamtgesellschaftlichen Handlungsfeld werden, das Bürger:innenbeteiligung erfordert. Sie ist mit dem gegenwärtigen Zuschnitt der Arbeitswelt (beispielweise zeitlich) jedoch nicht ohne weiteres vereinbar [23]. Es bedarf eines weiteren Ansatzes, wenn die strukturell sorglose kapitalistische Ökonomie zugunsten einer sorgsamen Gesellschaft überwunden werden soll: der Wirtschaftsdemokratie. »Gegenbewegungen« im Feld des Sorgens schlagen Brücken in die wirtschaftsdemokratische Diskussion, in deren Fokus Fragen von Eigentum, Mitbestimmung, Konversion stehen und in die, umgekehrt, das Thema Sorge punktuell einzieht [24]. Die Verbindung beider »Gegenbewegungen« könnte das historische Gelegenheitsfenster weiter öffnen und die Transformation des Sorgens wirtschaftspolitisch enger mit derjenigen des Wirtschaftens verbinden und der Transformation der Wirtschaft sorgepolitisch Gestalt verleihen.

Literatur siehe Link im Impressum.

PROF. I.R. DR. BRIGITTE AULENBACHER, Johannes Kepler Universität Linz, Institut für Soziologie, E-Mail: brigitte.aulenbacher@jku.at



JACQUELINE EIGL

Hot'n'HaPy – Hitzekompetent im Landkreis Hameln-Pyrmont

Das Jahr 2024 knackte den globalen Hitzerekord seit Beginn der Wetteraufzeichnungen im Jahr 1850. Insbesondere Europa ist von den Auswirkungen des Klimawandels betroffen [1]. Auch in Deutschland sind bereits Veränderungen spürbar. Häufige Extremwetterereignisse, wie Starkregen, Überschwemmungen oder auch Hitzetage, eine vermehrte Ausbreitung von Pflanzen und Insekten, die zuvor in südlicheren Ländern heimisch waren und die Übertragung von Krankheiten, die mit der Ansiedlung neuer Tierarten einhergeht sind nur einige der spür- und sichtbaren Entwicklungen der vergangenen Jahre [2-3].

Bedeutung für den Landkreis Hameln-Pyrmont

Auch im Landkreis Hameln-Pyrmont sind viele dieser Entwicklungen bereits angekommen. Vor allem sommerliche Hitzetage stellen eine besondere Gefahr für die Bevölkerung dar. Neben (Klein-)Kindern, Schwangeren und draußen arbeitenden sowie lebenden Menschen zählen gerade ältere und vorkranke Personen zur Hauptrisikogruppe für hitzebedingte Erkrankungen [4]. Hitze stellt bereits für einen gesunden Körper eine enorme Belastung dar. Die Blutgefäße weiten sich bei Hitze, der Blutdruck sinkt und das Herz hat mehr Leistung zu erbringen. Da die Blutversorgung sich auf die Hautoberfläche konzentriert, um Abkühlung zu schaffen, werden andere Organe sowie die Muskulatur mit weniger Blut versorgt. Zudem wird die Schweißproduktion verstärkt und damit wichtige Mineralien ausgeschieden [5]. Diese Prozesse benötigen viel Energie und können auch die Wirksamkeit einiger Medikamente, wie Blutdruckmedikamente, beeinflussen. Vor allem Personen mit Herz-Kreislauf- oder Nierenerkrankungen wird dazu geraten, die Medikamenteneinnahme und die Wasserzufuhr an heißen Tagen mit dem/der Ärzt:in zu besprechen [6-7]. Vor diesem Hintergrund gilt es das Thema Hitzeschutz/ Hitzekompetenz in der Gesundheitsförderung künftig stärker auch auf kommunaler Ebene zu fokussieren.

Projektentwicklung in der Gesundheitsregion Hameln-Pyrmont

Individuelle Maßnahmen zum Schutz vor gesundheitlichen Gefahren von Hitze sind grundsätzlich jeder Person möglich.

Um für ein hitzekompetentes Verhalten sowohl innerhalb der Bevölkerung als auch in Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens zu sensibilisieren, hat die Gesundheitsregion Hameln-Pyrmont das Projekt »Hot'n'HaPy« ins Leben gerufen. Im Projekt ist ein partizipatives Vorgehen von besonderer Bedeutung, um die Bedarfe und Bedürfnisse der Zielgruppen fokussieren zu können. Im vergangenen Jahr wurde es beim 14. Niedersächsischen Gesundheitspreis in der Kategorie »Aktiv für Gesundheit und Klima« ausgezeichnet [8]. In einem ersten Schritt wurde eine Bevölkerungsumfrage durchgeführt, um einen Überblick zu erhalten, wie die Menschen im Landkreis Hameln-Pyrmont die Gefahren von Hitze einschätzen, welche Maßnahmen sie bereits bei Hitze umsetzen, wo noch Aufklärungslücken bestehen und welche räumlichen Anpassungen im öffentlichen Raum gewünscht sind. Diese Umfrage, welche in den Sommermonaten 2023 und 2024 durchgeführt wurde, lieferte einen Teil der Datenbasis für weitere Aktivitäten. Einen weiteren Teil der Planungsgrundlage bildete die regionale Gesundheitskonferenz 2023. Dort diskutierten Fachakteur:innen des Gesundheits- und Sozialwesens sowie der Verwaltung über nötige Veränderungen zum institutionellen und kommunalen Hitzeschutz. Gemeinsam mit Einrichtungen der ambulanten und stationären Pflege wurden Hitzeaktionspläne entworfen, die ab Sommer 2025 zum Einsatz kommen sollen. Sie dienen dazu, sowohl Mitarbeitenden als auch Pflegebedürftigen Anpassungsmaßnahmen aufzuzeigen, um den Alltag bei Hitze gesund zu überstehen. Dabei handelt es sich nicht ausschließlich um verhaltens-, sondern auch um verhältnispräventive Maßnahmen, wie baulichen Anpassungsempfehlungen stationärer Einrichtungen. Für die Allgemeinbevölkerung wurde ein Hitzeknigge entwickelt – eine Handreichung mit Tipps zu gesundheitsförderlichem Verhalten bei Hitze. Dieser basiert auf bestehenden Vorlagen und wurde an die spezifischen Bedürfnisse der Bevölkerung angepasst. Weitere Handlungsfelder, basierend auf den bisher gewonnen Erkenntnissen, sind in Planung. Dabei sollen auch weiterhin Fachakteur:innen und Zielgruppen themenspezifisch partizipativ eingebunden werden.

Literatur siehe Link im Impressum.

JACQUELINE EIGL, M. Sc., Gesundheitsregion Hameln-Pyrmont,
E-Mail: j.eigl@hameln-pyrmont.de,
Internet: <https://gesundheitsregion.hameln-pyrmont.de/>

LAURA HEITMANN

Männer und Gesundheit

Wie ein kommunales Präventionsprojekt Männern aus Bremen-Osterholz einen Zugang zur Gesundheit erleichtert

Die Anfänge der Männergesundheit in Osterholz

2023 fiel der Startschuss für »Männersache Gesundheit Osterholz«, einem bundesweit einzigartigen Gesundheitsprojekt für Männer in Bremen-Osterholz. Der Stadtteil im Bremer Osten ist geprägt von vielfältigen sozialen Lebenslagen. Unterschiedliche Akteur:innen und Institutionen sorgen für ein soziales, kulturelles und gesundheitliches Angebot. Männer nehmen diese Maßnahmen jedoch eher weniger wahr und

sind seltener Gäste in Präventionsangeboten. Dass der Bedarf für Männer an zielgerichteten Aktivitäten in der Gesundheitsförderung und Prävention jedoch hoch ist, liegt auf der Hand, denn Männer weisen noch immer eine durchschnittlich fünf Jahre kürzere Lebenserwartung auf als Frauen [1].

Männergesundheit konkret

In 3,5 Jahren Projektlaufzeit entstehen 18 verschiedene Angebote und Projektmaßnahmen in den Handlungsfeldern Bewegung, Ernährung, gesundheitsbezogene Wissensvermittlung, psychische Gesundheit und Suchtprävention. Die Angebote richten sich an alle erwachsenen Männer im Stadtteil, mit dem Fokus auf die drei Quartiere Schweizer Viertel, Tenever und Blockdiek – Gebiete mit besonderem sozialen Entwicklungsbedarf. Besonders Männer in herausfordernden Lebenslagen sollen dabei erreicht werden. Aktivierende Befragungen, die durch geschulte Community-Interviewende geführt werden, stellen hierbei ein wichtiges Partizipations-Instrument dar; Bedarfe werden abgefragt und erfasst. Weiterhin sind vier so genannte ehrenamtliche »Kümmerer« im Stadtteil aktiv. Sie bewerben die Projektinhalte, suchen belebte, von Männern besonders frequentierte Orte auf und gehen mit den Männern ins Gespräch (peer to peer). Zusätzlich werden im Rahmen der Projektevaluation die Gesundheitskompetenz sowie verschiedene Gesundheitsparameter, wie beispielsweise das Ernährungs- und Bewegungsverhalten sowie die psychische Gesundheit erfasst und ausgewertet.

Aus der Angebotspraxis

Ein erstes Zwischenfazit zeigt: Es gibt viele gesundheitsinteressierte Männer im Stadtteil! Mehr als 260 Teilnehmende nutzten bisher Angebote des Projekts. Die Angebotspalette ist dabei vielfältig: Von Maßnahmen für gesunde und klimagerechte Ernährung wie dem »Restekochen für Kerle«, Angeboten zur Bewegungsförderung wie »Gehfußball«, »Muskelaufbau« und der »Männerbadezeit« sowie Angeboten zur gesundheitsbezogenen Wissensvermittlung wie der Vortragsreihe »Gesundheit ist Männersache – Wissen für ein starkes Leben« und dem Vortrag und Lesung vom ehemaligen Werder-Profi Uli Borowka – für jedermann ist etwas dabei. Die Maßnahmen werden hierbei vielfach in Kooperationen mit den Akteur:innen und Institutionen vor Ort durchgeführt. Der Vorteil im Setting Kommune? Man kennt sich! Mittlerweile sieht sich das Projekt gut in die Strukturen des Stadtteils eingebunden. Dazu kommen feste Vertrauensverhältnisse und kurze Wege in der Kommunikation. Kurze Wege, die auch die Männer nutzen. Hin und wieder kommen sie auf einen »Schnack« in das Büro oder rufen an, um sich zu informieren. Diese Niedrigschwelligkeit ist eines der Grundprinzipien von »Männersache Gesundheit Osterholz«.

Vom »Klinken putzen« zu fruchtbaren Kooperationen

Zu Beginn herrschte oft Skepsis: Lassen sich Männer mit Gesundheitsangeboten erreichen? Die Antwort lautet: ja! Wie bei allen zielgruppenspezifischen Projekten gilt es jedoch, die besten Zugangswege zu erfassen und eine passende Ansprache zu entwickeln. Vorurteile, dass Männer sich weniger für die eigene Gesundheit interessieren, erleben die Projektverantwortlichen mittlerweile als überholt. Einige Angebote entwickelten sich zu »Überraschungserfolgen«, wie beispielsweise die Männerbadezeit im OTeBAD Tenever oder Vorträge der Wissensreihe »Gesundheit ist Männersache«. Besonders

auffallend hierbei: obwohl die Angebote explizit Männer jeden Alters ansprechen sollen, sind Männer 50+ tatsächlich die häufigsten Besuchenden der Maßnahmen. Das Projekt ist gefördert von den Krankenkassen/Krankenkassenverbänden des Landes Bremen nach §20a SGB V im Rahmen ihrer Aufgaben zur Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten. Trägerin ist die Bremer Heimstiftung.

Literatur siehe Link im Impressum.

LAURA HEITMANN – Projektleitung »Männersache Gesundheit Osterholz«

E-Mail: laura.heitmann@bremer-heimstiftung.de

Internet: www.maennergesundheit-osterholz.de

ANNE SCHULTHEIB FULGENCIO DE MOURA

Slow Dating

»Was soll das sein?« Viele ältere Menschen aus Hemelingen (Bremen), wunderten sich über den Titel der Veranstaltung, die im November 2022 im Bürgerhaus startete und seitdem regelmäßig stattfindet. Ursprünglich ins Leben gerufen wurde das Slow Dating von der Werkstatt Alter, die von 2021 bis 2024 in den Bremer Stadtteilen mit verschiedensten Angeboten unterwegs war. Unterstützt wurde die Werkstatt Alter bei der Durchführung unter anderem von den Gesundheitsfachkräften im Quartier Bremen (LVG & AFS Nds. HB e. V.). Nach der Projektauflösung im Sommer 2024, implementierten die Gesundheitsfachkräfte das Slow Dating in ihre Quartiere. Derzeit findet das Slow Dating in Hemelingen, Marßel, Kattenturm und im Schweizer Viertel statt und soll künftig weiter ausgebaut werden.

Zeit für Begegnung

»Speed Dating« ist der jüngeren Generation bekannt – und für sie lässt sich schnell erahnen, was es mit Slow Dating auf sich hat. Doch was ist mit Menschen, die seit Jahrzehnten in festen Beziehungen leben, Silber- oder Goldhochzeiten gefeiert haben? Und an denen der Trend von Speed Dating, Dating Apps und anderen modernen Möglichkeiten, um Bekanntschaften zu schließen, schlicht vorbeigegangen ist?

Das nächste Slow Dating wird also als »Langsames Kennenlernen« beworben. Das beschreibt auch viel besser, worum es geht: neue Bekanntschaften zu knüpfen, sich auf neue Menschen einzulassen. Dabei steht nicht das »Daten« im Vordergrund, sondern das sich wieder neu Vernetzen. Es wird ein geschützter und offener Rahmen geschaffen, in dem Menschen miteinander ins Gespräch kommen können. Wer hat die gleichen Interessen wie ich? Wer hat Ähnliches erlebt? Wer denkt ganz anders als ich und beeindruckt mich gerade deswegen? Wer begeistert sich für das gleiche Hobby? Mit wem möchte ich in Kontakt bleiben?

Je nach Gruppengröße sprechen die Teilnehmenden 9 bis 14 Minuten miteinander, bevor die Glocke läutet und gewechselt wird. Im Gegensatz zum klassischen Speed Dating lernen sich hier alle gegenseitig kennen – unabhängig vom Geschlecht oder der Beziehungssuche. Im Fokus steht der persönliche Austausch. Damit der Gesprächsstoff nicht ausgeht, liegen auf jedem Tisch Impulsfragen, auf die bei Bedarf zurückgegriffen werden kann, wie zum Beispiel »Welches Buch hast du zuletzt gelesen?« oder: »Was wolltest du als Kind gerne werden?«



Jede Veranstaltung, als auch jede Gruppenkonstellation hat eine eigene, individuelle Dynamik. Aus organisatorischen Gründen sind Anmeldungen erbeten, doch kommt es aus gesundheitlichen Gründen oder aufgrund von Witterungsbedingungen immer anders als gedacht. Und wenn dann mal statt 10–12 ganze 19 Senior:innen mitmachen, kann es auch schon mal im Speed Dating enden. In dem Handbuch »Erfahrungen und Tipps aus dem Projekt Werkstatt Alter – Gesundheitskompetenz stärken« sind viele wertvolle Tipps zur Durchführung eines erfolgsversprechenden Slow Datings zu finden. Das Handbuch steht kostenfrei zur Verfügung [1].

Rückmeldungen aus der Runde

Das Format wird von den Senior:innen sehr geschätzt. Viele melden sich direkt für den nächsten Termin an. Die meisten Teilnehmenden kommen also wieder und genießen die immer neue Zusammensetzung und Gruppendynamik. Die Moderator:innen bekommen nach jeder Veranstaltung viel Dank und Wertschätzung dafür, dass das Langsame Kennenlernen in diesem einzigartigen Rahmen stattfindet und dass sie dadurch eine unkomplizierte Gelegenheit bekommen, neue Menschen, und vielleicht auch sich selbst, ein bisschen besser kennenzulernen. Es sind wertvolle Kontakte entstanden und unzählige bunte Gespräche wurden geführt, mal nachdenklich, mal heiter.

»So ein Angebot sollte jeden Monat und in allen Bürgerhäusern Bremens stattfinden« oder »durch die Coronazeit sind viele Kontakte bei mir eingeschlafen und ich war ich oft allein. Dieses Angebot ist eine wunderbare Gelegenheit, um neue Menschen kennenzulernen, ganz ohne Druck. Die Gespräche waren ehrlich und offen und ich habe mich sehr wohlgefühlt. Schön, dass es dieses Angebot gibt!«, sind nur einige der Rückmeldungen die von Teilnehmer:innen zurückkommen.

»Ich habe sehr bereichernde Gespräche geführt und ganz tolle, starke und bewundernswerte Frauen kennengelernt«, sagte eine andere Dame und schob schnell hinterher: »Und natürlich auch Männer!«

Das Slow Dating ist also auf jeden Fall einen Versuch wert! Alles, was es braucht, ist ein Raum, 5-6 Tische, 10-12 Stühle und eine Glocke, die zuverlässig nach Ablauf der Zeit klingelt.

Literatur siehe Link im Impressum, Anschrift siehe Impressum.

DIRK GANSEFORT

InnovationsCommunity Urban Health Gemeinsam für gesündere und gerechtere Städte

Gesundheit und umweltbezogene Gerechtigkeit in urbanen Räumen fördern – das ist das Ziel der InnovationsCommunity Urban Health (ICUH). ICUH ist eine von 20 Innovationscommunities, die im Rahmen der DATI-pilot-Initiative des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF) gefördert wird. Das Projekt wird von der Hochschule Bochum (Fachbereich Gesundheitswissenschaften) geleitet. In Bremen/Bremerhaven wird das Projekt von der LVG & AFS gemeinsam mit der Universität Bremen (Institut für Public Health und Pflegeforschung) umgesetzt. ICUH setzt dabei auf ein starkes Netzwerk aus Wissenschaft, Praxis und diversen Communities in den altindustriellen Regionen Ruhrgebiet und Bremen/Bremerhaven und unterteilt sich in mehrere Teilprojekte. Im Managementprojekt wird eine Innovations- und Förderstrategie entwickelt, mit dem Ziel, Umsetzungshemmnissen im Bereich Urban Health experimentell zu begegnen.

Umsetzungshemmnisse identifizieren und abbauen

Zentrales Anliegen von ICUH ist die Überwindung von sogenannten „Implementation Gaps“. Dabei geht es um die Frage, warum Erkenntnisse aus der Wissenschaft und akzeptierte Leitbilder wie das der Nachhaltigkeit oder der gesundheitsfördernden Stadtentwicklung in der Praxis oft nicht umgesetzt werden, also Umsetzungshemmnisse bestehen. So gibt es beispielsweise vielfältige Erkenntnisse zur Umnutzung bestehender Straßen und Plätze für aktive Mobilität und mehr Hitze- und Hochwasserschutz durch Begrünung und Entsiegelung. Die Umsetzung kann jedoch unter anderem an rechtlichen Rahmenbedingungen, einer unzureichenden Nutzung von Ermessensspielräumen oder fehlenden Allianzen zwischen kommunalen Ämtern und Sozialraumakteur:innen scheitern. Im ICUH-Teilprojekt ExperimentierRäume sollen daher gemeinsam mit vorhandenen Communities innovative Ansätze zur Umsetzung von Maßnahmen im Bereich Urban Health geschaffen werden, die gleichzeitig einen Beitrag zur einer sozial-ökologischen Transformation leisten.

Soziale Ungleichheit und Umweltgerechtigkeit als zentrale Herausforderungen

In vielen Städten sind benachteiligte Quartiere besonders stark von Umweltbelastungen wie Luftverschmutzung, Lärm, Hitze und mangelndem Zugang zu Grünflächen betroffen. Diese ungleiche Verteilung von Umweltbelastungen und Gesundheitschancen verstärkt soziale Ungleichheiten und führt zu erheblichen gesundheitlichen Benachteiligungen [1]. Zugleich bieten solche Räume Anknüpfungspunkte und spezifische Erfahrungswerte in der Quartiersentwicklung. Entsprechend dem Ansatz der umweltbezogenen Gerechtigkeit [2] fokussiert ICUH auf mehrfach belastete Quartiere. Im Zentrum stehen Maßnahmen zur Förderung der aktiven Mobilität und der Klimafolgenanpassung (Hitze, Hochwasser). Besondere Aufmerksamkeit wird darauf gelegt, dass bisher wenig beteiligte Gruppen aktiv in Beteiligungsprozesse eingebunden werden und nachhaltige Lösungen auch für sie zugänglich sind.

Start in Bremen und im Ruhrgebiet – Beteiligung erwünscht
ICUH hat eine Förderzusage von circa fünf Millionen Euro erhalten. Ein bedeutender Anteil der Fördermittel soll in innovative Projekte mit den Themenschwerpunkten Mobilität und Klimaanpassung im Kontext von Stadtgesundheit und umweltbezogener Gerechtigkeit fließen. In Realexperimenten und umsetzungsorientierten Projekten sollen Wissenschaft und Praxis gemeinsam innovative Ansätze zur Überwindung von Umsetzungshemmnissen erproben. Hierzu werden im Projektverlauf mehrere Call for Ideas veröffentlicht, auf die sich Interessierte mit ihren Projektideen bewerben können. Im Teilprojekt UrbanHealth digiSpace wird die bestehende digitale Plattform nachhaltig weiterentwickelt und eine Verstärkung der offenen Angebote im Urban Health digiSpace angestrebt. Der Call for ideas wird im Juni 2025 hier veröffentlicht und begleitende Informationen zum Projekt und zum Förderprogramm werden zur Verfügung gestellt (siehe: <https://urbanhealth-digispace.de/icuh/>).

Zukunftsansichten und gesellschaftliche Wirkung

Die InnovationsCommunity Urban Health versteht sich als offene und langfristige Plattform zur Förderung urbaner Gesundheit und umweltbezogener Gerechtigkeit. Durch kontinuierlichen Austausch, gezielte Fördermaßnahmen und die Entwicklung innovativer Lösungen soll das Projekt zu einer nachhaltigen Verbesserung der Lebensqualität in Städten beitragen. Die gewonnenen Erkenntnisse werden in einem offenen Innovationsprozess geteilt, sodass auch andere Städte und Regionen von den Ergebnissen profitieren können.

Literatur siehe Link im Impressum, Anschrift siehe Impressum.

CÉLINE DÜZDAG

Essen und Trinken bei Hitze Wie bleiben ältere Menschen gut versorgt?

Heiße Sommertage können für ältere Menschen schnell zur Belastung werden. Mit zunehmendem Alter verändert sich das Durstempfinden, der Körper speichert weniger Wasser und die Fähigkeit zur Temperaturregulation nimmt ab. Dadurch steigt das Risiko für **Dehydrierung, Kreislaufprobleme und Hitzeschäden**. Laut Angaben des Robert Koch-Instituts gehören Menschen ab 65 Jahren in Deutschland zur besonders gefährdeten Bevölkerungsgruppe in Hitzeperioden [1]. Hohe Temperaturen belasten den Körper, insbesondere bei Flüssigkeitsmangel. Schon ein geringer Wasserverlust kann Symptome wie Schwäche, Müdigkeit, Kopfschmerzen und Konzentrationsstörungen verursachen. Wird nicht rechtzeitig gegengesteuert, drohen schwere Kreislaufprobleme, Verwirrtheit, ein erhöhtes Sturz-Risiko sowie weitreichende gesundheitliche Folgen. Besonders gefährdet sind ältere Menschen mit chronischen Erkrankungen wie Herz-Kreislauf-Problemen oder Diabetes. Auch die Einnahme bestimmter Medikamente erhöht die gesundheitlichen Auswirkungen von Hitze. In Hitzeperioden steigt auch das Sterblichkeitsrisiko. Den Ergebnissen des Robert Koch-Instituts zufolge führten die ungewöhnlich hohen Sommertemperaturen in 2018 bis 2020 in allen drei Jahren zu einer statistisch signifikanten Anzahl von Sterbefällen. So gab es etwa 8.500 hitzebedingte Sterbefälle im Jahr 2018, etwa 7.000 im Jahr 2019 und etwa 3.900 im Jahre 2020 [2].

Hitzeperioden stellen somit insbesondere für die ältere Bevölkerungsgruppe ein gesundheitliches Risiko dar, welches durch den Klimawandel in den kommenden Jahren weiter zunehmen wird. Die richtige Ernährung und ausreichend Flüssigkeit können dem gesundheitlichen Risiko entgegenwirken. Dabei sind insbesondere die ausreichende Flüssigkeitsversorgung, die geeignete Lebensmittelwahl und die Berücksichtigung des Elektrolyt-Haushalts wichtig.

Praktische Ernährungstipps für heiße Tage

1. Ausreichend trinken – was wird empfohlen?

Ältere Menschen sollten mindestens 1,3 Liter, besser 1,5 Liter Flüssigkeit am Tag über Getränke zu sich nehmen – an heißen Tagen gerne mehr. Dabei eignen sich Wasser (still oder mit Kohlensäure) sowie ungesüßte Tees (zum Beispiel Pfefferminze oder Hibiskus). Auch verdünnte Saftschorlen in einer Mischung von 1:3 können als Durstlöcher genutzt werden. Um zum Trinken zu motivieren, können Trink-Rituale, Trink-Stationen sowie bunte und somit kontrastreiche Gläser sowie Trinkhilfen nützlich sein. In manchen Fällen sind auch individuelle Trinkpläne hilfreich.

2. Geeignete Lebensmittel für heiße Tage!

Schwere, fettige Mahlzeiten belasten den Körper an heißen Tagen zusätzlich. Ideale Sommergerichte sind stattdessen zum Beispiel kalte Suppen wie Gazpacho oder leichte Salate wie Bauernsalat. Im Allgemeinen sollten bei hohen Temperaturen wasserreiche, leicht verdauliche Lebensmittel auf dem Speiseplan stehen, wie Obst und Gemüse. Besonders wasserhaltig sind hier unter anderem Gurken, Tomaten, Melonen, Beeren oder Zucchini. Bei Milchprodukten kann auf Joghurts, Quark oder Buttermilch zurückgegriffen werden. Diese liefern wertvolle Proteine und Flüssigkeit. Als weitere Proteinquellen können Hülsenfrüchte, wie rote Linsen, zum Einsatz kommen. Soll Fleisch angeboten werden, dann ist Geflügel eine gute Wahl. Bei Sommerhitze verderben Lebensmittel schneller, dementsprechend sollte besonders auf leicht verderbliche Lebensmittel wie frische Milch, Fleisch und Wurstwaren geachtet werden.

3. Elektrolyte im Blick behalten

Durch vermehrtes Schwitzen gehen nicht nur Flüssigkeit, sondern auch Mineralstoffe verloren. Eine zu niedrige Salzaufnahme kann Schwindel und Muskelschwäche begünstigen. Geeignet sind leichte Gemüsebrühen mit einem geringen Salzanteil oder salzige Snacks in Maßen ebenso wichtige Kaliumlieferanten wie Bananen, Karotten oder Nüsse.

Fazit

Das Wissen um die richtige Ernährung und ausreichend Flüssigkeit können dem gesundheitlichen Risiko an heißen Tagen entgegenwirken. Pflegende Angehörige sowie Fachkräfte in der Arbeit mit Senior:innen können durch das Wissen um eine hitzeangepasste Verpflegung die gesundheitlichen Risiken für ältere Menschen reduzieren. Um dieses Wissen zu vermitteln, bietet die Vernetzungsstelle Seniorenernährung Inhouse-Schulungen an. Anfang Juni wurde das Thema »Essen und Trinken bei Hitze« zudem in dem gemeinsamen Podcast mit der Deutschen Gesellschaft für Ernährung – Sektion Niedersachsen »Zu Tisch, bitte!« thematisiert.

Literatur siehe Link im Impressum.

CÉLINE DÜZDAG, Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V., Vernetzungsstelle Seniorenernährung, Sektion Niedersachsen, E-Mail: duezdag@dge.de



SANDRA PAPE, SANDRA SURREY

Niedersächsischer Gesundheitspreis 2025 Neue Bewerbungsphase startet!

Der Niedersächsische Gesundheitspreis geht in die nächste Runde und feiert Jubiläum: Zum 15. Mal schreiben das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung, das Niedersächsische Ministerium für Wirtschaft, Verkehr, Bauen und Digitalisierung, die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen, die AOK – Die Gesundheitskasse für Niedersachsen sowie die Apothekerkammer Niedersachsen den Niedersächsischen Gesundheitspreis aus. Gesucht werden herausragende Projekte aus Niedersachsen in den folgenden Preiskategorien:

1. Flächenland Niedersachsen: Gesundheitliche Versorgung in ländlichen Räumen gestalten

Mit knapp 48.000 Quadratkilometern ist Niedersachsen das flächenmäßig zweitgrößte Bundesland und ist geprägt von vielen ländlichen Regionen. Diese sind unterschiedlich von den Folgen des demografischen Wandels betroffen und stehen vor der Herausforderung, die Gesundheitsversorgung flächendeckend zu sichern. Um ländliche Gebiete auch in Zukunft als Orte mit hoher Lebensqualität und guter Versorgung zu erhalten, braucht es ein nachhaltiges Zusammenspiel auf politischer, gesellschaftlicher und lokaler Ebene. Prämiert werden zukunftsorientierte Projekte, die die gesundheitlichen Herausforderungen im ländlichen Raum angehen und dazu beitragen, die Lebensqualität für alle Menschen zu erhalten und neu zu gestalten.

2. Prävention als Schlüssel: Aktiv werden gegen Sucht

Suchtmittel sind im Alltag von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen allgegenwärtig, ob die exzessive Nutzung von digitalen Medien, der Alkohol- und Nikotinkonsum oder die steigende Verbreitung von Vapes und Cannabis. Ein verantwortungsvoller Umgang mit Suchtmitteln erfordert gezielte Präventionskonzepte und frühzeitige Interventionen in Schulen, am Arbeitsplatz und in der Freizeit, um schwerwiegende gesundheitliche und soziale Folgen zu verhindern. Neben stoffgebundenen Süchten sollten ebenso problematische Verhaltensweisen, wie pathologisches Glücksspielverhalten, Internetabhängigkeit oder Essstörungen, im Fokus der Präventionsinitiativen stehen. Gesucht werden daher Projekte, die in allen Lebenswelten ansetzen, um mit Prävention die

physischen, psychischen und sozialen Risiken eines unreflektierten Suchtmittelkonsums zu minimieren. Die Projekte sollen Personen beim Kompetenzaufbau sowie bei der Entwicklung von gesunden Bewältigungsmechanismen unterstützen und niedrigschwellige Wege für Betroffene zu Hilfsangeboten ermöglichen.

3. Digital Health – Chancen von KI und digitalen Technologien nutzen

Künstliche Intelligenz (KI) bietet vielfältige Chancen, um die Gesundheitsversorgung in Niedersachsen nachhaltig zu verbessern. Durch verschiedene Einsatzmöglichkeiten von KI, wie beispielsweise die Analyse großer Datenmengen oder Robotik, können Fachkräfte im Gesundheitswesen in der Diagnostik und Therapie unterstützt werden. KI kann zudem die Arbeitsabläufe und Prozesse verbessern, indem administrative Aufgaben automatisiert und der Zugang zu Dienstleistungen im Gesundheitssektor erleichtert werden. Darüber hinaus können weitere digitale Gesundheitsanwendungen Patientinnen und Patienten bei der Behandlung unterstützen und die Selbstbestimmung dieser fördern. Prämiert werden Projekte, die KI basierte Systeme und digitale Anwendungen nutzen, um die Qualität in der Gesundheitsversorgung zu verbessern und zur Weiterentwicklung des Gesundheitssektors in Niedersachsen beitragen.

Bis zum 31. Juli 2025 sind Verbände, Institutionen, Initiativen, Unternehmen Einzelpersonen und Fachleute aus der Gesundheitsversorgung und -förderung sowie aus dem Feld Digital Health herzlich eingeladen, ihre Projekte online einzureichen. Das Bewerbungsformular, die Teilnahmebedingungen sowie weitere Informationen sind unter www.gesundheitspreis-niedersachsen.de zu finden. Dotiert ist der Niedersächsische Gesundheitspreis mit 15.000 Euro, die zu jeweils 5.000 Euro pro Preiskategorie aufgeteilt werden.

Literatur bei den Verfasserinnen, Anschrift siehe Impressum.

ROBIN MARKS, MIMOZA MORINA, NERO SCHÖNAU,
MARCUS WÄCHTER-RAQUET

Rassismus macht krank

Rassismus ist im deutschen Gesundheitswesen kein Randphänomen. Menschen mit Migrationsgeschichte und BIPOC (Black, Indigenous, and People of Color) erleben hier deutliche Benachteiligungen, die ihre gesundheitliche Versorgung und damit ihre Lebensqualität einschränken. Diskriminierung zeigt sich unter anderem im erschwerten Zugang zu medizinischen Diensten, unzureichender Sprachmittlung oder durch Vorurteile und Stereotype der Fachkräfte, die dazu führen, dass Symptome nicht ernst genommen oder falsch interpretiert werden.

Projektrahmen

Mit dem Ziel die Gesundheitschancen von rassistisch markierten Personen zu verbessern, wurde durch die Arbeitsgemeinschaft Migrantinnen, Migranten und Flüchtlinge in Niedersachsen e.V. (amfn) in Kooperation mit der LVG & AFS und dem Verein FrauenBUNT e.V. im Januar 2025 das Projekt »Rassismus macht krank« gestartet. Das Projekt wird über Mittel

aus dem Bundesprogramm Demokratie leben! sowie durch das Niedersächsische Sozialministerium finanziert und findet in der Region Hannover sowie in Braunschweig und Umgebung statt.

Handlungsfelder und Maßnahmen

Das Projekt besteht im Wesentlichen aus drei Handlungsfeldern. Das Handlungsfeld des Empowerments von Migrant:innen selbstorganisierten (MSO) und direkt Betroffenen umfasst Workshops mit dem Ziel der Selbstermächtigung. Zudem werden grundlegende Patient:innenrechte beim Zugang zu und der Vergabe von Gesundheitsleistungen vermittelt sowie Beschwerdemöglichkeiten und Beratungsstellen im Fall von Diskriminierung vorgestellt. Im zweiten Handlungsfeld wird ein umfangreiches und tragfähiges Konzept für die rassistuskritische Entwicklung von Krankenhäusern erarbeitet. Geplant sind Workshops für Vertreter:innen des Gesundheitswesens insbesondere von Krankenhäusern zu den Themen Diversitätsgerechtigkeit, Chancengleichheit und Antidiskriminierung sowie zur Reflektion über Weißsein als Machtstruktur und die eigene Positionierung innerhalb dieser Struktur. Gemeinsam mit Vertreter:innen von MSO und direkt Betroffenen wird eine Strategie zum kritischen Umgang mit Rassismus im Krankenhaus entwickelt. Die Impulse dazu kommen aus dem dritten Handlungsfeld. Hier werden in sogenannten Dialogforen, die Vertreter:innen von MSO und Mitarbeitende von Krankenhäusern sowie angeschlossenen Einrichtungen in den Austausch gebracht. Diese Treffen werden abwechselnd von lokalen MSO und den beteiligten Kliniken organisiert und moderiert, um eine faire und gleichberechtigte Gestaltung sicherzustellen. Das Hauptziel dieser Dialogforen ist es, die Vernetzung zwischen den teilnehmenden Organisationen und Einrichtungen zu fördern und gemeinsame Lösungsansätze zu entwickeln.

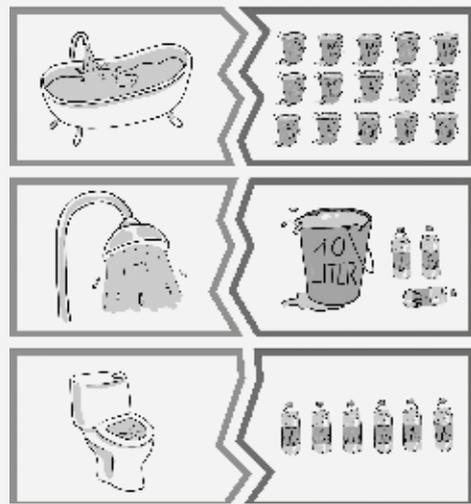
Verknüpfung von Netzwerkstrukturen und Kompetenzen

Die Besonderheit des Projektes liegt in der Verknüpfung der etablierten landesweiten Vernetzungsstrukturen und inhaltlichen Kompetenzen von amfn und der LVG & AFS. Die amfn ist seit Jahrzehnten sowohl innerhalb der MSO-Landschaft als auch für Einzelpersonen eine vertrauenswürdige Anlaufstelle für die Interessenvertretung von Migrant:innen und Geflüchteten in Niedersachsen. Auch inhaltlich ist die amfn im Bereich der rassistuskritischen Arbeit und Empowerment von MSO seit langer Zeit sehr aktiv und personell sowie strukturell aufgestellt. Die LVG & AFS bildet hinsichtlich der Mitgliederstruktur und als Vernetzungsplattform das Gegenstück der amfn im Gesundheitsbereich. Der Verein ist über Projekte und Mitarbeit in Gremien in den Bereichen der kommunalen Daseinsvorsorge, Gesundheitsförderung und Prävention sowie den geburtshilflichen, pflegerischen oder auch psychosozialen Versorgungsstrukturen und als Bildungsträger im gesundheitlichen Bereich in ganz Niedersachsen etabliert und vernetzt.

Literatur bei den Verfasser:innen

ROBIN MARKS, MIMOZA MORINA UND NERO SCHÖNAU, Arbeitsgemeinschaft Migrantinnen, Migranten und Flüchtlinge in Niedersachsen, Kurt-Schumacher-Straße 29, 30159 Hannover, E-Mail: robin.marks@amfn.de

Anschrift siehe Impressum



NICOLA JAKOBS, ELENA REUSCHEL

kogeki-Spiel: Kim, das Klima-Känguru, geht auf Entdeckungsreise

Klimawandel – auch schon ein Thema für die Kita? Auf jeden Fall! Besonders Kinder sind von den Auswirkungen der Klimakrise auf die Gesundheit betroffen. Eine noch nicht vollständige Entwicklung des Herz-Kreislaufsystems, des Immunsystems und der Wärmeregulation des Körpers im Kindesalter zeigen deutlich, wie wichtig schützende Maßnahmen für Kinder in der Kita sind, um eine bestmögliche Chance für ein gesundes Aufwachsen zu ermöglichen und die körperliche sowie auch psychische Gesundheit zu stärken.

Ein spielerischer Ansatz für Klimaschutz in der Kita

Aber wie kann das im Kita-Alltag aussehen? Wie können pädagogische Fachkräfte mit Kindern in der Kita über den Klimawandel und dessen Auswirkungen auf die Gesundheit ins Gespräch kommen? Mit der Frage hat das Kompetenzzentrum für Gesundheitsförderung in der Kita (kogeki) ein interaktives und gleichzeitig informierendes Spiel entwickelt, bei dem Kinder und pädagogisches Fachpersonal spielerisch für Gesundheits- und Klimaschutzthemen sensibilisiert werden und gemeinsam in der Einrichtung ins Handeln kommen. Bei dem Spiel wird Kim, das Klima-Känguru, auf einer Abenteuerreise begleitet und es werden verschiedene Stationen durchlaufen, die sich mit Themen des Klimaschutzes und der Gesundheit beschäftigen. Jede Station bietet eine spielerische Aktivität, die den Kindern hilft, wichtige Ansätze zum Themenfeld zu verstehen und gleichzeitig Spaß zu haben. Das Spiel besteht aus acht verschiedenen Spiel-Stationen, die gemeinsam mit den Kindern erkundet werden: Erderwärmung, Natur, Mülltrennung und Recycling, Energie, Klimagefühle, Ernährung, Hitze- und UV-Schutz sowie Wasserressourcen.

Die Spiel-Stationen sind auf Spielkarten erklärt. Die Anzahl und Reihenfolge der Spiel-Stationen können frei gewählt werden. Vielleicht ist gerade das Thema Ernährung wichtig in der Kita? Dann kann die Station »Ernährung« und so ein Einstieg in nachhaltige und gesunde Ernährung gefunden werden. Zudem gibt Kim, das Klima-Känguru, den Kindern bei jedem Spiel einen Gesundheitstipp mit auf den Weg. Die einzelnen Spiel-Stationen können regelmäßig wiederholt werden, sodass die Kinder ihr Wissen über Gesundheit und Klimaschutz vertiefen und nachhaltig verankern können. Es gibt für jede Station eine ausdrückbare »Spielkarte/Spielan-

leitung«, auf welcher der Ablauf sowie die benötigten Materialien aufgelistet sind. Alle Stationen sind grundsätzlich ab einem Alter von drei Jahren spielbar, gegebenenfalls bedarf es vorab eine thematische Einführung und Erklärung für die Kinder. Je nach Alter können auch Teile ausgelassen oder altersentsprechend angepasst werden. Der Anspruch des Spiels ist es, den Kindern über einen spielerischen Ansatz den Einstieg in verschiedene Themenschwerpunkte zu ermöglichen und eine Grundlage für Gespräche zum Thema Gesundheit und Klimawandel in der Kita zu schaffen. Gespräche über den Klimawandel können bei vielen Personen, auch bei Kindern, Ängste und Sorgen auslösen, oder zu großer Verunsicherung führen. Dabei ist es wichtig ins Handeln zu kommen und den Fokus auf die Möglichkeiten zu richten, die jede:r von uns positiv mitgestalten kann. Und das fängt bereits in der Kita an.

Ausblick

Seit Frühjahr 2025 wird das Spiel in Form von Kita-Mitmachtagen in Niedersachsen und Bremen implementiert. Viele Einrichtungen sind hochmotiviert und setzen bereits viele Maßnahmen zum Klimaschutz und/oder zur Klimaanpassung um, sodass die Nachfrage nach dem Angebot der Kita-Mitmachtage Klima und Gesundheit sehr hoch war. Das Spiel ist so konzipiert, dass interessierte Personen die Spielkarten einfach und kostenfrei unter www.kogeki.de herunterladen und ausdrucken können. So kann direkt mit dem Spielen losgelegt werden! Das Spiel wurde von kogeki entwickelt, ein Projekt, das seit 2017 bei der LVG & AFS angesiedelt ist und von der BARMER Krankenkasse Niedersachsen Bremen gefördert wird. Seit 2023 bietet kogeki verschiedene Angebote, wie Fortbildungen für Fachkräfte und Leitungen, Mitmachtage in Kitas, digitale Unterrichtseinheiten für berufsbildende Schulen sowie Informationen und Praxistipps zum Themenkomplex »Kita, Klima und Gesundheit« an.

Literatur bei den Verfasserinnen, Anschrift siehe Impressum.

WIEBKKE HUMRICH, CHRISTINA KRUSE, KERSTIN PETRAS

Neues kommunales Förderprogramm »Präventionsketten Niedersachsen« Bewerbungsstart für Kommunen

In Niedersachsen wächst ein hoher Anteil an Kindern in Armut auf – mit schwerwiegenden Folgen für ihr weiteres Leben: Ihre gesundheitlichen, sozialen, kulturellen und ökonomischen Teilhabechancen sind gegenüber Gleichaltrigen aus gesicherten Einkommensverhältnissen stark eingeschränkt. Längst ist bekannt, dass sich diese Ungleichheiten negativ auf die Entwicklung sowie das Gesundheitsverhalten und den Gesundheitszustand von Kindern auswirken.

Um diesen Entwicklungen entgegenzuwirken, startet ab Herbst 2025 das Förderprogramm »Präventionsketten Niedersachsen. Gesund aufwachsen für alle Kinder«. Es stellt die Kommunen als Orte der Daseinsvorsorge in den Mittelpunkt und zielt darauf ab, die Gesundheit und das Wohlbefinden möglichst aller Kinder in Niedersachsen nachhaltig zu fördern. Mit dem Ansatz der Präventionsketten schaffen Kom-



munen Voraussetzungen, damit alle Kinder – insbesondere armutserfahrene – umfassende Teilhabechancen haben und in Gesundheit und Wohlbefinden aufwachsen können. Wichtige Prinzipien dabei sind

- » die Orientierung an den Lebensphasen und Lebenslagen der Kinder und ihrer Familien,
- » das lückenlose Ineinandergreifen von Leistungen und Unterstützungsangeboten sowie
- » eine hierarchie- und fachübergreifende Zusammenarbeit von Politik, Verwaltung und Institutionen.

Das Förderprogramm unterstützt Kommunen beim Auf- und Ausbau von Präventionsketten durch eine ressortübergreifende systematische Strategieentwicklung und nachhaltige Strukturbildung. Es zielt darauf ab,

- » Kindern unabhängig von ihrer sozio-ökonomischen Herkunft ein gesundes Aufwachsen an ihrem Wohn- und Lebensort in Niedersachsen zu ermöglichen,
- » die Zusammenarbeit von Verwaltung und Politik sowie Institutionen in den Kommunen zu stärken sowie
- » Angebote vor Ort auf die Belange der Kinder und ihrer Familien hin auszurichten und weiterzuentwickeln.

Das Förderprogramm trägt damit zur Herstellung gesundheitlicher Chancengleichheit und strukturellen Armutsprävention in der Lebenswelt Kommune bei.

Bundesweit einmalig ist die finanzielle Förderung eines kommunalen Förderprogramms mit Präventionsketten-Ansatz mit Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen, wodurch das vom GKV-Bündnis für Gesundheit in Niedersachsen finanzierte Programm »Präventionsketten Niedersachsen. Gesund aufwachsen für alle Kinder« eine Vorreiterrolle einnimmt. Dr. Andreas Philippi, Niedersächsischer Minister für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung, übernimmt die Schirmherrschaft. Eine weitere Besonderheit: Neben kreisfreien Städten und Landkreisen können auch kreisangehörige Gemeinden teilnehmen. Sowohl Kommunen ohne Vorerfahrungen steht die Förderung offen als auch erfahrenen Kommunen, die ihre Präventionsketten-Praxis weiterentwickeln wollen. Bis zur finalen Antragsfrist am 30. Juni 2025 sind alle interessierten Kommunen aus Niedersachsen eingeladen, sich zu bewerben. Die bis zu 20 teilnehmenden Kommunen werden ab dem 01. Oktober 2025 über drei bis maximal vier Jahre eine umfassende Förderung in Form von zwei Strängen erhalten:

1. Finanzielle Förderung

- » Mittel zur Einrichtung einer anteiligen Personalstelle zur Koordinierung
- » Innovationsfonds für kommunale Maßnahmen (finanziert durch die Auridis Stiftung)

2. Fachliche und inhaltliche Förderung

- » Kontinuierliche Prozessbegleitung und Fachberatung (inklusive Qualifizierungen)
- » Unterstützung bei der Einführung einer wirkungsorientierten Arbeitsweise und Durchführung einer regelmäßigen Selbstevaluation
- » Entwicklung und Begleitung bei einer praxisorientierten Öffentlichkeitsarbeit

Weitere Informationen über das vom GKV-Bündnis für Gesundheit in Niedersachsen finanzierte Programm »Präventionsketten Niedersachsen. Gesund aufwachsen für alle Kinder« sowie die Antragsunterlagen finden Sie unter www.gesundheit-nds-hb.de/projekte/praeventionsketten-niedersachsen-2025.

Literatur bei den Verfasserinnen, Anschrift siehe Impressum.

TATJANA PAECK, ANNA PAWELLEK

Hochschulisches Gesundheitsmanagement Ganzheitlich. Individuell. Zukunftsweisend.

Hochschulen sind Lebenswelten mit Wirkung – für knapp drei Millionen Studierende und rund 790.000 Beschäftigte allein in Deutschland. Doch die Anforderungen an diese Institutionen sind hoch: zunehmende Digitalisierung, wachsende Diversität, steigende Qualitätsansprüche, der demografische Wandel in der Belegschaft sowie knappe finanzielle Ressourcen. Diese Faktoren beeinflussen nicht nur die Lern- und Arbeitsbedingungen, sondern auch die Gesundheit aller Hochschulangehörigen. Besonders die psychische Belastung nimmt spürbar zu – ein Signal, das längst nicht mehr zu überhören ist. Schon seit Jahren gibt es in vielen Hochschulen etablierte Strukturen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) sowie zunehmend auch des Studentischen Gesundheitsmanagements (SGM). Beide setzen wichtige Impulse und leisten für die jeweilige Statusgruppe wertvolle Arbeit. Dieser Weg entwickelt sich nun weiter: Mit dem Hochschulischen Gesundheitsmanagement (HGM) wird ein ganzheitlicher Ansatz verfolgt, der systematisch alle Mitglieder an einer Hochschule in den Blick nimmt – Studierende und Beschäftigte. Das HGM versteht sich als Gesamtstrategie, die Gesundheit nicht als Zusatzaufgabe, sondern als integralen Bestandteil der Hochschulkultur begreift. Ziel ist es, gesundheitsfördernde Strukturen und Prozesse zu etablieren, die nachhaltig wirken und die individuelle Entwicklung genauso wie die institutionelle Resilienz unterstützen. Dabei steht fest: Es gibt kein Patentrezept. Jede Hochschule muss ihren eigenen Weg finden, der zu jeweiligen Organisationsstruktur und Kultur passt. Wie diese Wege in der Praxis aussehen können, wurde Anfang 2024 auf der ersten bundesweiten Fachtagung zum Hochschulischen Gesundheitsmanagement intensiv diskutiert. Die Fachtagung wurde im Rahmen der Kooperationsprojekte der LVG & AFS und der Techniker Krankenkasse (TK),

dem Arbeitskreis und dem Kompetenzzentrum Gesundheitsfördernde Hochschulen organisiert und durchgeführt. Über 100 Teilnehmende aus Hochschulen und hochschulnahen Institutionen kamen zusammen, um sich über Chancen, Herausforderungen und praxisnahe Umsetzungsmöglichkeiten auszutauschen. Deutlich wurde: HGM ist mehr als die Summe seiner Einzelmaßnahmen. Die Diskussionen über die Verzahnung von Schnittstellen und Wirkbeziehungen im Hochschulkontext verdeutlichten, wie wichtig es ist, bestehende Strukturen sinnvoll miteinander zu verbinden. Weitere Gespräche zu den Themen Verantwortlichkeiten, partizipative Ansätze und die Rolle von Führungskräften zeigten, wie komplex, aber auch wie chancenreich die Etablierung von HGM ist.

Ein wichtiger Meilenstein in dieser Entwicklung ist auch die im Februar 2025 erschienene Broschüre »Hochschulisches Gesundheitsmanagement – Ganzheitlich. Individuell. Zukunftsweisend.« (siehe QR-Code). Diese wurde gemeinsam von der LVG & AFS und der TK erarbeitet und herausgegeben. Zahlreiche Hochschulen, die bereits HGM-Projekte erfolgreich umsetzen, teilen darin ihre wertvollen Learnings. Sie bündelt wissenschaftliche Erkenntnisse, praktische Beispiele sowie inspirierende Impulse für Hochschulen, die sich auf den Weg zu einem HGM machen oder ihre bestehenden Strukturen weiterentwickeln möchten. Die Broschüre zeigt, wie vielfältig die Ansätze sein können und wie stark Hochschulen davon profitieren, wenn sie Gesundheit als strategisches Thema begreifen. Sie gewinnen dadurch an gesteigerter Zufriedenheit, besserer Studier- und Arbeitsfähigkeit, höherer Motivation und einem insgesamt attraktiveren Hochschulumfeld.

Das HGM ist damit weit mehr als ein organisatorisches Konzept. Es ist ein zukunftsweisender Ansatz, der Hochschulen als prägende Lebenswelten versteht und ihnen die Möglichkeit bietet, gemeinsam mit ihren Mitgliedern eine gesunde und nachhaltige Zukunft zu gestalten. Die neue Broschüre liefert dafür nicht nur fundiertes Grundlagenwissen, sondern auch konkrete Handlungsansätze und Good Practice-Beispiele aus der Hochschullandschaft.



Literatur bei den Verfasserinnen,
Anschrift siehe Impressum.

JULIAN BOLLMANN, BRITTA KENTER, BORIS METZ,
NILS STAKOWSKI & SABRINA WEITEMEIER

Gesundheitliche Chancengleichheit ressortübergreifend & nachhaltig auf der Quartiersebene verankern!

Das Präventionsgesetz bietet die Chance, dass sich auf Bundeslandebene stärkere Zusammenarbeiten zwischen den Gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV) und den Institutionen im Gesundheitswesen entwickeln. So entstehen auf Landesebene seit einigen Jahren stetig neue Kooperationsprojekte, so auch Programme zur Förderung von Maßnahmen und Strukturen der Gesundheitsförderung und Prävention im Setting Quartier. Die Förderprogramme unterscheiden sich in Ausgestaltung und Verantwortungs- sowie Kompetenzaufteilung. Auch die Finanzierung von Koordinierungsstellen ist unterschiedlich geregelt und wird

zum Teil von öffentlicher Hand oder von den GKVen auf Grundlage von Leistungen zur Gesundheitsförderung in Lebenswelten nach § 20a SGB getragen. Gemeinsam ist ihnen, dass die Trägerschaft und Koordination der Programme in mehreren Bundesländern durch die dortige Landesvereinigung für Gesundheitsförderung (LVG) übernommen wird. In den vergangenen Jahren haben die LVGen den Kongress Armut und Gesundheit genutzt, um ihre Förderprogramme vorzustellen und mit Kolleg:innen aus anderen Bundesländern in den Austausch zu gehen. Dabei wurde deutlich: Berlin mit dem durch das GKV-Bündnis geförderte Programm »Gesund in Berlin – Stadtteile im Blick« (GiB) und in Niedersachsen das durch die AOK Niedersachsen geförderte Programm »Gesundheit im Quartier – Verzahnung von Gesundheitsförderung und Quartiersentwicklung in Niedersachsen« haben in den vergangenen Jahren wirksame ressortübergreifende Strukturen zur Gesundheitsförderung im Quartier entwickelt und Erfahrungen gesammelt, die im Sinne von Good- und auch Bad Practice geteilt werden können.

Förderprogramme als Instrumente für eine gesunde Quartiersentwicklung

Im November 2024 fand ein bundesweites Vernetzungstreffen zur Verzahnung von Gesundheitsförderung und Quartiersentwicklung statt. Ziel war es, bereits bestehende Förderprogramme zu identifizieren, Bedarfe in den Bundesländern zu diskutieren, im Sinne eines Wissenstransfers voneinander zu lernen und damit Empfehlungen zur Förderung gesundheitlicher Chancengleichheit im Setting Quartier zu entwickeln. Diese Empfehlungen sehen für die (Weiter-)Entwicklung von quartiersbezogenen Förderprogrammen eine ebenenübergreifende Zusammenarbeit vor. Zum einen braucht es die Landesebene, zur Finanzierung der Förderprogramme, zur Koordination und zum Wissenstransfer. Zum anderen bedarf es der kommunalen Ebene, die Akteur:innen und Aktivitäten in den Quartieren unterstützt und vernetzt, sowie der Quartiersebene, denn nur vor Ort kann eine sozillagenbezogene Gesundheitsförderung gestaltet und umgesetzt werden. Die Vorteile einer Koordination auf Landesebene durch die LVGen in den Bundesländern sind vielfältig: Mit ihrer fachlichen Expertise beraten und vernetzen sie Akteur:innen und haben eine Brückenfunktion zwischen Entscheider:innen und Mittelgebenden auf der einen Seite, und umsetzenden Menschen vor Ort auf der anderen Seite. Außerdem schaffen sie durch langjährige Kooperationsbeziehungen Synergien mit anderen Förderprogrammen und Initiativen, um Gesundheit als Querschnittsthema in eine zukunftsfähige Daseinsvorsorge zu integrieren.

Gesundheitliche Chancengleichheit erreichen – strukturell!

Die Erfahrungen der letzten Jahre zeigen, dass eine am Sozialraum orientierte Gesundheitsförderung notwendig ist, wenn man die Menschen erreichen möchte, die von Angeboten der Prävention und Gesundheitsförderung bislang weniger gut erreicht werden. Eine Umsetzung von Angeboten auf Quartiersebene darf nicht vom Engagement Einzelner vor Ort abhängen, sondern muss auf allen Ebenen verankert sein. Die politischen Entscheider:innen auf Landesebene sollten solche ebenenübergreifenden Programme aktiv unterstützen und in ihr (politisches) Handeln integrieren. Es braucht sowohl die koordinierenden Stellen auf Landesebene als auch die Menschen im Quartier. Deren tägliches Engagement

für mehr Chancengleichheit erfordert eine Bettung in finanzielle und fachliche Unterstützungsangebote. Voraussetzung dafür ist, dass sozialraumorientierte Gesundheitsförderung auf allen Ebenen und bei allen Akteur:innen als gesamtgesellschaftliche Aufgabe verstanden wird. Die Kooperationen zwischen Land und GKVen bieten hierfür einen Ansatz und liefern einen wichtigen Beitrag zu gesundheitlicher Chancengleichheit. Diese Zusammenarbeit sollte auch in Zukunft fortgeführt und intensiviert werden.

Informationen zu den Förderprogrammen:
www.gesundinberlin.org, <https://www.gesundheit-nds-hb.de/projekte/gesundheit-im-quartier/>

Literatur bei den Verfasser:innen, Anschrift siehe Impressum.
 JULIAN BOLLMANN, BORIS METZ, NILS STAKOWSKI,
 Gesundheit Berlin-Brandenburg e. V.,
 E-Mail: Bollmann@gesundheitsbb.de, metz@gesundheitsbb.de



In eigener Sache

Liebe Leser:innen,
 die Zeitschrift *impulse* für Gesundheitsförderung können Sie sowohl in gedruckter als auch in elektronischer Form (als PDF-Dokument) beziehen. Sie beziehen die *impulse* aktuell postalisch, möchten aber Papier-Ressourcen sparen und die neuen Ausgaben ab jetzt per E-Mail zugestellt bekommen? Dann melden Sie sich gerne unter impulse@gesundheits-nds-hb.de.



Sie beziehen die *impulse* noch nicht im Abonnement und möchten die Zeitschrift regelmäßig per E-Mail zugestellt bekommen? Dann freuen wir uns auf Ihre Anmeldung.



Zudem machen wir Sie auf die Möglichkeit aufmerksam, die *impulse*-Ausgaben von unserer Website www.gesundheit-nds-hb.de/impulse/ herunterzuladen.



LENNART SEMMLER, MARTIN GRUBER,
MAJA ZAMOSCINSKA, KARIN BAMMANN

Modellprojekt MARS: Männerschuppen erfolgreich erprobt

Viele Angebote der Gesundheitsförderung berücksichtigen die Bedürfnisse und Lebensphasen von Männern nur unzureichend. Dabei gibt es deutliche Unterschiede zwischen Männern und Frauen in Bezug auf Krankheitshäufigkeit, Inanspruchnahmeverhalten und soziale Einbindung im Alter. In einigen Ländern gibt es bereits Ansätze, die von älteren Männern genutzt werden.

Eine Graswurzelbewegung aus Australien

Männerschuppen (Men's Sheds) sind öffentliche und häufig gemeinnützige Einrichtungen, in denen zumeist ältere Männer gemeinsamen Aktivitäten nachgehen und sich dabei gegenseitig unterstützen. Ziel der Männerschuppen ist es, das Wohlbefinden von Männern zu stärken und der sozialen Isolation im Alter entgegenzuwirken. Der Ansatz entstand in den 1990er Jahren in Australien als Konzept der gemeindebasierten Gesundheitsförderung und hat sich seitdem auch in anderen Ländern etabliert. In Europa sind Männerschuppen in Irland und Großbritannien weit verbreitet und in Dachverbänden organisiert.

Modellhafte Erprobung in Deutschland

Von April 2022 bis März 2025 wurde das bundesweit erste wissenschaftliche Modellprojekt zu Männerschuppen in Deutschland durchgeführt. Gefördert durch das Bundesministerium für Gesundheit, untersuchten die Universität Bremen und die LVG & AFS, ob Männerschuppen als Orte der Prävention und Gesundheitsförderung im kommunalen Setting ab 50 Jahren (MARS) geeignet sind. Im Rahmen des Projekts wurden insgesamt acht Männerschuppen in Bremen, Niedersachsen und Mecklenburg-Vorpommern aufgebaut und unterstützt.

Motivation, Aktivitäten und Effekte

Neben gemeinsamen Aktivitäten gehört der offene Austausch unter Männern zu den wichtigsten Beweggründen für eine Teilnahme. Die Teilnehmer legen ihre Aktivitäten selbst fest und organisieren sie eigenständig. Dazu zählen offene Gesprächsrunden, handwerkliche Projekte, eigens organisierte Computerkurse, Kartenrunden, Kochabende sowie verschiedene Ausflüge. In MARS hatten die Männerschuppen darüber hinaus die Möglichkeit gesundheitsbezogene Angebote zu realisieren. Zu den Maßnahmen zählten Erste-Hilfe-Kurse, ein Schwimmkurs, Schmerzprophylaxe, Physiotherapie und eine Beratung zu Gesundheitsangeboten im Stadtteil. In einem der Männerschuppen wurde eine sechsmonatige Gesundheitskampagne zur Gewichtsreduktion gestartet. Die Gesundheitsangebote wie auch die Männerschuppen selbst wurden von den Männern mehrheitlich als gesundheitsförderlich erlebt. Zudem tragen die Männerschuppen zu einer stärkeren sozialen Eingebundenheit bei und es können authentische Freundschaften entstehen.

Struktur und Nachhaltigkeit

Die meisten der MARS-Männerschuppen sind räumlich an kommunale Träger wie Bürger- oder Mehrgenerationenhäuser sowie Stadtteilzentren angebunden. Die verfügbaren Räumlichkeiten und Öffnungszeiten wirken sich auf die Gestaltung der Schuppen aus. Je nach Ausstattung lassen sich die Ideen der Teilnehmenden unterschiedlich gut umsetzen – teils erfordern sie kreative Anpassungen. Zudem unterscheiden sich die Männerschuppen in der Häufigkeit der Treffen, den Kommunikationswegen und der Organisationsform. Eine Ausnahme im Projekt bildet der Männerschuppen auf der Insel Poel. Als einzige Bottom-up-Initiative nutzen die Teilnehmenden eigene Räumlichkeiten, die sie eigenständig nach ihren Vorstellungen ausgestalten. Um die Männerschuppen langfristig zu betreiben, wurden die Teilnehmer befähigt, die Männerschuppen selbstständig weiterzuführen. Dazu gehörten der Aufbau einer Struktur, die Anbindung an lokale Akteur:innen, sowie Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit und Mitgliederwerbung, die frühzeitig vom Projektteam unterstützt wurden. Für die Vernetzung der teilnehmenden Männerschuppen dienten Vernetzungstreffen und ein gemeinsamer Newsletter.

Ausblick

Die Männerschuppen zeigen eindrucksvoll, dass Männergemeinschaften im Alter vielfältig, lebendig und gesundheitsfördernd sein können. Eine Handlungshilfe, die auf den Erkenntnissen des MARS-Projekts beruht, soll Interessierte künftig bei der Umsetzung eigener Männerschuppen unterstützen. Auch nach Projektabschluss stehen die Projektleitungen den bestehenden und künftigen Schuppen weiterhin begleitend zur Seite. Die Webseite des Projekts wird weiter gepflegt werden und neue Männerschuppen können sich in das Netzwerk eintragen lassen.

Literatur bei den Verfasser:innen.

LENNART SEMMLER, Anschrift siehe Impressum;

PROF. DR. KARIN BAMMANN, Universität Bremen,

E-Mail: bammann@uni-bremen.de,

Internet: <https://www.uni-bremen.de/modellprojekt-mars>

ESRA AKSOY, ELIZAVETA GIDION

Gesundheitsangebote im Quartier: Wissen und Gemeinschaft

Gesundheitsförderung bedeutet nicht nur, über gesundheitsbezogene Themen zu informieren, sondern auch Räume für Begegnung und Austausch zu schaffen. Die Gesundheitsfachkräfte im Quartier der LVG & AFS Nds. HB e. V. (GiQs) haben unter anderem in den Bremer Stadtteilen Blockdiek und Gröpelingen in den vergangenen Jahren zwei niedrigschwellige Formate mitgestaltet, die genau das ermöglichen: die Gesprächsreihe »Alles Gesundheit? 60+« und das Vital-Café. Beide Angebote bieten Senior:innen aus benachteiligten Quartieren die Möglichkeit, sich regelmäßig über Gesundheitsthemen zu informieren und gleichzeitig in geselliger Runde Kontakte zu knüpfen.

»Alles Gesundheit? 60+« –

Gesundheitswissen praxisnah vermittelt

Ursprünglich organisiert von der Werkstatt Alter, der Gesundheitswerkstatt Osterholz (Leibniz-Living-Lab) und dem Klimaquartier Ellener Hof, lädt seit November 2022 »Alles Gesundheit? 60+« monatlich zu Gesundheitsgesprächen ein – getreu dem Motto »Aus dem Quartier – für das Quartier!«. Seit dem Projektende der Werkstatt Alter, im Sommer 2024, sind die GiQs die neuen Kooperationspartner:innen dieses Angebots. Die Themen entstehen aus den Fragen der Besucher:innen, gesammelt auf Festen, in Kaffeerunden oder Mittagstischen. Digitale Gesundheitsangebote, Sturzprophylaxe und Ernährung werden regelmäßig nachgefragt. Und auch komplexe Themen wie dementielle Erkrankungen werden besprochen. Alle Inhalte sind wissenschaftlich fundiert und verständlich aufbereitet. Die Gesprächsrunden bieten Raum für Austausch und Reflexion, sind niedrigschwellig und praxisnah gestaltet und werden von Expert:innen aus dem Quartier begleitet. Der geschützte Rahmen ermöglicht Fragen und stärkt das Vertrauen in die eigenen Gesundheitskompetenzen. Zusätzlich fördert der Austausch die Neugier und zeigt, dass Gesundheitsthemen auch im Alter relevant bleiben.

»Ich bin so froh, dass es das hier gibt! Ich dachte, ich müsste nach Findorff fahren, um so etwas zu erleben, aber nun habe ich einen Ort für meine Fragen«, so eine Teilnehmerin der Gesprächsreihe. Diese Rückmeldung zeigt, wie wichtig ein passendes Angebot in vertrauter Umgebung ist.

Die Gesprächsreihe wirkt Vereinsamung entgegen, fördert soziale Teilhabe und motiviert zur aktiven Auseinandersetzung mit der eigenen Gesundheit. »Unsere Besucher:innen wollen verstehen, sich nicht abhängen lassen und aktiv entscheiden. Wir geben ihnen den Raum für diesen Wissensdurst – und das passt wunderbar zusammen.«, so Rebekka Wiersing (Kordinatorin der Gesundheitswerkstatt Osterholz)

Das Vital-Café –

Ein Treffpunkt für Gesundheit und Geselligkeit

In Gröpelingen bietet das Vital-Café seit 2022 einen festen Treffpunkt für Senior:innen und entwickelte sich schnell zu einem beliebten Begegnungsort. Ins Leben gerufen vom Verein Lokales Integriertes Gesundheitszentrum für Alle (LIGA e. V.), wird das Café in den Räumen der ehemaligen evangelischen Gemeinde in Kooperation mit der Aufsuchenden Altenarbeit + und den GiQs organisiert.

Alle zwei Wochen treffen sich Senior:innen, um in geselliger Runde Kaffee zu trinken, einen kurzen thematischen Input zu erhalten und miteinander ins Gespräch zu kommen. Die inhaltliche Gestaltung der Treffen erfolgt gemeinschaftlich, bei speziellen Fragestellungen werden Expert:innen eingeladen. Ernährung, Bewegung und Vorsorge standen bereits auf dem Programm, inklusive einer Weihnachtsfeier. »Hier habe ich das Gefühl, gehört zu werden. Die Gemeinschaft tut gut und ich nehme jedes Mal etwas für mich mit«, sagte eine Teilnehmerin.

»Besonders schön ist zu sehen, wie sich die Gruppe im Laufe der Zeit entwickelt hat. Freundschaften sind entstanden und es herrscht eine vertrauensvolle Atmosphäre, in der auch sensible Themen wie mentale Gesundheit besprochen werden können. Dies ist ein wichtiger Aspekt, da psychische Belastungen und Einsamkeit oft tabuisiert werden. Das Vital-Café bietet einen geschützten Raum, in dem solche Themen offen angesprochen werden können.«, so Franziska Brügge-mann (Aufsuchende Altenarbeit + Gröpelingen)

Gesundheit als gemeinschaftliche Aufgabe

Beide Angebote zeigen eindrucksvoll, wie Gesundheitsförderung nicht nur durch Wissen, sondern auch durch soziale Begegnungen gestärkt wird. Die Senior:innen profitieren sowohl von den vermittelten Inhalten als auch von der Möglichkeit, sich auszutauschen, voneinander zu lernen und gemeinsam aktiv zu bleiben. In einer Zeit, in der soziale Isolation im Alter zunehmend ein Thema wird, sind solche Angebote von unschätzbarem Wert.

Literatur bei den Verfasserinnen, Anschrift siehe Impressum.

Interview:

Omas for Future in Osterholz-Scharmbeck

Anne Deutsch (AD) hat Anfang 2025 die Regionalgruppe der Omas for Future in Osterholz-Scharmbeck (OHZ) ins Leben gerufen.

» **LVG & AFS:** Wie hat sich die Omas for Future-Bewegung in OHZ entwickelt und welche spezifischen Aktivitäten und Schwerpunkte zeichnen die lokale Gruppe aus?

» **AD:** Die Omas for Future in OHZ befinden sich noch im Aufbau. Im Mai 2024 gab es eine entsprechende Anfrage an das Mehrgenerationenhaus in OHZ. Ich habe mir diese Aufgabe, etwas für die Zukunft zu tun, gut vorstellen können. Zeitgleich hat sich auch die Gruppe »Omas gegen Rechts« bei uns formiert. Da wir eine kleine Stadt sind, ist es umso schwieriger, Menschen zu gewinnen, die Lust und Zeit haben sich für etwas zu engagieren. Daher hielt ich es für nicht sehr vorteilhaft, wenn zwei Gruppen gleichzeitig ins Rennen gehen, auch wenn natürlich beide Themen sehr wichtig sind. So habe ich an verschiedenen Online-Meetings der Omas for Future teilgenommen, Material bestellt und verteilt, das Zukunftsquizz zur Reflexion des eigenen Verhaltens und dessen Auswirkungen auf das Klima gespielt und Werbung gemacht. Seit Anfang dieses Jahres haben sich drei weitere Frauen gemeldet, die sich vorstellen können, mit mir eine Gruppe zu starten. Gemeinsam haben wir am 11. März 2025 im Mehrgenerationenhaus unsere erste Informationsveranstaltung gehabt.

Wir sehen uns überwiegend als Informationsgruppe, die Veranstaltungen plant und aufklären möchte. Bei den Themen, die uns beschäftigen, stehen aktuell die regionalen Raumordnungsprogramme in der Diskussion, welche unter anderem Flächen für Windräder und Photovoltaikanlagen (PV-Anlagen) festlegen. Hier kann ich mir vorstellen, dass wir zum Beispiel Veranstaltungen zur Akzeptanzgewinnung machen. Aber auch das Thema Moorbewässerung ist uns wichtig, da trockengelegte Moorböden vor allem für die Landwirtschaft eine große Rolle spielen, da Weide- und Anbauflächen fehlen. In unseren ersten Informationsveranstaltungen wollten wir vor allem Themen sammeln und unsere persönliche Ausrichtung finden. Doch die Frage: „Warum sind wir hier – was bewegt uns?“ wurde sehr unterschiedlich beantwortet, was die Gruppendynamik jedoch nur bereicherte.

Hinsichtlich des Engagements glaube ich, dass es Unterschiede im ländlichen Raum im Vergleich zu städtischen Gebieten gibt. In der Stadt sind die Menschen viel mehr darauf angewiesen, „grüne“ Ausgleichsflächen zu haben oder auch die Möglichkeit PV-Anlagen auf das Hausdach eines Mietshauses oder einer Wohnung zu bringen. Auf dem Land ist eher die Transformation vom Klimaschutz – gleich Menschenschutz – in eine praktikable und lösungsorientierte Umsetzung zu bringen, die größte Schwierigkeit. Das ist aus meiner Sicht das größte Problem, den Blick auf das eigene Handeln und Wirken, in Bezug auf die ökologischen und ökonomischen Auswirkungen, immer und ständig zu reflektieren – sprich: den eigenen Fußabdruck klein zu halten.

» **LVG & AFS:** Was bewegt ältere Menschen dazu, sich klimapolitisch zu engagieren?

» **AD:** Ältere Menschen wollen etwas Gutes tun, für sich, für ihre Kinder und für ihre Enkelkinder, das heißt für die nachfolgenden Generationen. Konsum ist nicht mehr so gefragt. Für mich persönlich gesprochen, kann ich sagen, dass ich durch das Kennenlernen der Omas for Future und vor allem dem Zukunftsquizz bereits viel gelernt habe. Ich reflektiere mehr, welche Auswirkungen mein Handeln auf die Umwelt hat. Zudem hat mein Engagement definitiv einen Einfluss auf meine Gesundheit und Lebensqualität.

Auch im Alter sind es an sich immer die gleichen Personen, die sich engagieren. Aber es gibt unter den Älteren auch neue Menschen, die sagen, mein Job ist vorbei und ich habe nun Zeit, etwas Sinnvolles zu tun. Gleichzeitig gibt es auch Hemmschwellen. Sich für ein Thema zu engagieren, heißt ja gleichzeitig sich zu einem Thema zu outen. Man muss schon ein bestimmtes Selbstbewusstsein mitbringen und die erste Hemmschwelle der Kontaktaufnahme überwinden. Das ist auch hilfreich im Umgang mit vermeintlichen Vorurteilen gegenüber unbekanntem »Gruppen«. Zwar gibt es aus meiner Sicht, generell gegenüber älteren Menschen im Aktivismus keine Vorurteile. Doch gibt es natürlich immer Vorbehalte gegenüber Neuem und neuen »Gruppen«. Vor allem, wenn diese noch nicht so bekannt sind, das Gegenüber noch nicht so weiß, was passiert und welche Auswirkungen es auf das ganz persönliche Leben hat. Doch das hat jeder selbst in der Hand.

ANNE DEUTSCH, Omas for Future Osterholz-Scharmbeck,
E-Mail: ohz@omasforfuture.de



MALTE LIEBL-WACHSMUTH

Landkreis Aurich stellt »Hilfe-Kompass« interessierten Kommunen zur Verfügung

Der Hilfe-Kompass des Landkreises Aurich bietet Kindern und Jugendlichen seit dem Sommer 2023 Orientierung auf der Suche nach (über-)regionalen Anlaufstellen. Bunten Kacheln auf Postern und Postkarten, die Themen wie zum Beispiel Gefühlskarussell, Sucht oder (sexuelle) Gewalt anführen, sind über einen QR-Code auf der Internetseite wiederzufinden, welche die passenden Hilfsangebote auflistet. Verteilt wurden die Druckmedien landkreisweit an Orten, an denen Kinder und Jugendliche anzutreffen sind, wie beispielsweise in Schulen, Jugendzentren oder Sport- und Freizeiteinrichtungen auf dem Festland und den Inseln (siehe Impulse Ausgabe 121). Inzwischen wurde auf den gängigen Social-Media Plattformen unter dem Hashtag #hilfekompass auch ein Reel zum Hilfe-Kompass erstellt, welches über die Multiplikator:innen weiter verbreitet wird. Damit wurde dem geäußerten Wunsch nachgegangen, Kinder und Jugendliche auch über diesen Weg auf das Informationsportal aufmerksam zu machen.

Grafiken und Vorlagen für interessierte Kommunen

Der Landkreis Aurich möchte auch andere Kommunen von dem erfolgreichen Projekt profitieren lassen und stellt verschiedene Grafiken ab sofort unentgeltlich zur Verfügung. Dazu gehören zum Beispiel das Logo, die themenbezogenen Kacheln, verschiedene Banner bzw. Header sowie die Vorlagen zu Postern, Postkarten und Aufklebern. Die Dokumente werden interessierten Kommunen in einer Version zur Verfügung gestellt, in der lediglich ein eigener QR-Code sowie Link eingepflegt und die Fußzeile angepasst werden muss. Weitere inhaltliche oder grafische Änderungen sind von der Nutzungsgewährung nicht umfasst. Bei Interesse einer Verwendung oder aufkommenden Fragen steht Herr Malte Liebl-Wachsmuth vom Landkreis Aurich zur Verfügung.

Hier geht's zum Hilfe-Kompass:



MALTE LIEBL-WACHSMUTH, Landkreis Aurich,
Amt für Gesundheitswesen
E-Mail: mliebl-wachsmuth@landkreis-aurich.de

Konsum – Ernährung – Gesundheit

Ernährung und Konsum als Gegenstand lebensweltbezogener Bildung? Welchen Beitrag kann diese Einordnung zur Selbst- und Mitbestimmung leisten? Und welche Rolle spielt der Erwerb von Kompetenzen für die Alltagsgestaltung des Individuums einerseits sowie für die Zukunftsfähigkeit unserer Gesellschaft andererseits? Diese Fragen werden durch die Autor:innen dieses Fachbuchs vertieft und umfassend beantwortet. Sie vermitteln Fachkräften, Lehrenden und Lernenden zehn Ziele der Ernährungs- und Verbraucherbildung. Sie bauen dabei auf die Vermittlung fachdidaktischer Grundlagen sowie pädagogischer Konzepte und Methoden auf. (elr)

KIRSTEN SCHLEGEL-MATTHIES, SILKE BARTSCH, WERNER BRANDL, BARBARA METHFESSEL: Konsum – Ernährung – Gesundheit. Didaktische Grundlagen der Ernährungs- und Verbraucherbildung. Verlag Barbara Budrich GmbH, Opladen & Toronto, 2022, 406 Seiten, ISBN 978-3-8252-5767-5, 30,99 Euro

Jenseits der Diagnosen

Quo vadis Psychotherapie? Das Werk hinterfragt kritisch die Vergabe psychiatrischer Diagnosen und die Anwendung von Psychotherapien. Der Autor argumentiert, dass Diagnosen und deren Therapien häufig den Kern der psychischen Leiden verfehlen, da diese in einem komplexen Ursachengeflecht verwurzelt sind. Er beleuchtet verschiedene Faktoren, die zur zunehmenden Ausweitung psychiatrischer Diagnosen beitragen. Kern des Buches sind zahlreiche Fallbeispiele mit psychotherapeutischer Nachbetrachtung, anhand derer er seine Perspektive illustriert. Ein spannendes Buch für Fachpersonen und Interessierte, die die aktuelle Praxis der Diagnosestellung und Psychotherapie aus einer kritischen Perspektive betrachten möchten. (lak)

HOLGER RICHTER: Jenseits der Diagnosen. Fallstricke der Psychotherapie. Kohlhammer Verlag, Stuttgart, 2024, 265 Seiten, ISBN 978-3-17-044358-7, 39,00 Euro

Wenn das Altern uns herausfordert

Der Ratgeber versteht sich als Leitfaden für den Umgang mit typischen körperlichen und psychischen Altersveränderungen. Er richtet sich an ältere Menschen sowie ihre An- und Zugehörigen. Älterwerden geht keineswegs nur mit körperlichen und geistigen Abbauprozessen einher, sondern bringt auch Gewinne mit sich. Der Schwerpunkt des Buches liegt jedoch auf den häufig anzutreffenden Herausforderungen aus den Handlungsfeldern Geriatrie und Altenpflege, zum Beispiel dem Nachlassen kognitiver Fähigkeiten, Sturzgefahr und soziale Isolation. Anhand von Fallbeispielen werden Handlungsmöglichkeiten vorgestellt, um aktiv mit diesen Herausforderungen umzugehen und sich gegebenenfalls auch professioneller Hilfe anzuvertrauen. (ms)

GABRIELE RÖHRIG-HERZOG, RAMONA WATERKOTTE, ASHA KUNNEL: Wenn das Altern uns herausfordert. Alterssymptome verstehen und ihnen begegnen. Kohlhammer Verlag, Stuttgart, 2024, 138 Seiten, ISBN 978-3-17-043217-8, 25,00 Euro

Die Sucht Lüge – Der Mythos von der fehlenden Willenskraft: Wie Sucht im Hirn entsteht und wie wir sie besiegen

Das Buch von Gaby Guzek ist ein leicht lesbarer Ratgeber, der sich kritisch mit dem Verständnis und der Entstehung von Sucht auseinandersetzt. Die Autorin argumentiert, dass Sucht nicht auf mangelnde Entschlossenheit zurückzuführen ist, sondern vielmehr auf neurobiologische Prozesse im Gehirn. Das Buch soll Betroffenen, Angehörigen sowie Interessierten helfen, diesen Ansatz zu verstehen und einen Weg aus dem Krankheitsgeschehen zu finden. Erkenntnisse aus der Wissenschaft werden mit persönlichen Erfahrungen der Autorin mit ihrer Alkoholsucht, sowie mit konkreten Verhaltenstipps verbunden. (nh)

GABY GUZEK: Die Suchtlüge. Der Mythos von der fehlenden Willenskraft: Wie Sucht im Hirn entsteht und wie wir sie besiegen. Wilhelm Heyne Verlag, München, 2023, 224 Seiten, ISBN 978-3-453-60670-8, 13,00 Euro

Nachhaltigkeit im Nonprofit-Bereich

Das Buch bietet eine grundlegende Einführung in das Thema und ist für Neueinsteiger geeignet. Praxisbeispiele veranschaulichen den Prozess der Implementation und die Vor- und Nachteile verschiedener Nachhaltigkeitssysteme. Die klare Struktur sowie die Nutzung von Tabellen, Grafiken, Boxen mit Praxistipps und kurzen Fazits am Ende einzelner Kapitel tragen zur Verständlichkeit bei. Das Sammelwerk überzeugt durch die Ergänzung unterschiedlicher beruflicher Perspektiven, was den Lesenden eine vielseitige Sicht auf das Thema eröffnet. Das umfangreiche Kapitel zur Unternehmensführung setzt einen weiteren Akzent. (laf)

ROBERT BACHERT, SABRINA THILLMANN (HRSG.): Nachhaltigkeit im Nonprofit-Bereich. Lambertus Verlag, Freiburg im Breisgau, 2024, 240 Seiten, ISBN 978-3-7841-3657-8, 30,00 Euro

Politiken der Kindheit

Dieser Sammelband erkundet in verschiedenen Beiträgen die Zusammenhänge zwischen Politik und Kindheit aus der Perspektive der soziologischen Kindheitsforschung. Dabei wird sowohl untersucht wie Politik und Gesellschaft die Kategorie »Kind« erst schaffen und damit Kindheiten fundamental prägen, als auch, ob und wie Kinder ihre Wünsche und Bedürfnisse in der Gesellschaft hörbar machen können. Die Beiträge gliedern sich in drei Themenbereiche: theoretische Grundlagen, Bildungsungleichheit und Partizipation. Für die Lektüre der Beiträge sind Kenntnisse in soziologischer Theorie hilfreich. Auch ohne Vorkenntnisse eröffnet der Band nachdenklich machende Perspektiven auf Kindheit, etwa zur (Un-)Möglichkeit der Partizipation von Kindern an politischen Entscheidungen, die sie betreffen. (mvg)

LARS ALBERTH, CHRISTOPH T. BURMEISTER, NICOLETTA EUNICKE, MARKUS KLUGE (HRSG.): Politiken der Kindheit. Beltz Juventa, Weinheim, 2024, 244 Seiten, ISBN 978-3-7799-7547-5, 39,00 Euro

Panik – Angst und Panikattacken verstehen und bewältigen

Das Fachbuch bietet eine kompakte Einführung in Angststörungen und Panikattacken. Es richtet sich an Betroffene, Angehörige und Fachpersonen und vermittelt verständlich die Ursachen, Mechanismen sowie Bewältigungsstrategien von Angststörungen und Panikattacken. Die Autoren erklären die Unterschiede zwischen Angst und Panik sowie die verschiedenen Formen von Angststörungen. Anschließend werden Behandlungsmöglichkeiten vorgestellt. Anschauliche Illustrationen und alltags-taugliche Tipps machen das Buch besonders praxisnah. Durch die kompakte Aufbereitung der Inhalte und den leicht verständlichen Schreibstil ist es ein wertvoller Begleiter im Alltag. (chp)

CHARLES BENOY, MARC WALTER: Panik – Angst und Panikattacken verstehen und bewältigen. Kohlhammer Verlag, Stuttgart, 2025, 97 Seiten, ISBN 978-3-17-042750-1, 25,00 Euro

Kritische Umweltpsychologie

Angesichts globaler Krisen stehen wir vor tiefgreifenden gesellschaftlichen und ökologischen Veränderungen, die in den nächsten Jahrzehnten zunehmen werden. Psychologie spielt eine wichtige Rolle, um diese zu verstehen und zu bewältigen. Die Autor:innen betonen, dass die »Mainstream-Psychologie« den vielschichtigen Herausforderungen unserer Zeit nicht gerecht wird. Die »Kritische Umweltpsychologie« zeigt die Notwendigkeit der Veränderung der Psychologie auf, um eine gesellschaftliche Transformation zu ermöglichen. Das Buch vereint verschiedene kritische Beiträge, die unterschiedliche Blickwinkel beleuchten und damit die Bandbreite und Entwicklung des noch neuen Feldes aufzeigen. Es richtet sich sowohl an Fachpublikum als auch an interessierte Laien. (caw)

ARBEITSKREIS KRITISCHE UMWELTPSYCHOLOGIE DER INITIATIVE PSYCHOLOGIE IM UMWELTSCHUTZ E.V., PSYCHOLOGISTS/PSYCHOTHERAPISTS FOR FUTURE E.V. (HRSG.): Kritische Umweltpsychologie. Psychosozial-Verlag, Gießen, 2024, 426 Seiten, ISBN 978-3-8379-6257-4, 54,99 Euro

Health Equity im deutschen Gesundheitssystem

Die qualitative Arbeit der gesundheitswirtschaftlichen Journalistin analysiert mittels Expert:inneninterviews das Potenzial von Health Equity (Gesundheitsgerechtigkeit) für Wirtschaft und Gesellschaft. Aktuelle Entwicklungen verdeutlichen den Bedarf an Anpassungen für mehr Gerechtigkeit in der Gesundheitsversorgung sowie einer kritischen Prüfung der Praxistauglichkeit bisheriger theoretischer Modelle. Die Arbeit zeigt, dass eine verbesserte Bevölkerungsgesundheit die Überlastung des Gesundheitssystems reduzieren und die Produktivität steigern könnte. Allerdings betont sie, dass das Bewusstsein für diese Zusammenhänge in Gesundheitswesen und -politik noch geschärft werden muss. (lo)

BIANCA FLACHENECKER: Health Equity im deutschen Gesundheitssystem. Eine Studie zum ökonomischen Potenzial im Kontext der Digitalisierung. Tectum Verlag, Baden-Baden, 2024, 132 Seiten, ISBN 978-3-68900-034-9, 34,00 Euro

Interprofessionelle Pflegearbeit

Nina Fleischmann widmet sich in ihrem Buch der Zusammenarbeit verschiedener Gesundheitsberufe. Speziell für Pflegestudierende und Fachkräfte konzipiert, führt sie verständlich in die Konzepte der Interprofessionalität ein. Hervorzuheben sind die praxisnahen Kapitel zur interprofessionellen Kommunikation mit Modellen wie SBAR und I-PASS. Das Buch bietet einen fundierten Überblick über die Entwicklung der Pflege als Profession sowie die Integration verschiedener Gesundheitsberufe. Zahlreiche Fallbeispiele und ein strukturierter Aufbau sichern den Praxisbezug. Im Fazit wird deutlich, wie interprofessionelle Zusammenarbeit zu ganzheitlicher Patientenversorgung, besserem Informationsaustausch und Effizienz beiträgt. Kommunikationsmodelle wie SBAR und CEESAR fördern die Patientensicherheit und ein innovatives Lernumfeld. (vw)

NINA FLEISCHMANN: Interprofessionelle Pflegearbeit. Kohlhammer Verlag, Stuttgart, 1. Auflage, 2024, 145 Seiten, ISBN 978-3-17-042433-3, 33,00 Euro

Healthismus – Gesundheit als gesellschaftliche Obsession

Friedrich Schorb befasst sich in dem Buch mit dem modernen Gesundheitsdiskurs, der das Streben nach einem unantastbaren Gesundheitsstandard in den Fokus stellt. »Healthismus« beschreibt die Annahme, dass Gesundheit eine Folge des eigenen Verhaltens sei und genetische und soziale Prädispositionen keinen Einfluss hätten. Gesundheit und Krankheit seien ein direktes Resultat des individuellen Handelns. Der Autor hinterfragt diese Annahme kritisch und argumentiert, welche Konsequenzen durch diese Einstellung entstehen können. Das Buch richtet sich an Laien wie Fachpersonen, die sich mit einer kritischen Betrachtung aktueller gesellschaftlicher Veränderungen beschäftigen möchten. Mit seinem klaren, verständlichen Stil gelingt es Schorb, ein komplexes Thema auf den Punkt zu bringen und das eigene Gesundheitsverständnis infrage zu stellen. (mat)

FRIEDRICH SCHORB: Healthismus. Gesundheit als gesellschaftliche Obsession. Psychosozial-Verlag, Gießen, 2024, 161 Seiten, ISBN 978-3-8379-6263-5, 19,99 Euro

Demokratie fehlt Begegnung

Der Autor zeigt in seinem Buch, warum Begegnung die Basis für ein funktionierendes gesellschaftliches Miteinander ist. Dabei geht er auch der Frage nach, wie sich Digitalisierung auf Begegnungsräume auswirkt. Durch zahlreiche Beispiele und eine anschauliche Sprache wird das Buch einem breiten Publikum zugänglich. Abschließend präsentiert der Autor zehn konkrete Handlungsempfehlungen für eine Politik der Begegnung und leistet so einen wertvollen Beitrag zum Diskurs über die Gestaltung öffentlicher Räume. (mab)

RAINALD MANTHE: Demokratie fehlt Begegnung: Über Alltagsorte des sozialen Zusammenhalts. transcript Verlag, Bielefeld, 2024, 154 Seiten, ISBN 978-3-8394-7141-8, 24,00 Euro



Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen Bremen e. V.

Jahrestagung der LVG & AFS: Ohne Halt? Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen
02. Juli 2025, Hannover

Die aktuelle Rasantz und Taktung elementarer Krisen sind wahrscheinlich einzigartig. Ohne Halt zu sein, wird zum Lebensgefühl einer ganzen Generation. Immer mehr Kinder und Jugendliche leiden unter psychischen Belastungen. Dem gegenüber steht ein Hilfe- und Bildungssystem, das bereits jetzt an seiner Belastungsgrenze operiert und vielerorts überfordert ist. Um junge Menschen besser zu unterstützen, ist dringend eine Verbesserung der Versorgungssituation notwendig. Es gilt, die vielfältigen Lebensrealitäten junger Menschen in Deutschland anzuerkennen und integrierte Handlungskonzepte zu entwickeln, die kein Kind zurücklassen. Welche politischen und gesellschaftlichen Weichenstellungen sind erforderlich, um langfristige Verbesserungen zu erzielen? Antworten auf diese Frage werden auf unserer diesjährigen Jahrestagung gemeinsam mit Expert:innen diskutiert. Dabei wird der Blick sowohl auf die aktuelle Versorgungslage als auch auf die Rolle der Gesundheitsförderung und Prävention geworfen.

8. Niedersächsische Landespflegekonferenz
18. August 2025, Hannover

Der Pflegebedarf steigt, zugleich gehen Pflege(fach)kräfte in den Ruhestand – die Versorgungslücke wächst. Der Niedersächsische Landespflegebericht 2025 analysiert die Lage in Niedersachsen und zeigt Potenziale sowie künftige Herausforderungen. Die Niedersächsische Landespflegekonferenz bringt verschiedene Akteur:innen zum Thema Pflege zusammen, um gemeinsam kreative und tragfähige Lösungen für die Zukunft der Pflege zu entwickeln.

29. Robert-Koch-Tagung
04.–05. September 2025, Hannover

Die 29. Robert-Koch-Tagung für Ärzt:innen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes in Niedersachsen findet in Hannover statt. Es werden Vorträge und Workshops zu aktuellen Themen aus den Bereichen Kinder- und Jugendgesundheit, Infektionsschutz, Umweltmedizin sowie Psychiatrie thematisiert. Integriert ist die Mitgliederversammlung des Landesverbands Niedersachsen der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes e. V. sowie des Fachausschuss' Kinder- und Jugendgesundheit.

Fachtagung: Frauenkrankheiten ohne Lobby
Gemeinsam für mehr Sichtbarkeit

8. September 2025, Hannover

Viele sogenannte »Frauenkrankheiten« wie Endometriose, Lipödem oder Fibromyalgie sind weit verbreitet – und dennoch unterversorgt, untererforscht, oft unterschätzt und häufig unerkannt. Betroffene erleben nicht nur körperliche und psychische Belastungen, sondern auch strukturelle Hürden im Gesundheitssystem: lange Diagnosezeiten, fehlende spezialisierte Angebote und mangelnde gesellschaftliche Sichtbarkeit. Die Fachtagung »Frauenkrankheiten ohne Lobby« nimmt sich dieser Problematik an. Veranstaltet wird sie vom Netzwerk Frauen/Mädchen und Gesundheit Niedersachsen in Ausführung durch die Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen Bremen e.V. Ziel der Tagung ist es, den Fokus auf Krankheiten zu legen, die häufig mit weiblicher Gesundheit assoziiert werden, aber bislang kaum politische, medizinische oder gesellschaftliche Lobby erfahren. Gemeinsam mit Expertinnen, Betroffenen und Akteurinnen aus Praxis, Wissenschaft und Politik wollen wir Impulse setzen, Wissen austauschen und Forderungen für mehr Sichtbarkeit und Versorgung entwickeln.

Niedersachsen-Forum Alter und Zukunft 2025: Altersarmut mitdenken – Verantwortung gemeinsam tragen – Zukunft aktiv gestalten
8. September 2025, Braunschweig

Das Niedersachsen-Forum Alter und Zukunft wird seit 1992 im Auftrag des Niedersächsischen Sozialministeriums einmal jährlich, jeweils in Kooperation mit einer niedersächsischen Kommune, durchgeführt. In Kooperation mit der Stadt Braunschweig widmet es sich 2025 dem Thema »Altersarmut denken – Verantwortung gemeinsam tragen – Zukunft aktiv gestalten« und bringt Expert:innen, Praktiker:innen und interessierte Bürger:innen zusammen, um gemeinsam Strategien und Handlungsoptionen zu entwickeln. Es werden Ursachen und Folgen von Altersarmut beleuchtet sowie sozial innovative Lösungsansätze präsentiert.

Segel setzen 2025
Die fünf Kernaufgaben sozialpsychiatrischer Dienste
11. September 2025, digital

An diesem Termin der mehrtägigen Fortbildungsreihe geht es um die Kernaufgabe 2 Krisenintervention und (im Notfall) Unterbringung. Menschen können einmalig, mehrmals oder im Rahmen lang dauernder Beeinträchtigungen immer wieder in gefährliche Zuspitzungen ihrer psychosozialen Problemlage geraten. Die Kernaufgabe umfasst Krisenintervention und Notfallhilfe sowie ggf. Mitwirkung an Unterbringungen. Diese und weitere wichtige Hilfsangebote im unmittelbaren Kontext dieser Kernaufgabe sind Thema dieses Workshops.

Gesundheit intersektional gedacht
18. September 2025, Bremen

Gesundheit ist mehr als medizinische Versorgung – sie ist eingebettet in gesellschaftliche Strukturen, Zugänge und Barrieren. In diesem Workshop wird ein intersektionaler Blick auf Gesundheitsversorgung und gesundheitliche Ungleichheiten geworfen. Thematisiert wird: strukturelle Barrieren im Gesundheitssystem und deren Auswirkungen auf marginalisierte Communities, intersektionale Perspektiven auf Gesundheit – Wie Überschneidungen von Diskriminierungsformen gesundheitliche Ungleichheiten verstärken, Bedarfe queerer, trans und nicht-binärer Menschen* in der Gesundheitsversorgung und Handlungsmöglichkeiten für eine diskriminierungssensible Gesundheitsbegleitung.

FORTBILDUNGSPROGRAMME

12. Jahrestagung der Gesundheitsregionen Niedersachsen Community-basierte soziale Innovationen im Gesundheitswesen als Antwort auf multiple Krisen

29. September 2025, Hannover

Wandel und Unsicherheit prägen unsere Zeit maßgeblich. Steigende Leistungsanforderungen an das Gesundheitssystem, Fragen der gesamtgesellschaftlichen Resilienz, Klimakrise und Fachkräftemangel fordern uns heraus. Kommunen stehen dabei besonders im Fokus. Sie sind die Orte, an denen die Menschen gesellschaftliche Krisen konkret spüren, an denen zugleich aber auch kreative und mutige Lösungsansätze entstehen können. Im Rahmen der Jahrestagung der Gesundheitsregionen möchten wir diskutieren, wie community-basierte soziale Innovationen im Gesundheitswesen als Antwort auf polykrisenhafte Entwicklungen wirken können – und welche Rolle Kommunen dabei als aktive Gestalterinnen spielen.



Das Kompetenzzentrum für Gesundheitsförderung in Kitas (»kogeKi«) unterstützt Kindertageseinrichtungen darin, Gesundheitsförderung als ein ganzheitliches Konzept zu verstehen und in den Arbeitsalltag zu integrieren. Die Angebote richten sich an pädagogische Fachkräfte, Fachberatungen, Träger:innen und weitere fachlich Interessierte.

Fortbildung: Yoga in der Kita – Mit Bewegung und Entspannung mehr Gesundheit im Kita-Alltag

29.10.2025, Bremen

Fortbildung: Yoga in der Kita – Mit Bewegung und Entspannung mehr Gesundheit im Kita-Alltag

05.11.2025, Hannover

Weitere Informationen unter: www.kogeKi.de



Wandel als Normalzustand? – Beraten in unsicheren Zeiten

26. August 2025, Digital bei Zoom

Gesellschaftliche Umbrüche, Krisen und tiefgreifende Transformationsprozesse machen sich zunehmend in Beratungssituationen bemerkbar. Ratsuchende berichten vermehrt von Gefühlen der Überforderung und Verunsicherung. Auch Beratende selbst spüren die Auswirkungen – sie stehen unter wachsendem Druck, sollen Orientierung geben und dabei mit den eigenen Belastungen umgehen. Resilienz, Sicherheitserleben und Maßnahmen der Selbstfürsorge und Selbstwertstärkung werden vor diesem Hintergrund immer wichtiger. In dieser Fortbildung geht es darum, wie Beratung in Zeiten von Unsicherheit gelingen kann. Neben fundiertem Hintergrundwissen werden praxiserprobte Methoden vorgestellt, die das Erleben von Sicherheit stärken, Selbstmitgefühl fördern und zur Resilienz beitragen. Darüber hinaus wird Raum für Übung, Selbstreflexion und Austausch sein.

Weitere Informationen unter:
www.gesundheit-nds-hb.de/projekte/fokus-gesundheit/

Fortbildung für Beschäftigte sowie Führungskräfte aus der ambulanten und (teil-)stationären Pflege, Betreuung und Beratung

Fortbildung für Beschäftigte sowie Führungskräfte aus der ambulanten und (teil-)stationären Pflege, Betreuung und Beratung

Professionelles Belegungsmanagement

28. August 2025, digital

»Verordnen« von (Pflege-)Hilfsmitteln durch ambulante Pflegeschwestern

08. September 2025, digital

Beratungswissen in der Pflege – Das Update 2025

09. September 2025, digital

Bindungskraft und New Work: Strategien zur nachhaltigen Bindung von Pflegepersonal

10. September 2025, digital

Recht haben und Recht bekommen – Haftungs- und Betreuungsrecht im Überblick

15. September 2025, digital

Demenz erleben, verstehen und annehmen – Das demenz balance-Modell©

17. September 2025, Hannover

Vom Widerstand zur Zusammenarbeit: Systemische Ansätze für Konfliktlösung und Teamentwicklung

24. September 2025, Hannover

Weitere Informationen unter:

www.gesundheit-nds-hb.de/projekte/caREALISIEREN/

Digitalisierung und ihre Anwendungen in der Psychotherapie

Modul 1: Einsatz digitaler Anwendungen

12. bis 13. September 2025, digital

Modul 2: Ethik und Digitalisierung

08. Oktober 2025, digital

Welche Auswirkungen hat die Digitalisierung für die psychotherapeutische Versorgung und die Erwartungen und Einstellungen von Patient:innen? Wie können digitale Anwendungen in der Behandlung sinnvoll eingesetzt werden? Und welche rechtlichen Rahmenbedingungen sind zu beachten? In dieser Schulungsreihe erhalten Sie Grundlagenwissen zu aktuellen Entwicklungen der Digitalisierung, ihren Chancen, Risiken und den Möglichkeiten ihrer Anwendungen in der Psychotherapie. Die Schulungsreihe mit ihren insgesamt vier Modulen richtet sich an Psychologische Psychotherapeut:innen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut:innen.

VORSCHAU (OKTOBER BIS DEZEMBER 2025)

10. Gesundheitskongress

13. November 2025, Hannover

Gewalt und System

26. November 2025, digital

Mehr Gesundheit in die Quartiere – Gendersensibilität im Fokus

27. November 2025, Bremen

TERMINE NIEDERSACHSEN, BREMEN

» **04.09.2025: Pflorgetag Niedersachsen 2025**, Hannover
Kontakt: Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe, Tel.: (030) 219157-0, E-Mail: dbfk@dbfk.de, Webseite: <https://www.dbfk.de/de/bildungsangebot/termine/2025/pflorgetag-niedersachsen-2025-0000001586.php>

TERMINE BUNDESWEIT

» **19.09.2025: 60. DGSM-P-Jahrestagung »Teilhabe und Ko-Kreation«**, Berlin
Kontakt: Deutsche Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention, E-Mail: gs@dgsmp.de, Webseite: <https://www.dgsmp.de/wp-content/uploads/2024/10/2024JahrestagungDGSM-P-CHBSPH.pdf>

» **23.-25.09.2025: 20. Jahrestagung DGEpi »Changing the Face of Epidemiology«**, Münster
Webseite: <https://2025.dgepi.de/>

» **15.10.2025: 1. Tischlein deck dich – Seniorenernährung »Wissen mit Biss. Schwungvoll ins Alter!«**, Hannover
Webseite: <https://www.dge-niedersachsen.de/dge-veranstaltungen/>

» **21.–22.10.2025: Europäischer Gesundheitskongress**, München
Webseite: <https://www.gesundheitskongress.de/herzlich-willkommen.html>

» **03.–04.11.2025: CARING COMMUNITY KONGRESS 2025 - D-A-CH**, Köln
Webseite: <https://caringcommunity-kongress.org/>

» **07.–08.11.2025: 23. Gesundheitspflege-Kongress**, Hamburg
Springer Medizin Verlag GmbH Springer Pflege, E-Mail: info@gesundheitskongresse.de, Webseite: <https://www.gesundheitskongresse.de/hamburg/2024/>

» **05.11.2025: 29. Nds. Ernährungsforum »Ernährung – Gehirn – Bewegung«**, online
Webseite: <https://www.messeninfo.de/Gesundheitsmesse-M9497/Hannover.html>

» **19.11.2025: 15. Tagung Schulverpflegung in Bewegung**, Hannover
Webseite: <https://www.messeninfo.de/Gesundheitsmesse-M9497/Hannover.html>

TERMINE INTERNATIONAL

» **07.-09.08.2025: The 11th International Conference on Public Health**, Bangkok, Thailand
Kontakt: The International Institute of Knowledge Management, Tel.: +94 117 992 022, E-Mail: isanka.gamage@tiikmedu.com, Webseite: <https://publichealthconference.co/>

» **10.-12.10.2025: Begegnungen in Grenzsituationen. Philosophische Praxis und Palliative Care im Dialog**, Graz, Österreich
Webseite: https://static.uni-graz.at/fileadmin/_files/_project_sites/_hospizphilosophie/3_Abschlusstagung/Flyer_IM_DIALOG_240325.pdf

» **11.–14.11.2025: 18th European Public Health Conference »Investing for sustainable health and well-being«**, Helsinki, Finnland
Webseite: <https://ephconference.eu/helsinki-2024-493>

» **28.11.2025: Jahrestagung des Caring Communities Netzwerk Schweiz**, Bern, Schweiz
Webseite: <https://caringcommunities.ch/angebote/tagung/>