

Bremen und Bremerhaven – gute Orte für ein gesundes Älterwerden

Fachtag der Koordinierungsstelle
Gesundheitliche Chancengleichheit Bremen



Bremen und Bremerhaven – gute Orte für ein gesundes Älterwerden

Fachtag der Koordinierungsstelle
Gesundheitliche Chancengleichheit Bremen

Inhalt

1. Einführung	Seite 3
2. Programm	Seite 4
4. Vielfalt und gesundheitliche Teilhabe im Alter	Seite 5
3. Begrüßung	Seite 5
5. How To: 6 Impulse für vielfältigere Altersbilder	Seite 7
6. Gesundheitswahrnehmung im hohen Alter: ausgewählte Ergebnisse der D80+-Studie	Seite 9
7. Landespflegebericht Bremen – Handlungsbedarfe und -empfehlungen	Seite 10
8. Gut informiert als Bürger:in und Patient:in: Gesundheitspunkte Bremen	Seite 12
9. Leben ohne Internet – geht's noch?	Seite 14
Impressum	Seite 15

1. Einführung

Gesund älter zu werden ist ein Wunsch, dem sich viele Menschen in Bremen und Bremerhaven anschließen. In unserer heutigen „Gesellschaft des langen Lebens“ stehen die Chancen dafür sehr gut, aber nicht alle Menschen verfügen über die Ressourcen, um die Chancen nutzen zu können. Maßnahmen der Gesundheitsförderung, Prävention und Teilhabestärkung gelingen dabei am besten, wenn sie die Vielfalt der Lebensphase Alter und der älteren Menschen im Land Bremen reflektiert haben. Eine alter(n)sgerechte Planung gesundheitsfördernder Lebenswelten berücksichtigt, dass sich Lebensstile und Lebenslagen im Alter erheblich unterscheiden können. Differenzierte Altersbilder – also Vorstellungen über das Älterwerden, Altsein und ältere Menschen als Dialogpartner:innen – können dazu beitragen, vielfaltssensible Angebote zur Adressierung der Gesundheit ältere Menschen zu entwickeln.

Der Fachtag der Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Bremen am 07. Dezember 2023 im Gewerkschaftshaus Bremen beleuchtete dieses Thema entlang ausgewählter Facetten, unter anderem Altersbilder, Kommunen als Settings der Gesundheitsförderung, Hochaltrigkeit und Gesundheit(swahrnehmung), Perspektiven pflegerischer und medizinischer Versorgung sowie Chancen und Limitationen von Digitalisierung.



Abbildung 1: v.l.n.r.:
Benedikt Preuß, Martin
Schumacher, Silke Migala, Dr.
Johanna Krawietz, Dr. Judith
Wenner, Linda Göbl, Prof. Dr.
Verena Klusmann-Weißkopf
© LVG & AFS

2. Programm

- ab 09:30 Uhr **Anmeldung & Begrüßungskaffee**
- 10:00 Uhr **Grußwort und thematische Einführung**
Dr. Jörn Moock, *Freie Hansestadt Bremen, Gesundheitsamt, Amtsleitung*
- 10:15 Uhr **Vielfalt und gesundheitliche Teilhabe im Alter**
Silke Migala, *Deutsches Zentrum für Altersfragen*
- 10:45 Uhr **How To: 6 Impulse für vielfältigere Altersbilder**
Prof. Dr. Verena Klusmann-Weißkopf, *Hochschule Furtwangen*
- 11:15 Uhr **Kaffeepause**
- 11:30 Uhr **Gesundheitswahrnehmung im hohen Alter: ausgewählte Ergebnisse der D80+-Studie**
Dr. Judith Wenner, *Universität zu Köln, ceres – Cologne Center for Ethics, Rights, Economics, and Social Sciences of Health*
- 12:00 Uhr **Mittagsimbiss**
- 13:00 Uhr **Landespflegebericht Bremen – Handlungsbedarfe und -empfehlungen**
Benedikt Preuß, *Universität Bremen, SOCIUM Forschungszentrum Ungleichheit und Sozialpolitik*
- 13:30 Uhr **Gut informiert als Bürger:in und Patient:in: Gesundheitspunkte Bremen**
Pia Hebbeler und Anna Müller, *Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen Bremen e. V.*
- 14:00 Uhr **Kaffeepause**
- 14:15 Uhr **Leben ohne Internet – geht's noch?**
Linda Göbl, *Katholische Hochschule Freiburg*
- 15:15 Uhr **Zusammenfassung und Ausklang**
Feedback und Ideensammlung
- 15:30 Uhr **Veranstaltungsende**

Moderation: Dr. Johanna Krawietz und Martin Schumacher, *Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen Bremen e. V.*

3. Begrüßung

Die Veranstaltung wurde von Dr. Johanna Krawietz und Martin Schumacher, Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen Bremen e. V., moderiert und durch den Leiter des Gesundheitsamts Bremen Herrn Dr. Jörn Mook eröffnet.

Herr Dr. Mook hob in seinem Grußwort die Chancen von Gesundheitsförderung im Alter hervor. Das Gesundheitsamt Bremen engagiert sich in vielen Bereichen der kommunalen Gesundheitsförderung und Prävention in der Stadtgemeinde Bremen und pflegt einen engen Austausch mit dem Gesundheitsamt der Stadt Bremerhaven.

Beratungsdienste sind ein zentraler Aspekt der Präventionsarbeit des Gesundheitsamts. Hierzu zählen Angebote zu den Themen Ernährung und Sucht sowie zu Fragen sexueller und psychischer Gesundheit. Ältere Menschen werden zudem durch das Referat Pflege / Gesundheit älterer Menschen spezifisch adressiert. Es bestehen Kooperationen mit Behörden wie dem Amt für Soziale Dienste.

Neben diesen Maßnahmen zur Individualprävention engagiert sich das Gesundheitsamt in Programmen, Projekten und Kampagnen zur Entwicklung gesundheitsförderlicher Lebenswelten in Bremen und seinen Stadtteilen beziehungsweise Quartieren. Hierzu zählt der Kommunale Strukturaufbau für Gesundheitsförderung und Präven-

tion. Dieses bundesweite Förderprogramm des GKV-Bündnisses für Gesundheit zielt darauf ab, gesundheitsfördernde Strukturen im Quartier aufzubauen. Das Gesundheitsamt Bremen setzt es durch zwei Prozesskoordinatorinnen um, um insbesondere sozial benachteiligte Menschen zu erreichen und deren Gesundheitskompetenz zu stärken. Es initiiert, koordiniert und fördert des Weiteren auch Netzwerke von Akteur:innen aus dem Gesundheits-, Bildungs- und Sozialwesen, beispielsweise den Runden Tisch Männergesundheit und beteiligte sich an den Regionalkonferenzen der Reihe Gesund und aktiv älter werden.

Persönliche und gesellschaftliche Investitionen in die Gesundheit im Alter zahlen sich in vielerlei Hinsicht aus: Selbstständigkeit, Autonomie und gesellschaftliche Teilhabe bleiben vital, Krankheiten und Funktionseinbußen können vermindert oder zumindest verzögert werden, insgesamt gewinnt die Lebensqualität. Auch Kosteneinsparungen im Gesundheitswesen sind als gesellschaftlicher Co-Benefit möglich. In diesem Sinne wünschte Herr Dr. Mook der Konferenz einen erfolgreichen Verlauf.

4. Vielfalt und gesundheitliche Teilhabe im Alter

SILKE MIGALA, DEUTSCHES ZENTRUM FÜR ALTERSFRAGEN

Mit den Berichten zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland (Altersberichte) werden seit 1993 in jeder Legislaturperiode Handlungsfelder der Seniorenpolitik in Deutschland beleuchtet. Die Berichte werden von unabhängigen Sachverständigenkommissionen erstellt und verstehen sich als Informationsquelle für Politik und Gesellschaft. Die Geschäftsstelle für die Altersberichte der Bundesregierung ist seit 1995 am Deutschen Zentrum für Altersfragen (DZA) angesiedelt. Frau Migala gibt als wissenschaftliche Mitarbeiterin des DZA einen Einblick in gesundheitsbezogene Erkenntnisse und

Empfehlungen aus dem Siebten und Achten Altersbericht.

Mit zahlreichen Facetten von Gesundheitsförderung im Alter im Sinne des **Health In All Policies**-Prinzips der Weltgesundheitsorganisation befasste sich der Siebte Altersbericht mit dem Titel „Sorge und Mitverantwortung in der Kommune – Aufbau und Sicherung zukunftsfähiger Gemeinschaften“. Der Bericht betont, dass die Gesundheit älterer Menschen durch eine Vielzahl von Faktoren beeinflusst wird, darunter genetische Veranlagungen, Lebensstil, soziale Beziehungen und Umweltbedingungen.

Ein zentrales Anliegen des Berichts ist die Stärkung der Gesundheitsförderung im Alter, die darauf abzielt, die gesundheitlichen Ressourcen älterer Menschen zu erhalten und Krankheiten vorzubeugen. Empfohlen werden dazu der Ausbau altersgerechter Wohnangebote, barrierefreier Mobilität und wohnortnaher Gesundheits- sowie Versorgungsstrukturen. Dabei sollen Nachbarschaftshilfe und bürgerschaftliches Engagement gestärkt sowie digitale Technologien zur Unterstützung älterer Menschen gefördert werden. Ältere Menschen sollen dabei aktiv in Planungs- und Entscheidungsprozesse eingebunden werden. Bund und Länder werden aufgefordert, die Kommunen mit ausreichenden Ressourcen bei der Umsetzung dieser Maßnahmen zu unterstützen.

Der Achte Altersbericht der Bundesregierung fokussiert auf die Auswirkungen der Digitalisierung auf ältere Menschen. Der Bericht zeigt, dass digitale Technologien das Potenzial haben, die Selbstbestimmung und Lebensqualität im Alter zu verbessern, insbesondere in den Bereichen Gesundheit sowie Pflege und Medizin.

Digitale Technologien können älteren Menschen helfen, ihre Gesundheit zu überwachen und zu managen. Telemedizin und digitale Gesundheitsdienste ermöglichen einen besseren Zugang zu medizinischer Versorgung, besonders in ländlichen Gebieten, wo der Zugang zu Leistungserbringern eingeschränkt sein kann. Zudem können digitale Anwendungen dabei unterstützen, Gesundheitsdaten zu erfassen und zu analysie-

ren, was eine individuellere und präzisere Behandlungen ermöglicht.

Der Bericht weist jedoch auch auf Risiken und Herausforderungen hin: Eine zentrale Herausforderung ist die „digitale Spaltung“, die insbesondere ältere Menschen betrifft, die weniger technikaffin sind oder in Regionen mit schlechter digitaler Infrastruktur leben. Dies kann dazu führen, dass ein Teil der älteren Bevölkerung von den Vorteilen digitaler Technologien ausgeschlossen wird. Zudem gibt es oft Bedenken hinsichtlich der Datensicherheit und des Datenschutzes, die bei der Nutzung digitaler Gesundheitsdienste berücksichtigt werden müssen.

Um die Vorteile der Digitalisierung für ältere Menschen nutzbar zu machen, empfiehlt der Bericht:

- die Verbesserung der digitalen Infrastruktur, insbesondere in ländlichen Regionen
- Schulungs- und Bildungsangebote für ältere Menschen, um ihre digitalen Kompetenzen zu stärken
- die Entwicklung benutzerfreundlicher digitaler Anwendungen, die speziell auf die Bedürfnisse älterer Menschen zugeschnitten sind
- Maßnahmen zur Sicherstellung der Datensicherheit und des Datenschutzes, um das Vertrauen der Nutzer:innen in digitale Gesundheitsdienste zu stärken.

Die Corona-Pandemie hat die Bedeutung der Digitalisierung weiter unterstrichen. Digitale Technologien ermöglichten es älteren Menschen, während der Lockdowns in Kontakt mit Familie und Freund:innen zu bleiben und notwendige Dienstleistungen zu nutzen, ohne das Haus verlassen zu müssen. Dies hat gezeigt, wie wichtig digitale Teilhabe für die soziale Integration und das Wohlbefinden im Alter ist.

Der Achte Altersbericht zeigt, dass die Digitalisierung große Chancen für die Gesundheit und das

Wohlbefinden älterer Menschen bietet, gleichzeitig aber auch Maßnahmen erfordert, um die digitale Kluft zu überwinden und alle älteren Menschen gleichermaßen von diesen Vorteilen profitieren zu lassen.

WEITERFÜHRENDE INFORMATIONEN:

- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: [Altersberichterstattung des Bundes](#)
- Geschäftsstelle für die Altersberichte der Bundesregierung: [Achter Altersbericht](#)

5. How To: 6 Impulse für vielfältigere Altersbilder

PROF. DR. VERENA KLUSMANN-WEISSKOPF, HOCHSCHULE FURTWANGEN

Negative Altersbilder können sich nachteilig auf die Gesundheit und das Wohlbefinden älterer Menschen auswirken. Sie können zu Diskriminierung und Ausgrenzung älterer Menschen führen, was Einsamkeit und soziale Isolation begünstigt. Dies hat negative Folgen für die psychische und physische Gesundheit.

Dieser Herausforderung hat sich das wissenschaftliche Netzwerk „Altersbilder“ angenommen. Das Netzwerk wurde von 2016 bis 2022 von der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) gefördert und von Frau Prof. Dr. Klusmann-Weißkopf (zunächst Universität Konstanz, jetzt Hochschule Furtwangen) geleitet. Als ein Arbeitsergebnis entstand im Netzwerk das Whitepaper „How To: 6 Impulse für vielfältigere Altersbilder“. An seiner Erstellung waren insgesamt 41 Autor:innen unterschiedlicher Disziplinen, unter anderem Gerontologie, Design, Marketing und Soziologie, beteiligt.

Wenn sich ältere Menschen negative Stereotype zu eigen machen (zum Beispiels Gebrechlichkeit, geistiger Abbau etc.), kann dies zu einer „selbsterfüllenden Prophezeiung“ führen. Sie passen sich unbewusst diesen Vorstellungen an und schränken sich stärker ein als nötig. Negative Altersbilder können dazu führen, dass ältere Menschen seltener Angebote der Prävention und Gesundheitsförderung in Anspruch nehmen. Auch verringerte soziale Aktivität kann eine Folge sein („Disengagement“).

In der medizinischen Versorgung und Pflege können falsche Normen und negative Altersbilder dazu führen, dass Gebrechlichkeit und psychische Erkrankungen fälschlicherweise als „normal“ für das Alter angesehen werden. Als Folge drohen Unter- und Fehlversorgung.

Studien belegen, dass positive Altersbilder indes die Lebenserwartung steigern und die Selbstfürsorglichkeit älterer Menschen verbessern können. Das Whitepaper plädiert dafür, Alter nicht als homogene Lebensphase zu betrachten, sondern die Diversität der Lebenssituationen, Bedürfnisse und Potenziale älterer Menschen anzuerkennen.

DIE SECHS IMPULSE LAUTEN:

- Vielfältige Altersbilder in Medien, Werbung und Öffentlichkeit zeigen.
- Ältere Menschen als Zielgruppe ernst nehmen und einbeziehen.
- Altersgerechte Produkte und Dienstleistungen entwickeln.
- Ältere Menschen als Arbeitskräfte und Konsumenten wertschätzen.
- Generationenübergreifende Begegnungen und Austausch fördern.
- Gesellschaftliche Teilhabe und Mitbestimmung älterer Menschen stärken.

DAS WHITEPAPER VERFOLGT MEHRERE ZIELE:

- Es soll ein Umdenken in der Gesellschaft anstoßen und für mehr Diversität und Vielfalt in der Darstellung des Alters sensibilisieren.
- Es fordert Akteur:innen aus Wissenschaft, Medien, Politik und Bildung auf, sich den formulierten Impulsen anzuschließen und konkrete Maßnahmen zu ergreifen.
- Es will Diskriminierungen aufgrund des Alters entgegenwirken und stattdessen die Potenziale und Fähigkeiten älterer Menschen stärker in den Fokus rücken.

Das am 09. Mai 2023 veröffentlichte Whitepaper stieß in Fachkreisen auf positive Resonanz. Es soll dazu beitragen, die Lebensqualität im Alter zu erhöhen und ein selbstbestimmteres Leben bis ins hohe Alter zu ermöglichen. Studien belegen zudem, dass positive Altersbilder die Lebenserwartung steigern und das Vorsorgeverhalten sowie die Gesundheit älterer Menschen verbessern können. Das Papier ist ein Aufruf, Altersgrenzen flexibler zu gestalten und die Vielfalt des Alterwerdens anzuerkennen.

WEITERFÜHRENDE INFORMATIONEN:

- Klusmann, V. & 40 Co-Autor:innen aus Wissenschaft, Verbänden und Zivilgesellschaft (2023): [How to: 6 Impulse für vielfältigere Altersbilder. Online-publiziertes White-Paper](#) und [Altersbilder-Video](#)
- Klusmann, V. (2022). [Die Einstellung zum Altern als Chance oder Risiko für Gesundheit bis ins hohe Alter](#). In: P. Bröckerhoff, R. Kaspar, S. Hansen, C. Woopen (Hrsg.), Normenwandel in der alternden Gesellschaft, ceres-Schriften zu Gesundheit und Gesellschaft – Studies on Health and Society Book Series (S. 19 - 35), Berlin/Heidelberg: Springer

6. Gesundheitswahrnehmung im hohen Alter: ausgewählte Ergebnisse der D80+-Studie

DR. JUDITH WENNER, UNIVERSITÄT ZU KÖLN, CERES – COLOGNE CENTER FOR ETHICS, RIGHTS, ECONOMICS, AND SOCIAL SCIENCES OF HEALTH

Die Studie „Hohes Alter in Deutschland (D80+)“ untersuchte die Gesundheitswahrnehmung von hochbetagten Menschen ab 80 Jahren. Bis zum Beginn der Studie lagen nur wenige bevölkerungsbasierte Studien zu dieser Altersgruppe vor. Die wachsende Zahl hochbetagter Menschen legt jedoch nahe, sich in der Gesundheitsforschung differenzierter mit ihr zu befassen. Die Stichprobenziehung erfolgte über Einwohnermeldeämter, wobei sowohl persönliche Interviews als auch schriftliche und telefonische Befragungen durchgeführt wurden, insbesondere während der Kontaktbeschränkungen im Rahmen der COVID-19-Pandemie.

Die meisten Hochaltrigen bewerteten ihre Gesundheit als gut oder sehr gut, trotz häufig vorliegender Erkrankungen und Beeinträchtigungen. Ein Großteil der Teilnehmenden beschrieb mehrere Erkrankungen, wobei Bluthochdruck, Gelenk- und Knochenerkrankungen sowie Rückenschmerzen am häufigsten vorkamen. Etwa ein Drittel der Befragten hatte einen Status als pflegebedürftig. Männer schätzten ihre Gesundheit tendenziell etwas besser ein als Frauen.

Rund die Hälfte der Befragten gab Einschränkungen bei Aktivitäten des täglichen Lebens wie Anziehen, Waschen oder Essen an. Mit zunehmendem Alter nahmen die funktionalen Einschränkungen zu. Die Mehrheit der Hochaltrigen wies keine schwerwiegenden kognitiven Beeinträchtigungen auf. Leichte kognitive Defizite waren jedoch weit verbreitet, vor allem Gedächtnisprobleme.

Die Studie zeigte, dass trotz häufiger gesundheitlicher Probleme viele Hochaltrige ihre Situation relativ positiv bewerteten und über bemerkenswerte Ressourcen verfügten.

Es gibt oft eine Diskrepanz zwischen objektiven Gesundheitsindikatoren und subjektiven Bewertungen, was als Gesundheits- oder Zufriedenheitsparadox bekannt ist.

Die subjektive Einschätzung der Gesundheit und der Lebenssituation ist überwiegend positiv, trotz bestehender gesundheitlicher Herausforderungen.

Die Mehrheit der Hochaltrigen zeigt eine hohe Resilienz und Anpassungsfähigkeit, was auch während der Covid-19-Pandemie stabil blieb. Festzuhalten ist jedoch auch, dass subjektive Bewertungen nicht immer alle Lebensumstände widerspiegeln, insbesondere soziale Ungleichheiten und Armut. Im Interesse der Förderung gesundheitlicher Chancengleichheit sollten künftige Forschungsaktivitäten besonders auf Gruppen fokussieren, deren Bewertungen ihrer subjektiven Gesundheit weniger positiv ausfallen.

Die Präsentation findet sich [hier](#).

WEITERFÜHRENDE INFORMATIONEN:

- [ceres – Cologne Center for Ethics, Rights, Economics, and Social Sciences of Health: Hohes Alter in Deutschland \(D80+\)](#)
- [Deutsches Zentrum für Altersfragen: Forschungsdatenzentrum – Hohes Alter in Deutschland \(D80+\)](#)
- [Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Mehrzahl der Über-80-Jährigen bewältigt Alltag aus eigener Kraft](#)



Abbildung 2: Cover des Landespflegeberichts Bremen © LVG & AFS

7. Landespflegebericht Bremen – Handlungsbedarfe und -empfehlungen

BENEDIKT PREUSS, UNIVERSITÄT BREMEN, SOCIUM FORSCHUNGSZENTRUM UNGLEICHHEIT UND SOZIALPOLITIK

Am 10. November 2023 wurde der erste Landespflegebericht für das Land Bremen veröffentlicht. Er bietet einen umfassenden Überblick über die Situation der Pflege im Bundesland Bremen. Themen sind die Versorgungssituation in Pflegeheimen und ambulanten Pflegediensten, die Personalausstattung in der Pflege, die Qualität der Pflegeleistungen sowie aktuellen Entwicklungen und Prognosen im Handlungsfeld Pflege. Der Bericht zeigt auf, dass die Pflegesituation in Bremen insgesamt stabil ist, aber auch einige Handlungsbedarfe aufweist. So gibt es beispielsweise Engpässe bei der Fachkräftegewinnung und -bindung, insbesondere in zentrumsfernen Stadtteilen.

Zudem wird die steigende Anzahl pflegebedürftiger Menschen und der damit verbundene Mehrbedarf an Pflegeleistungen als zentrale Herausforderung identifiziert. Der Landespflegebericht enthält auch Empfehlungen zur Weiterentwicklung der Pflegestrukturen in Bremen, um eine bedarfsgerechte und qualitativ hochwertige Versorgung sicherzustellen. Zu diesen zählen:

- Bedarfsgerechter Ausbau der Pflegeangebote
 - Verbesserung der regionalen Verteilung: Pflegeangebote sollten stärker an die Bedarfe in den einzelnen Stadtteilen angepasst werden. Besonders in Stadtteilen mit älterer Bevölkerung sollten ambulante und stationäre Angebote ausgebaut werden.
 - Förderung der Tagespflege: Insbesondere Tagespflegeeinrichtungen sollten in Quartieren mit hohem Bedarf gestärkt werden, um Angehörige zu entlasten.

- Fachkräftesicherung und -qualifizierung
 - Förderung der Ausbildung und Gewinnung von Pflegekräften, einschließlich Quereinsteiger:innen und internationaler Fachkräfte.
 - Verbesserungen bei Vergütung, Arbeitsbedingungen und Vereinbarkeit von Beruf und Familie.
 - Weiterbildung fördern: Angebot von Qualifizierungsmaßnahmen, um Fachkräfte auf zukünftige Anforderungen vorzubereiten.
- Unterstützung pflegender Angehöriger
 - Entlastungsangebote schaffen: Ausbau von Kurzzeitpflegeplätzen und anderen unterstützenden Dienstleistungen.
 - Bessere Aufklärung über Pflegeleistungen und Entlastungsmöglichkeiten für Angehörige.
- Förderung präventiver Maßnahmen
 - Investition in Programme zur Prävention von Pflegebedürftigkeit, wie Bewegungs- und Ernährungsprogramme.
 - Förderung von Maßnahmen zur frühzeitigen Identifikation von gesundheitlichen Problemen.
- Technologische und quartiersbezogene Ansätze
 - Förderung technischer Hilfsmittel wie digitale Assistenzsysteme und Smart-Home-Technologien, die die Selbstständigkeit von Pflegebedürftigen unterstützen.
 - Stärkung von wohnortnahen Pflegeangeboten und Förderung der Zusammenarbeit im Quartier.
- Verbesserung der Pflegequalität
 - Einführung von Standards und regelmäßigen Überprüfungen, um die Pflegequalität in allen Einrichtungen zu gewährleisten.
 - Förderung von Pilotprojekten, die innovative Pflegekonzepte erproben.
- Finanzielle Entlastung
 - Prüfung von Maßnahmen, um die finanzielle Belastung von Pflegebedürftigen und ihren An- und Zugehörigen zu reduzieren.
 - Investitionsförderung: Unterstützung bei der Schaffung neuer Pflegeplätze und der Modernisierung von Pflegeeinrichtungen.
- Vernetzung und Kooperation stärken
 - Förderung der Zusammenarbeit zwischen Pflegeeinrichtungen, kommunalen Akteur:innen und anderen Trägern.
 - Systematische Nutzung von Daten zur gezielten Steuerung der Pflegeinfrastruktur.

Die Präsentation findet sich [hier](#).

WEITERFÜHRENDE INFORMATIONEN:

- Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz der Freien Hansestadt Bremen: [Landespflegebericht Bremen 2023](#)



Abbildung 3: Eröffnung des Gesundheitspunkts Bremen-Huchting mit Senatorin Claudia Bernhard (2. v. r.) © LVG & AFS

8. Gut informiert als Bürger:in und Patient:in: Gesundheitspunkte Bremen

PIA HEBBELER UND ANNA MÜLLER, LANDESVEREINIGUNG FÜR GESUNDHEIT UND AKADEMIE FÜR SOZIALMEDIZIN NIEDERSACHSEN BREMEN E. V.

Das Projekt Gesundheitspunkte in Bremen (Eigenschreibweise: Gesundheits-PUNKTe) zielt darauf ab, sichtbare Anlaufstellen für Gesundheitsberatung und -unterstützung zu schaffen. Es wird von der Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz finanziert und von der Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen Bremen e.V. umgesetzt. Das Projekt startete am 01. Dezember 2022 und ist mit 1,5 Stellen (Fachkräfte aus den Bereichen Gesundheitswissenschaften und Pflege) ausgestattet.

Die Hauptziele sind die Stärkung der Gesundheitskompetenz und des Selbstmanagements, die Verringerung von Zugangsbarrieren zu Gesundheits- und Sozialleistungen sowie die Vernetzung der Akteur:innen im Gesundheitsbereich. Zudem soll ein Konzept für weitere Gesundheitspunkte im Land Bremen erstellt werden. Die Aufgabenfelder umfassen:

- Individuelle Gesundheitsberatung: Themen wie gesunder Lebensstil, Früherkennungsuntersuchungen, Unterstützung bei der Vereinbarung von Arztterminen sowie Übersetzung von medizinischen Dokumenten in verständliche Sprache.
- Lotsenfunktion im Gesundheitswesen: Orientierungshilfe im Gesundheitssystem und Vermittlung zu passenden Angeboten der Gesundheitsförderung und -versorgung.
- Informationsveranstaltungen: Regelmäßige Events zu Gesundheitsthemen für verschiedene Zielgruppen, zumeist in Zusammenarbeit mit den lokalen [Gesundheitsfachkräften](#).
- Bereitstellung der Räumlichkeiten: Dritte, wie zum Beispiel die [Krebsgesellschaft](#), können die Gesundheitspunkte für zusätzliche Beratungsangebote nutzen.

Es gibt zwei Standorte in den Stadtteilen Grohn (Dünenweg, vhs) und Huchting (Stadtteilhaus) mit festen Beratungszeiten vor Ort. Die Zugangswege zu den Gesundheitspunkten erfolgen über die Zusammenarbeit mit Gesundheitsfachkräften, Multiplikator:innen, Flyer, Besuche von Gruppen und Einrichtungen, Präsenz bei Stadtteilsten und Netzwerken sowie über die Beratungszeiten und Kontaktdaten.

Perspektivisch sollen die individuelle Gesundheitsberatung ausgebaut, regelmäßige Informationsveranstaltungen angeboten, die Sichtbarkeit der Räumlichkeiten verbessert und die Kommunikation mit Ärzt:innen intensiviert werden.

Die Präsentation findet sich [hier](#).

WEITERFÜHRENDE INFORMATIONEN:

- Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen Bremen e. V.: [Projektbeschreibung](#)
- familiennetz bremen: [GesundheitsPUNKT Grohn](#)
- familiennetz bremen: [GesundheitsPUNKT Huchting](#)

9. Leben ohne Internet – geht's noch?

LINDA GÖBL, KATHOLISCHE HOCHSCHULE FREIBURG

Die Studie „Leben ohne Internet - geht's noch?“ der Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen (BAGSO), durchgeführt in Kooperation mit der Katholischen Hochschule Freiburg, beleuchtet die Herausforderungen und Ausgrenzungserfahrungen älterer Menschen ohne Internetzugang.

Insgesamt wurden von Mai bis Juli 2022 2.228 Personen im Alter von 60 bis 102 Jahren befragt, davon 55% Frauen und 45% Männer. Das Durchschnittsalter lag bei 72,8 Jahren. 53% der Befragten hatten einen höheren Bildungsabschluss, 48% schätzten ihre Internetkompetenz als fortgeschritten ein und 16% nutzten kein Internet.

Die Ergebnisse zeigen, dass Menschen ohne Internetzugang (Offliner) in vielen Lebensbereichen Ausgrenzungserfahrungen machen. Am häufigsten wurden Probleme in den Bereichen Bildung und Medien (89%), Gesundheit und Pflege (60%) sowie bei öffentlichen Verwaltungsdienstleistungen (40%) genannt. Konkrete Beispiele waren die Terminvereinbarung in ärztlichen Praxen, die Kontaktaufnahme mit Ämtern oder Banken sowie der Zugang zu Informationen und Dienstleistungen.

Als gute alternative Angebote für Offliner wurden von den Befragten eine gute Telefonerreichbarkeit, postalischer Kontakt, persönliche Beratung und der Zugang zu Printmedien und -formularen genannt.

Die Studie verdeutlicht eine fortbestehende digitale Spaltung in der Gesellschaft und den Bedarf an barrierefreien Angeboten für Menschen, die das Internet nicht nutzen können oder wollen. Ältere Menschen ohne Internetzugang stoßen in fast allen Lebensbereichen auf Schwierigkeiten. Besonders betroffen sind die Bereiche der öffentlichen Verwaltung, Bürgerdienste und der Bankensektor. Diese Gruppen begegnen nicht nur technischen Hürden, sondern Barrieren durch mangelnde digitale Kompetenzen, die für die Bewältigung der digitalen Anforderungen erforderlich sind

Die Studie identifiziert einen Bedarf an alternativen Zugangswegen wie telefonischer, postalischer

und persönlicher Erreichbarkeit sowie an gedruckten Materialien und Formularen, um die digitale Kluft zu überbrücken. Es wird betont, dass die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben auch ohne Internetzugang möglich bleiben muss.

Die schnelle Digitalisierung hat viele ältere Menschen überfordert, was zu einer Diskussion über die Geschwindigkeit und den Umfang der Digitalisierung geführt hat, unter anderem im [Achten Altersbericht der Bundesregierung](#). Insbesondere während der Corona-Pandemie wurden die Herausforderungen deutlich, da viele Dienste wie Test- oder Impfterminvereinbarungen primär online abgewickelt wurden.

Die Studie zitiert auch Forderungen nach praktischen Lösungen, um die digitale Spaltung zu überwinden. Dazu gehören verbesserte Bildungsangebote für ältere Menschen, um ihre digitalen Fähigkeiten zu stärken, sowie die Beibehaltung und Stärkung nicht-digitaler Dienstleistungen.

Die Studie und die daraus resultierende öffentliche Diskussion unterstreichen Bedarf, ältere Menschen bei der Teilhabe an der digitalen Welt zu unterstützen und gleichzeitig sicherzustellen, dass ein Leben ohne Internetzugang nicht zu sozialer oder wirtschaftlicher Benachteiligung führt.

Die Präsentation findet sich [hier](#).

WEITERFÜHRENDE INFORMATIONEN:

- BAGSO – Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen e. V.: [Download und Print-Bestellung der Studie](#)

Impressum

Redaktion

Martin Schumacher

Herausgeberin

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

Schillerstraße 32

30159 Hannover

www.gesundheit-nds-hb.de

Gestaltung

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

Fotos

Titelbild: © AdriFerrer – AdobeStock

Stand

Mai 2024

Gefördert mit Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen nach § 20a SGB V.

