

- **Zuhause im Quartier: Kurze Wege, soziale Kontakte – Lebensqualität und Selbständigkeit bis ins hohe Alter**
- **Bewegungsförderung und Gesunderhaltung**
- **Gesundheitsförderung in Pflege - (nahen) Situationen**

Damit werden als herausgehobene Merkmale eines gesunden Alterns folgende Aspekte akzentuiert:

- Gesund Altern im Wohnumfeld wird erleichtert durch eine gute und erreichbare Versorgungsstruktur für alle, gefördert durch Möglichkeiten des sozialen Zusammenhalts, um Isolation zu überwinden oder zu vermeiden,
- Bewegungsförderung wird als wesentliche Kategorie für einen gesunderhaltenden, mobilen und sozial aktiven Lebensstil betont, entsprechende Angebote sollen auch im Wohnumfeld vorhanden sein sowie
- die Förderung von Gesundheitsverbesserungen bei bereits gesundheitlich beeinträchtigten Menschen durch eine intensive Kooperation von älteren Menschen, Angehörigen, Ärzteschaft (insbesondere Hausärztinnen und –ärzte) sowie Pflegestützpunkten

Diese Themen stehen nicht unverbunden nebeneinander (und schließen weitere nicht aus). Mit dem Erhalt von Selbständigkeit und Teilhabe als zentralem Ziel verbindet sich die Vorstellung von einem rundum bewegten Leben, in dem es z.B. nicht isoliert um körperliche Bewegung oder eine angemessene Wohnung gehen darf, sondern auch um soziale Kontakte, psychische Gesundheit, Teilhabe und Lebensfreude.

In Hamburg sollen Gesundheit und die damit verbundene Lebensqualität der Bürgerinnen und Bürger bis ins hohe Alter nachhaltig gefördert und weiter verbessert werden. Die Gesundheitskompetenzen älterer Menschen werden unterstützt und Gesundheits- und Präventionsangebote miteinander verknüpft. Die Belange sozial benachteiligter älterer Menschen und derer aus anderen Kulturkreisen werden dabei besonders in den Blick genommen. Die Förderung von Bewegung, körperlicher, geistiger Aktivität und Fitness im Alter stehen dabei im Vordergrund.

Für die Umsetzung der Empfehlungen und Maßnahmen ist das „Quartier“ oder Wohnumfeld als Lebensort das geeignete Setting.

Die Empfehlungen des Rahmenprogramms stehen nicht isoliert für sich; sie sind eingebettet auch in Handlungsfelder und Ziele des nationalen Gesundheitsziels „Gesund älter werden“², des Hamburger Berichtes „Älter werden in Hamburg: Bilanz und Perspektiven“³, der geplanten Landesinitiative Demenz (LINDE) und werden mit weiteren Programmen (Pakt für Wohnen, Demografiekonzept, Rahmenprogramm Integrierte Stadtentwicklung RISE etc.) verknüpft.

Der *Pakt für Prävention* kann - gerade durch seine interdisziplinäre Zusammensetzung - die Verbundenheit der Themen aufgreifen und Empfehlungen der Foren in Kooperation unterschiedlicher Akteure umsetzen - möglicherweise in einer oder mehreren Modellregionen.

2. Ziele und Eckpunkte im Überblick

Erarbeitet wurden Vorschläge für wesentliche Zielgruppen, vordringliche Handlungsbedarfe und mögliche Aktivitäten. Außerdem wurden diejenigen Partnerinnen und Partner benannt, die zur weiteren Umsetzung beitragen können.

² <http://www.bmg.bund.de/gesundheitsystem/gesundheitsziele.html>

³ siehe „Älter werden in Hamburg, Bilanz und Perspektiven“, <http://www.hamburg.de/contentblob/3390428/data/2012-04-25-entwurf-aelter-werden-in-hamburg.pdf>

Qualitätskriterien für die Umsetzung von Aktivitäten der Gesundheitsförderung und Prävention im Bereich „Gesund alt werden im Hamburg!“:

- Lebensraumbezug
- Niedrigschwelligkeit
- Wirkungsorientierung
- Zielgruppenorientierung
- Beteiligung und aktivierende Verfahren
- Vernetzung
- Evaluation und Dokumentation
- Verstetigung von Modellen guter Praxis und erfolgreichen Ansätzen

Hauptziele

Von großer Bedeutung für die Lebensqualität der älteren Generationen ist es, inwieweit ihre Integration in das gesellschaftliche Leben gelingt. Gesunderhaltung und Lebensqualität werden durch gesellschaftliche Teilhabe geprägt. Diese zu stärken und damit gesundheitliche Risiken zu mindern ist oberstes Ziel des Rahmenprogramms. Dazu gehört es, Barrieren abzubauen sowie mangelnde Teilhabe und Isolation zu erkennen und zu reduzieren.

Ein weiteres Ziel ist es, möglichst frühzeitig die beginnende Gebrechlichkeit bei und mit älteren Menschen (vulnerable Zielgruppe) zu erkennen, um ihren Gesundheitszustand zu stabilisieren und zu verbessern. Dies erfordert sowohl die Kompetenzstärkung älterer Menschen als auch des professionellen und ehrenamtlichen Unterstützungssystems.

Wesentliche Zielgruppen

Sowohl (weitestgehend) gesunde wie auch bereits gesundheitlich eingeschränkte bzw. gehandicapte ältere Menschen ab ca. 65 Jahre; gesundheitlich beeinträchtigte Personen 60+ (vor Eintritt einer Pflegestufe); ärmere ältere Menschen, ältere Menschen mit Migrationshintergrund; pflegende Angehörige.

Empfehlungen im Überblick

- Förderung der Selbstständigkeit mit dem Ziel, möglichst lange in der eigenen Wohnung leben zu können und im gewohnten Umfeld bleiben zu können
- Einsatz „lokaler Vermittler“ in den Quartieren mit dem Ziel den älteren Menschen den Zugang und die Nutzung von gesundheitsbezogenen Hilfen und Beratungen zu erleichtern und entsprechende Wege bzw. Einrichtungen aufzuzeigen
- Förderung der Motivation zur Bewegung, um körperliche Aktivitäten zu steigern und Schaffung bedarfsgerechter wohnortnaher Bewegungsangebote
- Frühzeitiges Erkennen von Gebrechlichkeit und Einschränkungen mit dem Ziel den Gesundheitszustand zu erhalten und zu verbessern
- Qualifizierung, Kompetenzsteigerung und Entwicklung zielgerichteter Angebote für pflegende Angehörige, insbesondere zur Primärprävention von psychosozialen Belastungen
- Aufbau einer Kompetenzkette u.a. durch Förderung der Kooperation zwischen Hausarztpraxen, Pflegestützpunkten und ggf. Geriatrie

Ziele, Maßnahmen und Praxisbeispiele für die drei Handlungsfelder

Zuhause im Quartier: Kurze Wege, soziale Kontakte – Lebensqualität und Selbständigkeit bis ins hohe Alter

Ziele:

Zwischen privater Lebensführung im Alter und öffentlicher Daseinsvorsorge der Altenhilfe ist wirkungsvoll zu vermitteln, indem zurückgezogen lebende ältere Menschen dabei unterstützt werden, sich umfassend zu informieren und Chancen zur Mitgestaltung von Angeboten und Beratungen gemäß ihren Bedürfnissen wahrzunehmen.

Anzustreben ist ein Wohnumfeld, in dem alle Menschen gut leben und gesund alt werden können. Bei Gebrechlichkeit ist eine Unterstützung vorhanden, die das Bleiben in der Wohnung – zumindest aber im Stadtteil ermöglicht. Die notwendigen Dinge des täglichen Lebens sollten wohnortnah erreichbar sein oder über das direkte Umfeld organisiert werden können. Insbesondere gilt dies für vulnerable Zielgruppen.

Das Motto für lebenswerte Quartiere für jung und alt lautet „Der Mix macht's!“

Vordringliche Handlungsbedarfe

- Konzentration auf das direkte Wohnumfeld „vor der Haustür“, damit soziale Kontakte in einer lebendigen Nachbarschaft erleichtert werden sowie kurze Wege zu Angeboten und Versorgung erhalten bleiben. Maßnahmen zur Verbesserung setzen eine interdisziplinäre Zusammenarbeit voraus.
- Rahmenbedingungen stärken, damit ältere Menschen in ihrer Wohnung bzw. in ihrem Stadtteil alt werden können.
In den Quartieren arbeiten die verschiedenen Akteure z.B. aus Kirchengemeinden, dem Sozialraummanagement des Bezirks und den Wohnungsbaugenossenschaften, den Pflegestützpunkten, den Apotheken, der Ärzteschaft verbindlich zusammen im Sinne einer Präventionskette für ein gesundes alt werden.
- Isolation verhindern: Aktionsräume der Menschen nehmen bei zunehmender Gebrechlichkeit ab. Das erschwert die Nutzung von Angeboten und kann zu größerer Isolation führen. Es wäre erforderlich, dass sich lokale Akteure im jeweiligen Quartier einen Überblick verschaffen, wer von den Älteren z.B. noch wohnortnahe Angebote nutzt oder dabei auf Hilfe angewiesen ist, bzw. die Wohnung nicht mehr verlässt. Kurzbefragungen würden sich anbieten, bevor geeignete Präventionsangebote geplant und umgesetzt werden.
- Gesundheits- und Selbstpflegekompetenzen rechtzeitig fördern:
Viele Ältere – gerade wenn sie schon lange in einem Quartier leben – können aktiv dazu beitragen, den Zusammenhalt, freiwilliges Engagement und Lebensqualität im Quartier zu erhalten und auszuweiten. Sie werden gezielt angesprochen (indem auch unterschiedliche kulturelle und soziale Zugänge genutzt und bei der Planung von Maßnahmen regelhaft einbezogen werden).

Mögliche Ansätze und Aktivitäten mit Zielgruppen

- Schaffung öffentlicher Kommunikationsmöglichkeiten, z.B. einladende öffentliche Plätze; Zielgruppe: ältere allein lebende Menschen, alle Stadtteilbewohner/innen
- Präventiver Hausbesuch (Hamburger Akteur: Albertinen-Haus; Zielgruppe: Menschen ab 75 Jahre);
- Begleit- und Besuchsdienste; Zielgruppe: allein lebende, mobilitätseingeschränkte ältere Menschen; über freiwilliges Engagement;

- Herstellung von "Barrierewahlfreiheit" statt Barrierefreiheit im Alter! Ziel ist es, zwischen Barrierealternativen die angemessenen auswählen zu können.
- Informationsschreiben der Stadt an ältere Menschen zum 70. Geburtstag; (über Bezirksämter, Vorschlag aus dem Kongress „Seniorenfreundliches Hamburg“ am 17./18. Februar 2011);
- Mobile Wohnberatung durch ältere Menschen, (siehe Beispiel Guter Praxis); Vorsorgeplanung für Wohnumgestaltung; Verknüpfung zu Projekten der Gesundheitswirtschaft⁴ und zu Stiftung Alsterdorf⁵,
- Bildungsangebote bereitstellen zur Erhaltung und Förderung der kognitiven Potenziale,
- Einrichtung weiterer Nachbarschaftstreffs durch Wohnungsbaugenossenschaften,
- Auseinandersetzung mit Universal Design (Generationengerechte Planung und Gestaltung). Wichtige Aspekte bei der Quartiersentwicklung sind eine möglichst partizipative Gestaltung generationsgerechter Konzepte, die das alltägliche Leben von Alt und Jung verbessern.

Beispiele guter Praxis:

„Generationenfreundliches Einkaufen in Sasel“ - Handläufe, geschulte Verkäuferinnen und Verkäufer, wenn möglich Barriere(wahl)freiheit. Der Ansatz der dortigen Händler wird anhand von Kriterien wie Zugangsmöglichkeiten, Ausstattung der Geschäftsräume oder Serviceverhalten geprüft. Werden sie erfüllt, wird ein Qualitätssiegel verliehen. Die Interessengemeinschaft Sasel verfolgt außerdem das Ziel, dass auch der öffentliche Raum "generationenfreundlich" gestaltet wird.

Integratives Haus in Veringeck Wilhelmsburg (Stattbau Hamburg)

Ein integratives Wohnhaus für pflegebedürftige türkische und deutsche Seniorinnen und Senioren in Hamburg Wilhelmsburg (im Rahmen der IBA Hamburg geplant und in diesem Jahr eröffnet). Angebote sind u.a. eine Tagespflege für türkische und deutsche Senioren eine WG für Menschen mit Demenz aus Wilhelmsburg, ein öffentlich zugängliches Stadtteilcafé und ein türkisches Bad (Hamam), in denen Menschen aus dem Stadtteil die Gelegenheit haben, zusammen zu kommen. Die Betreuung erfolgt durch einen Pflegedienst, der auf Menschen aus dem türkisch-sprachigen Kulturraum spezialisiert ist.

Sozialraummanagement der Wohnungsbaugenossenschaften

Aktivierende Angebote für ältere Menschen

Modellprojekte und Freiwilligenforen von Kirchenkreisen in unterschiedlichen Stadtteilen

Die vier Mehrgenerationenhäuser in Hamburg mit einem lebendigen Miteinander aller Generationen

Bewegungsförderung und Gesunderhaltung

Ziele:

Gesundheitsförderliche körperliche Aktivitäten sind in allen Altersgruppen über 65 Jahre, auch bei den Personengruppen mit geschlechts- und milieuspezifischen Zugangsbarrieren, zu erhöhen. Bewegung wird als wesentliche gesundheitliche Ressource auch im Alter betont.

⁴ <http://www.gwhh.de/>

⁵ <http://www.q-acht.net/quartiere-bewegen.html>

In Quartieren arbeiten die Akteure im Bereich Bewegungsförderung (Sport- und Turnvereine, Krankenkassen) verbindlich mit Institutionen aus den Bereichen Seniorenarbeit, Ehrenamt, Gesundheit, Wohnungsbau und Soziales zusammen. Sie entwickeln bedarfsgerechte Bewegungsangebote sowohl im öffentlichen Raum (Parksport), als auch wohnortnah und aufsuchend.

Gute Beispiele aus der Praxis (siehe unten) werden bekannt gemacht und in Quartieren verankert.

Niedrigschwellige Bewegungsangebote für ältere Menschen werden im öffentlichen Raum so ausgebaut, dass alle, die dies wünschen, das Angebot in Anspruch nehmen können. Akteure werden für das Thema sensibilisiert und die Transparenz bestehender Angebote erhöht und aktualisiert.

Vordringliche Handlungsbedarfe

Die Motive, sich zu bewegen, sollten zielgruppenspezifisch in Versorgungskonzepten besser berücksichtigt werden. Die Auseinandersetzung mit der Frage, was ältere Menschen zur Bewegung motiviert, ist im Vorwege bei der Formulierung von Zielen, Strategien und Maßnahmen ein zentraler Faktor. Dafür sollen die Zielgruppen stärker beteiligt werden. Wichtige Hilfestellung bietet dabei eine im Forum erarbeitete Checkliste, die allen beteiligten Akteuren zur Verfügung gestellt wird.

Mögliche Ansätze und Aktivitäten mit Zielgruppen

- Senioren- und familienfreundliche Verkehrswege; Zielgruppe: alle älteren Menschen ab 60 und deren Familien
- Zielgerichtete Vermittlung vorhandener Sportangebote in Vereinen mit dem Ziel der stärkeren Nutzung; Zielgruppe: alle älteren Menschen ab 60, allein lebende, arme ältere Menschen, ältere Menschen mit Migrationshintergrund, ältere mobilitätseingeschränkte Menschen,
- Aufsuchende, wohnortnahe Bewegungsangebote in Einrichtungen bzw. Wohnblöcken („Nachbarschaftstreffs“); Zielgruppe: mobilitätseingeschränkte ältere Menschen, allein lebende, arme ältere Menschen, ältere Menschen mit Migrationshintergrund,
- Bewegungsangebote im Öffentlichen Raum, z.B. bezirkliche Spaziergänge; Zielgruppe: alle älteren Menschen ab 60, allein lebende, arme ältere Menschen, ältere Menschen mit Migrationshintergrund, ältere mobilitätseingeschränkte Menschen,
- Bewegungsrezept; Zielgruppe: alle Altersgruppen, auch ältere Menschen ab 60
- Sturzprävention - Qualitätsgesicherte Angebote für sturzgefährdete Seniorinnen und Senioren in die Fläche tragen; (Albertinen, BGV); Zielgruppe: insbesondere ältere mobilitätseingeschränkte Menschen
- Angebote zur Qualifizierung / Fortbildung für Multiplikatorinnen und Multiplikatoren

Beispiele guter Praxis:

- **“Fit ab fifty”**
Sport und Bewegungsangebote für Menschen ab 50 (in mehr als 90 Vereinen des Hamburger Sportbundes)
- **„Essen+ Bewegen“ des Hamburger Sportbunds (HSB)**
Kombination von Ernährungseinheiten (gemeinsames und gesundes Kochen mit Teilnehmenden verschiedener Nationalitäten) und Bewegungseinheiten, die aufeinander abgestimmt und je nach Zielgruppe entsprechend zugeschnitten sind
- **„Bewegungs-Rezept“ (auch) für ältere Menschen**

Vereinbarung zwischen der Arztpraxis und den Patienten zur regelmäßigen, jeweils angemessenen Bewegung

Kooperation des HSB mit dem Verband für Turnen und Freizeit, Hausärzteverband Hamburg, Hamburger Sportärztebund, Deutscher Orthopäden-Verband, Ärztekammer Hamburg, Kassenärztliche Vereinigung Hamburg, Herz In Form, Berufsgenossenschaftliches Unfallkrankenhaus Hamburg

- **„Gesundheitssport 50 +“**
Hamburger Inline-Skating Schule e.V., Förderverein am Fachbereich Bewegungswissenschaften der Universität Hamburg z.B. Kurse „fit und geschickt“, Sturzprävention durch Wahrnehmungsschulung und Gleichgewichtstraining
- **Team Gesundheitsförderung Mitte**
Spezielle Angebote zur Bewegungsförderung Älterer in Kooperation mit Senioren- und Stadtteileinrichtungen
- **Bewegungsangebot des HVS-Integrativsportvereins**
Regelmäßiges Angebot in einer Hamburger Altenwohnanlage, **auch offen für Quartiersbewohner/innen**
- **„Aktiv bis 100“ des Verbandes Turnen und Freizeit (VTF)**
Aufbau von Netzwerkstrukturen zur Umsetzung von Bewegungsangeboten für Hochaltrige am Wohnort in Frankfurt
- **Stadtteilspaziergänge im Quartier mit älteren Menschen**
Angebot regelmäßiger Spaziergänge mit und für Ältere(n), wie z.B. im Entwicklungsgebiet Essener Straße (Bezirk Hamburg Nord) werden unter dem Motto „Raus ausm' Haus!“

Gesundheitsförderung in Pflege – (nahen) Situationen

Ziele:

Möglichst frühzeitig die beginnende Gebrechlichkeit bei und mit älteren Menschen (vulnerable Zielgruppe) erkennen, um ihren Gesundheitszustand zu stabilisieren und zu verbessern.

Vordringliche Handlungsbedarfe

Seit 2012 stehen Ärztinnen und Ärzten, Pflegefachkräften und geschulten Multiplikatoren Instrumente zur Verfügung, die geeignet sind, eine drohende oder manifeste Gebrechlichkeit anzuzeigen. Diese Instrumente lassen sich wie ein Filter im primären Versorgungsbereich anwenden, um aus breiten Bevölkerungsschichten möglichst viele Betroffene zu erkennen. Die medizinische Abklärung und Behandlungsplanung inklusive einer Bewegungsförderung (Assessment) erfolgt durch den Hausarzt/die Hausärztin (Lotsenfunktion im primären Gesundheitssystem). Parallel dazu erhalten die älteren Menschen eine kompensierende Beratung und koordinierende Begleitung (Case-Management) in den Pflegestützpunkten.

Organigramm eines neu konzipierten Versorgungspfades für gebrechliche ältere Menschen durch besonders qualifizierte Einrichtungen respektive Personen.

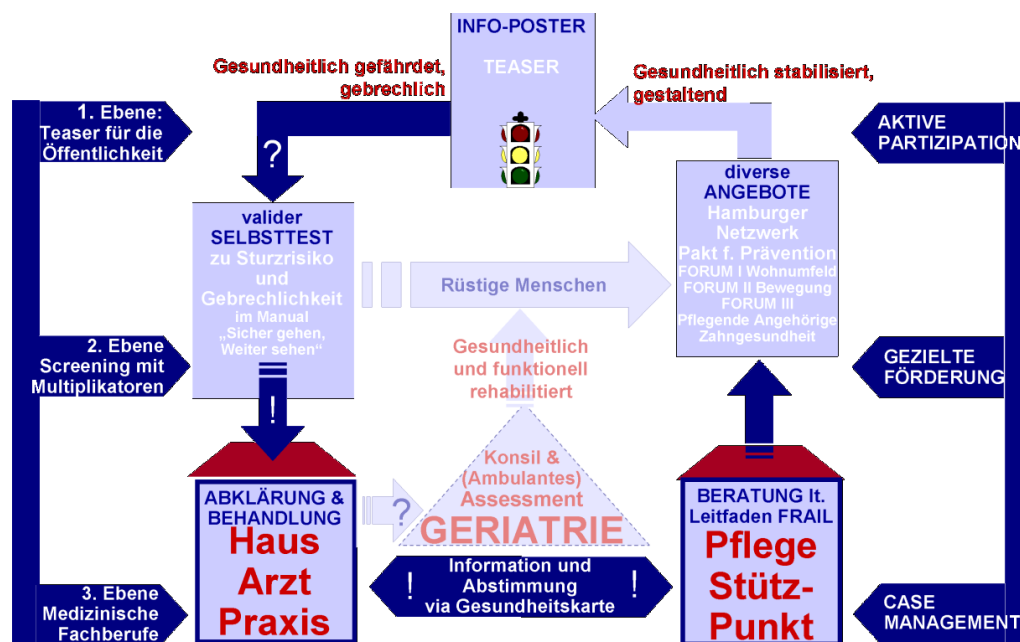


ABBILDUNG „Kompetenzkette Frailty“
nach Beiträgen aus FORUM III zusammengestellt in
einem Poster von Anders et al. ©2012 für den LUCAS Verbund

- Als Hauptinstrument wird hier der Aufbau einer verlässlichen Kompetenz- und Versorgungskette unter Einbeziehung der Zielgruppe, Hausarztpraxen, Pflegestützpunkten, Geriatrie u.a. vorgeschlagen.
- Kompetenzkette bei der Zielgruppe (z. B. durch Plakate) und vorhandenen Akteuren bekannt machen
- „Gesundheitskompetenzen stärken“ als Themen im individuellen Beratungsgespräch häusliche Pflege (nach § 37 Abs. 3 SGB XI)

Mögliche Ansätze und Aktivitäten mit Zielgruppen

- Qualifizierung von Fachpersonal
- Kompetenzkette zum Thema Pflege aufbauen und etablieren
- Beratungsangebote (nach § 37 Abs. 3 SGB XI) für pflegende Angehörige bedarfsgerecht gestalten
- Verbesserung der Zahngesundheit in Pflegeeinrichtung durch aufsuchende Behandlung
- Potentiale in der vermehrten Schulung und Koordination von freiwilligen Helfern aus der Zielgruppe der rüstigen Senioren nutzen

Partnerinnen und Partner für die Umsetzung aller Handlungsfelder

Ambulante Pflegedienste (ca. 350 in HH),
Ärztammer (insbes. Hausärzteverband),
Albertinen Haus,
Barrierefrei Wohnen e.V.,
Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz (BGV),
Behörde für Stadtentwicklung und Umwelt (BSU),
Bezirksämter / Kommunales Gesundheitsförderungsmanagement,
Haus- und Grundbesitzerverband,
Hamburger Sportbund (HSB),







Hamburger Pflegegesellschaft (HPG),
Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung (HAG),
Handwerkskammer,
Hochschule für Angewandte Wissenschaften HAW (Projekt SAĞLIK),
IKARUS e.V. ,
Integrationsbeirat,
Kirchenkreise und -gemeinden,
Landesseniorenbeirat (LSB),
Landesverband Geriatrie Hamburg,
Lawaetz-Stiftung,
Körper-Stiftung,
Migrantenorganisationen,
Nachbarschaftstreffpunkte,
Pflegerkräfte: Laien und Professionelle,
Pflegerstützpunkte,
Seniorentreffpunkte,
STATTBÄU Hamburg,
Universität HH FB Bewegungswissenschaften,
Wohnungsbaugesellschaften und -genossenschaften,
Verband für Turnen und Freizeit (VTF).

Die Unterzeichnerinnen und Unterzeichner des *Paktes für Prävention – Gemeinsam für ein gesundes Hamburg* setzen sich im Rahmen ihrer Möglichkeiten gemeinsam für diese Handlungsempfehlungen und deren Umsetzung ein. Sie danken allen Mitwirkenden für deren Engagement und das Einbringen ihres Sachverstands im Rahmen der Zielkonferenz „Gesund alt werden in Hamburg!“

Teilnehmerinnen und Teilnehmer Forum 1

Vorname	Name	Institution
Cornelia	Baumgardt-Elms	Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz, Gesundheitswirtschaft (Z12)
Iris	Beuerle	Verband norddt. Wohnungsunternehmen e. V.
Sonja	Brinschwitz	Bezirksamt Wandsbek – Fachamt Sozialraummanagement
Dr. Ulrike	Dapp	Albertinen Diakoniewerk e.V./Albertinen Haus
Inge	Dehne	Leben im Alter, Kirchenkreis Hamburg-Ost
Karin	Dieckmann	Barrierefrei leben e. V.
Jens	Donalies	Bezirksamt Eimsbüttel - Pflegestützpunkt Eimsbüttel
Reinhard	Giese	barrierefrei leben e. V.
Anja	Gottschalk	Bezirksamt Hamburg-Mitte - Seniorenberatung
Petra	Hofrichter	Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e. V.
Regina	Holst	Ev.-Luth. St. Petrus-Kirchengemeinde
Barbara	Israel	UKE – Medizinische Psychologie
Petra	Kröger	Seniorenberatungsbüro Petra Kröger
Frank	Krolak	Altonaer Spar- und Bauverein e. G.
Susanne	Lehmann	AWO Stiftung - Aktiv für Hamburg
Claudia	Leonhardt	Albertinen Diakoniewerk e.V./Albertinen Haus
Inge	Lüders	Landes-Seniorenbeirat Hamburg Geschäftsstelle
Cornelia	Mertens	Die Brücke - Beratungs- und Therapiezentrum e. V. /
Melanie	Müller	HAG e. V.
Dr. Ulrike	Päpcke	Asklepios Klinik Wandsbek/ Geriatrie
Anke	Parey	Die Brücke - Beratungs- und Therapiezentrum e. V. / Walddörferstraße
Ulrike	Petersen	STATTB AU HAMBURG Stadtentwicklungsgesellschaft mbH
Thomas	Pfitzmann	Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz, Seniorenfreundliches Hamburg (G21)
Angela	Poldrack	Pflegestützpunkt Hamburg-Mitte
Wolfgang	Pritsching	Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration
Frank	Röhl	Behörde für Stadtentwicklung und Umwelt
Gerda	Rose	Freiwilligen-Forum Niendorf-Lokstedt-Schnelsen
Cornelia	Schmidtke	Bezirksamt Altona - Fachamt Gesundheit
Karsten	Sellnies	Pflegestützpunkt Hamburg-Nord
Britta	True	DRK - Kreisverband Hamburg Harburg e. V.
Susanne	Wegener	Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz, Landesseniorenbeirat (Geschäftsstelle)
Ingeborg	Witton	Bezirksamt Harburg
Irmgard	Wolff	Netzwerk Bildung im Alter
Andreas	Zepik	Bezirksamt Wandsbek - Fachamt Sozialraummanagement
Ines	Zimmermann	Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz
Simone	Zückler	Baugenossenschaft Hamburger Wohnen eG

Moderation und Input für das Forum 1

<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">MODERATION & FACHLICHE PLANUNG</p>	 <p>Ulrike Petersen STATTBAU HAMBURG Stadtentwicklungsgesellschaft mbH www.stattbau-hamburg.de/</p>	 <p>Frank Krolak Altonaer Spar- und Bauverein altoba eG www.altoba.de</p>	 <p>Simone Zückler Baugenossenschaft Hamburger Wohnen eG http://www.hamburgerwohnen.de</p>
<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">INPUT</p>	 <p>Dr. rer. nat. Ulrike Dapp Forschungscoordination Albertinen-Krankenhaus/ Albertinen-Haus gemeinnützige GmbH www.geriatrieforschung.de</p>	 <p>Mathias Knigge Grauwert - Büro für demografiefeste Produkte und Dienstleistungen www.grauwert.info</p>	 <p>Mathias Fiedler Zentralverband Deutscher Konsumgenossenschaften e.V.(ZdK) www.zdk-hamburg.de</p>
<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">INPUT</p>	<p>Heiner Schote Handelskammer Hamburg www.hk24.de</p>	<p>Fachliche Begleitung:</p> <p>Susanne Otto BA Hamburg Nord</p> <p>Frank Röhl Behörde für Stadtentwicklung und Umwelt BSU</p> <p>Irmgard Wolff Netzwerk Bildung im Alter</p>	

Teilnehmerinnen und Teilnehmer von Forum 2

Vorname	Name	Institution
Hanna	Blase	Nachbarschaftsheim St. Pauli
Ulrike	Brandenburg	Bezirksamt Hamburg Mitte
Stephanie	Brauch	Schneidersitz
Lars	Dietrich	Behörde für Inneres und Sport, Landessportamt (BIS)
Klaus	Euteneuer-Treptow	Verband für Turnen und Freizeit Hamburg (VTF)
Jürgen	Fehrmann	Landesseniorenbeirat
Katrin	Gauler	Hamburger Sportbund
Vicky	Gumprecht	Baugenossenschaft Freier Gewerkschaftler (BGFG)
Christina	Göpfert	E. Stiftung Alsterdorf
Ute	Hantelmann	Verbraucherzentrale
Ulrich	Hein-Wussow	Behörde für Stadtentwicklung und Umwelt (BSU)
Sabine	Heitmann	DAK Gesundheit
Angelika	Hoffmann	Bezirksamt Hamburg-Mitte
Birgit	Hoffmann	Seniorenassistenz Wandsbek
Ruth	Hupe	Lange Aktiv Bleiben (LAB), Landesverband Hamburg
Claudia	Jamil	EA Hamburgische Brücke, Betreuungsverein Wandsbek
Katharina	Juhl	Patienten-Initiative e.V.
Mathias	Knigge	Grauwert
Anne	Kolditz	Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V. (HAG)
Christian	Lorenz	Bezirksamt Eimsbüttel
Merja	Maschowski	Bezirksamt Hamburg-Mitte
Lilli	Neumann	LUCAS, Albertinen-Haus
Robben	Karin	MiMi Hamburg
Klaus	Rose	Freiwilligenforum Hamburg
Wiebke	Sannemann	Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V. (HAG)
Susanne	Schacht	Senioren yoga
Gudrun	Schaefer	Lange Aktiv Bleiben (LAB), Landesverband Hamburg
Rolf	Schnabel	Behinderten- und Rehabilitationssportverband HVS, Integrativ Sportverein
Waltraut	Schömig-Kilger	BGV
Ingeburg	Schönwälder	Landesverband Rhythmische Erziehung Hamburg e.V.
Manfred	Seidel	Fahrradstadt Wilhelmsburg e.V.
Tatjana	Stock	Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V. (HAG)
Heidi	Sund	Gesundheitsamt Wandsbek
Ursula	Wermke	Arbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (AGFW)
Ines	Zimmermann	Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz (BGV)





Moderation und Input für das Forum 2

<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">MODEARION & FACHLICHE PLANUNG</p>	 <p>Wiebke Sannemann HAG www.hag-gesundheit.de</p>	 <p>Katrin Gauler Hamburger Sportbund www.hamburger-sportbund.de</p>	<p>Ulrike Brandenburg BA Mitte jetzt: ZPD-Projekt ePERS</p>
<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">INPUT</p>	 <p>Vicky Gumprecht Baugenossenschaft freier Gewerkschafter eG (BGFG)</p>	<p>Rolf Schnabel Behinderten- und Rehabilitations- sportverband HVS, Integ- rativ Sportverein</p>	<p>Ulrich Hein-Wussow Behörde für Stadtentwick- lung und Umwelt (BSU)</p>
<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">INPUT</p>	 <p>Ursula Wermke Arbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrts- pflege (AGFW), jetzt: Senatskoordinatorin für die Gleichstellung behinderter Menschen - Inklusionsbüro</p>	 <p>Mathias Knigge Grauwert - Büro für demografiefeste Produkte und Dienstleistun- gen (siehe Forum 1)</p>	 <p>Jürgen Fehrmann Vorstandsmitglied stellvertr. Vorsitzender des Landessenorenbei- rats Hamburg</p>

Teilnehmerinnen und Teilnehmer Forum 3

Vorname	Name	Institution
Jennifer	Dr. Anders	Albertinen-Haus und Albertinen-Schule, Forschung
Corinna	Borg	Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz (BGV)
Sabine	Brahms	Ev. Stiftung Alsterdorf
Eckhard	Cappell	Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz (BGV)
Angelika	Christ	Der Paritätische Hamburg
Heike	Garir	AOK
Thomas	Dr. Einfeldt	Zahnärztekammer Hamburg
Christa	Hermann	KISS
Erich	Kauth-Kokshoorn	Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz (BGV)
Katrin	Kell	Diakonisches Werk Hamburg
Martina	Koch	Pflegestützpunkt Hamburg Mitte
Brigitte	Krebelder	AOK
Peter	Dr. Kurz	Zahnärztekammer Hamburg
Anne	Küster-Lesem	Gesundheitsförderung und Prävention, Entwicklung psychosozialer Kompetenzen
Sabine	Müller-Bagehl	Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz (BGV), Amt für Arbeitsschutz
Angelika	Nette	Hamburger Landesstelle für Suchtfragen
Johannes	Dr. Nießen	Bezirksamt Altona, Leitung Gesundheitsamt
Simone	Nießlein	Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung (HAG)
Alexandra	Ose	Hochschule für Angewandte Wissenschaften (HAW)
Corinna	Prof. Dr. Petersen-Ewert	Hochschule für Angewandte Wissenschaften (HAW), Pflege und Management
Angela	Poldrack	Pflegestützpunkt Hamburg Mitte
Franz	Pröfener	Hamburger Pflegegesellschaft (HPG)
Anna	Schaaf	Der Paritätische Hamburg
Klaus	Schäfer	Ärztekammer Hamburg
Sonja	Schneider-Koch	Diakonisches Werk Hamburg
Waltraud	Schömig-Kilger	Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz (BGV)
Klaus-Peter	Stender	BGV
Gerd	Stehr	Bezirksamt Altona, Gesundheitsamt
Lars	Tamm	Pflegestützpunkt Hamburg Mitte
Cornelia	Dr. Wempe	Bundesverband der Zahnärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes, BZÖG e.V.

Moderation und Input für Forum 3

MODEARION & FACHLICHE PLANUNG	 <p>Prof. Dr. Corinna Petersen-Ewert Department Pflege und Management HAW www.haw-hamburg.de</p>	 <p>Martina Koch (rechts) Pflegestützpunkt Hamburg-Mitte www.hamburg.de/pflegestuetzpunkt</p>	 <p>Dr. med Jennifer Anders Albertinen-Haus, Geriatri-sche Klinik / LUCAS www.geriatrie-forschung.de</p>
	 <p>Alexandra Ose Department Pflege und Management HAW</p>		