



DaSein

Gesund leben im Burgenlandkreis

Dokumentation der Regionalkonferenz
17. März 2021



Inhalt

	Vorwort	2
1.	Grußworte	3
	Götz Ulrich, Landrat des Burgenlandkreises	3
	Prof. Dr. Andreas Geiger, Landesvereinigung für Gesundheit Sachsen-Anhalt e.V.	5
	Claudia Jansen, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)	5
2.	Impulsreferate	8
2.1	Älter werden im Burgenlandkreis – Demografische Entwicklung und Ausblick	8
2.2	Gesundheitliche und soziale Daseinsvorsorge – Lösungsansätze im Märkischen Kreis ..	9
3.	Posterpräsentation	11
4.	Foren	13
4.1	Gesundheit braucht Versorgung	13
	Sicherstellung der ärztlichen Versorgung in ländlichen Gebieten	13
	VERAH – Versorgungsassistent*in in der Hausarztpraxis	14
	Vernetzung medizinischer Strukturen/ telemedizinische Betreuung	14
	DB Medibus	14
4.2	Gesundheit braucht Lebensorte	15
	Wir bauen die Fahrstühle quer ein	15
	Daheim statt Heim	15
	Wohlfühlstädte – Gesundheitsaspekte in der Stadtentwicklung	16
	Beratungsstelle zur kommunalen Quartiersentwicklung in Sachsen-Anhalt (BEQISA)	16
4.3	Gesundheit braucht Struktur	17
	Multiples Haus – Daseinsvorsorge und Nachbarschaft im ländlichen Raum	17
	Unser Dorf hat Zukunft	18
	Dorfkümmerer – Engagement für ein lebendigeres Dorf	19
4.4	Ergebnisse und Erkenntnisse	19

Daten und Fakten zum Burgenlandkreis



Geburten 2018
7,8 pro 1.000 Einwohner

Bevölkerung 2019
178.846 Einwohner

Prognose Bevölkerung 2030
157.308 Einwohner

Pflegebedarf
(Pflegestatistik 2019)
12.406 Pflegebedürftige

Bevölkerung nach Altersgruppen 2017
14,2 % unter 18-Jährige
57,5 % 18- bis 64-Jährige
28,3 % 65- bis 79-Jährige
9,1 % ab 80-Jährige



Größe des Landkreises
1.413,67 km²

Vorwort

In Sachsen-Anhalt – dem Bundesland mit der drittgeringsten Bevölkerungsdichte der Bundesrepublik Deutschland – sind die Auswirkungen des demografischen Wandels besonders zu spüren. Die 6. Regionalisierte Bevölkerungsprognose des Statistischen Landesamtes (2016) zeigt, dass im Jahr 2030 nur noch etwa zwei Millionen Menschen in Sachsen-Anhalt leben werden. Innerhalb von nur sieben Jahren (von 2008 zu 2015) reduzierte sich die Einwohnerzahl um 6 % von 116,5 auf 109,8 Einwohner pro Quadratkilometer.

Der ländliche Raum ist von den Folgen der Überalterung, Abwanderung und einer niedrigen Geburtenrate besonders betroffen, dazu gehört auch der Burgenlandkreis. Ein Viertel der Menschen im Landkreis sind über 65 Jahre. Bis zum Jahre 2030 werden laut Prognosen ein Drittel der Bevölkerung über 65 Jahre sein.

Der Rückgang der Bevölkerungszahlen und der Anstieg des Anteils der Menschen ab 65 Jahren stellt den Burgenlandkreis vor zahlreiche Herausforderungen. Um den hier Lebenden möglichst lange ein aktives, gesundes und selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen, bedarf es einer gesundheitlichen Daseinsvorsorge im ländlichen Raum, die diesem demografischen Wandel gerecht wird.

Unterstützt von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung im Rahmen der Kampagne „Gesund und aktiv älter werden“ entwickelte die Landesvereinigung für Gesundheit Sachsen-Anhalt e.V. die Regionalkonferenz „DaSein“, eine Veranstaltungsreihe mit dem thematischen Schwerpunkt der gesundheitlichen Daseinsvorsorge.

Welche Strukturen braucht es, um gesund und aktiv älter zu werden? Wie gelingt gesundheitliche Daseinsvorsorge in ländlichen Regionen?

Diese und weitere drängende Fragen diskutierten am 17. März 2021 rund 60 regionale und überregionale Akteure anhand von verschiedenen Praxisbeispielen. Erstmals wurde die DaSeins-Konferenz als digitales Veranstaltungsformat umgesetzt.

Die Konferenzteilnehmer*innen aus Verwaltung und Politik, von Vereinen und Verbänden, Unternehmen der Wohnungs- und Gesundheitswirtschaft und des öffentlichen Personennahverkehrs nahmen ebenso wie interessierte Bürgerinnen und Bürger die gesundheitliche und soziale Daseinsvorsorge des Landkreises unter die Lupe und diskutierten gemeinsam wirksame Lösungsansätze für ein angemessenes und nachhaltiges gesundheitsbezogenes Versorgungskonzept für den Burgenlandkreis.

1. Grußworte

Götz Ulrich
Landrat, Burgenlandkreis



Sehr geehrter Herr Prof. Dr. Andreas Geiger,
sehr geehrte Vortragenden,
liebe Gäste,

ich begrüße Sie recht herzlich zu unserer ersten Daseins-Konferenz „Gesund leben im Burgenlandkreis“ und bedanke mich bei der Landesvereinigung für Gesundheit Sachsen-Anhalt e.V. für die Organisation und die Anregung dieser Veranstaltung und bei dem Bereich der Behindertenbeauftragten mit dem örtlichen Teilhabemanagement für die Umsetzung.

In Sachsen-Anhalt sinken die Bevölkerungszahlen. Laut Bevölkerungsprognose des Statistischen Landesamtes (2016) werden im Jahr 2030 nur noch knapp zwei Millionen Menschen in Sachsen-Anhalt leben. Der Burgenlandkreis liegt im Süden Sachsen-Anhalts und umfasst eine Fläche von 1.413 km. Ländliche Strukturen und ein kontinuierlicher Bevölkerungsrückgang im Rahmen des demografischen Wandels prägen uns. Im Burgenlandkreis lebten 2018 noch 180.190 Menschen und die Prognose vom Statistischen Landesamt für 2025 sagt 167.068 Personen voraus.

Gleichzeitig erhöht sich die Zahl der älteren und mobilitätseingeschränkten Personen. Die Städte sind weniger betroffen, die ländliche Region dafür umso mehr.

In unserem Kreis leben 15.114 Menschen mit Schwerbehinderung ab einem Grad von 50 [Landesverwaltungsamt Halle Stand 31.12.2019] und circa 15.000 mit einem Grad ab 10 bis 50. Pflegebedürftig sind insgesamt 12.406 Menschen [Statistisches Landesamt S-A 2017]. Dazu kommt eine derzeit noch nicht erfasste Anzahl von Geflüchteten mit Behinderungen.

Wir wollen dem demografischen Wandel aktiv begegnen und gesundes Altern ermöglichen. Die Weltgesundheitsorganisation definiert gesundes Altern als einen „Prozess der Entwicklung und Aufrechterhaltung der funktionalen Fähigkeit, die Wohlbefinden im Alter ermöglicht.“ Bis ins hohe Alter kann von individuellen und sozialräumlichen Maßnahmen für Prävention und Gesundheitsförderung profitiert werden. Diese stärken die Gesundheit und Autonomie der Menschen und können Pflegebedürftigkeit vermeiden oder verringern.

Meine Damen und Herren, steigende Lebenserwartung bei gleichzeitig sinkender Bevölkerungszahl, veränderte Alters- und Gesellschaftsbilder, vielfältige individuelle Lebensentwürfe und der Wunsch der Einzelnen nach einem selbstbestimmten, gesunden Leben bis ins hohe Alter im gewohnten Lebensumfeld – all das sind große Herausforderungen, vor denen wir im Allgemeinen und die gesellschaftlichen und politischen Akteurinnen und Akteure aller Ebenen im Besonderen stehen.

Mit zunehmendem Alter und bei gesundheitlichen Einschränkungen wird der individuelle Aktionsradius kleiner, das direkte Umfeld dafür umso bedeutender. Wenn ältere Menschen an der Gestaltung des Wohnumfeldes mitwirken und in soziale Netzwerke eingebunden sind, steigert das ihr Selbstwertgefühl und bietet Sinnerfüllung – insofern hat Partizipation auch gesundheitsförderliche Effekte. Gefragt sind

neue Strategien und Handlungskonzepte auf Verhaltens- und Verhältnisebene, die die spezifischen gesundheitsförderlichen Potenziale des Landkreises offenlegen, beschreiben und nutzen. „Gesund leben im Burgenlandkreis“ ist in diesem Sinne als Gemeinschaftsaufgabe zu verstehen.

An dieser müssen viele unterschiedliche Akteure*innen vor Ort beteiligt werden. So gibt es im Burgenlandkreis seit vielen Jahren ein großes Engagement mit und für Menschen mit Beeinträchtigungen und Senioren*innen. Wir verfügen über einen Behinderten- und Inklusionsbeirat und einen Seniorenbeirat. In den Städten und Gemeinden des Landkreises sind ebenfalls Beiräte etabliert. Seit 1. Januar 2021 sind wir nun auch ein ausgewählter Landkreis im Bundesprojekt „Lokale Allianzen für Demenz“.

In Zusammenarbeit mit diesen Beteiligten werden Probleme, aber auch Chancen immer deutlicher. Die Corona-Pandemie hat auch langjährige Fehlentwicklungen aufgezeigt und bestehende Probleme verschärft. So haben Besuchsverbote und Ausgangsbeschränkungen in stationären Einrichtungen die Ausgrenzung von Pflegebedürftigen, chronisch Kranken und Menschen mit Behinderungen verstärkt. Der achte Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland (August 2020) widmete sich dem Thema „Ältere Menschen und Digitalisierung“.

In der Corona-Krise müssen wir unser soziales Miteinander distanzgerecht umdenken und oft ins Digitale verlegen, um die Einsamkeit aufgrund der Kontaktreduktionen zu verringern. Die Digitalisierung wird somit durch die Pandemie vorangetrieben. Videoanrufe bei den Liebsten und auch digitale Arzt- und Amtsbesuche setzen sich durch. Es zeigt sich aber auch, dass die digitale Teilhabe älterer Menschen noch nicht für alle gegeben ist. Dabei bietet die Digitalisierung besonders für Ältere viele Möglichkeiten. Höchste Zeit also, sich mit den Themen noch intensiver auseinanderzusetzen. Digitalisierung bringt beispielsweise folgende Erleichterungen: Elektronische Patientenakten,

Gesundheitsarmbänder, Online-Kontaktpflege, Hausnotrufsysteme, virtuelle Amtsbesuche oder Online-Einkäufe. Um dieses vielfältige Potenzial auszuschöpfen, muss die digitale Infrastruktur umfassend ausgebaut werden. Dazu gehören zum Beispiel der Netzausbau, besonders in ländlichen Gebieten, sowie die kostenfreie Bereitstellung von Internetzugängen im öffentlichen Raum.

Am 23. Februar dieses Jahres war in der Mitteldeutschen Zeitung zu lesen, dass viele Seniorenheime im Burgenlandkreis technische Möglichkeiten nutzen, damit sich Bewohner*innen und Angehörige digital austauschen können. Voraussetzung dafür ist eine gute Internetverbindung. Laut Heimaufsicht soll zukünftig in der Mindestbauverordnung in einer Neufassung des Wohn- und Teilhabegesetzes des Landes Sachsen-Anhalt geregelt werden, dass die Wohnräume im Pflegeeinrichtungen über Internetanschlüsse verfügen müssen. Der Ausbau des Breitbandnetzes ist uns daher ein besonderes Anliegen.

Die Lebensbedingungen in den Städten und Gemeinden sind sehr unterschiedlich. Besonders im ländlichen Raum gibt es oftmals keinen barrierefreien und bezahlbaren ÖPNV, keinen barrierefreien Wohnraum, ungenügende medizinische Versorgung, keine Kultureinrichtungen, keine Läden des täglichen Bedarfs oder sozialen Begegnungsorte. Hier ist die Frage der Gleichwertigkeit der Lebensverhältnisse sehr konkret.

Mit dieser DaSeins-Konferenz sollen Wege aufgezeigt werden, die ein gesundes Altern besonders in unseren ländlichen Regionen ermöglichen und positiv beeinflussen.

Wir haben heute die Möglichkeit, uns mit Fachleuten auszutauschen, neue Ideen zu entwickeln und Anstöße zu geben. Ziel heute soll ebenso sein, dass wir gemeinsam mit Ihnen ein Versorgungskonzept für den Burgenlandkreis erarbeiten. Ich wünsche uns lösungsorientierte Diskussionen. Herzlichen Dank.

Prof. Dr. Andreas Geiger
Landesvereinigung für Gesundheit
Sachsen-Anhalt e.V.



dankt zunächst dem Burgenlandkreis für die gemeinsame Organisation und Durchführung der Fachkonferenz „DaSein – Gesund leben im Burgenlandkreis“ mit sehr guter Unterstützung von der Stabsstelle Sozialplanung, dem Bereich Behinderterbeauftragte und örtliches Teilhabemanagement des Landkreises sowie der Gleichstellungsbeauftragten der Stadt Naumburg. Bei der Konferenz handelt es sich um die inzwischen 6. Regionalkonferenz in Sachsen-Anhalt im Rahmen der BZgA-Veranstaltungsreihe „Gesund und aktiv älter werden“. Er dankt der BZgA für die vertrauensvolle und langjährige Zusammenarbeit und deren Unterstützung von Aktivitäten in Sachsen-Anhalt.

Er weist darauf hin, dass sich unter dem Druck des demografischen Wandels insbesondere die ländlichen Regionen – und dazu zählt auch der Burgenlandkreis – damit auseinandersetzen müssen, wie die gesundheitliche Daseinsvorsorge gelingen kann. Die damit einhergehenden regionalen Herausforderungen sollen heute diskutiert und nach Lösungsansätzen gesucht werden. Er hofft, dass die gewonnenen Erkenntnisse am Ende der Veranstaltung in das gesundheitliche Versorgungskonzept des Burgenlandkreises münden, eine erfolgreiche regionale Weiterentwicklung anstoßen und dazu beitragen, tragfähige Strukturen der gesundheitlichen Daseinsvorsorge im Landkreis zu gestalten. Er ermuntert die Teilnehmenden außerdem, die Veranstaltung auch für einen intensiven

Austausch und nachhaltige Vernetzung zu nutzen.

Mit dem Hinweis, dass in Anpassung an die aktuellen Corona-Rahmenbedingungen die Regionalkonferenz erstmalig nicht in Präsenz stattfindet, dankt er allen Referenten*innen für Ihre Bereitschaft, die Veranstaltung auch digital zu unterstützen.

Zum Abschluss seiner Rede wünscht er den Teilnehmerinnen und Teilnehmern kreative Diskussionen und nachhaltige Ergebnisse, die in ihrer eigenen Praxis direkt Anwendung finden können.

Claudia Jansen
Bundeszentrale für gesundheitliche
Aufklärung (BZgA)



Sehr geehrter Herr Ulrich,
sehr geehrter Herr Prof. Dr. Geiger,
meine sehr geehrten Damen und Herren,

wir sind derzeit noch in einer Phase, in der wir uns an die „Neue Normalität“ unter Corona-Pandemie-Bedingungen gewöhnen. Dazu gehört auch, dass wir uns heute in einem digitalen Format begegnen.

Die heutige Regionaltagung findet im Rahmen der Veranstaltungsreihe der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) „Gesund und aktiv älter werden“ statt. Wir fördern diese Tagungen, um die Zusammenarbeit zwischen Bund, Ländern und kommunaler Ebene zu stärken sowie auch die sektorübergreifende Vernetzung zu intensivieren.

Gleich zu Beginn möchte ich die Gelegenheit nutzen und mich sehr herzlich bei allen bedanken, die bei der Vorbereitung und Organisation der heutigen Veranstaltung aktiv waren: Ein Dank geht dabei an Herrn Ulrich, den Landrat des Burgenlandkreises und sein Team, für die sehr gute Zusammenarbeit und Ihr Engagement. Mein herzlicher Dank geht an Prof. Dr. Geiger und die Landesvereinigung für Gesundheit Sachsen-Anhalt e.V. für die hervorragende Vorbereitung der heutigen Konferenz. Als BZgA arbeiten wir seit vielen Jahren in unterschiedlichen Themenbereichen mit Ihrem hoch engagierten und umsetzungsstarken Team zusammen. Mein weiterer Dank gilt auch den Mitwirkenden des heutigen Tages, und Ihnen, liebe Gäste, für Ihr Interesse an diesem hochrelevanten Thema.

Meine sehr geehrten Damen und Herren, die demografische Entwicklung wird ganz Deutschland in den kommenden Jahren prägen und zum Teil gravierende Veränderungen nach sich ziehen. Ein Land, das diese Veränderungen bereits heute deutlich spürt, ist Sachsen-Anhalt. Ende 2019 verzeichnete Sachsen-Anhalt laut Statistischem Landesamt beinahe 700.000 Einwohnerinnen und Einwohner weniger, als noch 1990. Positiv ist dabei zwar zu beobachten, dass die starke Abwanderung allmählich abklingt. Dennoch wird die Bevölkerung in den kommenden Jahren weiter schrumpfen. Bis 2060 könnte sie laut Prognosen sogar auf 1,6 Mio. sinken. Hauptgrund für diese Entwicklung sind die Alterung der Gesellschaft und das Geburtendefizit. Die Sterbefälle übersteigen die Zahl der Geburten. Wenn sich im Zuge des demografischen Wandels die Zusammensetzung der Bevölkerung ändert, dann hat dies natürlich Auswirkungen auf viele Bereiche: Es betrifft z.B. den Sozialraum Kommune, die Infrastruktur, die Bereiche Freizeit, Sport, Kultur, die Arbeitswelt, die Gesundheitsversorgung. Es stellen sich Fragen nach altersgerechtem Wohnen, Senioreneinrichtungen, Betreuung und Pflege, nach Familie/die An- und Zugehörigen, dem Miteinander von Haupt- und Ehrenamt und nicht zuletzt rückt der Generationendialog in den Blick.

Hier, im Süden Sachsen-Anhalts, im Burgenlandkreis, nehmen Sie die Herausforderungen des demografischen Wandels aktiv an. Dabei stehen wir als BZgA an Ihrer Seite, denn auch für uns genießt das Thema der Gesundheitsförderung im Alter besondere Priorität. Gemeinsam mit Ihnen wollen wir Konzepte erarbeiten, wie die hinzugewonnenen Lebensjahre bei einer möglichst hohen Lebensqualität und Zufriedenheit, selbstständig und selbstbestimmt gestaltet werden können. Dabei spielen Gesundheitsförderung und Prävention in einer älter werdenden Gesellschaft eine wichtige Rolle.

In diesem Zusammenhang möchte ich auf ein BZgA-gefördertes Projekt hier in Sachsen-Anhalt aufmerksam machen, das „Bewegungsraum“ heißt und in das Programm „Älter werden in Balance“ eingebettet ist. Dabei geht es um den Auf- und Ausbau bewegungsförderlicher und niedrigschwelliger Strukturen für ältere Menschen in den Landkreisen Mansfeld-Südharz und Börde. Ein wichtiger Aspekt des Projekts betrifft auch die Förderung von Begegnung, was beispielsweise durch die Einrichtung von Bouleplätzen hervorragend gelingt, weil hier Bewegung und Begegnung miteinander kombiniert werden. Ein besonderer Dank geht dabei an Frau Kolbe und Frau Sterdt von der Landesvereinigung für Gesundheit Sachsen-Anhalt e.V., die mit ihrer Expertise und ihrem Engagement dazu beitragen, diese Projekte erfolgreich umzusetzen.

Was wir nicht zuletzt aus diesen beiden Projekten mitnehmen, ist die Erkenntnis, wie wichtig es für unsere gemeinsame Arbeit ist, den Alltag und das Umfeld der Menschen einzubeziehen und die Menschen dort anzusprechen, wo sie leben. Dazu gehört es auch, die Zielgruppe selbst in die Diskussion einzubeziehen und die unterschiedlichen Lebenslagen und die individuellen Interessen zu berücksichtigen. Wie stellen sich die Menschen ihr Leben im höheren Alter vor? Welche Anforderungen stellen die Zielgruppen an eine Kommune des langen Lebens? Wo und wie wollen die Menschen wohnen? Unsere Strategien der Gesundheitsförderung sollten vor allem die Heterogenität der Zielgruppe

berücksichtigen, denn wir wissen alle: „Die“ älteren Menschen gibt es nicht. Bei unseren Diskussionen und Vorhaben können auch wir dazu beitragen, die Themen des „Älterwerdens“ und „des Alters“ positiv zu besetzen. Wir sollten Altersbilder genauer unter die Lupe nehmen und hierbei die Ressourcen, Möglichkeiten und Stärken im Blick haben. Wir können nämlich davon ausgehen, dass ältere Menschen in der Regel sehr viel in unsere Gesellschaft einbringen können und wollen und bereit sind, sich zu engagieren. Warum nicht das Alter selbstbewusst als Lebensabschnitt mit eigener Wertigkeit begreifen und die Gestaltungsmöglichkeiten erkennen?

Natürlich ist gleichzeitig ein realistischer Blick auf das Älterwerden und Altsein wichtig. „Gesundheitliche Einschränkungen“, „Chronische Krankheiten“, Multimorbidität, „Betreuungs- und Pflegebedarf“, „Demenz“ sind Herausforderungen, die wir mitdenken und auch ansprechen müssen. So leben in Deutschland 2,59 Mio. pflegebedürftige Menschen in ihrer Häuslichkeit. 1,76 Mio. Menschen davon werden ausschließlich von pflegenden Angehörigen, in der Regel Frauen, gepflegt. Viele von denen fühlen sich durch die Pflege belastet und weisen Krankheitssymptome auf. Je früher kommunale Daseinsvorsorge deren Unterstützung mitdenkt, desto besser gelingt es, einen möglichst langen Verbleib pflegebedürftiger Menschen bei guter Qualität in ihrer Häuslichkeit zu sichern. Und letzteres ist eine Win-win-Strategie für pflegende An- und Zugehörige, Pflegebedürftige und Kommunen.

Meine Damen und Herren, unser Motto heute lautet: DaSein – Gesund leben im Burgenlandkreis. Und dies können und sollten wir für die unterschiedlichen Bereiche durchdeklinieren und uns die Möglichkeiten bewusstmachen. Denn DaSein meint auch immer das Miteinander der Generationen. Der Generationendialog schafft gegenseitiges Verständnis und gesellschaftlichen Zusammenhalt und trägt zur Wahrung der Interessen und Bedarfe der Altersgruppen bei. Und dabei werden wir feststellen, dass es viele gemeinsame Anliegen gibt. Eine grundlegende Rolle spielen generell die

regionalen Rahmenbedingungen und Besonderheiten. Am Anfang steht immer auch eine Standortbestimmung der Infrastruktur: Wo stehen wir? Welche Strukturen, z.B. Einkaufsmöglichkeiten, Arztpraxen, Orte der Begegnung, Sport- und Bewegungsangebote, sind vorhanden? Welche Akteure, Angebote und Möglichkeiten gibt es vor Ort? Hierbei stellen sich Fragen nach der Versorgung ebenso wie Fragen nach der Einbindung, sozialen Kontakten und Teilhabe. In diesem Zusammenhang spielen Entfernungen, Erreichbarkeit und Mobilität eine Rolle: Wie sieht es z.B. aus mit öffentlichen Verkehrsmitteln? Mit Fahrdiensten?

Zudem stellen sich Fragen nach der Qualität und Quantität von Netzwerken: Gibt es tragfähige Netzwerke? Funktioniert die Zusammenarbeit zwischen den unterschiedlichen Akteuren? Hier geht es vor allem um ein zielgerichtetes Zusammenwirken unterschiedlicher Sektoren und Professionen. Zu klären sind Rahmenbedingungen und Zuständigkeiten; wichtig ist es, gemeinsame Ziele zu formulieren. Hilfreich für die Umsetzung sind zudem klare Vereinbarungen zur Zusammenarbeit. Auch hier im Burgenlandkreis gibt es ja bereits eine Reihe von konkreten Ansätzen und Konzepten und Aktionsfeldern, die ältere Menschen aktiv in die Gestaltung einbeziehen. Das Landkreisamt und die Landesvereinigung für Gesundheit Sachsen-Anhalt e.V. sind dabei starke Partner für Ihre Initiativen und Arbeit vor Ort. Auch das Miteinander von Bund, Ländern und Kommunen wird immer wichtiger, ebenso der Dialog zwischen Wissenschaft und Praxis sowie zwischen Anbietern/Akteuren und der Zielgruppe.

Ich freue daher mich, dass heute hier viele unterschiedliche Bereiche und Zuständigkeiten versammelt sind. Mit diesem Know-how haben wir eine gute Chance, wichtige Aspekte sektorübergreifend gemeinsam anzugehen.

Meine Damen und Herren, ich freue mich auf die Fachdiskussion mit Ihnen und wünsche uns allen einen spannenden Tag und einen guten umsetzungsbezogenen Austausch. Vielen Dank!

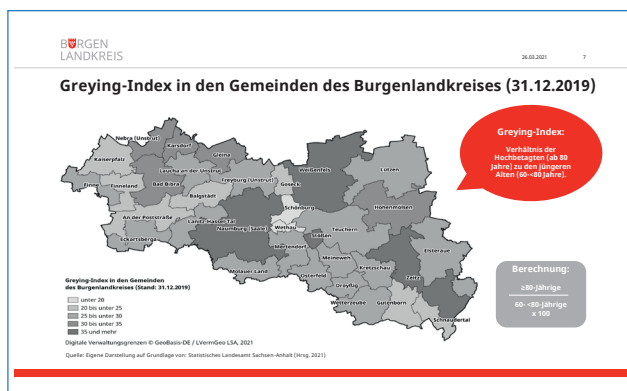
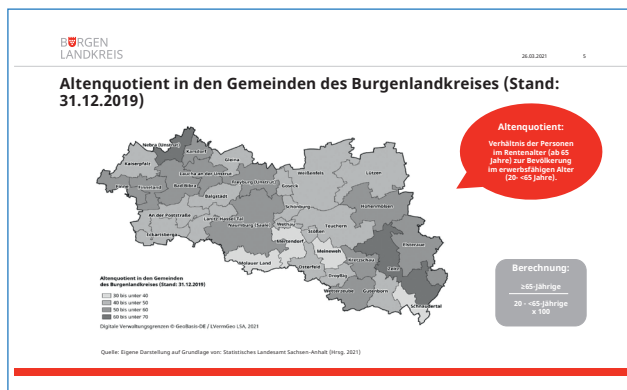
2. Impulsreferate

2.1 Älter werden im Burgenlandkreis – Demografische Entwicklung und Ausblick

Teresa Hausmann
Stabstelle Sozialplanung Burgenlandkreis

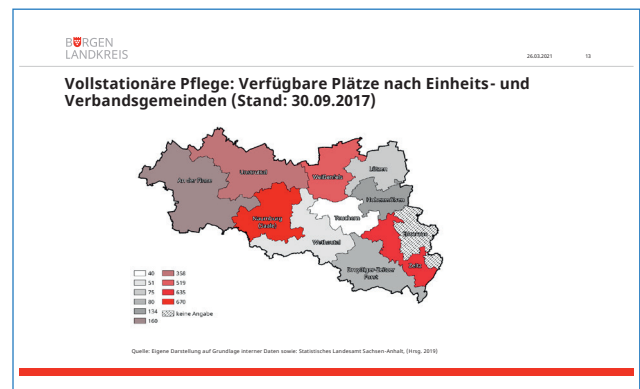
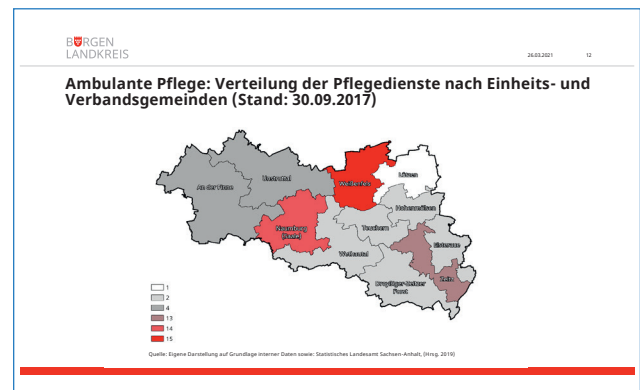
Die Präsentation „Älter werden im Burgenlandkreis“ beschäftigt sich mit der demografischen Analyse und Entwicklung von Altersprozessen im Burgenlandkreis und deren Auswirkungen auf die Sozialstruktur.

Dazu werden verschiedene Indikatoren berücksichtigt, insbesondere der Altenquotient und der Greying-Index, um Alterung im Landkreis messbar zu machen und abzubilden, welche Regionen im Landkreis besonders von Alterung betroffen sind bzw. künftig noch betroffen sein werden.



Es wird auch ein kurzer Überblick zur Pflegebedürftigkeit und Versorgungslage mit

entsprechenden Pflegediensten und Einrichtungen gegeben.



Ausblickend werden beispielhaft einige Programme und Maßnahmen vorgestellt, die sich bereits dem Thema Daseinsvorsorge widmen, wie z.B. das Projekt „Pflege braucht Zukunft“, das zum Ziel hat, dem Fachkräftemangel im Pflege- und Gesundheitsbereich entgegenzuwirken und Nachwuchskräfte zu gewinnen oder das Bundesprogramm „Lokale Allianz für Demenz“, zur Schaffung von Netzwerkstrukturen und

Angeboten, die ältere Menschen, insbesondere mit Demenz, in ihrem Alltag unterstützen sollen.

Das Referat soll einen Beitrag zur Erstellung eines Entwicklungskonzeptes leisten, das den Auswirkungen des demografischen Wandels Rechnung trägt und den Anforderungen der Daseinsvorsorge gerecht wird.

BURGEN LANDKREIS 26.03.2021 14

Maßnahmen zur Unterstützung der Daseinsvorsorge

Projekt: „Pflege braucht Zukunft“

- Träger: IB Mitte GmbH, Koordination und Begleitung durch das Regionale Übergangsmanagement (RÜMSA),
- gemeinsame Förderung durch ESF-Fond und Bundesagentur für Arbeit
- Projektdauer: September 2018-August 2022
- Ziel: Gesundheits- und Pflegeberufe für Schüler bekannt und attraktiv zu machen und Nachwuchs für den Gesundheitssektor zu gewinnen

Quelle: Eigene Darstellung auf Grundlage von: RÜMSA und Internationaler Bund Mitte e.V. (Hrsg. 2020)

2.2 Gesundheitliche und soziale Daseinsvorsorge – Lösungsansätze im Märkischen Kreis am Beispiel des Gesundheits- und Pflegenetzwerkes Plettenberg/Herscheid

Dr. Vera Gerling
GER-ON Consult & Research UG, Fröndenberg

BURGEN LANDKREIS 26.03.2021 15

Maßnahmen zur Unterstützung der Daseinsvorsorge

Bundesprogramm: Lokale Allianzen mit Demenz

- Förderung durch das Bundesministerium für Familie, Frauen, Senioren und Jugend
- Ziel: Aufbau und Etablierung von Angeboten und Netzwerken zur Unterstützung älterer Menschen und Menschen mit Demenz
- Ansiedlung im Burgenlandkreis seit Januar 2021

Quelle: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (Hrsg. 2020)

Im Rahmen der sektoralen Struktur des Gesundheitswesens in Deutschland und einem damit einhergehenden hohen Grad an Fragmentierung und Spezialisierung wird eine stärkere Vernetzung vorhandener Potentiale sowie professioneller und informeller Hilfeangebote als eine Möglichkeit gesehen, eine individuell bedarfsge-rechtere und effizientere Versorgung zu ermöglichen. Auf Dauer angelegte interkommunale Gesundheits- und Pflegenetzwerke sind besonders geeignet, lokale Problemlagen zu erkennen und mit allen beteiligten Akteuren konstruktive Lösungen zu entwickeln. Denn die Akteure vor Ort wissen am besten über Stärken, Problemlagen und bestehende Handlungsansätze Bescheid und sind Expert*innen in eigener Sache. Gleichzeitig stehen Netzwerke jedoch immer in einem Spannungsfeld zwischen Kooperation und Konkurrenz („Coopetition“) und es bleiben Wettbewerbselemente auf verschiedenen Ebenen bestehen.

BURGEN LANDKREIS 26.03.2021 16

Maßnahmen zur Unterstützung der Daseinsvorsorge

Projekt: Miteinander – füreinander: Kontakt und Gemeinschaft im Alter

- Träger: Malteser Hilfsdienst, Förderung durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ)
- Förderperiode: Juli 2020 bis Dezember 2024 an 112 Standorten bundesweit
- Ziele: Vermeidung von Einsamkeit im Alltag und sozialer Isolation
- Zielgruppengerechte Angebote, Alltagsbegleitung, Beratung und Unterstützung
- Link: <https://www.malteser.de/miteinander-fuereinander.html>

Zwar sind die kommunalen Steuerungsmöglichkeiten begrenzt, langfristig kann und wird sich die Rolle der Kommunen in Bezug auf die gesundheitliche und pflegerische Versorgung jedoch wandeln. Viele Kommunen sind schon heute bei der Koordination der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung tätig. Vor diesem

BURGEN LANDKREIS 26.03.2021 17

Maßnahmen zur Unterstützung der Daseinsvorsorge

Digitalisierung:

Quelle: Eigene Darstellung auf Grundlage von: Endler (2020), (Hrsg. 2020)

Hintergrund ist im Laufe des BMBF-Projekts „StrateG!N“ im Jahr 2013 mit Unterstützung des Instituts für Gerontologie an der TU Dortmund das Gesundheits- und Pflegenetzwerk Plettenberg/Herscheid auf- und ausgebaut worden. Seit 2015 wird das Netzwerk von den beiden Kommunen und dem Märkischen Kreis mit eigenen Mitteln fortgeführt. Dr. Vera Gerling begleitet das Netzwerk seit 2019 erneut.

Mit dem Instrument der interkommunalen Zusammenarbeit zielt das Netzwerk darauf ab, die gesundheitliche und pflegerische Versorgung in den beiden Orten mittel- und langfristig sicherzustellen. Aktuell gibt es drei Runde Tische mit mehreren Unterarbeitsgruppen zu den Themen (1) Zufrieden zu Hause – mobil unterwegs, (2) Demenznetzwerk und (3) Schnittstellen zwischen stationärer und ambulanter Versorgung.

Mit dem im Rahmen des Bundesprogramms „Ländliche Entwicklung – LandMobil“ des Bundesministeriums für Ernährung und Landwirtschaft finanzierten Projekts „MobilSorglos“ (Laufzeit: 1.5.20 bis 31.12.22) möchten die beiden Kommunen neue Wege der Versorgung ihrer nicht nur älteren Bürger*innen erproben.

Das MobilSorglos A ist ein kleiner Transportwagen, der mit Hilfe von speziell geschulten Fahrer*innen (älteren) Menschen Produkte des täglichen Lebens, wie Lebensmittel, nach Hause bringen wird. Diese können ein paar Tage vorher telefonisch oder über das Internet bestellt werden. Die analoge und digitale Vermittlungsplattform befindet sich derzeit im Aufbau.

Das MobilSorglos B ist ein umgebauter Wohnwagen, der vor der Wohnung älterer Menschen parken wird. In einem abgetrennten Bereich können Videosprechstunden und digitale Dienstleistungen unterschiedlicher Art erbracht werden. So können z.B. ältere Menschen mit ihrem Hausarzt oder ihrer Fachärztin sprechen oder die Pflegeberatung des Märkischen Kreises in Anspruch nehmen.

Unter der Internetadresse <http://mobilsorglos.de> wurde eine Website eingerichtet, die nach und nach mit einem integrierten Shoppingmall System, Termin & Buchungs-System sowie einer Multi-Kamera-Konferenz Lösung ergänzt wird. Von Mai bis August 2020 wurde eine Bedarfsanalyse für das MobilSorglos durchgeführt. Dabei wurden alle Haushalte in Plettenberg und Herscheid schriftlich befragt, in denen mindestens eine Person in der Altersklasse 75 Jahre und älter lebt (insgesamt knapp 3.000 Personen). Des Weiteren sind Unternehmen in Plettenberg und Herscheid online befragt worden (insgesamt knapp 230 potentielle Anbieter).

Insgesamt sprechen die Befunde dafür, dass ein relativ großer Bedarf an Hilfe- und Unterstützungsleistungen bei den 75-Jährigen und Älteren in Herscheid und Plettenberg besteht.

3. Posterpräsentation

Die Posterpräsentation hatte das Ziel, einen Einblick in die Praxis zu ermöglichen und gute Umsetzungsbeispiele aus dem Burgenlandkreis vorzustellen.

Servicewohnen am Georgengarten in Naumburg

Volkssolidarität Landesverband Sachsen-Anhalt, Regionalverband Elster-Saale-Unstrut

VOLKSSOLIDARITÄT

Servicewohnen am Georgengarten in Naumburg

„So viel Selbstständigkeit wie möglich, so viel Hilfe wie nötig“



Das „Servicewohnen am Georgengarten“ ist ein besonderes Wohnkonzept für Senior*innen sowie in ihrer Mobilität eingeschränkte Personen.

- 26 altengerechte 1,5-2-Raumwohnungen mit Abstellkammer, Balkon/Terrasse,
- feste Ansprechpartnerin von Montag bis Freitag,
- Gemeinschaftsraum mit Teeküche und Terrasse für gemeinsame Veranstaltungen, Kaffeenachmittagen sowie Sportgruppen,
- Information, Beratung zu vielfältigen Themen, Organisation von Freizeitangeboten sowie Förderung des nachbarschaftlichen Zusammenlebens,
- Grundservice abgedeckt durch Servicepauschale,
- **Wichtig ist uns:**
- weiterführende Dienstleistungen bei Bedarf,
- Förderung des Gemeinschaftsgefühls,
- Aktivierung/Erhaltung der Selbstständigkeit,

gemeinsam statt einsam.

Kontakt
Leiterin Servicewohnen: Frau Bohlender
Tel.: 03445 7912308 E-Mail: georgengarten@volkssolidaritaet.de

Regionale Allianz für Demenz im Burgenlandkreis
seit 1.1.2021 Bundesprojekt „Lokale Allianz für Menschen mit Demenz“
Burgenlandkreis Bereich Behindertenbeauftragte

**BURGEN
LANDKREIS**



WENN DAS GEDÄCHTNIS LÜCKEN BEKOMMT

Wir sind für Sie da.

Burgenlandkreis - Bereich Behindertenbeauftragte
Regionale Allianz für Demenz im Burgenlandkreis

Koordinatorin Marion Geißler

Telefon 03445 / 73-2982
E-Mail geissler.marion@blk.de

Bahnhofstraße 48
06618 Naumburg (Saale)

4. Foren

Im Anschluss an die Posterpräsentation wurden in drei parallel stattfindenden Foren verschiedene Ansätze und praxisbezogene Beispiele vorgestellt, um die gesundheitliche und soziale Daseinsvorsorge für die Bevölkerung im Burgenlandkreis zu beleuchten und neue Ansätze für die Region zu diskutieren. Jedes Forum führte mit Impulsreferaten in die Themen: Gesundheit braucht Versorgung, Gesundheit braucht Lebensorte, Gesundheit braucht Struktur ein und bot damit thematische Plattformen zum Erfahrungsaustausch und zur Entwicklung praktikabler Ideen.

Zum Veranstaltungsende zogen die Moderatorinnen gemeinsam mit den Konferenzteilnehmer*innen in den Foren Bilanz und verständigten sich in einem Ausblick zur weiteren Gestaltung der Daseinsvorsorge im Burgenlandkreis.

Forum 1 Gesundheit braucht Versorgung

Mandy Weber, LVG
Melanie Schembor, Burgenlandkreis

Sicherstellung der ärztlichen Versorgung in ländlichen Gebieten

Martin Wenger
Kassenärztliche Vereinigung Sachsen-Anhalt



Medizinstudierende: Förderung im Burgenlandkreis

Stipendien Stand 15.03.2021:

- 6 Stipendiaten haben den Burgenlandkreis als mögliche Tätigkeitsregion angegeben, davon befinden sich 4 bereits in der Weiterbildung Allgemeinmedizin

Kooperationen mit Landkreisen:

- Finanzierung durch die Landkreise
 - Bindung an die Region!
- Administrative Unterstützung durch KVSA
- Altmarkkreis Salzwedel: 1 Studierende
- Landkreis Stendal: 2 Studierende
- weitere Landkreise haben bereits Interesse bekundet

Sachsen-Anhalt:
166 Stipendien durch KVSA insgesamt vergeben,
74 Stipendiaten derzeit in Facharzt-Weiterbildung
15 Stipendiaten haben ihre ambulante Tätigkeit aufgenommen

Sachsen-Anhalt:
Förderungen seit 2014:
2.824 Famulaturen
592 Blockpraktika
156 Studierende im Praktischen Jahr



Ärztliche Versorgung in ländlichen Gebieten

- Sicherstellung
 - Kurzfristig – bei drohender Praxisaufgabe
 - Zulassungsverzicht: ein Quartal Frist für niedergelassene Ärzte
 - Keine Fristen für Nebenbetriebsstätten und angestellte Ärzte
 - Langfristig
 - Studium und Facharztweiterbildung (ca. 12 Jahre) notwendig
 - Abhängig von Anzahl Studienplätze, Zugangsbedingungen (n.c.)
 - Weiterbildungsmöglichkeiten (Klinik, Praxis)
 - Entscheidung für Standortwahl (Infrastruktur)

Perspektiven und Handlungsbedarf

- Landarztquote
 - gutes Instrument – aber vergrößert nicht Anzahl der Studienplätze
- Anzahl der Studienplätze
 - müssten erweitert werden, Abschwächung der Beschlüsse der Kultusministerkonferenzen Anfang der 1990er Jahre
- Über „Facharzt“-quote nachdenken
- Lokale Möglichkeiten nutzen aber –
Erfolgreiche Ansiedlungspolitik taugt nicht zur tagespolitischen Auseinandersetzung

VERAH – Versorgungsassistent*in in der Hausarztpraxis

Dr. med. Torsten Kudela, Hausärzterverband Sachsen-Anhalt

Die Verah® und der Physician Assistant (PA) sollen den Arzt unterstützen und entlasten und bei Einsatz in der hausärztlichen Praxis die ambulante Versorgung verbessern und optimieren. Beide arbeiten im Rahmen der Delegation.

Die Ausbildungen erfolgen berufsbegleitend, wobei die Ausbildung zur Verah® in 6-12 Monaten erfolgen kann und mit einer Hausarbeit und Prüfung abgeschlossen wird. Die Ausbildung zum PA, wörtlich übersetzt Arztassistent, erfolgt über einen berufsbegleitenden Bachelorstudiengang von 7 Semestern.

Nach Abschluss der Ausbildung können zusätzliche Aufgaben in Eigenverantwortung übernommen werden, beispielsweise bei Beratung, Patientenführung und Diagnostik. Vorteile sind der enge Praxisbezug und die bereits bestehende „Verwurzelung“ mit der (delegierenden) Praxis.

Sowohl Verah® als auch PA sind kein Arzt, d.h. Diagnosestellung und Therapiehoheit obliegen allein dem approbierten Arzt. Sie können und dürfen den Arzt nicht ersetzen, sondern werden ausschließlich unterstützend tätig.

Vernetzung medizinischer Strukturen/ telemedizinische Betreuung

Dr. med. Gerhard Hoh

Dr. Hoh berichtete von den Vor- und Nachteilen der telemedizinischen Patientenversorgung und stellte vor, wie dieser Ansatz in der kardiologischen Gemeinschaftspraxis in Wittenberg umgesetzt wird. Das hier vorgehaltene telemedizinische Angebot reicht von

Herzschrittmacherkontrollen über EKG- und Blutdruckmonitoring bis hin zu Videosprechstunden für Patienten*innen und Fachpersonal z.B. in Pflegeheimen. Herr Dr. Hoh skizzierte darüber hinaus, wie die Digitalisierung in der Medizin zu einer für die behandelnden Ärzte*innen effizienteren und für den Patienten qualitativ höherwertigen Versorgung beitragen kann und stellte den Nutzen für die medizinische Versorgung in ländlichen Regionen heraus. Er ging auf die Potentiale einer standardisierten elektronischen Patientenakte für einen optimalen Informationsfluss zwischen Patient, Arzt/Ärztin und Klinik ein. Er stellte zwei kostenfreie Programme (PApp, BNK CardioCoach) vor, mit denen Patienten*innen per App auf dem Handy Medikamentenpläne, Blutdruckmessungen, medizinische Dokumente und Arzttermine verwalten und über eine Schnittstelle ihrem Arzt / ihrer Ärztin zur Verfügung stellen können. Im Fazit seines Beitrages verwies er auf Strukturprobleme in der medizinischen Versorgung und wie diese sich negativ auf die Etablierung telemedizinischer Angebote auswirken.

DB Medibus

Arndt Hecker, DB Regio

Um dem Ärztemangel entgegenzuwirken und der demografischen Entwicklung Rechnung zu tragen, hat DB Regio mit dem DB Medibus ein innovatives Infrastrukturprojekt initiiert, das Abhilfe schaffen soll und innerhalb kürzester Zeit Probleme rund um die medizinische Versorgung in ländlichen aber auch urbanen Gebieten lösen kann.

Aktuell laufende Piloten- und Regelprojekte mit derzeit vier und ab 2020 schon sieben Medibussen geben dem Konzept Recht und zeigen, dass der DB Medibus das derzeit passende Instrument ist.

Die rollende Arztpraxis ist in vier Bereiche aufgeteilt: Warte- und Empfangszimmer, Labor sowie

zwei Behandlungsräume bzw. Sprechzimmer. Die Möblierung des Busses entspricht einer üblichen Hausarztpraxis und erfolgt durch DB Regio.

Durch die Verwendung modernster Technologien wie etwa einer internetfähigen Videokonferenzanlage besteht die Möglichkeit, bei der Behandlung auch Telemedizin – Diagnostik und Therapie über räumliche Distanz – einzusetzen. So wird die medizinische Versorgung durch Fachärzte im ländlichen Raum sichergestellt.

Der Medibus ist dank seiner 16 Solarmodule auf dem Dach, den Hochleistungsakkus und einem Notstromaggregat komplett autark einsetzbar. Darüber hinaus verfügt er über 4 Klimaanlage und eine Toilette. Damit ist der DB Medibus eine wertvolle Ergänzung zu den bestehenden Arztpraxen.

Forum 2 Gesundheit braucht Lebensorte

Dr. Elena Sterdt, LVG
Ines Prassler, Burgenlandkreis

Wir bauen die Fahrstühle quer ein

Ronald Luckanus, WOBAU Hohenmölsen GmbH

Ronald Luckanus zeigt in seinem Vortrag den Teilrückbau als langfristige Strategie zur Schaffung von gesundheitsförderlichem Wohnraum mit einer hohen Lebensqualität auf. Anhand einer Kosten-Nutzen-Analyse stellt er zunächst die Wirtschaftlichkeit des Teilrückbaus von mehrstöckigen Wohngebäuden dem Abriss des gesamten Gebäudes gegenüber. Er erklärt, dass der Teilrückbau mit etwas höheren Kosten als der Abriss einhergeht (777.000 Euro vs. 655.000 Euro), jedoch kann hinsichtlich des Teilrückbaus eine insgesamt positivere Bilanz bzgl. Vermietung, Wertigkeit, Nachhaltigkeit, Gesundheit und

Umwelt gezogen werden. Als besonders innovative Maßnahme bezeichnet Herr Luckanus den Verzicht auf Fahrstühle und die Schaffung von barrierefreien Zugängen für das gesamte Gebäude. Dies ermöglicht den barrierefreien Zugang für alle Bewohner*innen und unterstützt außerdem ein bewegungsförderliches Verhalten, da die Möglichkeit der Nutzung von Fahrstühlen erst gar nicht besteht. Insgesamt konnte die Wohnungsbau GmbH Hohenmölsen damit ein attraktives Wohnangebot schaffen, in dem Jung und Alt und Menschen mit und ohne Beeinträchtigungen gemeinsam wohnen und leben können.

Daheim statt Heim

Andreas Herbig, GWG Wohnungsgesellschaft
Naumburg mbH

Die Bevölkerung in Deutschland wird immer älter. Mit steigendem Alter wächst der Betreuungs- und Pflegebedarf. Parallel dazu steigen die Kosten/Eigenanteile in Senioren- und Pflegeheimen, Bundesdurchschnitt 01.01.2021: 2.068,00 €.

In der Seilergasse 6, 06618 Naumburg (Saale) hat die GWG Wohnungsgesellschaft ein alternatives Wohnkonzept umgesetzt. Aus den Klassenzimmern einer ehemaligen Berufsschule sind 14 seniorengerechte bezahlbare Wohnungen entstanden. In einem direkt erreichbaren Nachbargebäude befindet sich ein Stützpunkt der Volkssolidarität, welche wohnbegleitende Dienstleistungen, Freizeitangebote und Pflegeleistungen anbietet. Die Angebote können von den Mietern bei Bedarf in Anspruch genommen werden und lösen auch nur dann Kosten aus.

Mit dem Projekt ist es uns gelungen, den Wohnstandort Innenstadt zu stärken, aber auch den Mietern ein selbstbestimmtes Leben im Alter in der eigenen Wohnung und damit Lebensqualität zu ermöglichen.

Wohlfühlstädte – Gesundheitsaspekte in der Stadtentwicklung

Dirk Michaelis, Landkreis Stendal

Die Wohlfühlstadt – Versuch einer Definition

- übersichtlich - also Klein- oder Mittelstadt (beliebtester Wohnwunsch der Deutschen)
- historischer, intakter und vitaler Stadtkern
- ggf. einzelne herausragende Baudenkmale
- Fließgewässer, Wasserflächen
- harmonisch in den Landschaftsraum eingebettet/ingerahmt
- innerstädtische Parkflächen und Grünzüge
- gute Rahmenbedingungen für aktiven Freizeitsport



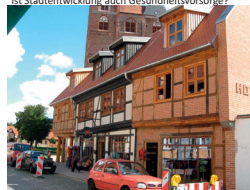
Sachsen-Anhalt hat sehr viel Potential an Wohlfühlstädten

Stadtrundgang mit gemischten Gefühlen

vorher



nachher



Ist Stadtentwicklung auch Gesundheitsvorsorge?

Gesundheit und Stadtentwicklung

- schon in der Antike ein Thema
- Starker Rückgang im Mittelalter
- Jetzt hochaktuell
- Erkenntnis, dass Verbesserung der Ausgangsvoraussetzungen für die Gesundheit, also Ernährung, Hygiene, Bildung, Arbeit, Wohnen, Wohnumfeld und gesundheitlicher Versorgung insgesamt zu einem Gesundheitsgewinn für den allgemeinen Gesundheitszustand der gesamten Bevölkerung führt
- Positive Beeinflussung dieser Faktoren stärkt Gesundheitspotentiale und schwächt Krankheitsrisiken
- Ziel der Ottawa - Charta der WHO (1986): Schaffung, Erhalt und Entwicklung gesundheitsförderlicher Lebensbedingungen
- § 1 (6) Nr. 1 BauGB: Berücksichtigung allgemeiner Anforderungen an gesunde Wohn- und Arbeitsverhältnisse

Gesundheit und Stadtentwicklung

- Bereitstellung gut gestalteter städtischer Umgebungen bietet also das Potenzial, positive Möglichkeiten für Gesundheit und Wohlbefinden zu schaffen
- Baukultur und Stadtidentität tragen zur psychosozialen Gesundheit bei
- Innerstädtische Gewässer kühlen, bieten Bewegungs-/Erholungsraum und schaffen einen besonderen Charme
- Siedlungen an Flüssen, Seen oder Meeren haben eine ganz besondere und einzigartige Gestalt
- „Grüne“ und „blaue“ Infrastrukturen mit gesundheitsorientierter Mobilität koppeln
- Lärminderungspläne

Die Stadt – eine Betrachtung aus dem Blickwinkel der Gesundheit

gesundheitsbelastende Faktoren

Lärm, Hektik, Luft- und Bauschadstoffe, Altlasten, stadtklimatische Belastungen, Unfälle, soziale Ungleichheit, Einsamkeit, Gewalterfahrungen, hohe Bebauungsdichte, Pendeln

gesundheitsfördernde Faktoren

architektonisch und baukulturell ansprechende Gebäudestrukturen, Quartiersidentität, soziale Unterstützung durch Familie und Nachbarschaft, Natur- und Landschaftselemente, Grünräume, Gewässer, gesundheitsrelevante Einrichtungen (Sport- und Fitnessseinrichtungen, Arztpraxen, Kliniken), bewegungsfreundliche Räume (Fußgängerzone, Rundwege u.ä), kurze Wege



Faktoren stark von der Stadtgröße abhängig

Beratungsstelle zur kommunalen Quartiersentwicklung in Sachsen-Anhalt (BEQISA)

Yvonne Jahn, PiA e.V.

Die Beratungsstelle zur kommunalen Quartiersentwicklung in Sachsen-Anhalt unterstützt als Ansprechpartner mit einer zentralen Informationsplattform Landkreise, kreisfreie Städte, Kommunen und Gemeinden mit Stakeholdern und Akteure vor Ort, indem sie diese vernetzt und fördert. Bestehendes Wissen der beteiligten Akteure soll ausgetauscht und zielgerichtet organisiert werden. Die Beratungsstelle möchte Impulse liefern, wie Bewohner*innen, Verwaltungen, Verbände, Politiker*innen Quartiere gemeinsam besser entwickeln können, indem die Handlungsfelder in den Quartieren mit bestehenden politischen Instrumenten besser vernetzt und aufeinander abgestimmt werden. Gleichzeitig werden zukunftsweisende Best Practice Projekte in den

Quartieren eruiert, aufgearbeitet und den Handelnden öffentlich zugänglich gemacht. Die Beratungsstelle zur kommunalen Quartiersentwicklung in Sachsen-Anhalt, die im Oktober 2019 ihre Arbeit aufnahm und ein Projekt der Gesellschaft für Prävention im Alter (PiA) e.V. ist, wird vom Ministerium für Arbeit, Soziales und Integration des Landes Sachsen-Anhalt gefördert. Das Projekt leistet einen Beitrag zur Umsetzung des im Koalitionsvertrag ausgewiesenen Landesaktionsplans „Pfleger im Quartier“, der die ambulante Pflege durch kleinteilige und bedarfsgerechte Versorgungsangebote optimieren soll.

Der Fokus in der Quartiersentwicklung konzentriert sich auf drei Themenschwerpunkte: Wohnen, Technik und Versorgung.

Hauptziel der Beratungsstelle ist die Förderung und Stärkung von Strukturen in Sachsen-Anhalt, die älteren Menschen mit und ohne Hilfe- und Pflegebedarf ein selbstständiges und selbstbestimmtes Leben im Quartier bis ins hohe Alter möglich machen und dem Eintreten und der Zunahme von Pflegebedürftigkeit präventiv entgegenwirken. Dafür wird die Beratungsstelle darauf hinwirken, ein breites Spektrum an Akteuren aus den Bereichen Gesundheit, Pflege, Wohnen und Soziales zu motivieren, entsprechende Entwicklungen und Prozesse vor Ort zu unterstützen und in Gang zu setzen. Dafür wird u.a. ein jährlicher Förderaufruf „Miteinander für ein lebenswertes Quartier“ aufgelegt. Hier können Projektideen mit bis zu 20.000,-€ gefördert werden.

Forum 3 Gesundheit braucht Struktur

Sabrina Lippe, LVG
Nicole Hausmann, Burgenlandkreis

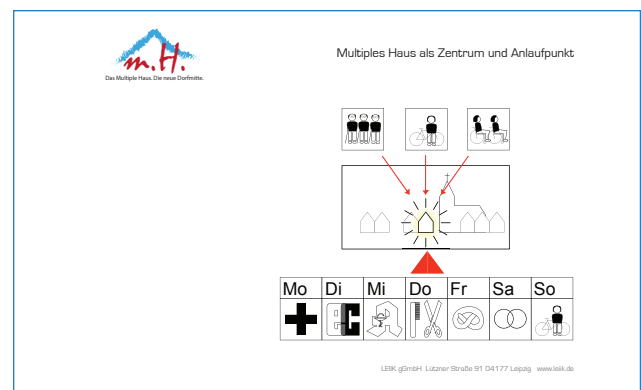
Multiples Haus – Daseinsvorsorge und Nachbarschaft im ländlichen Raum

Lena Dreesmann, LEIK gGmbH

„Alte Dorfschule m.H.“ – Vom Leerstand zum Multiplen Haus. Kurze Einführung in Konzept und Modellprojekte



Das Multiple Haus ist der zentrale Ort für Dienstleistung und Nachbarschaft. Das Multiple Haus m.H. ist eine ökologisch und wirtschaftlich vertretbare Antwort auf die vielschichtigen Problemfragen, welche die zunehmend eingeschränkte Mobilität einer alternden Gesellschaft im ländlichen Raum aufwirft, und eine Lösung insbesondere für kleine Gemeinden, um leerstehende Gebäude zu aktivieren und flexibel zu nutzen. Das Multiple Haus ist modern und zeitgemäß, da es innovative Ideen unserer Zeit wie das „Sharing“, also das Teilen, oder das „Coworking“ adaptiert.



Multiple Häuser sind Mehrfunktionshäuser:

„Multipel“ bedeutet „mehrfach“ – multipel nutzen heißt vielfältig nutzen. Im Multiplen Haus können die Nutzungen täglich wechseln: am Montag kommt der Arzt, am Dienstag berät die Sparkasse, am Mittwoch hilft die Physiotherapeutin, am Donnerstag kommt die Friseurin, am Freitag werden Lebensmittel verkauft und abends und am Wochenende gibt es Kaffeeklatsch, Skatabend, Tanz, Chor und Internetkurse,...

„Alte Dorfschule m.H.“ – durch den einfachen Zusatz m.H. im Namen wird ein Gebäude als Multiples Haus regional und überregional identifizierbar, behält aber trotzdem seine Identität und zeigt „Geschichte“. Ziel der Platzierung dieses Labels ist zum einen der hohe Wiedererkennungswert und die Werbewirksamkeit, zum anderen aber auch der Wiederholungseffekt und die Bildung eines überregionalen Netzwerks.

Die Idee des Multiplen Hauses wurde von unserem Büro bereits 2008 entwickelt und im Rahmen der Forschungsinitiative „Zukunft Bau“ des Bundesbauministeriums bis zur Ausführungsreife ausgearbeitet.

Weitere Informationen und „Steckbriefe“ Multipler Häuser s.a.: www.multiples-haus.de

Unser Dorf hat Zukunft

Dr. Karin Reglich & Carsten Dufner, Heimatverein Schleberoda e.V.

Gesundheitsvorsorge durch eine funktionierende Dorfgemeinschaft am Beispiel von Schleberoda. Schleberoda ist seit 2009 Ortsteil von Freyburg (Unstrut). Das Dorf hat 168 Einwohner, davon 23 Kinder unter 18 Jahren und 31 Senior*innen über 65 Jahren. Es gibt keinen Gebäudeleerstand. Zwei Projekte sind Beispiele für eine funktionierende Dorfgemeinschaft und die

gemeinsame Sorge um die Zukunft des dörflichen Lebens:

1. „Vom dörflichen Individualverkehr zum ländlichen Carsharing – ein Modell zur Steigerung von Lebensqualität auf dem Land“
2. „Bestell- und Ladencafé im Dorfgemeinschaftshaus Schleberoda“

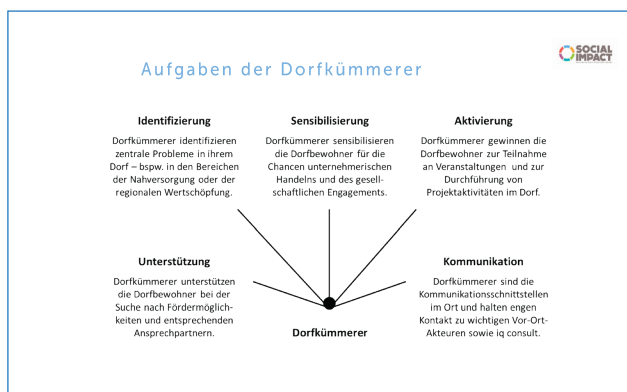
zu 1: soziales Carsharing: Im Rahmen des Wettbewerbs „Unser Dorf hat Zukunft“ haben Dorfbewohner ein Konzept für eine dörfliche Mobilität der Zukunft entwickelt; der Gewinn eines weiteren Wettbewerbs und das Einwerben von Sponsorgeldern erlauben den Beginn der Umsetzung. In einem ersten Schritt werden eine Dorfladesäule und zwei Elektrofahrzeuge angeschafft. Diese Autos werden nach sozialen Kriterien vermietet (Kurzform: wer anderen Bewohnern hilft, wird bevorzugt und kann zudem günstiger fahren), gesteuert über eine im Projekt zu programmierende Mobilitäts-App, die die Mobilitätsbedürfnisse der Dorfbewohner koordiniert. In einem zweiten Schritt sollen Zeiten und Routen anonymisiert ausgewertet werden, um damit das autonome Fahren auch in dörflicher Umgebung vorbereiten zu können.

zu 2: Bestell und Ladencafé: Mit Hilfe von Fördergeldern soll das Dorfgemeinschaftshaus um ein Bestell- und Ladencafé erweitert werden. In diesem Café werden verschiedene Zielgruppen und Bedarfe bedient: Regionale Produkte, sowohl solche aus dem Dorf selbst als auch aus dem Umland, werden hier verkauft, weitere Produkte des täglichen Lebens können hier online bestellt und nach Lieferung durch örtliche Supermärkte auch abgeholt werden. Zudem dient dieses Café auch als Treffpunkt für Dorfbewohner*innen und ihre Gäste. Nach der Schließung der Dorfgaststätte entsteht damit endlich wieder ein Ort der sozialen Begegnungen, insbesondere auch für die Generation der Rentner*innen, die mit Ende des Berufslebens nicht selten unter der Reduzierung persönlicher Kontakte leiden.

Dorfkümmerer – Engagement für ein lebendigeres Dorf

Thorsten Jahnke, Social Impact gGmbH

Herr Jahnke berichtete von den Erfahrungen mit dem Experimentierprojekt „entersocial“, welches in fünf ländlichen Regionen in Brandenburg in den Jahren 2010-2012 umgesetzt wurde. Daraus resultierten acht Dorfkümmerer, die 2012 in Brandenburg tätig wurden. Diese haben gemeinsam mit den Einwohnern*innen Projekte ins Leben gerufen und zur Dorfontwicklung beigetragen. Herr Jahnke typisierte Dorfkümmerer, stellte ihre Aufgaben vor und zeigte exemplarisch auf, in welchen Handlungsfeldern sie tätig wurden. Dabei ging er auf die größten Herausforderungen und Erfolge ein.



4.4 Ergebnisse und Erkenntnisse

In den Foren wurden nach den Input-Vorträgen Breakout-Räume eingerichtet, in denen die Teilnehmer*innen in kleinen Gruppen die Fragestellung „Welche Erkenntnisse finde ich für den Burgenlandkreis besonders wichtig?“ diskutierten und die wichtigsten Aspekte in einem Padlet notierten.

Forum 1: Gesundheit braucht Versorgung

Die Sicherstellung der medizinischen Versorgung im ländlichen Raum war Thema im ersten Forum. Dabei wurden vorgestellte innovative Versorgungsformen (MediBus, VERAH, Telemedizin) im Kontext der Rahmenbedingungen im Burgenlandkreis betrachtet. Folgende Aspekte wurden diskutiert:

- Breitbandausbau, allgemeiner Internetzugang
- MediBus
- E-Karte, Elektrische Patientenkarte
- alle ziehen an einem Strang, Zugang zu allem ermöglichen
- engere Vernetzung aller im Gesundheitswesen Tätigen
- Sprechstunden bei Hausärzten, Kooperation zwischen Arztpraxen
- Hausarztpraxen im ländlichen Bereich
- VERAHS könnten im Burgenlandkreis mehr etabliert werden
- Bessere Verzahnung der VERAHS durch Telemedizin
- Nutzung des Medibusses wäre in ländlichen Regionen möglich. Eine Dauerlösung sollten die Busse nicht sein. Kooperationen mit anderen Landkreisen (MSH, Saalekreis) wären denkbar.
- Lokal sollten Bedingungen geschaffen werden, dass sich Hausärzte wieder niederlassen wollen.
- Gesundheitliche Versorgung auch als Standortfaktor für Unternehmen sehen.
- Projekte dauerhaft installieren, z.B. Pflege braucht Zukunft

- Ausbau von Telemedizin im ländlichen Raum

Forum 2: Gesundheit braucht Lebensorte

Wohlfühlen in den eigenen vier Wänden in der Stadt und auf dem Land für Jung und Alt war Thema des zweiten Forums. Ausgewählte Faktoren für die Lebensqualität im Burgenlandkreis wurden zusammengetragen:

- Ältere Menschen und Mobilität – Mobilität ermöglichen
- Lokale Allianz für Demenz
- Lebensqualität in der Stadt – gesamtes Stadtbild verändern und Potentiale suchen
- Stadtbild ist auch Identität – nicht nur Hülle
- 80% Dorf oder Kleinstadt – keine öffentlichen Verkehrsmittel
- Technisches Verständnis niedrigschwellig vermitteln
- Digitalisierung und Wohnraumkonzepte – Voraussetzungen müssen geschaffen werden
- Technischer Mindeststandard für Wohnungen und Senioreneinrichtungen schaffen
- Beispiele guter Praxis für Digitalisierung
- Mehr Mehrgenerationenhäuser gegen Vereinsamung im Alter
- „Leuchtturmprojekte“ erreichen nicht die Masse
- wirtschaftliche Lage der Bevölkerung wird sich im Stadtbild zeigen
- kleinere Grundrisse – für Singles, Geringverdienende
- bezahlbarer Wohnraum
- barrierefreies Wohnen – auch für junge Menschen
- Allianz für Demenz – junge Menschen möchten nicht in betreutes Wohnen
- auch im kleinen Ort wohnhaft bleiben – trotz Beeinträchtigungen
- Wohnraum für Familien mit Kindern mit Behinderung

Forum 3: Gesundheit braucht Struktur

Welche Strukturen auf dem Weg zum Dorf der Zukunft im Burgenlandkreis nötig sind, bewegte die Teilnehmenden des dritten Forums. Inspiriert von den Input-Referaten, wurden die wichtigsten Erkenntnisse notiert:

- Dorfkümmerer etablieren
- vorhandene Netzwerke ausbauen und vorausschauend denken und planen
- Barrierefreiheit mitdenken
- Malteser-Projekt erweitern?
- Es tun! Jammern hilft nicht. Wenn wir nicht selbst tätig werden, wird es niemand für uns tun.
- stärkeres Engagement in der Koordinierung der Altenhilfe
- bestehende Institutionen erweitern
- nachdenken, ob neue Angebote dazukommen können
- Netzwerkarbeit ist das A und O
- Good Practice Transfer
- Regionale Gegebenheiten beachten
- aktuelle Gegebenheiten erkennen und darauf reagieren können
- Ansprechpartner kennen
- niedrigschwellig bleiben
- Kooperation mit hauptamtlichen Partnern (LRA, VHS, etc.)
- Aufklärung
- alle Beteiligten mitnehmen
- auf unterschiedliche Bedürfnisse achten und reagieren
- Nachhaltigkeit

Impressum

Herausgeber: Landesvereinigung für Gesundheit
Sachsen-Anhalt e.V.
Schwiesaustraße 11
39124 Magdeburg
www.lvg-lsa.de

Autorinnen: Dr. Elena Sterdt
Sabrina Lippe

Redaktion: Martina Kolbe

Layout: Katrin Rost

Fotos: Deckblatt: Adobe Stock - 4959339 Out for a walk von Simone van den Berg
Seite 1: oben - Adobe Stock 22784943 Fürsorge von Jenny Sturm /
unten - Adobe Stock 17253998 Ich halte Dich 2 von Conny Hagen

Druck: Druckerei Mahnert GmbH, Aschersleben

Auflage: 300

Erschienen: 2021

Gefördert von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung im Auftrag des Bundesministerium für Gesundheit.

Die Landesvereinigung für Gesundheit Sachsen-Anhalt e.V. wird durch das Ministerium für Arbeit, Soziales und Integration gefördert.

Alle Rechte vorbehalten.

