

GUTE PRAXIS KONKRET

GOOD PRACTICE-KRITERIUM: NIEDRIGSCHWELIGE ARBEITSWEISE

Kriterien für gute Praxis der sozialogenbezogenen Gesundheitsförderung



SCHRITT

1

IN DIESEM ABSCHNITT LESEN SIE, WAS EINE NIEDRIGSCHWELIGE ARBEITSWEISE IN DER GESUNDHEITSFÖRDERUNG ÄLTERER MENSCHEN BEDEUTET UND WARUM SIE WICHTIG IST.

WAS ZEICHNET EINE NIEDRIGSCHWELIGE ARBEITSWEISE AUS?

Angebote und Maßnahmen können nur dann wirksam sein, wenn sie ihre Zielgruppen auch erreichen. Gerade Menschen in schwieriger sozialer Lage sind oft schwer erreichbar, da sie nicht oder nur in geringem Umfang über die Ressourcen verfügen, die zur Wahrnehmung der Angebote notwendig sind. Dazu gehören beispielsweise Selbstbewusstsein, Informationen, Mobilität oder auch Geld. Es gilt deshalb, Zugangshürden für die Zielgruppe bereits bei der Planung zu berücksichtigen und möglichst niedrig zu halten. Am besten gelingt das, wenn die Zugangshürden aus der Sicht oder besser gemeinsam mit der Zielgruppe reflektiert werden. Voraussetzungen für eine niedrigschwellige Arbeitsweise sind Verständnis für und Wissen über die Lebenssituation der Gruppe der älteren Menschen, die man erreichen möchte.

WAS SIND TYPISCHE ANSÄTZE FÜR EINE NIEDRIGSCHWELIGE ARBEITSWEISE?

Aufsuchende und begleitende Angebote sind typische Strukturen für eine niedrigschwellige Arbeitsweise. Zum Beispiel:

Präventive Hausbesuche. Sie setzen im häuslichen Umfeld vor Eintritt einer Pflegebedürftigkeit an und zielen auf die Unterstützung älterer Menschen bei der Gestaltung eines selbstbestimmten Lebens.

- ▶ **Präventive Hausbesuche (Frankfurt am Main)** → <http://www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/praxisdatenbank/praeventive-hausbesuche/>
- ▶ **Gesund Älter Werden (GÄW) (Niedersachsen)** → <http://www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/praxisdatenbank/gesund-aelter-werden/>

Mobile (Beratungs-)Angebote. Sie führen vor Ort eine Beratung zu Themen wie Gesundheit, Pflege, Wohnen oder spezifischen Krankheitsbildern durch. Zumeist geschieht dies an öffentliche Orten, die älteren Menschen vertraut sind.

- ▶ **HILDA-Mobil - Mobile Demenzberatung (Frankfurt am Main)** → <http://www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/praxisdatenbank/hilda-mobil-mobile-demenzberatung-in-frankfurt/>
- ▶ **Diabetesberatung auf Rädern (bundesweit)** → <https://www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/praxisdatenbank/diabetesberatung-auf-raedern-frueherkennung-und-beratung-zum-thema-diabetes-fuer-tuerkischstaemmige-buergerinnen-und-buerger-und-die-laendliche-bevoelkerung/>

Angebote vor Ort. Sie weisen nicht unbedingt eine aufsuchende Struktur auf, finden aber in den Lebensräumen älterer Menschen statt. Zum Beispiel im Stadtteil, Seniorentreff, Mehrgenerationenhaus, in Pflegeeinrichtungen oder im Betrieb.

Fortsetzung auf Seite 02

- ▶ **Lebensraum „Kommune“: Berliner Spaziergangsgruppen (Berlin)**
 → <http://www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/praxisdatenbank/berliner-spaziergangsgruppen2/>
- ▶ **Lebensraum „Mehrgenerationenhaus“: Bürgerhafen Greifswald (Greifswald)**
 → <http://www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/praxisdatenbank/buergerhafen-greifswald/>
- ▶ **Lebensraum – „Betrieb“: AUF (Aktiv und Fit) Leben – Übergänge gestalten (Berlin)**
 → <https://www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/praxisdatenbank/auf-aktiv-und-fit-leben-uebergaenge-gestalten/>



BEISPIEL

▶ NIEDRIGSCHWELIGE ARBEITSWEISE

Die deutsche Suchthilfestatistik zeigt, dass die immer größer werdende Bevölkerungsgruppe der über 60-Jährigen nur wenig Zugang zu den Angeboten der Suchthilfe findet. Bislang erhalten daher nur wenige Betroffene angemessene fachliche Hilfen. Die Suchtberatung Freiburg hat sich vorgenommen, mit dem Projekt „ULA - Un-Abhängigkeit und Lebensqualität im Alter“ diese Angebotslücke zu schließen. Sie bietet eine offene Motivationsgruppe für Betroffene ab 60 Jahren an. Für das Projekt wurden folgende Regelungen getroffen:

- Die Teilnahme bedarf keiner vorherigen Anmeldung.
- Die Teilnahme ist nicht verbindlich.
- Eine Kostenzusage durch einen Kostenträger ist keine Teilnahmevoraussetzung.
- Eine Abstinenz von Suchtmitteln wird nicht vorausgesetzt. Es wird lediglich erwartet, dass die Teilnehmerinnen und Teilnehmer nicht angetrunken sind bzw. so unter Medikamente stehen, dass sie dem Gespräch nicht folgen können.

<http://www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/praxisdatenbank/ula-un-abhaengigkeit-und-lebensqualitaet-im-alter/>

BEDEUTUNG EINER NIEDRIGSCHWELIGEN ARBEITSWEISE IN DER GESUNDHEITSFÖRDERUNG BEI ÄLTEREN MENSCHEN



ERFAHRUNGEN

▶ NIEDRIGSCHWELIGE ARBEITSWEISE

Frau Schilling engagiert sich ehrenamtlich in Berlin-Mitte für die Interessen der älteren Menschen und sieht sich insbesondere auch als Lobby der älteren Menschen, die eine Vielzahl an Angeboten nicht erreichen.



„Es gab in meinem Leben zwei Schlüsselmomente. Mein Wohnungsnachbar ist in seiner Wohnung verstorben, ohne dass ich, seine Familie oder andere Personen es bemerkt haben. Zudem bin ich ehrenamtlich bei einem Krisentelefon tätig. Hier bekam ich neulich einen Anruf von einem 80-jährigen Herrn, der mich fragte: ‚Die Reihen um mich herum haben sich gelichtet. Können sie mir sagen, warum ich noch leben soll?‘ Das sind Erlebnisse, bei denen ich mich gefragt habe, wie viele dieser Menschen gibt es, die wir nicht erreichen?“

(Frau Schilling, Seniorenvertretung Berlin-Mitte)

ANGEBOTE DER GESUNDHEITSFÖRDERUNG BEKANTT MACHEN UND ZUR INANSPRUCHNAHME MOTIVIEREN

Nicht alle älteren Menschen sind mit der Inanspruchnahme von präventiven und gesundheitsfördernden Angeboten vertraut. Ziel sollte es sein, mit Hilfe einer niedrigschwelligen Arbeitsweise auch jene älteren Menschen zu erreichen, die diese bisher nicht in Anspruch nehmen.

ERFAHRUNGEN

► NIEDRIGSCHWELIGE ARBEITSWEISE



Neben der Aufgabe, sich als Interessenvertretung für die gesellschaftliche Teilhabe, Einbindung und Mitwirkung älterer Menschen einzusetzen, berät Frau Schilling auch direkt ältere Menschen hinsichtlich vorhandenen Angeboten in ihrem Bezirk Berlin-Mitte.



„Ich bin voller Begeisterung darüber, wie viel es eigentlich schon gibt. Ich bin aber auch voller Frustration, wie wenig älteren Menschen bekannt ist. Desinformierte Menschen können nichts tun. Oftmals erhält man selbst als internetaffiner Mensch nur Teilinformationen darüber, was es gibt, da die Ressourcen für die Pflege der Informationen, nicht vorhanden sind.“

(Frau Schilling, Seniorenvertretung Berlin-Mitte)

Die Notwendigkeit, gerade die Menschen zu gewinnen, die gesundheitsförderliche Projekte bisher nicht in Anspruch nehmen, zeigt sich auch in den Berichten im Rahmen präventiver Hausbesuche:



„Es tauchen Fragen auf wie: ‚Warum soll ich mich zum Thema Gesundheit beraten lassen oder auch noch vorbeugende Maßnahmen treffen?‘ Oftmals wird eine Beratung im Rahmen der präventiven Hausbesuche erst in Anspruch genommen, wenn bereits körperliche oder geistige Einschränkungen vorhanden sind. Die Idee der Vorsorge ist bei vielen älteren Menschen von heute nicht so verbreitet wie bei den nachkommenden Generationen.“

(Frau Kutzner und Frau Ehling, Präventive Hausbesuche Frankfurt am Main)

<http://www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/praxisdatenbank/praeventive-hausbesuche/>

DIFFERENZIERTERTE LEBENSFORMEN BEI ÄLTEREN MENSCHEN BERÜCKSICHTIGEN

Die Zielgruppe der älteren Menschen ist durch ihre Heterogenität und ihre zunehmend differenzierten Lebensformen gekennzeichnet. Auch deshalb ist es wichtig, sich mit der Frage von spezifischen niedrigschwelligen Zugangswegen auseinanderzusetzen.

ERFAHRUNGEN

► NIEDRIGSCHWELIGE ARBEITSWEISE



In Berlin-Kreuzberg wächst die Zahl älterer Menschen, die von Armut und sozialer Ausgrenzung betroffen sind. Das Nachbarschaftshaus Urbanstraße e. V. nimmt sich der Frage der sozialen und kulturellen Teilhabe dieser Zielgruppe an. In seiner Netzwerkarbeit geht es der Frage nach, wie die Angebote des Nachbarschaftshauses einen Zugang zu älteren Menschen finden und von diesen in Anspruch genommen werden können.

Fortsetzung auf Seite 04



„Wir verfolgen vier Strategien, uns Zugangswege zu eröffnen:
 Der erste Weg geht über die Multiplikatorenebene. Die sind oftmals näher dran, kennen die Personen mit Namen und ihren Geschichten und sollten im Grunde auch diejenigen sein, die die Zielgruppe zuerst ansprechen.
 Die zweite Strategie ist, über die Nachbarschaft zu gehen. Das setzen wir in Form einer Kampagne „Ziemlich beste Nachbarn – Dank Dir“ um. Dabei geht es darum, die Menschen über Plakate und Postkarten anzusprechen, sie dafür zu sensibilisieren, ob Sie mit älteren Nachbarinnen und Nachbarn in Kontakt stehen, denen Sie Unterstützung anbieten können.
 Drittens haben wir begonnen, allen 62- und 64-Jährigen Briefe mit Informationen zur Angebotslandschaft in ihrer Nachbarschaft zu schicken. Zudem werden wir sie zu einer Veranstaltung mit all den Netzwerkpartnern inklusive Bürgermeister als direkter Ansprechpartner für Bürgerinnen und Bürger einladen.
 Als Viertes bieten wir mobile Angebote auf öffentlichen Plätzen an. Da haben wir meist auch Netzwerkleute dabei, die türkisch oder arabisch sprechen. Wir gehen direkt auf die Menschen zu. Wir sammeln so Themen, die uns zurückgespiegelt werden, die die Menschen umtreiben.“
 (Herr Runge, stellvertretender Geschäftsführer Nachbarschaftshaus Urbanstraße e. V.)

<https://www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/good-practice/netzwerk-fuer-mehr-teilhabe-aelterer-menschen-in-kreuzberg/>

SCHRITT

2

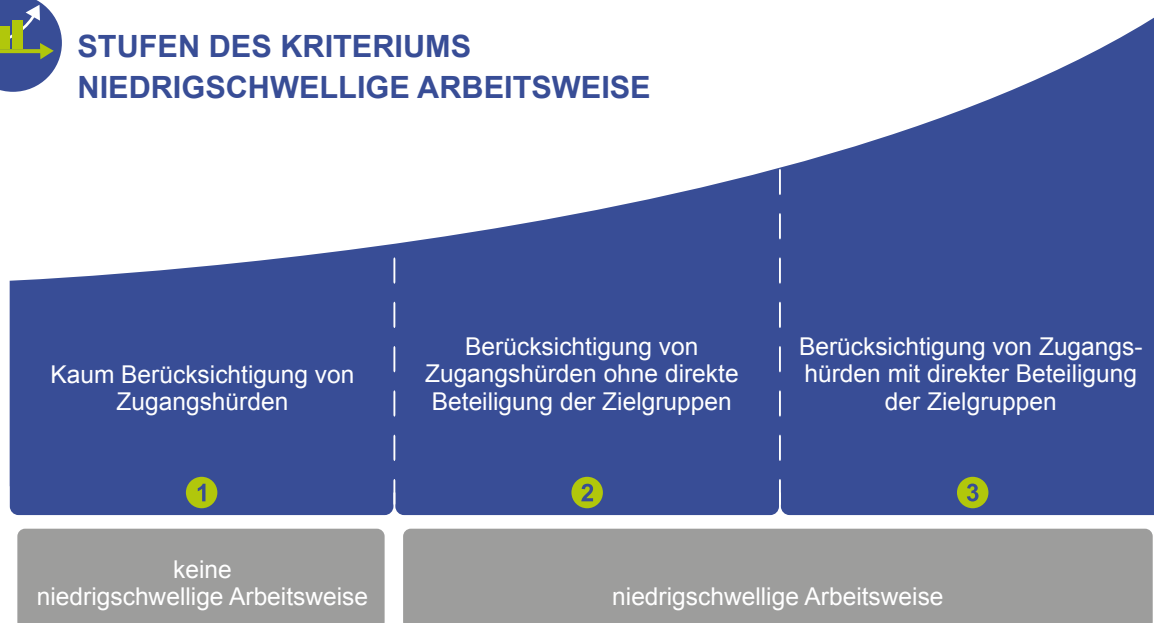
UMSETZUNGSSTUFEN EINER NIEDRIGSCHWELLEN ARBEITSWEISE

IN DIESEM ABSCHNITT KÖNNEN SIE IHR METHODISCHES WISSEN VERTIEFEN UND MEHR ÜBER DIE VERSCHIEDENEN STUFEN EINER NIEDRIGSCHWELLEN ARBEITSWEISE ERFAHREN.

Diese Abbildung illustriert, dass es verschiedene Stufen einer niedrigschwelligen Arbeitsweise gibt. Zu jeder Stufe finden Sie jeweils eine Erläuterung und ein Beispiel:



STUFEN DES KRITERIUMS NIEDRIGSCHWELLEN ARBEITSWEISE



..... Zunehmende Berücksichtigung der Beteiligungshürden ➔
 aus Zielgruppenperspektive



STUFE 1 KAUM BERÜCKSICHTIGUNG VON ZUGANGSHÜRDEN

Es findet kaum eine Berücksichtigung von Zugangshürden statt. Die Fachkräfte bestimmen auf Grundlage eigener Erfahrungen den Bedarf einer Zielgruppe.

BEISPIEL STUFE 1

► BEWEGUNGSANGEBOTE FÜR ÄLTERE MENSCHEN



Die Stadtteil-Sportvereine bieten Bewegungsangebote für ältere Menschen an. Dabei werden die Angebote entsprechend den allgemeinen Erfahrungen aus den anderen Altersgruppen konzipiert. Die Angebote werden zu festgelegten Zeiten auf dem Gelände des jeweiligen Sportvereins durchgeführt. Die vorgegebene Teilnahmevoraussetzung ist eine Vereins-Mitgliedschaft.

WORAUF KÖNNEN WIR ACHTEN?

Ist- und Bedarfsanalyse – Differenzierung der Gruppe der älteren Menschen

Hilfreich zu Beginn einer Initiative ist eine Ist- und Bedarfsanalyse der Gruppe der älteren Menschen, die man erreichen möchte. Mögliche Fragen sind:

- Welche Angebote bestehen bereits?
- Welche stadtteilbezogenen, soziodemografischen Gegebenheiten gibt es?
- Welche Eigenschaften und Wünsche bringt die Zielgruppe mit?

Differenzierungen bezüglich der Bedarfe innerhalb der Gruppe der älteren Menschen können beispielsweise nötig sein für: Frauen, Männer, Migrantinnen, Migranten, Menschen in schwieriger sozialer Lage, Menschen mit Behinderung oder Menschen mit demenziell Einschränkungen.

ERFAHRUNGEN STUFE 1

► NIEDRIGSCHWELLENDE ARBEITSWEISE



Frau Schilling weist darauf hin, dass eine bedarfsgerechte Ausrichtung der Angebote mit Hilfe von Kooperationen gelingen kann, ohne Doppelstrukturen zu fördern.



„Man muss das Umfeld sorgsam abklären. Ist wirklich Bedarf da? Wenn andere Angebote bereits vorhanden sind, dann keine Konkurrenz schaffen. Lieber kooperativ arbeiten. Kooperationen sind in unserer Angebotslandschaft manchmal nicht leicht, doch die Konkurrenz haben wir nicht nötig.“

(Frau Schilling, Seniorenvertretung Berlin-Mitte)

Auf Basis einer Differenzierung der Zielgruppe und der örtlichen Begebenheiten können auch spezifische kommunale Notwendigkeiten abgeleitet werden.



„Die unterschiedlichen Gegebenheiten in den Kommunen machen eine allgemeingültige Konzeption für die Gestaltung gesundheitsförderlicher Kommunen nicht möglich. Als grobes Raster sollte anfangs immer eine Analyse (Ist- und Bedarfsanalyse) vorgenommen werden, aus der sich dann individuelle Maßnahmen ableiten lassen.“

(Frau Gremme, Fachkoordinatorin Initiative Demenzfreundliche Kommune Mittelfranken)

<http://www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/praxisdatenbank/initiative-demenzfreundliche-kommune-mittelfranken/>



STUFE 2 BERÜCKSICHTIGUNG VON ZUGANGSHÜRDEN, OHNE DIREKTE BETEILIGUNG DER ZIELGRUPPE

Die Fachkräfte reflektieren über mögliche Zugangshürden. Dabei greifen sie auf eigene Erfahrungen und fachliche Standards zurück oder tauschen sich mit anderen Anbietern aus.

BEISPIEL STUFE 2

► BEWEGUNGSANGEBOTE FÜR ÄLTERE MENSCHEN



Im Rahmen eines Gemeinschaftsprojektes kooperieren Sportvereine, Wohnungsunternehmen und Senioreneinrichtungen, um Bewegungsangebote für ältere Menschen im Wohnumfeld zu fördern. Wichtig bei der Planung des Projektes ist den Beteiligten der fachliche Erfahrungsaustausch und die Reflexion darüber, welche Besonderheiten bei einer Umsetzung in der Lebenswelt vor Ort zu beachten sind. Der bereits bestehende direkte Kontakt zu den älteren Menschen wird dazu genutzt, die Bekanntheit des Angebotes zu steigern und Berührungspunkte abzubauen.

WORAUF KÖNNEN WIR ACHTEN?

Einbindung relevanter Akteurinnen und Akteure

Bei der Reflexion von Zugangshürden ist es besonders wichtig, dass fachübergreifende Erfahrungen gebündelt werden. Wünschenswert ist die Verstetigung eines regelmäßigen Austauschs der Fachkräfte (z. B. Netzwerkarbeit in Form von Arbeitskreisen, AGs, Runden Tischen).

ERFAHRUNGEN STUFE 2

► NIEDRIGSCHWELIGE ARBEITSWEISE



Wie wichtig die Kooperation relevanter Akteurinnen und Akteure sein kann, zeigt sich beispielsweise auch in der Arbeit der Pflegestützpunkte, die eine Lotsenfunktion zu den zahlreichen Angeboten für ältere Menschen einnehmen:



„Pflegeberatung gelingt nur mit Vernetzung im Hintergrund. Zur Kontaktaufnahme mit den älteren Menschen, die schwer erreichbar sind, ist es förderlich, wenn Anbieterinnen und Anbieter aus dem Sozialbereich und Pflegestützpunkte kooperieren. Damit Personen in der Angebotsvielfalt nicht verloren gehen, empfehlen wir eine aktive Beratungsvermittlung. Das heißt, die zu beratende Person wird aktiv vermittelt, indem ich einen direkten Kontakt mit dem jeweiligen anderen Angebot schaffe.“

(Frau Dr. Graffmann-Weschke, Leiterin AOK Pflege Akademie der AOK Nordost)



STUFE 3 BERÜCKSICHTIGUNG VON ZUGANGSHÜRDEN, MIT DIREKTER BETEILIGUNG DER ZIELGRUPPE

Die Arbeitsweise und Angebotsgestaltung richtet sich an der Lebenswelt und Sichtweise der Zielgruppe aus. Damit dies gelingt, wird durch Befragungen, Gespräche und Diskussionen der direkte Kontakt mit der Zielgruppe gesucht.

▶ BEWEGUNGSANGEBOTE FÜR ÄLTERE MENSCHEN



Alle Akteurinnen und Akteure arbeiten bereits in der Planungsphase zusammen, um einen Zugang zu den älteren Menschen vor Ort zu erhalten. Die beteiligten Institutionen stellen ihr Bewegungskonzept vor. Und sie befragen die Personen aus der Zielgruppe nach Ihren Interessen und Bedarfen für die Ausgestaltung oder beteiligen sie an Vorbereitungsrunden. Bei den Beratungen wird darauf geachtet, auch ältere Menschen aus schwieriger sozialer Lage einzuschließen. Am Ende des Prozesses entstehen offene Bewegungsangebote in Wohnungsunternehmen und Senioreneinrichtungen. Diese Angebote werden durch lokale und kostenlose Zeitungen beworben, die besonders von älteren Menschen genutzt werden.

▶ SELBSTREFLEXION



Anhand der vorausgegangenen Erläuterungen können Sie einschätzen, inwieweit Ihr Angebot dem Kriterium der niedrigschwelligen Arbeitsweise bereits entspricht.



- Ordnen Sie ein, auf welcher Stufe Sie sich mit ihrem Projekt befinden und inwieweit die beschriebenen Elemente bereits umgesetzt sind.
- Überlegen Sie, welche Informationen über die Lebenswelt der älteren Menschen bereits vorliegen, um eine angemessene Reflexion der Erreichbarkeit zu berücksichtigen. Werden die Bedürfnisse älterer Menschen angemessen beachtet?
- Wie können Sie unmittelbar von den älteren Menschen mehr über mögliche Vorbehalte oder Zugangshürden erfahren?

IHRE NOTIZEN:

-
-
-
-
-
-
-

IN DIESEM ABSCHNITT ERFAHREN SIE WEITERE HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN SOWIE BEISPIELE GUTER PRAXIS ZUR UMSETZUNG EINER NIEDRIGSCHWELLIGEN ARBEITSWEISE.

BEZIEHEN SIE WEITERE ZIELGRUPPENRELEVANTE AKTEURINNEN UND AKTEURE EIN!

Die Einbindung von Schlüsselpersonen wie Angehörige, Fachleute, ehrenamtlich Engagierte oder Ansprechpersonen von Religionsgemeinschaften kann eine niedrigschwellige Arbeitsweise fördern. Neben den professionellen Fachkräften (beispielsweise Hausärztinnen und Hausärzte oder Pflegedienste) spielen Familienangehörige, Nachbarinnen und Nachbarn und Freunde eine bedeutende Rolle.



► NIEDRIGSCHWELLIGE ARBEITSWEISE

Fachübergreifende Kooperationen fördern die Vernetzung der Angebote und die Identifizierung von Angebotslücken. Frau Kutzner und Frau Ehling berichten über unterschiedliche Zugangswege und Ansprechpersonen, um ältere Menschen für präventive Hausbesuche im Raum Frankfurt am Main zu erreichen.



„Wir sehen den Zugang am ehesten über die Hausarztpraxen. Hier gibt es gute Kontakte. Wenn die sagen, rufen Sie doch mal die ‚Präventiven Hausbesuchen‘ an oder sie geben den Betroffenen einen Flyer von uns mit, dann besteht eher die Chance, dass sich die älteren Menschen an uns wenden. Auf der anderen Seite merken wir, wenn der Kontakt über die Kinder zu uns entsteht, ist oftmals der präventive Aspekt stärker. Hier wird früh überlegt, wie das häusliche Umfeld gestaltet werden kann, damit die Eltern möglichst lange in der eigenen Häuslichkeit leben können, ohne dass es beispielsweise zu Stürzen kommt.“

<http://www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/praxisdatenbank/praeventive-hausbesuche/>

Frau Habel vom Informationszentrum für demenziell und psychisch erkrankte sowie geistig behinderte Migranten und ihre Angehörigen in Berlin (IDeM) geht folgendermaßen vor, um Zugang zu ihrer Zielgruppe zu erhalten:



„Anfangs habe ich Vereine kontaktiert, besonders die, die von Migrantinnen und Migranten besucht werden. Ich habe mich bei den Ärztinnen und Ärzten vorgestellt und sie auf unser Angebot aufmerksam gemacht. Auch die Alzheimer Gesellschaft Berlin e. V., Angehörigeninitiativen und Pflegestützpunkte sind als Kooperationspartnerinnen und -partner sehr wichtig. Aber grundsätzlich versuchen wir unser Angebot mit Flyern, Veranstaltungen, Mund-zu-Mund-Propaganda und auch in den türkischen Medien bekannt zu machen. Vor allem Mund-zu-Mund-Propaganda funktioniert sehr gut. Ich halte es für sehr wichtig, dass man auch Moscheen besucht. Es gibt immer noch geschlossene Gesellschaften. Das kann man nur mit Eigeninitiative angehen. Die sind dann auch offen, wenn man da hinget. Sie sagen nicht, nein, wir wollen das nicht. Sie freuen sich sogar und haben ganz viele Fragen.“

<http://www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/praxisdatenbank/idem/>

NUTZEN SIE BEREITS VORHANDENE STRUKTUREN UND KOOPERATIONEN!

Um den Zugang zu einem neuen Angebot möglichst niedrigschwellig zu halten, ist es förderlich, das Projekt in bereits vorhandene Strukturen und Angebote zu integrieren. Die Einbettung in bereits bekannte Angebote wie religiöse Gruppen, Seniorentreffs oder lokale Gesundheitseinrichtungen reduziert Teilnehmehürden.



ERFAHRUNGEN

► NIEDRIGSCHWELIGE ARBEITSWEISE

Das Gesamtangebot der Schwulenberatung Berlin bündelt eine Vielzahl von Angeboten (Wohn-, Pflege-, Beratungs-, und Freizeitangebote) unter einem Dach.



„Was die Niedrigschwelligkeit angeht, ist es von Vorteil, dass wir ins Gesamtangebot der Schwulenberatung integriert sind. Es gibt eine Vielzahl an niedrigschwelligen Angeboten, die auch gern von Älteren genutzt werden. Manchmal ist es so, dass über diesen kleinen Umweg die Leute zu uns kommen. Das ist ein absoluter Glücksfall, dass hier in dem Haus so vielfältige Angebote vereint sind. Eine schöne Durchmischung, die auf der einen Seite das Alter selbstverständlich integriert und auf der anderen Seite weit darüber hinausgeht. Die Angebote ergänzen sich zum Teil sehr gut.“
(Herr Schmidt & Herr Dr. Pulver, Schwulenberatung Berlin gGmbH)

<http://www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/praxisdatenbank/netzwerk-anders-altern-wohn-pflege-beratungs-freizeitangebote-fuer-schwule-senioren/>

Auch die aktive Vermittlung in andere bekannte Angebote reduziert Teilnehmehürden:



„Was mir wirklich sehr wichtig ist bei allen Angeboten, egal welche Altersgruppe: Einrichtungen tendieren dazu, ihre ‚Kunden‘ festzuhalten. Mir liegt daran, die Möglichkeit zur Mobilität zu schaffen. Also wirklich zu schauen, welche Ressourcen haben die Leute? Wo kann man sie weitervermitteln? Das finde ich ganz wichtig.“
(Frau Kurt, Kotti e.V.)

<http://www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/praxisdatenbank/club-2-fruehling/>

BLEIBEN SIE AUF AUGENHÖHE!

Eine niedrigschwellige Arbeitsweise beginnt mit einem motivierenden Auftreten gegenüber der Zielgruppe. Dabei ist eine Begegnung auf Augenhöhe besonders wichtig.



ERFAHRUNGEN

► NIEDRIGSCHWELIGE ARBEITSWEISE

Das Netzwerk „Anders Altern“ in Berlin bietet eine Reihe von Gruppenangeboten an, die von Fachkräften angeleitet werden. Mit ihrer Zielgruppe pflegen diese einen gleichberechtigten Umgang:



„Es ist auch insofern niedrigschwellig, weil wir in vielen Angeboten nicht als Expertinnen und Experten auftreten. Ich bin zum Beispiel promovierter Erziehungswissenschaftler, aber das wissen die meisten gar nicht. Man ist einfach immer per Du, hier im ganzen

Fortsetzung auf Seite 10

Haus. Es ist eher mal eine Ausnahme, dass man sich siezt. Das bringt einen im Grunde auch auf ein gleiches Level.“

(Herr Schmidt & Herr Dr. Pulver, Schwulenberatung Berlin gGmbH)

<http://www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/praxisdatenbank/netzwerk-anders-altern-wohnpflege-beratungs-freizeitangebote-fuer-schwule-senioren/>

Auch im Projekt „Migrantinnen aktiv im Alter und Alltag“ werben die Mitarbeiterinnen für einen motivierenden und wertschätzenden Ansatz:



„Viele Angebote sind für die Mittelschicht konzipiert und eben nicht niedrigschwellig. Da ist es wichtig, den Frauen den Rücken zu stärken und zu sagen: ‚Das ist völlig egal, man geht dahin, man hat eine Frage, man stellt die Frage. Jeder kann das machen. Das ist für alle offen und fertig!‘“

(Frau Piepenbrink-Harraschain, Projektleitung Migrantinnen aktiv im Alter und Alltag infrau e. V.)

<http://www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/praxisdatenbank/migrantinnen-aktiv-im-alter-und-alltag/>

GEBEN SIE ZIELGRUPPENSPEZIFISCHE INFORMATIONEN!

Auch eine zielgruppenspezifische Ansprache ist ein wichtiger Aspekt bei einer niedrigschwelligen Arbeitsweise.



ERFAHRUNGEN

► NIEDRIGSCHWELIGE ARBEITSWEISE

Die Erfahrungen zur zielgruppenspezifischen Informationsvermittlung sind vielfältig. Je nach Projekt sind unterschiedliche Herangehensweisen zielführend. Gemeinsam haben die folgenden Schilderungen aber, dass sie die Art und Weise, wie die Ansprache erfolgt, als bedeutsam erachten.



„Um unser Angebot für viele Ethnien zugänglich zu machen, haben wir unseren Flyer in fünf Sprachen übersetzt. Wir haben zudem Sprachmittler und Sprachmittlerinnen. Wir weisen darauf hin, dass man muttersprachlich beraten werden kann, zum Beispiel, wenn russischsprachige oder arabische Personen zu uns kommen.“

(Frau Habel, Informationszentrum für demenziell und psychisch erkrankte sowie geistig behinderte Migranten und ihre Angehörige, IdeM)

<http://www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/praxisdatenbank/idem/>



„Wir veröffentlichen Informationen in Gemeindeblättern, über Plakate, informieren Hausarztpraxen und legen Informationen in Gemeindeverwaltungen aus. Das heißt, es sollten Informationen an allen Lebensorten bereitstehen, mit denen die Menschen in Berührung kommen.“

(Frau Gremme, Initiative demenzfreundliche Kommune Mittelfranken)

<http://www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/praxisdatenbank/initiative-demenzfreundliche-kommune-mittelfranken/>



„Wir können nur sagen, dass beispielsweise unsere Informationsblätter über Jahre aus der Beratung heraus entstanden sind und wir in der Beratung positive Rückmeldung bekommen. Wir verwenden sie selbst in der Beratung, sodass wir direkte Rückmeldungen bekommen, ob die Informationen verständlich sind oder ob Veränderungen vorgenommen werden müssen.“

(Herr Kruschel, Pflegestützpunkt Berlin-Mitte Reinickendorfer Straße)

<http://www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/praxisdatenbank/pflegestuetzpunkt-berlin-mitte/>

BEISPIELE GUTER PRAXIS FÜR NIEDRIGSCHWELIGE ARBEITSWEISE

Weitere anschauliche Erfahrungen für eine niedrigschwellige Arbeitsweise dokumentieren sich in den Projekten, die vom Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit bereits als Good Practice-Projekte ausgezeichnet wurden. Zwei von ihnen werden im Folgenden vorgestellt: Das Projekt „Älterwerden und Gesundheit – Die Patientinnenschulung“ und das Projekt „Nachbarschaftsheim St. Pauli“. Weitere Beispiele können über die Praxisdatenbank des Programms „Gesund & aktiv älter werden“ recherchiert und abgerufen werden (<http://www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/praxisdatenbank/recherche/>).



GOODPRACTICE

www.gesundheitliche-chancengleichheit.de

▶ ÄLTERWERDEN UND GESUNDHEIT – DIE PATIENTINNENSCHULUNG

Das Projekt „Älterwerden und Gesundheit - Die Patientinnenschulung“, durchgeführt vom Feministischen Frauengesundheitszentrums Berlin e. V., informiert Frauen in schwieriger sozialer Lage zwischen 40 und 70 Jahren über gesundheitliche Themen und ihre Rechte als Patientinnen. Übergeordnete Ziele des Projekts sind die Krankheitsprävention und die Stärkung des Selbsthilfepotentials. Das Schulungsprogramm orientiert sich an dem kulturellen, sozialen und individuellen Hintergrund der Frauen. Um die Zielgruppe zu erreichen, wird das Schulungsprogramm den Frauen direkt bei den Trägern, Treffpunkten oder Beratungsstellen in den jeweiligen Stadtteilen vorgestellt und anschließend auch dort umgesetzt. Die muttersprachliche Kommunikation während der Schulungseinheiten fördert das Einbringen von Erfahrungen sowie den Austausch der Teilnehmerinnen. Die meisten begleitenden Materialien zu den Modulen gibt es in Deutsch und in der jeweiligen Muttersprache. Die vermittelten Ansätze der Selbsthilfe sind alltagstauglich konzipiert, so dass sie auch nach Beendigung des Kurses angewendet werden können.

www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/good-practice/aelterwerden-und-gesundheit/



GOODPRACTICE

www.gesundheitliche-chancengleichheit.de

▶ NACHBARSCHAFTSHEIM ST. PAULI

Das seit über 55 Jahren bestehende Nachbarschaftsheim St. Pauli bietet in Form einer niedrigschwelligen, integrativen Struktur Menschen ab etwa 55 Jahren unterschiedliche Angebote an. Insbesondere die Zielgruppe der älteren Personen mit Migrationshintergrund und aus dem typischen „Kiezmilieu“ nehmen die Seniorentagesstätte in Anspruch. Ziele

des Nachbarschaftsheim St. Pauli sind die Stärkung der Eigenverantwortung und Selbstständigkeit sowie das Verhindern sozialer Isolation. Außerdem soll eine soziale Integration von psychisch Kranken, Migrantinnen und Migranten und ausgegrenzten Minderheiten generations- und kulturübergreifend gelingen. Zur Erreichung der Zielgruppe der älteren Migrantinnen und Migranten führt das Projekt Vor-Ort-Begehungen durch und sucht Moshes und kulturspezifische Treffpunkte auf.

Da viele Personen aus der Zielgruppe nicht lesen und schreiben können, setzt das Projekt auf „Mund-zu-Mund-Werbung“. Der Kontakt zu Personen mit Bewegungseinschränkungen wird oftmals über Bekannte oder Freunde hergestellt. Eine Vielzahl an generationsübergreifenden Angeboten können ohne Anmeldeformalitäten in Anspruch genommen werden. Zusätzlich zu den „Komm-Angeboten“ bietet das Nachbarschaftsheim St. Paule auch aufsuchende bzw. begleitende Hilfen, beispielsweise Begleitung zu Ämtern, Behörden, Ärztinnen und Ärzten oder vermittelnde Gespräche bei Krankenhausbesuchen.

<http://www.gesund-aktiv-aelter-werden.de/good-practice/nachbarschaftsheim-st-pauli/>

KONTAKT:

Geschäftsstelle Gesundheit Berlin-Brandenburg e. V.
Friedrichstraße 231, 10969 Berlin
projektdatenbank@gesundheitbb.de

www.gesund-aktiv-aelter-werden.de

Gestaltung: Britta Willim, www.willimdesign.de

Gefördert von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit.

