

Sozial- und Jugendbehörde
Seniorenbüro
Iris Tschukewitsch
Umwelt- und Arbeitsschutz
Mechtild Bauer, R 3129
17.08.2015

Gesund älter werden in Karlsruhe - Handlungsempfehlungen zur Bewegungsförderung älterer Menschen -

1. Vorbemerkungen:

Im Rahmen der Kommunalen Gesundheitskonferenz Karlsruhe hat sich die Arbeitsgruppe „Gesund älter werden“ zwischen 2013 und 2015 dem Arbeitsschwerpunkt Bewegungsförderung der älteren Generation gewidmet.

Die Folgen des demografischen Wandels erfordern Maßnahmen zum Erhalt oder zur Wiedererlangung der Selbständigkeit der Menschen jeden Alters. In einer Gesellschaft des langen Lebens ist ein besonderer Fokus auf die ältere Generation zu richten. In Karlsruhe ist mit steigenden Bevölkerungszahlen bis 2030 zu rechnen. Der Anstieg der über 60-Jährigen wird dabei am höchsten sein. Dieser Bevölkerungsanteil wird bis 2030 um 11.377 Personen (plus 16 Prozent) ansteigen. Beim Anstieg der älteren Generation zeigt sich, dass insbesondere die Altersgruppen 60 bis unter 65 Jahren und die Hochaltrigen ab 85 Jahren hohe Steigerungsraten aufweisen werden. Der Anteil der 60-Jährigen und Älteren wird bis 2030 voraussichtlich von heute 23,6 Prozent auf 26,3 Prozent ansteigen. Der hohe Anstieg insbesondere der Hochaltrigen ab 85 Jahren mit plus 35 Prozent wird durch die deutlich steigende Lebenserwartung in den hohen Altersgruppen bewirkt.

Eine Folge dieser Entwicklung ist der Anstieg der Pflegebedürftigen. Von 1999 bis 2009 stieg die Zahl der Pflegebedürftigen moderat um 3,8 Prozent an. In den nächsten neun Jahren bis 2020 wird sie um 11 Prozent und danach um weitere 10 Prozent bis 2030 ansteigen. Die Anstiegsdynamik um insgesamt 23 Prozent wird sich damit in den nächsten Jahren verdreifachen (Quelle: Pflegebedürftige in Karlsruhe 2009 bis 2030, Seniorenbüro/Pflegestützpunkt, 2013, Safian).

Die demografische Entwicklung hat neben dem Anstieg der Pflegebedürftigen Auswirkungen auf die künftigen Pflegepotenziale. Gerade im Feld der häuslichen Pflege wird eine verstärkte Anforderung auf die sinkende Zahl der 40- bis 60-Jährigen zukommen. Die anwachsende Gruppe der 60- bis 65-Jährigen wird sich verstärkt mit der Versorgung von Angehörigen auseinandersetzen müssen. Diese Altersgruppe befindet sich in somit in einer „Doppelrolle“. Der eigene Alterungsprozess und die eventuelle Pflege oder Versorgung der Angehörigen sind zu meistern.

Diese Entwicklungen müssen für das Handlungsfeld „Gesund älter werden“ und vor allem für die Bewegungsförderung handlungsleitend sein.

Begriffsbestimmung „Altern - Ältere“:

In der Gerontologie (Alterswissenschaften) finden sich unterschiedliche Ansätze von Begriffsdefinitionen, die sich über das kalendarische, biologische oder soziale Alter ableiten lassen.

Grundsätzlich ist es hilfreich, Altern vor allem als einen Prozess zu sehen, der sich immer weiter ausdehnt und immer diverser wird. Die Lebensphase, die als „Alter“ bezeichnet wird, erstreckt sich für immer mehr Menschen über zwei Generationen hinweg. Sie beträgt häufig also mehr als 20 bis 30 Jahre und ist durch eine enorme Vielfalt geprägt.

Eine Festlegung oder Klassifizierung in bestimmte, statische Kategorien ist nicht hilfreich. Zur Entwicklung von Maßnahmen für die Zielsetzung „gesund älter werden“ ist deshalb eine differenzierte Sichtweise auf das Altern und die Älteren erforderlich.

Zielgruppen:

Angesprochen werden sollen alle ältere Menschen und vor allem diejenigen, die nicht ausreichend aktiv sind oder die sich nicht ausreichend bewegen. Auf die Festlegung auf eine bestimmte Altersgruppe wird verzichtet, um der Heterogenität des Alter(n)s gerecht zu werden.

Bewegungsförderung:

Ausschlaggebend für die Entscheidung auf den Schwerpunkt Bewegungsförderung ist die wissenschaftlich fundierte Erkenntnis, dass regelmäßige körperliche Aktivität einer der wichtigsten Faktoren ist, um den Erhalt und die Förderung von Gesundheit (körperlich, geistig, seelisch und sozial) bis ins hohe Alter zu ermöglichen. Die Entstehung vieler Krankheiten kann durch Bewegung verhindert, hinausgezögert oder gemildert werden. Der Erhalt von Gesundheit durch Bewegung ermöglicht Mobilität und Teilhabe an der Gesellschaft. Auch bei vorhandener Morbidität kann Bewegung den Krankheitsverlauf positiv beeinflussen.

2. Bestand:

Bewegungsförderung Älterer in Karlsruhe:

Die Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO 2002*) zur gesundheitsförderlichen Bewegung lauten:

- mindestens 2,5 Std. pro Woche mäßig intensive Bewegung (aufgeteilt auf 5 mal 30 Min)*
- zweimal pro Woche Krafttraining*
- zusätzlich empfohlen werden Flexibilitäts- und Gleichgewichtsübungen

Die Richtlinien für körperliche Aktivität im Alter erreichen je nach Studie im Bundesdurchschnitt nur 22 bis 29 Prozent der Frauen und 21 bis 33 Prozent der Männer. Das bedeutet, dass weit über 50 Prozent der Altersgruppe weniger als 2,5 Stunden pro Woche aktiv sind.

Nach Auswertung der Bürgerumfrage 2013 zu Sport, Bewegung und Freizeit in Karlsruhe, geben 47,2 Prozent der Frauen und 44,8 Prozent der Männer im Alter zwischen 65

und 74 Jahren an, mindestens einmal pro Woche sportlich aktiv zu sein, allerdings hauptsächlich in Form von „bewegungsaktiver Erholung“. Das beinhaltet Spazieren gehen oder gemütliches Rad fahren. Über 75 Jahre tun dies noch 30,8 Prozent der Frauen und 39,9 Prozent der Männer. Etwas häufiger halten sich Frauen längere Zeit in Parks oder Grünanlagen auf (Quelle: Bürgerumfrage 12-2013).

Die Kriterien der Empfehlungen der WHO werden dadurch nicht erfüllt. Interventionen und Maßnahmen in Richtung Bewegungsförderung erscheinen somit für das Thema „Gesund älter werden“ geboten.

Bewegungsangebote:

In Karlsruhe gibt es über 45 Sportvereine, die offene Freizeit- und Sportangebote machen, für die keine Mitgliedschaft verpflichtend ist. 29 Vereine machen speziell für Seniorinnen und Senioren Angebote. In der Vereinsinitiative Gesundheitssport INI sind 25 Vereine aktiv, die Angebote zum Gesundheitssport machen. IN SCHWUNG ist in 16 Stadtteilen mit spezifischen Angeboten für die ältere Generation aktiv. Das Geriatrie Zentrum Karlsruhe, die Krankenkassen, Volkshochschule und Wohlfahrtsverbände engagieren sich in der Gesundheits- und Bewegungsförderung. In vielen Seniorenbegegnungsstätten und Kirchengemeinden finden Gruppen und Bewegungsangebote für Ältere statt. Öffentliche Anlagen werden von allen Bevölkerungsgruppen genutzt, dennoch geben nur knapp 50 Prozent der Älteren an sich regelmäßig mindestens einmal wöchentlich zu bewegen.

Kommunikation der Angebote:

Die Angebote werden in vielfältiger Weise publiziert und kommuniziert: Im Internet sind Vereine und Anbieter präsent, beispielsweise:

- Gesamtüberblick, Seniorenbüro:
<http://www.karlsruhe.de/b3/soziales/personengruppen/senioren/seniorenwegweiser/aktiv/sport>,
- INI: <http://www.medikament-bewegung-karlsruhe.de/cms/iwebs/default.aspx?mmid=4142&smid=15338>,
- IN SCHWUNG: <http://www.karlsruhe.de/b3/gesundheit/inschwung>)
- Volkshochschule Karlsruhe: <http://vhs-karlsruhe.de/index.php?id=173>
- Schul- und Sportamt: <http://www.karlsruhe.de/b3/freizeit/sport/freizeitpass.de> .

Broschüren von INI, IN SCHWUNG, der VHS oder dem Seniorenbüro erreichen zielgruppengerecht Ältere, die sich nicht über das Internet informieren. An Aktionstagen wie den Gesundheitstagen von Stadtverwaltung sowie DRK (2014), der Gymnastrada und weiteren Großveranstaltungen wie dem Landesseniorentag (2015) bewerben die Anbieter und Beratungsstellen die Angebote und Möglichkeiten zur Bewegung und Gesundheitssport.

Städtische Infrastruktur:

Von Seiten der Kommune sind die Rahmenbedingungen und Strukturen für mehr Gesundheit und Bewegung von älteren Menschen zu schaffen. Dies betrifft beispielsweise die Stadtmöblierung mit Beleuchtung oder Sitzgelegenheiten, die Wege-Infrastruktur und die Aufenthaltsqualität öffentlicher Räume. Auch Barrierefreiheit von öffentlichem Nahverkehr und Sicherheit im öffentlichen Raum tragen dazu bei, dass ältere Menschen sich (fort)bewegen und aktiv bleiben.

In Karlsruhe hat man in den letzten Jahren auf den demografischen Wandel reagiert und beispielsweise die Barrierefreiheit des Öffentlichen Nahverkehrs verbessert. Über die Aufenthaltsqualität öffentlicher Räume, das Sicherheitsempfinden Älterer und die Frage, ob die Stadtmöblierung geeignet dafür ist, dass Seniorinnen und Senioren sich gern und oft im Stadtgebiet fortbewegen, kann hier keine Aussage getroffen werden.

3. Bedarf

3.1. Es gibt einen Bedarf an Übungsleitungen für Senioren- und Gesundheitssport. Die bisherige Ausbildung dafür ist hochschwellig.

Nachweis: Sportentwicklungsplan 2015, dort:

„Die Mehrzahl der Sportvereine und Abteilungen in Karlsruhe stellt in den vergangenen fünf Jahren einen Mangel zur Bereitschaft ehrenamtlicher Mitarbeit fest. Differenziert nach der Größe der Sportvereine zeigt sich, dass größere Sportvereine tendenziell auch eher größere Probleme mit ehrenamtlicher Mitarbeit haben.“ (Sportentwicklungsplan 2015) Daraus lässt sich ein Mangel an (ehrenamtlich tätigen) Übungsleiterinnen und –leitern schlussfolgern. Die Gründe sind in der Studie nicht untersucht worden; allerdings verweisen Übungsleitungen und Mitglieder in Sportvereinen immer wieder auf die hohen Schwellen einer Ausbildung zum Übungsleiter oder zur Übungsleiterin hin. Dies gilt sowohl für eine grundständige Ausbildung als auch für die Zusatzqualifikation für Gesundheits- oder Seniorensport.

Dabei ist das Thema „Demografischer Wandel“ mit dem Schwerpunkt auf der Zunahme an älteren Menschen ein Thema, das die Sportvereine durchaus beschäftigt: Rund 40 Prozent der Sportvereine beschäftigen sich mit dem Thema Demographischer Wandel und haben bereits Konsequenzen daraus gezogen. Ein weiteres Drittel der Vereine und Abteilungen hat das Thema behandelt, aber (noch) keine Konsequenzen gezogen. 37 Vereine und Abteilungen beabsichtigen, sich in absehbarer Zeit mit dem Thema zu beschäftigen. 57 Vereine und Abteilungen und somit rund 20 Prozent haben sich noch nicht mit dem Thema der demografischen Entwicklung auseinandergesetzt. (Sportentwicklungsplan 2015)

3.2. Es besteht ein Bedarf an der Verbesserung der Informationen über vorhandene Sport- und Bewegungsangebote für Ältere

Nachweis: In der Bürgerumfrage des Amts für Stadtentwicklung 2013 geben lediglich 27 Prozent der 65- bis 75-Jährigen und nur 21 Prozent der 75 bis 90-Jährigen an, dass sie die Informationen über Spiel-, Sport- und Bewegungsangebote für sehr gut und gut halten. Einzelne Anbieter aus den Begegnungsstätten für Seniorinnen und Senioren und von Sportinitiativen äußern mangelnde Teilnehmerzahlen. Nähere Informationen oder Datengrundlagen existieren allerdings nicht.

4. Ziele:

Leitziel:

Das selbstständige Leben älterer Menschen im eigenen Haushalt soll so lange wie möglich erhalten bleiben.

- Hierfür ist die motorische und psychische Beweglichkeit älterer Menschen unabdingbare Voraussetzung.
- Von Seiten der Kommune sind dafür die Rahmenbedingungen und Strukturen für mehr Gesundheit und Bewegung zu schaffen.

Unterziele:

- Informationen über Bewegungsangebote herstellen / verbessern, um älteren Menschen einen leichteren Zugang zu ermöglichen.
(siehe auch: Sportentwicklungsplan 2015 - Leitziel 10.1.: Die Informationen über das bestehende Sport- und Bewegungsangebot sollen verbessert werden)
- Die Zusammenarbeit zwischen und mit Anbietern stärken, um lokale Strukturen zu unterstützen.
- Die Qualität der Bewegungsangebote sichtbar machen und fördern (siehe auch: Sportentwicklungsplan 2015 - Leitziel 9: Die Angebote für Erwachsene, vor allem freizeit- und gesundheitssportliche Angebote, aber auch das Sport und Bewegungsangebot für Senioren, sollen bedarfsspezifisch ausgebaut und die Anbieter untereinander besser vernetzt werden)
- Voraussetzungen für bewegungsfreundliche Lebenswelten im öffentlichen Raum schaffen und stärken

5. Maßnahmen:

Maßnahmen/Empfehlungen allgemein:

Interventionsansätze/Handlungsfelder:

Interventionsansätze können in zwei Bereiche unterteilt werden:



Verhaltensebene

Verhältnisebene

Die Verhaltensebene richtet sich an die Menschen beziehungsweise Zielgruppen und fordert auf zu verbessertem Verhalten.

Die Verhältnisebene zielt auf die Veränderungen im Umfeld, den Wohnbereich, den öffentlichen Raum, die äußeren Gegebenheiten ab.

Beide Präventionsansätze sind zu berücksichtigen. Die Verhältnisprävention ist bei ausreichenden finanziellen Ressourcen leichter zu steuern.

Konkrete Vorschläge für Maßnahmen:

5.1. Es soll mehr Sport- und Bewegungsangebote für Ältere geben. Dafür sollen mehr qualifizierte Übungsleiterinnen und -leiter zur Verfügung stehen.

(siehe auch: Sportentwicklungsplan 2015: Maßnahme „Ausbau des Angebots“: „Die Auswirkungen des demografischen Wandels bedingen insbesondere in den Sportvereinen eine Anpassung des Sportangebotes an die Bedürfnisse der älteren Mitglieder. Beim Ausbau des Seniorensportangebotes ist auf ein dezentrales, stadtteilbezogenes Angebot und eine Differenzierung nach Leistungsniveaus zu achten sowie eine Abstimmung der Angebote mit anderen Anbietern (andere Sportvereine, DRK, VHS, kirchliche Träger, Seniorenwohnheime etc.) zu berücksichtigen. Mit den Initiativen IN SCHWUNG und der Vereinsinitiative Gesundheitssport INI bestehen bereits gute Grundstrukturen. Dennoch wird die Notwendigkeit gesehen, auch in Karlsruhe für diese Zielgruppe verstärkt aktiv zu werden. (verantwortlich: Sportvereine)“

Sport- und Bewegungsangebote fördern und erhalten Beweglichkeit und Selbständigkeit älterer Menschen. Hierfür sind qualifizierte Übungsleiterinnen und –leiter erforderlich. Sportvereine und Initiativen beklagen aber ein vermindertes Engagement im ehrenamtlichen Bereich, auch für die Übernahme von Übungsleiteraufgaben. Dies wirkt sich allgemein – aber auch auf den Senioren- und Gesundheitssport negativ aus. Wünschenswerte Angebote in diesen Bereichen können nicht realisiert werden, weil Übungsleiterinnen und –leiter fehlen.

Einige Kommunen und Projekte haben auf diesen allgemein festzustellenden Negativtrend reagiert und bieten bzw. organisieren und fördern niederschwellige Aus- und Weiterbildungen für Übungsleiterinnen und –leiter im Senioren- und Gesundheitsbereich. Beispiele sind die Stadt Esslingen mit dem Projekt „5 Esslinger“ oder Stuttgart mit „Sport im Park“. Auch beim Institut für Sport und Sportwissenschaften am KIT gibt es hierzu Überlegungen und Ansätze.

Grundsätzlich zuständig für die Ausbildung der Übungsleitungen sind im Bereich Karlsruhe der Badische Sportbund oder der Badische Behinderten- und Rehabilitationssportverband e.V.

Maßnahme „Würdigung des ehrenamtlichen Engagements“: Es gibt in Karlsruhe bereits eine gute Anerkennungskultur. Beispiele ist das Schul- und Sportamt, das alle zwei Jahre einen Ehrenamtspreis mit unterschiedlichen Schwerpunkten vergibt. 2015 wird mit dem Preis besonderes Engagement in der Seniorenarbeit im Sport gewürdigt. Weiterhin hat das Büro für Bürgerbeteiligung und Engagement beim Amt für Stadtentwicklung zahlreiche Würdigungsformen entwickelt.

Über weitere Formen kann und soll darüber hinaus aber nachgedacht werden. Auch der Sportentwicklungsplan 2015 konstatiert: „Die Stadt Karlsruhe soll das ehrenamtliche Engagement in den Sportvereinen stärker als bisher würdigen. Denkbare Maßnahmen in diesem Zusammenhang könnten (...) ein jährliches Ehrenamtsfest, Ehrenamtspreise / Ehrenamtspass mit Vergünstigungen oder andere Formen der Würdigung sein. (verantwortlich: Stadt Karlsruhe)“

Maßnahme „Projektförderung für Angebote für Erwachsene im öffentlichen Raum“: „Für die Ausdehnung des Programms „Sport auf der Straße“ auf Sport- und Bewegungsangebote für Erwachsene im öffentlichen Raum („Sport im Park“) soll ein noch zu definierendes Budget für Übungsleiter/innen und Trainer/innen innerhalb der kommunalen Sportförderung zur Verfügung gestellt werden.“

Partner, Zuständigkeiten: Sportvereine, Badischer Sportbund – Sportkreis Karlsruhe, Stadt Karlsruhe

Einschätzung der Realisierbarkeit: mittelfristig – langfristig

Stand der Umsetzung:

- Seit 2015 bietet der Badische Turnerbund eine dreitägige grundständige Ausbildung für Übungsleiterinnen und –leiter für Gesundheits- und Seniorensport an.
- Das Geriatriische Zentrum Karlsruhe bietet für Übungsleiterinnen und –leiter eine zweitägige Fortbildung zu Sturzprävention an.
- Das Büro für Engagement und Bürgerbeteiligung beim Amt für Stadtentwicklung unterstützt Vereine und Initiativen finanziell bei Aus- und Fortbildungen von Übungsleiterinnen und –leitern.

Einschätzung der Zeitschiene: 10 Jahre, laufend

5.2. **Die Informationen über die vorhandenen Sport- und Bewegungsangebote für Ältere sollen verbessert werden**

Die vorhandenen Angebote für Sport und Bewegung von Älteren werden auf vielfältige Weise zielgruppengerecht veröffentlicht. Dennoch soll über Lücken in der Erreichbarkeit nachgedacht werden. Ziel ist, möglichst alle älteren Menschen zu erreichen und anzusprechen.

Partner: Stadt Karlsruhe, Sportvereine, Vereinsinitiative Gesundheitssport INI, IN SCHWUNG, Geriatriisches Zentrum Karlsruhe

Einschätzung der Realisierbarkeit: laufender Prozess, wird bereits realisiert

Stand der Umsetzung: Die Maßnahme wird bereits umgesetzt, Verbesserungen sind aber dauerhaft wünschenswert.

Einschätzung der Zeitschiene: laufend, kurzfristig

5.3. **Die bewegungsfreundliche Lebenswelt „öffentlicher Raum“ soll gestärkt werden.**

Von Seiten der Kommune sind die Rahmenbedingungen und Strukturen für mehr Gesundheit und Bewegung von älteren Menschen zu schaffen. Dies betrifft beispielsweise die Stadtmöblierung mit Beleuchtung oder Sitzgelegenheiten, die Wege-Infrastruktur und die Aufenthaltsqualität öffentlicher Räume. Auch Barrierefreiheit von öffentlichem Nahverkehr und Sicherheit im öffentlichen Raum tragen dazu bei, dass ältere Menschen sich (fort)bewegen und aktiv bleiben. Insbesondere bei der Entwicklung neuer – oder der Überplanung bestehender – Quartiere ist daher eine entsprechend senioren- und bewegungsfreundliche und Ausstattung des öffentlichen Raums vorzusehen.

Einzelne konkrete Vorschläge:

- einfache Möblierung des öffentlichen Raumes mit Fitnessgeräten (Fahrradpedale vor Bänken, Kippgeräte für Venenpresse etc.)
- einfache Möblierung mit Hinweisen zur Bewegungsförderung (5 Esslinger)
- Streckenmarkierungen in Grünanlagen mit Hinweisen über den Nutzen von Bewegung z. B. bei Demenz, Diabetes u. a.
- Angeleitete Bewegungstreffs für Erwachsene

- Strecken, Parks, öffentliche Räume mit Toiletten, Licht, Trinkbrunnen und Sitzgelegenheiten ausstatten
- Wegenetze und Zugänge zu den Bewegungsmöglichkeiten behindertengerecht und leicht zugänglich gestalten
- Treffpunkte für Spaziergruppen in den Stadtteilen z. B. vor Apotheken oder Backshops etc. einrichten.

Partner: Stadt Karlsruhe, Stadtseniorenrat, Bürgervereine

Finanzen: laufender Prozess, nicht bezifferbar

Einschätzung der Realisierbarkeit: bei Sanierungen, Umbaumaßnahmen im Zuge anderer Projekte wie der Kaiserstraße oder von Grünanlagen möglich

Stand der Umsetzung: wird teilweise bereits umgesetzt: acht Orte, Parks mit Bewegungsgeräten für Seniorinnen und Senioren sind vorhanden, allerdings ohne fachliche Betreuung oder Begleitung; Einzelinitiativen der Wohnungswirtschaft sind gegeben

Einschätzung der Zeitschiene: mittelfristig - langfristig