



**Gesunde  
Lebenswelten**  
EIN ANGEBOT DER ERSATZKASSEN

# Ersatzkassengemeinsame Prävention und Gesundheitsförderung in Baden-Württemberg

Sonderausgabe Januar 2023



# Vorwort

Worauf es jetzt ankommt: Gesundheitsförderung und Prävention mit einer passgenauen Aufklärung der Bevölkerung und Nutzen stiftender Umsetzung für die betroffenen Menschen im Rahmen von Pilotierungen

## Gesundheitskompetenz, Health in All Policies (HiAP)

Die Gesundheitsstrategie in Baden-Württemberg<sup>1</sup> – Gesundheit in allen Lebensbereichen wurde seiner Zeit im Jahr 2009 mit einer aktiven GKV Baden-Württemberg und weiteren Akteurinnen und Akteuren des baden-württembergischen Gesundheitswesens auf den Weg gebracht. Als ein Ziel wurde schon damals ausdrücklich formuliert, die Gesundheitsförderung und Prävention als gleichwertige Säule des Gesundheitswesens neben Behandlung, Rehabilitation und Pflege zu etablieren. Dieses Ziel ist nach wie vor richtig, muss aber wegen veränderter Rahmenbedingungen dringend weiterentwickelt werden. Die Förderung der Gesundheit wurde dabei als Aufgabe aller Politikbereiche betrachtet; also Health in All Policies (HiAP). Entsprechende Pilotierungen möchte die GKV Baden-Württemberg in diesem Zusammenhang in Mannheim und Singen angehen und umsetzen<sup>2</sup>. Der neue Präventionsleitfaden<sup>3</sup> in seiner Fassung vom 21. Dezember 2022 leistet im Übrigen mit den Themen Klimaschutz, Klimaanpassung, Primärprävention und Gesundheitsförderung einen enorm wichtigen Beitrag für den Health in All Policies-Ansatz. Gesundheit in allen Politikfeldern. Deshalb werden unsere ersatzkassengemeinsamen Projekte der Prävention und Gesundheitsförderung in Baden-Württemberg noch stärker an diesem Ansatz ausgerichtet.

Ziel der Gesundheitsstrategie<sup>4</sup> für Baden-Württemberg war und ist es, das Auftreten Lebensstil bedingter chronischer Erkrankungen und damit verbundener gesundheitlicher Einschränkungen in ein späteres Lebensalter zu verschieben oder zu vermeiden. Gesundheit wurde zudem als wichtiger Standortfaktor einer Region definiert. Gesundheitsausgaben sollten als Zukunftsinvestitionen verstanden werden. Weiter wurden die Aktivitäten zur Weiterentwicklung des Gesundheitswesens und die daran beteiligten Institutionen und Einrichtungen besser vernetzt. Außerdem wurde eine stärkere Patientenorientierung und Bürgerbeteiligung bei der Diskussion um die zukünftige Gestaltung der Versorgungsstrukturen auf den Weg gebracht. Hierzu wurden im Jahr 2011, auf der Grundlage des Projektberichts „Kommunale Gesundheitskonferenzen“<sup>5</sup> die Kommunalen Gesundheitskonferenzen (KGK) etabliert, auch mit Blick auf eine Regionalisierung, welche bedarfsgerecht und zielgenau sein sollte. Die KGK sind für eine flächendeckende Gesundheitsversorgung sehr sinnvoll und müssen daher weiter etabliert und vom Land finanziell unterstützt werden.

---

<sup>1</sup> Ministerium für Arbeit und Soziales Baden-Württemberg, Gesundheitsstrategie Baden-Württemberg, 2009.

<sup>2</sup> Deutsche Umwelthilfe, Modellprojekt „Bewegt im Stadtquartier – die Lebenswelt von Kindern und Jugendlichen gesünder, vielfältiger und grüner machen, Projektskizzen 2022.

<sup>3</sup> GKV-Spitzenverband, Leitfaden Prävention, Dezember 2022.

<sup>4</sup> Ministerium für Arbeit und Soziales Baden-Württemberg, Gesundheitsstrategie Baden-Württemberg, 2009.

<sup>5</sup> Roller G., Dr. und Winkler F., Dipl. Verw. Wiss., Landesgesundheitskonferenz Baden-Württemberg, Bericht der Projektgruppe Kommunale Gesundheitskonferenzen, AG Standortfaktor Gesundheit, September 2010.

Die Gesundheitsstrategie und das Gesundheitsleitbild Baden-Württemberg gemeinsam um die Themen Klima und Gesundheit, Migration, Fachkräftemangel, Globalisierung, Digitalisierung und Gesundheitskrisen weiterentwickeln.

Gemeinsam mit allen Akteuren des baden-württembergischen Gesundheitswesens inklusive der Patientinnen und Patienten sowie der Bürgerinnen und Bürger wurde 2014 ein Gesundheitsleitbild<sup>6</sup> Baden-Württemberg erarbeitet. Das Leitbild dient als Orientierung einer zukünftigen Ausgestaltung des baden-württembergischen Gesundheitswesens und als Grundlage für einen strukturierten „Gesundheitsdialog“. Hierzu gab es Fach- und Bürgerdialoge. Im Dezember 2015 trat das Landesgesundheitsgesetz (LGG) in Kraft<sup>7</sup>. Nunmehr wurden Kommunale Gesundheitskonferenzen in allen 44 Stadt- und Landkreisen nicht mehr freiwillig, sondern verpflichtend etabliert. Der ÖGD<sup>8</sup> wurde und muss gerade in Gesundheitskrisensituationen weiter gestärkt werden, ein Landesgesetz hierzu wurde auf den Weg gebracht. Finanzielle Mittel für die Digitalisierung des ÖGD in Höhe von 4 Milliarden Euro Deutschland weit wurden hierfür bereits zur Verfügung gestellt. Für die vdek-Landesvertretung Baden-Württemberg ist es an der Zeit, sowohl die Gesundheitsstrategie<sup>9</sup> als auch das Gesundheitsleitbild von Baden-Württemberg<sup>10</sup>, Bottom-up, also wiederum unter Beteiligung aller Akteure im Gesundheitswesen sowie der Bürgerinnen und Bürger, erneut auf den Prüfstand zu stellen, fortzuschreiben und weiterzuentwickeln. Gemeinsam mit dem Wissenschaftlichen Beirat der Stiftung für gesundheitliche Prävention hat die GKV Baden-Württemberg in den zurückliegenden fünf Jahren einen Ansatz zur Umsetzung mit den Kommunen in der kommunalen Lebenswelt konkret beschrieben<sup>11</sup>. Zwingend sind die Themen Klima, Energie und Gesundheit, Migration, Globalisierung, aber auch die Digitalisierung und die Herangehensweise bei Gesundheitskrisen zu ergänzen und anzugehen. Insbesondere im Gesundheitswesen sind für die Gesundheitsversorgung die digitale Infrastruktur und Telemedizin sowie die Gesundheitsdatennutzung von essenzieller Bedeutung. Gemeinsam müssen alle Akteure im Gesundheitswesen auch dem Fachkräftemangel in allen Bereichen des Gesundheitswesens entgegenwirken und mutige Strategien entwickeln. Die Energiekrise verbunden mit dem Ukraine Konflikt fordern alle Beteiligten geradezu auf, die Gesundheitsversorgung<sup>12</sup> „neu zu denken“.

Gesundheitskompetenz in allen Lebensphasen und Lebenswelten denken. Die Bevölkerung informieren und einbinden.

Eine *conditio sine qua non*: Wenn es um Gesundheitskompetenz<sup>13</sup> geht, müssen sich alle Akteure im Gesundheitswesen über den Umgang mit der eigenen Gesundheit, um Teilhabe, Mitsprache und Selbstbestimmung in allen Fragen, die unsere Gesundheit betreffen, Gedanken machen. Um gute Entscheidungen für unsere Gesundheit treffen zu können, sind Bürgerinnen und Bürger auf Informationen angewiesen – ganz gleich ob es um gesunde Ernährung, Bewegung, Medikamente oder unterschiedliche Behandlungsalternativen geht. Deshalb ist essenziell: Gesundheitskompetenz bildet die Summe der Fähigkeiten, welche die Bürgerinnen und

---

<sup>6</sup> Landesgesundheitskonferenz Baden-Württemberg/Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren, Gesundheitsleitbild Baden-Württemberg, Juli 2014.

<sup>7</sup> Gesetz zur Stärkung der Sektoren übergreifenden Zusammenarbeit und der Vernetzung aller Beteiligten des Gesundheitswesens in Baden-Württemberg und zur Änderung anderer Gesetze vom 17. Dezember 2015, Landesgesundheitsgesetz/LGG, veröffentlicht im Gesetzblatt vom 29. Dezember 2015.

<sup>8</sup> Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst (Gesundheitsdienstgesetz ÖGDG), gültig seit dem 01.01.2016.

<sup>9</sup> Ministerium für Arbeit und Soziales Baden-Württemberg, Gesundheitsstrategie Baden-Württemberg, 2009.

<sup>10</sup> Landesgesundheitskonferenz Baden-Württemberg/Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren, Gesundheitsleitbild Baden-Württemberg, Juli 2014.

<sup>11</sup> Stiftung für gesundheitliche Prävention Baden-Württemberg und Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg, „Entwicklung und Befähigung zur Gesunden Kommune – ein Diskussionspapier der Stiftung für gesundheitliche Prävention Baden-Württemberg, Juli 2020.

<sup>12</sup> Verband der Ersatzkassen, Effiziente Strukturen für die Gesundheitsversorgung vor Ort – ambulant und stationär zusammengedacht, Stand: 8. Juli 2022.

<sup>13</sup> Bundesministerium für Gesundheit, Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz, Stand 5. August 2022.

Bürger benötigen, um gesundheitsrelevante Informationen im Alltag zu erschließen. Deshalb muss sich das Land Baden-Württemberg gemeinsam mit allen zu Beteiligten darüber Gedanken machen, wie Gesundheitskompetenz als Standard auf allen Ebenen im Gesundheitssystem verankert werden kann. Die Gesundheitskompetenz muss im Beruf und am Arbeitsplatz gefördert werden. Das Erziehungs- und Bildungssystem muss in die Lage versetzt werden, die Förderung von Gesundheitskompetenzen so früh wie möglich im Lebenslauf zu beginnen. Die Gesundheitskompetenz muss im Umgang mit Konsum und Ernährungsgewohnheiten gestärkt werden. Alles in allem müssen wir Sektoren übergreifend denken.

Welchen Beitrag die Ersatzkassen mit ihrem Verband vdek leisten

Der Verband der Ersatzkassen (vdek) setzt zusammen mit seinen Mitgliedskassen - TK, BARMER, DAK, KKH, hkk, HEK - im Rahmen der Projektförderungen die Ziele der gemeinsamen Landesrahmenvereinbarung (LRV) im Hinblick auf eine nachhaltige Entwicklung weiter konsequent um. Grundlage dafür sind die bundeseinheitlichen trägerübergreifenden Rahmenempfehlungen. Damit wird kontinuierlich das Ziel verfolgt, die nationale Präventionsstrategie im Land Baden-Württemberg unter Berücksichtigung der formulierten gesundheitsbezogenen Ziele im Zuge der LRV umzusetzen.

Regional stark

Gesundheit wird zuletzt als wichtiger Standortfaktor einer Region definiert. Mit den etablierten Kommunalen Gesundheitskonferenzen erfolgte ein wichtiger Schritt zur Regionalisierung, deren Plattform wir seit vielen Jahren nutzen und mit guten Projekten und Maßnahmen begleiten. Die Ersatzkassen im Land sind mit ihrem Verband in allen 44 Stadt- und Landkreisen getreu dem Motto „regional stark“ vertreten. Lesen Sie in dieser Ausgabe über die Zielsetzungen und den Stand unserer derzeit laufenden aktuellen Projekte in Freiburg, Stuttgart und Karlsruhe.



Abbildung 1: Regional stark in Baden-Württemberg (Quelle: Eigene Darstellung)

Stuttgart, 24. Januar 2023

Frank Winkler, vdek-Landesvertretung Baden-Württemberg

## Inhaltsverzeichnis

|   |    |
|---|----|
| Zum Hintergrund: Das vdek-Präventionskonzept .....  | 7  |
| Schwerpunktsetzung im Land Baden-Württemberg von 2017 bis 2025 .....  | 8  |
| Schwerpunkt 1: „Gesundheitsförderung und Prävention für ältere Menschen zum Erhalt von Alltagskompetenzen in stationären Pflegeeinrichtung“ ..... | 8  |
| Gesund leben im Kornhasen .....   | 8  |
| Hintergrund.....  | 8  |
| Zielgruppe und Zielsetzung .....  | 9  |
| Maßnahmen im Projekt .....  | 9  |
| Evaluation .....  | 11 |
| Schwerpunkt 2: „Suchtfrei 2020“ .....   | 13 |
| NEXT LEVEL - Stärkung digitaler Medien- und Gesundheitskompetenz in Familien und bei pädagogischen Fachkräften .....                              | 13 |
| Hintergrund.....  | 13 |
| Zielgruppe und Zielsetzung .....  | 13 |
| Maßnahmen im Projekt .....  | 14 |
| Evaluation .....  | 15 |
| Sucht im Alter.....   | 18 |
| Hintergrund.....  | 18 |
| Zielgruppe und Zielsetzung .....  | 18 |
| Maßnahmen im Projekt .....  | 18 |
| Evaluation .....  | 20 |
| Literaturverzeichnis .....  | 23 |

## Abbildungsverzeichnis

|   |    |
|---|----|
| Abbildung 1: Regional stark in Baden-Württemberg (Quelle: Eigene Darstellung).....  | 4  |
| Abbildung 2: Laufende und abgeschlossene Projekte der vdek-LV Baden-Württemberg (Quelle: Eigene Darstellung).....         | 7  |
| Abbildung 3: Zeitliche Abfolge der Ausschreibungen und der daraus entstandenen Projekte (Quelle: Eigene Darstellung)..... | 8  |
| Abbildung 4: Ausschreibung „Suchtfrei 2020“ und die daraus entstandenen Projekte (Quelle: Eigene Darstellung).....        | 13 |
| Abbildung 5: Logo und Bilder des Projekts NEXT LEVEL (Quelle: Jugendhilfswerk Freiburg e.V.) .....                        | 14 |
| Abbildung 6: Auszug aus dem Programm des Fachforum Gesundheit am 13.10.2022 in Berlin (Quelle: Tagesspiegel) .....        | 17 |
| Abbildung 7: Fünf Angebotssäulen (Quelle: Landkreis Karlsruhe).....   | 19 |
| Abbildung 8: Titelblatt der Broschüre "Konsum im Alter" (Quelle: Landkreis Karlsruhe).....                                | 19 |
| Abbildung 9: Titelblatt des Berichts "Sucht im Alter" (Quelle: Landkreis Karlsruhe) .....                                 | 19 |

## Zum Hintergrund: Das vdek-Präventionskonzept

Mit Verabschiedung des Präventionsgesetzes 2015 wurde der Versorgungsbereich der Prävention und Gesundheitsförderung gestärkt. Der Gesetzgeber fordert zurecht zum einen die Förderung von Aktivitäten in den Lebenswelten, insbesondere für schwer erreichbare Zielgruppen, zum anderen aber auch die grundsätzliche Verbesserung der Kooperation und Strukturierung von Präventionsleistungen.

Hierzu wurde vom vdek 2016 mit der Erstellung des vdek-Präventionskonzeptes der Grundstein für ein erfolgreiches ersatzkassengemeinsames Vorgehen in der Prävention und Gesundheitsförderung in nichtbetrieblichen Lebenswelten nach § 20a SGB V und in stationären Pflegeeinrichtungen nach § 5 SGB XI gelegt. Das vdek-Präventionskonzept definiert finanzielle und strukturelle Voraussetzungen, um in Bund und Ländern ersatzkassengemeinsame sowie sozialversicherungsübergreifende bzw. kassenartenübergreifende Präventionsprojekte umzusetzen. Die anvisierten Zielgruppen stellen dabei sozial benachteiligte Menschen dar.

Mit der Dachmarke „Gesunde Lebenswelten“ soll das starke gemeinsame Engagement der Ersatzkassen für sozial benachteiligte Menschen von den politischen Entscheidungsträger\*innen und Kooperationspartner\*innen positiv wahrgenommen werden. Die ersatzkassengemeinsamen Aktivitäten legen dabei den Fokus auf Zielgruppen mit besonderem Präventionsbedarf in den Settings Kommune, Quartier oder stationäre Pflegeeinrichtungen.

Der vdek unterstützt unter der Dachmarke „Gesunde Lebenswelten“ Menschen durch eine gesundheitsfördernde Gestaltung ihrer Lebenswelten: Ob in der Kommune, der Werkstatt für Menschen mit Behinderung, der stationären Pflegeeinrichtung oder im Krankenhaus. Gemeinsam mit Expert\*innen aus Wissenschaft und Praxis entwickelt der vdek bundesweit Ansätze und setzt Projekte um, die gemeinsam mit den Zielgruppen und Akteur\*innen erprobt und (weiter-)entwickelt werden und bei denen die gesundheitsförderlichen Wirkungen auch nach Auslaufen der Finanzierung durch die Kassen nachhaltig gesichert werden. Der Verband erfüllt somit die Forderung der Weltgesundheitsorganisation (WHO):

*„Gesundheit wird von Menschen in ihrer alltäglichen Umwelt geschaffen und gelebt: dort, wo sie spielen, lernen, arbeiten und lieben“ (Ottawa Charta zur Gesundheitsförderung, 1986).*

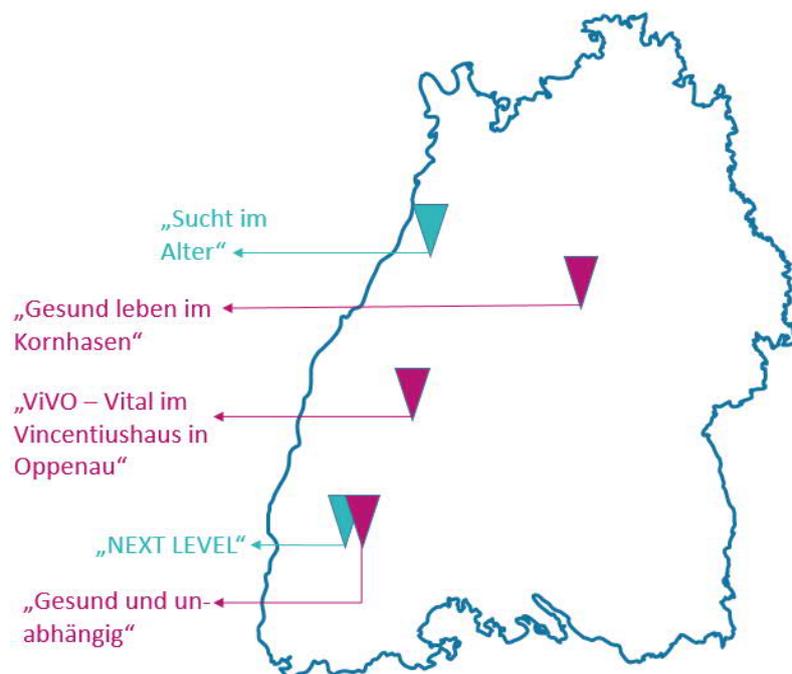


Abbildung 2: Laufende und abgeschlossene Projekte der vdek-LV Baden-Württemberg (Quelle: Eigene Darstellung)

## Schwerpunktsetzung im Land Baden-Württemberg von 2017 bis 2025

Seit 2017 hat sich der vdek in Baden-Württemberg zwei große Schwerpunkte in der Prävention und Gesundheitsförderung gesetzt, die aktiv durch folgende Ausschreibungen und Förderaufrufe vorangetrieben wurden: „Gesundheitsförderung und Prävention für ältere Menschen zum Erhalt von Alltagskompetenzen in stationären Pflegeeinrichtungen“ und „Suchtfrei 2020“. Auf den folgenden Seiten werden die aus den Fördergeldern entstandenen Projekte näher erläutert, um einen detaillierten Einblick zu erhalten.

### Schwerpunkt 1: „Gesundheitsförderung und Prävention für ältere Menschen zum Erhalt von Alltagskompetenzen in stationären Pflegeeinrichtung“

Die erste ersatzkassengemeinsame Ausschreibung mit dem oben genannten Schwerpunkt wurde im Jahr 2017 veröffentlicht und damit fiel der Startschuss für eine Fördermöglichkeit nach § 5 SGB XI. Damals konnte der Antrag des baden-württembergischen Landesverbandes für Prävention und Rehabilitation überzeugen. So wurde das Präventionsprojekt „Gesund und un-abhängig älter werden“ nach § 5 SGB XI entwickelt und umgesetzt. Auch der Antrag des Vincentiushaus in Oppenau überzeugte und das Projekt „ViVO – Vital im Vincentiushaus Oppenau“ wurde umgesetzt. Beide Projekte wurden erfolgreich abgeschlossen und bereits in der Sonderausgabe Juli 2022 ausführlich beschrieben.



Abbildung 3: Zeitliche Abfolge der Ausschreibungen und der daraus entstandenen Projekte (Quelle: Eigene Darstellung)

Bei einer weiteren Ausschreibung zu diesem Schwerpunktthema im Jahr 2020 konnte der Projektantrag der Stadt Stuttgart überzeugen. Das Projekt „Gesund leben im Kornhasen“, welches sich daraus entwickelte, wird im Folgenden vorgestellt.

### Gesund leben im Kornhasen (Projektlaufzeit 01.09.2021 – 30.08.2024)



#### Hintergrund

Das Setting Pflegeheim ist durch das Präventionsgesetz von 2015 mehr in den Mittelpunkt gesundheitsförderlicher Aktivitäten gerückt. Obwohl sie in einer stationären Pflegeeinrichtung leben, wollen ältere Menschen selbstbestimmt, unabhängig und gesund leben. Auch im höheren Lebensalter auftretende, altersbedingte Einschränkungen können durch Gesundheitsförderung und Prävention verringert und vorhandene gesundheitliche Ressourcen und Kompetenzen erhalten und weiterentwickelt werden. Insbesondere bei Pflegebedürftigkeit haben der Erhalt und die Förderung körperlicher und geistiger Leistungsfähigkeit einen entscheidenden Einfluss auf die Lebensqualität. Im Rahmen dieser Projektförderung werden neue gesundheitsförderliche und präventive Angebote in einer stationären Pflegeeinrichtung für die Bewohnenden und deren Angehörige geschaffen. Entsprechende Strukturen in der Einrichtung werden aus- oder aufgebaut und nachhaltig implementiert.

## Zielgruppe und Zielsetzung

Das Projekt wird in und mit der Pflegeeinrichtung Willy-Körner-Haus im Generationenzentrum Kornhasen in Stuttgart-Wangen durchgeführt. Das Willy-Körner-Haus ist eine Einrichtung von leben&wohnen, einem Eigenbetrieb der Landeshauptstadt Stuttgart. Für die gesundheitliche Situation von Pflegebedürftigen spielen die Strukturen und Rahmenbedingungen in der stationären Pflege eine wichtige Rolle. Ziel des Projekts ist deshalb der Anstoß eines Analyse- und Entwicklungsprozesses zur systematischen Umsetzung von Gesundheitsförderungsmaßnahmen für die Bewohnenden. Neben der Stärkung der Strukturen und Möglichkeiten der Pflegeeinrichtungen selbst (Verhältnisprävention) richtet sich der Fokus der Gesundheitsförderung in der stationären Pflegeeinrichtung auch auf die Verbesserung des individuellen Gesundheitsverhaltens der pflegebedürftigen Bewohnenden (Verhaltensprävention). Vorhandene physische, psychische und soziale Ressourcen sollen identifiziert und mit Blick auf den Erhalt von Selbstständigkeit, Selbstbestimmung und Lebensqualität im Rahmen der Projektlaufzeit gestärkt werden. Ein weiterer Ressourcenverlust, ausgehend vom gesundheitlichen Ist-Zustand der Bewohnenden, ist zu verhindern.

## Maßnahmen im Projekt

Angepasst an die Bedingungen vor Ort sollen bedürfnisorientierte Maßnahmen für die Bewohnenden umgesetzt werden. Partizipation spielt dabei eine wichtige Rolle. Die Partizipation der Zielgruppe stellte die Beteiligten anfänglich vor Herausforderungen, weil die Bewohnenden zu Beginn Schwierigkeiten hatten sich zu beteiligen, da sie dies nicht gewohnt waren. In Fokusgruppen mit Bewohnenden und deren Angehörigen wurden Bedarfe in den vier Handlungsfeldern Ernährung, Stärkung der kognitiven Ressourcen, psychosoziale Gesundheit und Bewegung innerhalb der Einrichtung festgestellt. An diesen Handlungsfeldern orientiert sich die inhaltliche Ausrichtung der gesundheitsfördernden Maßnahmen, die nachhaltig im Pflegeheim implementiert werden sollen.

Im Handlungsfeld Ernährung kam unter anderem der Wunsch nach der Bereitstellung von reiferem und weicherem Obst in der Einrichtung auf. Jeder Wohnbereich wurde durch die Einrichtung mit einem Smoothie-Maker ausgestattet. Die Vor- und Zubereitung sowie der Verzehr der Smoothies erfolgt dabei gemeinsam mit den Bewohnenden. Des Weiteren wünschten sich die Bewohnenden individuelleres Essen in der Einrichtung. Bei Themen wie dem „Wunschessen zum Geburtstag“ müssen organisatorische Aspekte bedacht werden und es bedarf in diesem Fall einer vorherigen Abklärung mit der anliefernden Küche.

Kognitive Fähigkeiten und Teilhabe werden als wichtige Voraussetzungen gesehen, um möglichst lange selbstständig und selbstbestimmt zu leben. Gleichzeitig wird im „Heimalltag“ erlebbar, dass gerade diese Fähigkeiten und Möglichkeiten im Alter und bei Pflegebedürftigkeit nachlassen. Durch die Corona-Pandemie wurde und wird dies leider noch verstärkt. Deshalb wird nach kreativen Lösungen gesucht, die innerhalb der geltenden Verordnungen dabei unterstützen, einer zunehmenden Isolation der Bewohnenden entgegenzuwirken. Zudem sollen diese Lösungen die ohnehin stark begrenzten personellen Ressourcen der Mitarbeitenden vor Ort nicht weiter limitieren. Im Handlungsfeld Stärkung der kognitiven Ressourcen wurden in vielen Gesprächen mit den Bewohnenden Bedarfe an Unterstützungsangeboten deutlich, die das Themenfeld „Lesen“ betreffen. Viele der Bewohnenden und/oder ihre Angehörigen erzählen, dass sie früher gerne gelesen haben und dass sie diese Gabe mit zunehmenden Beeinträchtigungen besonders vermissen. Das Interesse an Büchern, Geschichten oder Gedichten bleibt bestehen, auch wenn körperliche oder geistige Einschränkungen das Lesen erschweren. Zudem bieten Lesestoffe auch und gerade für alte Menschen einen interessanten, spannenden und bereichernden Zugang zur Welt und fördern ihre Teilhabe. Durch den verstärkten Einsatz altersgerechter Hörspiele und -geschichten soll dem entgegengewirkt werden. Digitale Endgeräte wurden angeschafft, die diesen Zugang gewährleisten. Es ist aber zu erleben, dass dieser Einsatz

alleine nicht ausreicht. Zuweilen fehlen Personen, mit denen die Bewohnenden Gespräche führen und Geschichten teilen können. Es fehlt die beim Vorlesen entstehende besondere Form der Zuwendung. Um diesen Bedarf zu stillen, wurden Lesepaten (Leseohren) aus der Stadtbibliothek angefragt, ob sie sich einen Einsatz im Willy-Körner-Haus vorstellen können.

Bedarfe, die Teilhabe ermöglichen und die somit die psychosoziale Gesundheit betreffen, wurden in den Fokusgruppen mit am häufigsten genannt. Hier werden die Auswirkungen der Corona-Pandemie deutlich, durch die die sozialen Kontakte und damit auch die Teilhabe am aktiven Leben deutlich reduziert wurden. Psychische Belastungen und Vereinsamung nahmen zu. Es wurde der Wunsch geäußert, dass noch mehr Ehrenamtliche regelmäßig in die Einrichtung kommen und sich mit den Bewohnenden unterhalten, mit ihnen Spiele spielen, Spaziergehen oder Besorgungen übernehmen. Die Corona-Pandemie schränkt nicht nur wohngruppenübergreifende Aktivitäten unter den Bewohnenden ein, sondern beeinträchtigt auch den Einsatz Ehrenamtlicher. Mit Unterstützung der Wilde Bühne e.V. wurde im Willy-Körner-Haus auch eine Theatergruppe auf den Weg gebracht. „Begegnungsclovn“ besuchen im Willy-Körner-Haus regelmäßig Bewohnende, auch solche, die ihr Zimmer nicht verlassen können oder wollen. Diese Angebote werden speziell noch einmal bezüglich ihrer Ausbaumöglichkeiten in den Blick genommen. Wenn sich die pandemische Lage verbessert, soll eine weitere Theatergruppe für die Bewohnenden des Betreuten Wohnens und die Einwohnerinnen und Einwohner des Stadtbezirks Wangen initiiert werden. Außerdem fanden im Rahmen des Europäischen Filmfests der Generationen Kinoabende mit Filmen zum Thema Älterwerden statt. Leider fand die Filmvorführung in diesem Jahr nicht wie sonst üblich gemeinsam für Bewohnende von Pflegeheim, Seniorenwohnanlage und Einwohnerinnen und Einwohner des Stadtbezirks Wangen statt. Um die geltenden Verordnungen einzuhalten, wurde für die Bewohnenden des Pflegeheims eine separate Filmvorführung auf dem Wohnbereich angeboten.

Das Willy-Körner-Haus legt großen Wert auf Bewegung und Mobilitätstraining. In den Fokusgruppen mit Bewohnenden und Angehörigen wurde der Wunsch geäußert, in noch höherem Maß Bewegungsangebote zu erhalten, vor allem auch in den Herbst- und Wintermonaten. Ein Übungsleiter der SportKultur Stuttgart e. V. (SportKultur Stuttgart e. V. ist ein Zusammenschluss von Sportvereinen) kommt einmal pro Woche ins Willy-Körner-Haus und führt aktivierende Übungen mit den Bewohnenden durch, bei schönem Wetter auch auf dem Platz vor der Einrichtung. Das Angebot „Balkongymnastik“ wird in den anstehenden Wintermonaten ausgebaut und findet auf dem Wohnbereich statt. Überdies wird daran gearbeitet, den „Bewegungspass für ältere Menschen“ der Landeshauptstadt Stuttgart für die Bewohnenden der stationären Einrichtung und dann auch zu speziellen Zeiten für die Bewohnenden des betreuten Wohnens einzuführen. Der Bewegungspass beinhaltet zehn einfach umsetzbare Übungen, die den Erhalt der Mobilität im Alter fördern. Regelmäßig durchgeführt stärken die Übungen das Herz-Kreislauf-System, kräftigen die Muskeln, verbessern das Gleichgewicht und unterstützen die Beweglichkeit. Eine Kooperation von Gesundheitsamt, Amt für Sport und Bewegung, der SportKultur Wangen und der Einrichtungsleitung passt den bestehenden Bewegungspass auf die gesundheitlichen Lagen und Bedarfe der Bewohnenden sowie die räumlichen Gegebenheiten der Einrichtung an. Des Weiteren wird der Einsatz bewegungsgesteuerter Spiele mittels einer Spielkonsole derzeit intensiviert. Sowohl für mehrere Bewohnende auf dem Wohnbereich als auch für diejenigen, die ihr Zimmer nicht verlassen können oder wollen. Als Ergänzung zu den bereits installierten Bewegungsaktivitäten bieten die Spiele an der Spielekonsole eine perfekte Möglichkeit auch für die Bewohnenden stationärer Pflegeeinrichtungen, Spaß und Bewegung zu kombinieren. Virtuell können die Bewohnenden nun eine ganze Reihe von Sportarten ausüben. Manchmal kommt der Ehrgeiz durch, manchmal freuen sie sich gemeinsam mit dem „Gegner“ über eine gute Leistung. Da dieses Angebot nicht nur gut ankommt, sondern auch einen gesundheitlichen Nutzen hat, soll es konsequent erweitert werden. Die Betreuungskräfte wurden von einem Übungsleiter der Sportkultur Wangen e. V. zu den verschiedenen Einsatzmöglichkeiten der Spielkonsole geschult. Des Weiteren wurde festgestellt, dass die Mobilisierung durch Pflege- und Betreuungskräfte weiter ausgebaut werden muss. Im ersten Schritt wird das Thema Bewegungsförderung nun stärker in die

Betreuungsangebote integriert. Auch die Pflegekräfte sind motiviert, die Bewohnenden dazu aufzufordern, möglichst viel selbst zu tun, sei es beim Essen, Anziehen oder bei der Körperpflege.

## Evaluation

Die Projektleitung ist federführend für die Evaluation verantwortlich, unterstützt durch die Gesundheitsbe-richterstattung und die einzelnen Maßnahmenträger. Der Schwerpunkt der Evaluation wird dabei auf folgende Punkte gelegt:

- Planung und Umsetzung
- Realisierung der Vernetzung
- Erreichung und Einbindung der Kooperationspartner\*innen und Adressat\*innen
- Durchführungsqualität der geplanten Maßnahmen

Das Evaluationskonzept wird im Verlauf des Projekts an die Entwicklung und Durchführung der Maßnahmen und deren Ziele weiter angepasst.

Die begleitende Prozessevaluation soll Rückschlüsse auf die Akzeptanz und Umsetzbarkeit der einzelnen Maßnahmen und somit auch des Projekts geben. Davon ausgehend können Strategien für eine Übertragung auf andere stationäre Pflegeeinrichtungen eruiert werden.

Einrichtungsleiterin Christine Schneider zu ihren Erfahrungen mit „Gesund leben im Kornhasen“

„Der Ottawa-Charta vom 21. November 1986 nach, zielt Gesundheitsförderung darauf ab, das Individuum zur Stärkung der eigenen Gesundheit zu befähigen. Das bedeutet, dass Maßnahmen gemeinsam mit den Menschen entwickelt werden, für die diese Maßnahmen gedacht sind. All das ist natürlich sinnvoll und durchdacht – nur so haben die Menschen eine Verbindung zu den Maßnahmen.

Was unsere Bewohner\*innen anbelangt, so sind diese es aus ihrer Lebensgeschichte heraus, allerdings nicht gewohnt, in Prozesse grundlegend eingebunden zu werden. Eine wesentliche Erfahrung, die wir weitergeben können ist: Partizipatives Vorgehen erforderte viel Zeit, Kraft und Kontinuität. Insbesondere zu Beginn des Projekts erwies es sich eher als hinderlich, dass das Projekt ergebnisoffen ist. Wir wurden oft mit der Frage konfrontiert, was man denn nun eigentlich konkret tun wollte. Die Idee, dass die Entwicklung von den Bedarfen der Zielgruppe abhängt, war alles andere als leicht zu kommunizieren. Aber das gestaltet sich mittlerweile besser: Dass die Bewohner\*innen in ihrem Alltag erleben, dass ihre Themen und Bedarfe aufgegriffen werden, trägt viel dazu bei, dass sie sich als selbstwirksam und teilhabend erleben können.

Dazu kommt: Die Situation in der Altenhilfe ist im Moment sehr durch Engpässe gekennzeichnet. Zusätzlich zu unserem Projekt „Gesund leben im Kornhasen“ haben wir viele Herausforderungen zu bewältigen. Rechtliche Veränderungen und Verordnungen zwingen uns zu teils ganz neuen Ausrichtungen in der Arbeit. Dazu kommen die Herausforderungen, dass wir generell unter knappen personellen Ressourcen leiden. Hier braucht Pflege dringend die Unterstützung der Politik!

Trotz dieser schwierigen Rahmenbedingungen ist uns Gesundheitsförderung sehr wichtig. Wenn wir den Blick auf die Errungenschaften wenden, also auf das Positive, gibt es bereits konkrete Ergebnisse. „Gesund leben im Kornhasen“ ist mehr als bislang Thema geworden, das Bewohnende, Mitarbeitende und Angehörige beschäftigt.

Teilhabe beinhaltet für unsere Bewohner\*innen mehr als bislang auch digitale Teilhabe – das ist im Dialog mit den Bewohner\*innen noch einmal deutlich geworden. Wir haben Senior\*innentablets angeschafft, Betreuungskräfte und Bewohner\*innen werden in der Bedienung der Tablets geschult. Bewegungsförderung nimmt einen breiteren Stellenwert ein. Gamifikation, als Bewegungsförderung über Spielekonsolen, wurde ein wichtiges Thema. Wir werden hier vom ortsansässigen Sportverein und dem Amt für Sport und Bewegung mit ihrem Know-how unterstützt.

Und wir freuen uns über unsere „Begegnungscloawns“, die nicht nur zu den Bewohnenden, die ihr Zimmer nicht verlassen, einen guten Zugang entwickeln konnten.

Wenn ich die Erfolgsfaktoren zusammenfassen soll, die wir bislang aus unserer Erfahrung heraus benennen können, so sind neben der Partizipation und der Niederschwelligkeit der Maßnahmen besonders die Berücksichtigung lokaler Rahmenbedingungen und die Einbindung vorhandener Netzwerke wichtig. Wir freuen uns natürlich, wenn das Projekt neue Vernetzungen möglich macht. Sehr hilfreich wäre es auch, auf diese Weise neue Ehrenamtliche zu gewinnen, Menschen, die unseren Bewohner\*innen mehr soziale Teilhabe ermöglichen. Leider erschwert Corona nach wie vor, dass wir in größerem Maße unsere Angebote in den Stadtteil hinein öffnen können. Aber wir freuen uns natürlich sehr, wenn Menschen aus dem Stadtteil in unsere Einrichtung kommen. Gesundheit hat so viel mit Eingebundenheit zu tun.“



## PROJEKTVORSTELLUNG AUF DER SITZUNG DES SOZIAL- UND GESUNDHEITSAUSSCHUSSES SOWIE DES BETRIEBSAUSSCHUSS LEBEN&WOHNEN

Das Projekt „Gesund leben im Kornhasen“ wurde am 28.11.2022 von Annette Faust-Mackensen, Projektleitung, und Christine Schneider, Einrichtungsleitung im Willy-Körner-Haus, als erstes Projekt auf der Agenda im Sozial- und Gesundheitsausschuss der Stadt Stuttgart vorgestellt. Jill Stahl, Referentin Projektmanagement Gesundheitsförderung und Prävention beim vdek, verfolgte die Vorstellung des Projekts in der öffentlichen Sitzung im Stuttgarter Rathaus.

## Schwerpunkt 2: „Suchtfrei 2020“

Um innovative Projekte zur Prävention und Gesundheitsförderung in der Kommune mit dem Fokus auf Suchtprävention zu akquirieren, wurde im Frühjahr 2020 erstmals der Förderaufruf „Suchtfrei 2020“ gestartet.



Abbildung 4: Ausschreibung „Suchtfrei 2020“ und die daraus entstandenen Projekte (Quelle: Eigene Darstellung)

Unter den eingesendeten Projektanträgen konnte das Konzept des Jugendhilfswerkes Freiburg e. V. überzeugen und das Projekt NEXT LEVEL zum 01.10.2021 an den Start gehen. Außerdem überzeugte der Antrag des Landkreises Karlsruhe, das Projekt „Sucht im Alter“ startete zum 15.12.2021. Beide Projekte werden im Folgenden vorgestellt.

# NEXT LEVEL

Stärkung digitaler Medien- und Gesundheitskompetenz in Familien und bei pädagogischen Fachkräften (Projektlaufzeit 01.10.2021 – 30.09.2024)

NEXT LEVEL ist ein Angebot der Jugendarbeit im Jugendhilfswerk Freiburg e.V.

## Hintergrund

Digitale Medien wie Smartphone, Tablet & Co gehören heutzutage zum Alltag vieler Familien. Kinder und Jugendliche wachsen mit den technischen Geräten und ihren verschiedenen Nutzungsmöglichkeiten auf. Nicht selten wird das Smartphone zur Bekämpfung von Langeweile, der Aufrechterhaltung sozialer Kontakte, Stressabbau und dem Entfliehen der Realität genutzt<sup>14</sup>. So verbrachten bereits vor der Corona-Pandemie Jugendliche zwischen 12 und 17 Jahren rund zweieinhalb Stunden auf sozialen Netzwerken<sup>15</sup>. Unter dem Corona-Lockdown stiegen die Social-Media-Zeiten um 66 Prozent sowie die Gamingzeiten um 75 Prozent an. Bei fast 700.000 Kindern und Jugendlichen wird laut der DAK-Gesundheitsstudie das Gaming als riskant oder pathologisch eingestuft. Überdies zeigen knapp 440.000 der 10 bis 17-Jährigen eine riskante Social-Media-Nutzung auf. Viele Eltern fühlen sich unsicher in ihrer Medienerziehung und auch pädagogische Fachkräfte sind häufig mit dem digitalen Fortschritt überfordert.

## Zielgruppe und Zielsetzung

Ziel von NEXT LEVEL ist die Förderung und Stärkung der Medienkompetenz von Kindern und Jugendlichen zwischen 10 und 21 Jahren. Mit Inhalten zu Gesundheit, Ernährung und Medienkonsum sollen die Teilnehmenden zu einem selbstbestimmten und reflektierten Umgang mit digitalen Medien befähigt werden. Das Projekt

<sup>14</sup> DAK Gesundheit, Gaming, Social-Media & Corona: DAK-Gesundheit startet Präventionsoffensive „Mediensucht 2020“, 2020.

<sup>15</sup> DAK Gesundheit, So süchtig machen WhatsApp, Instagram und Co. Untersuchung von DAK-Gesundheit und Deutschem Zentrum für Suchtfragen zeigt Social-Media-Abhängigkeit bei 12- bis 17-Jährigen, 2018.

richtet sich in erster Linie an (Risiko-)Familien im Allgemeinen, die über Kooperationspartner\*innen, die Sozialpädagogische Familienhilfe sowie andere Hilfen zur Erziehung (HzE) erreicht werden. Dadurch werden gleichzeitig Kinder und Jugendliche aus psychisch- und suchtbelasteten Familien berücksichtigt, für die eine größere Gefahr besteht, eine Suchtstörung zu entwickeln.

Eine weitere Zielgruppe des Projekts sind Eltern und pädagogische Fachkräfte. Durch Fach- und Informationsveranstaltungen soll ihnen der Stellenwert digitaler Medien in der Alltagswelt von Kindern und Jugendlichen aufgezeigt werden. Eltern und Fachkräfte werden bei diesen Veranstaltungen außerdem geschult und weitergebildet, um sie in der Entwicklung mediendidaktischer Kompetenzen zu unterstützen. Sie sollen die Kinder und Jugendlichen zu einem verantwortungsvollen und kritischen Umgang mit Medien begleiten und gegebenenfalls anleiten.

## Maßnahmen im Projekt

### Medienpädagogische Workshops

Die Workshops sind partizipativ gestaltet und ermöglichen einen spielerischen Zugang zu den Themen Bewegung, Ernährung sowie Gesundheit. Es werden zwei verschiedene Formate angeboten: Im Gaming-Workshop lernen die Teilnehmenden Methoden für ein „gesundes Gaming“ kennen. Es werden gesunde Snacks gekocht, Sportarten erprobt und über die Themen „Medienabhängigkeit“ und „Computerspielsucht“ ausgetauscht. Im Fotoworkshop steht die Social Media Nutzung und der Austausch über Schönheitsideale im Netz im Vordergrund. Die Jugendlichen können für die eigene Fotobox kreative Hintergründe gestalten und professionelle Fototechniken erlernen.

### Homepage und Online-Beratung

Seit September 2022 ist die projekteigene Homepage online und unter [www.nextlevel-freiburg.de](http://www.nextlevel-freiburg.de) aufrufbar. Hier finden sich alle wichtigen und aktuellen Informationen zum Projekt. Auf der Homepage findet sich auch ein Online-Beratungstool, an das sich Kinder und Jugendliche bei Fragen zu Medienthemen oder bei Problemen im Netz wenden können. Das Team des Jugendhilfswerks antwortet innerhalb von 48 Stunden. Der Kontakt erfolgt über Messengerdienste wie z. B. WhatsApp. Über diesen niedrigschwelligen Zugang sollen möglichst viele Betroffene erreicht werden.



Abbildung 5: Logo und Bilder des Projekts NEXT LEVEL (Quelle: Jugendhilfswerk Freiburg e.V.)

### Fach- und Informationsveranstaltungen

Im bisherigen Projektverlauf fanden acht Fach- und Informationsveranstaltungen für Fachkräfte, Eltern, Wohngruppen sowie Schüler\*innen aus einer Sucht AG statt. Es erfolgte eine inhaltliche Auseinandersetzung mit Themen, wie z.B. „Digitale Medien“, „Medienkindheit“, „Gaming“ und „Mediensucht“.

## Multiplikator\*innen Ausbildung „P33R“

Unter Peergroup-Education wird der Einsatz von speziell geschulten Jugendlichen verstanden, um andere Jugendliche zu erreichen und zu projektrelevanten Themen, wie bspw. einem gesunden Medienumgang, zu informieren. Bisher konnten vier Teilnehmende aus den projekteigenen Workshops als Peers akquiriert werden. Bei einem ersten Treffen mit Übernachtung Anfang Juli 2022 lag der Fokus auf teambildenden Maßnahmen. Regelmäßige Treffen, auf Wunsch der Peers im Zwei-Wochen-Rhythmus, mit inhaltlicher Peerschulung sollen folgen. Dafür wurde ein Schulungskonzept mit folgenden Schwerpunktthemen entwickelt:

### Runde 1: Kennenlernen + Sicher im Netz

- o Persönliche Daten (Datenschutz-Quiz klicksafe)
- o Cybermobbing, -grooming, etc.
- o Fake News (Interview in der Innenstadt)

### Runde 2: Social Media + Gaming

- o Influencer als Vorbilder – Reflexion eigener Medienvorbilder
- o Süchte + Abhängigkeiten (Kahoot-Quiz, Suchtleiter, juuport-Video)
- o Kreatives Medienprojekt (bspw. Filmdreh, etc.)

## Evaluation

Die Evaluation wird vom Wissenschaftlichen Institut des Jugendhilfswerk (WI-JHW), einem An-Institut der Pädagogischen Hochschule Freiburg, unter der Leitung von Prof. Dr. Uwe H. Bittlingmayer durchgeführt. Aktuell erfolgt die inhaltsanalytische Auswertung der geführten Interviews mit Jugendlichen, die an Workshops teilgenommen haben. Aus den bisherigen Daten lässt sich schließen, dass es kein einheitliches Bild des „typisch jugendlichen Nutzers“ gibt. Es kann zwischen den regelmäßigen Spielern und den unregelmäßigen Spielern unterschieden werden. Die regelmäßigen Spieler zeigen eine kontinuierliche, aber disziplinierte und funktionale Nutzung. Die unregelmäßigen Spieler spielen abhängig von handlungsentlasteten Zeiten, anstehenden Aufgaben und akuten Wünschen und zeigen mitunter eine exzessive Nutzung. Des Weiteren berichten die Jugendlichen von einer problematisierenden Perspektive der Eltern auf Medien- bzw. Spielekonsum. Als Maß für einen „normalen“ Konsum fungiert die schulische Leistung. Die Interviews weisen grundsätzlich auf eine deutliche Akzeptanz der Workshops hin.

„Vor allem das freie Gaming hat mir viel Spaß gemacht, weil die PC's gut ausgestattet sind und man mit seinen Freunden spielen kann. Und man findet neue Freunde. Der Sport und das Kochen haben mir auch gefallen.“

### Zitate der Teilnehmenden aus den Workshops

„Meine Mutter hat mich zum Fotoworkshop angemeldet und ich hatte eigentlich keine Lust. Am Anfang war es auch komisch, weil ich niemanden kannte, aber alle sind voll nett und es war sehr schön.“

„Ich fand den Workshop sehr interessant. Also besonders gefallen haben mir die Beispielfälle zum Thema Mediensucht. Und noch interessant fand ich, dass die Gamingsucht auch im Krankheitskatalog ist, also dass das jetzt gesetzlich als Krankheit hinzugefügt ist.“



## BEST-PRACTICE VORZEIGEPROJEKT



Das Projekt NEXT LEVEL wurde bei der Veranstaltung „Fachforum Gesundheit - Gesundheitskompetenz stärken, Prävention fördern – wie erreicht man alle Zielgruppen?“ am 13.10.2022 in Berlin als Best-Practice Vorzeigeprojekt von Carmen Kunz, Projektleitung und Medienpädagogin im Jugendhilfswerk Freiburg e.V., vorgestellt.

### **Best-Practice Vorzeigeprojekte und der Nationale Aktionsplan Gesundheitskompetenz**

**Best-Practice-Beispiel 1:** Next Level – Stärkung digitaler Medien- und Gesundheitskompetenzen in Familien und bei pädagogischen Fachkräften (**Carmen Kunz**, Medienpädagogin im Jugendhilfswerk Freiburg e. V.)

**Best-Practice-Beispiel 2:** Steigerung der Gesundheitskompetenz von Männern und Frauen im Alter von 35 bis 55 Jahren in zwei hannoverschen Stadtteilen / Gesund leben – gesund bleiben (**Lea Laasch**, Projektkoordination, Team Prävention und Gesundheitsförderung des Fachbereichs Gesundheitsmanagement der Region Hannover)

**Best-Practice-Beispiel 3:** Bürgerforschungsprojekt „FamGesund – Familiäre Gesundheitskompetenz als Bildungsherausforderung bei schwerer Erkrankung“ (**Prof. Dr. Birgit Behrlich**, Professur für Erziehungswissenschaft, Katholische Hochschule für Sozialwesen Berlin (KHSB))

**Best-Practice-Beispiel 4:** „Gesund digital – Fit für Apps und Internet“ inkl. kurzer Filmvorführung (**Dr. Christian Weymayr**, Projektleiter Gesund digital, Share to Care GmbH)

**Einordnung:** Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz (**Prof. Dr. Doris Schaeffer**, Sprecherin des Projektes "Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz", Professorin an der Fakultät für Gesundheitswissenschaften der Universität Bielefeld)

### **Q & A der Best-Practice-Vertreter:innen mit dem Publikum (10min)**

*Abbildung 6: Auszug aus dem Programm des Fachforum Gesundheit am 13.10.2022 in Berlin (Quelle: Tagesspiegel)*

Jill Stahl, Referentin Projektmanagement Prävention und Gesundheitsförderung beim vdek, begleitete die Veranstaltung per Livestream gemeinsam mit den Präventionsbeauftragten Sarah Klein, BARMER, Marc-Sidney Litzkow, TK, und Frank Winkler von der vdek-Landesvertretung Baden-Württemberg.

Alle Interessierten können die Aufzeichnung der Veranstaltung unter folgendem Link ansehen: <https://www.youtube.com/watch?v=mwDZBCO2PbA>.

Das Projekt wurde außerdem von Jill Stahl und Frank Winkler, vdek, bei der Informationsveranstaltung für die Verwaltungsratsmitglieder der Ersatzkassen aus Baden-Württemberg vorgestellt, welche am 01.12.2022 stattfand. Hier wurde betont, dass sich die Workshops durch die Einbindung von Bewegung und Ernährung von anderen Workshops mit dem Thema Digitale Medien abheben und dies ein wichtiges und zielführendes Alleinstellungsmerkmal des Projekts sei. Die Informationsveranstaltung wurde ebenso vom Präventionsbeauftragten der DAK, Oliver Schuckert, begleitet.

## Sucht im Alter

(Projektlaufzeit 15.12.2021 – 14.12.2025)



### Hintergrund

Aufgrund der demografischen Entwicklung und des medizinischen Fortschritts wird die Zahl der älteren Menschen steigen. Durch altersbedingte Veränderungen, Lebenskonflikte im Alter und der Gefahr von psychosozialen Krisen stellen Senior\*innen eine vulnerable Zielgruppe dar. Damit rückt auch das Thema Suchtgefährdung im Alter immer mehr in den Vordergrund. Der Entwicklung eines missbräuchlichen Konsums oder einer Abhängigkeitsentwicklung im Alter ist entgegenzuwirken, um eine Einschränkung der Lebensqualität zu verhindern. Durch eine gezielte Präventionsstrategie möchte der Landkreis Karlsruhe ältere Menschen und ihr Umfeld für die Risiken des Suchtmittelkonsums sensibilisieren.

### Zielgruppe und Zielsetzung

Das Projekt richtet sich neben den Betroffenen auch an Angehörige von Betroffenen, Mitarbeitende in ambulanter und stationärer Altenhilfe, Auszubildende zur Pflegefachkraft sowie an Pflegenden Angehörige.

Ziel des Projekts ist die Etablierung fester Strukturen, um Sucht im Alter vorzubeugen. Des Weiteren streben die Projektverantwortlichen an, Seniorinnen und Senioren sowie deren Angehörige zu Suchtmitteln zu sensibilisieren. Auch die Öffentlichkeit soll über die Wirkung und Auswirkung von Suchtmitteln aufgeklärt werden. Dadurch soll der Suchtmittelkonsum verringert und die Entwicklung eines missbräuchlichen Konsums oder eine Abhängigkeitsentwicklung abgewehrt werden. Die Fortbildung von Fachkräften zur professionellen Begleitung der älteren Menschen wurde ebenfalls als Ziel definiert.

Grundsätzlich gilt es, die Gesundheitsressourcen von Menschen mit besonderem Präventionsbedarf zu stärken und einen Beitrag zur gesundheitlichen Chancengleichheit zu leisten, sodass allen Menschen die Möglichkeit zu Teil wird, gesundheitsförderliche Entscheidungen zu treffen, um möglichst gesund alt zu werden.

### Maßnahmen im Projekt

#### Fünf Angebotssäulen

In enger Kooperation der Suchtbeauftragten des Landkreises Karlsruhe, Melanie Anthoni (Projektleitung), mit dem Bereich der Altenhilfefachberatung, den Pflegestützpunkten, Vertretenden der Träger der Altenhilfe und Suchthilfe sowie dem Kreissenorenrat, wurden für Seniorinnen und Senioren als vulnerable Zielgruppe fünf Angebotssäulen eruiert. Diese sollen in der Projektlaufzeit von vier Jahren umgesetzt werden.



- 1 Die erste Angebotssäule beinhaltet Multiplikatorenschulungen für Mitarbeitende in ambulanten und stationären Altenhilfeeinrichtungen mit anschließenden Supervisionseinheiten.
- 2 Die zweite Angebotssäule umfasst die vertiefte schulische Wissensvermittlung für Auszubildende zur Pflegefachkraft, z. B. über die Anzeichen einer Suchterkrankung oder wie man die Betroffenen und ihre Angehörigen am besten darauf anspricht.
- 3 Seminare und Vorträge an und mit den Pflegestützpunkten für ältere Menschen und ihre Angehörige zur Gesundheitsförderung und Suchtprävention bilden die dritte Angebotssäule, gemeinsam mit der allgemeinen Öffentlichkeitsarbeit.
- 4 Die vierte Angebotssäule enthält die Informationsstreuung an Pflegenden Angehörige.
- 5 Die fünfte Angebotssäule bildet die Etablierung spezifischer Angebote für ältere Menschen zur Förderung der individuellen Regulationsfähigkeit zur Bewältigung gesundheitlicher Herausforderungen, insbesondere des Tabak- und Alkoholkonsums im Alter.

Abbildung 7: Fünf Angebotssäulen (Quelle: Landkreis Karlsruhe)

### Broschüre

Im Rahmen des Projekts hat das Landratsamt Karlsruhe eine Broschüre zum Thema „Konsum im Alter – Alkohol, Nikotin und Medikamente“ entworfen. Die Broschüre soll für altersspezifische Risiken sensibilisieren. Sie enthält Informationen dazu, wie sich Alkohol, Nikotin und Medikamente auf den Körper auswirken. Außerdem wird beispielsweise erklärt, wie wichtig gesunder Schlaf ist und welche Wechselwirkungen mit Medikamenten und/oder Alkohol entstehen können. Abschließend werden Hinweise gegeben, wie Angehörige die Betroffenen unterstützen können und wo Anlaufstellen wie Pflegestützpunkte zu finden sind.



Abbildung 8: Titelblatt der Broschüre "Konsum im Alter" (Quelle: Landkreis Karlsruhe)



Abbildung 9: Titelblatt des Berichts "Sucht im Alter" (Quelle: Landkreis Karlsruhe)

### Bericht

Neben der Broschüre erscheint ein stets aktualisierter Bericht, in dem der Hintergrund zum Projekt erläutert wird. Des Weiteren ist der aktuelle Stand des Projekts über den Link [www.landkreis-karlsruhe.de/suchtimalteraktuell](http://www.landkreis-karlsruhe.de/suchtimalteraktuell) oder über den abgebildeten QR-Code online abrufbar.



### Vorträge in den Pflegestützpunkten

Die Pflegestützpunkte im Landkreis Karlsruhe bieten regelmäßig gemeinsam mit verschiedenen Kooperationspartnern Vorträge zu unterschiedlichen Themen an. In den Vorträgen geht es unter anderem darum, wie sich Nikotin, Alkohol und Medikamente auf den Körper auswirken. Es wird für altersspezifische Risiken des Konsums sensibilisiert und über mögliche Suchtgefahren aufgeklärt. Offene Fragen zum Thema werden beantwortet und es erfolgt eine Information über Unterstützungsmöglichkeiten und Anlaufstellen für Betroffene und Angehörige im Landkreis Karlsruhe. Die Vorträge sind für die Einwohnerinnen und Einwohner des Landkreis Karlsruhe kostenlos, es bedarf jedoch einer Anmeldung über den jeweiligen Pflegestützpunkt der Stadt, in der das Angebot stattfindet. Termine und Veranstaltungsorte der Vorträge finden Sie auch jederzeit online unter [www.landkreis-karlsruhe.de/suchtimalter.de](http://www.landkreis-karlsruhe.de/suchtimalter.de).

### Evaluation

Bei der Evaluation wird struktur-, prozess- und ergebnisorientiert gearbeitet. Die Strukturen werden, auch hinsichtlich der Erreichbarkeit der Zielgruppe, geprüft.

Folgende Fragen gilt es im Rahmen des Projekts zu beurteilen:

- Welches Gremium kann der weiteren Öffentlichkeitsarbeit und der Sensibilisierung zu „Sucht im Alter“ dienen?
- Wo und durch wen können Synergieeffekte entstehen?
- Welche Stelle kann noch einbezogen werden, um die vulnerable Zielgruppe besser zu erreichen?
- Wie kann die Zielgruppe noch mehr einbezogen und beteiligt werden (Partizipation)?
- Welche Räume und Kommunen im Landkreis sind für geplante Aktionen besonders geeignet und als niederschwellig einzustufen?

Im Rahmen der Ergebnisevaluation wird mit Vorher-Nachher-Abfragemöglichkeiten geprüft, inwieweit Eigenreflexion, Wissen und Verständnis für Suchtgefährdung und Erkrankung im Alter durch die jeweiligen Angebotssäulen erhöht wurden und an welchen Stellen ggf. noch Anpassungsbedarf besteht. Eine gemeinsame Prozessevaluation findet im Rahmen regelmäßiger Sitzungen der Steuerungsgruppe „Sucht“ und dem Planungsgremium „Sucht im Alter“ statt. Diese werden von der Kommunalen Suchtbeauftragten gesteuert und tragen zur Optimierung des Vorhabens, speziell zur Erreichung von älteren Menschen, bei.

Kommentar von Melanie Anthoni, Projektleitung und Kommunale Suchtbeauftragte des Landkreis Karlsruhe:

Lange Zeit lag der Fokus der Suchtprävention im Landkreis Karlsruhe vorwiegend auf der Zielgruppe der jungen Menschen. Durch die demografische Entwicklung gewinnen der Konsum von Suchtmitteln wie Alkohol und Medikamenten und die damit einhergehende Suchtgefährdung mit entsprechender Einschränkung der Lebensqualität bei Seniorinnen und Senioren jedoch zunehmend an Bedeutung. Eine Ausweitung der personellen Ressourcen durch die Finanzierung des vdek hat es möglich gemacht, diesem Thema im Landkreis deutlich mehr Aufmerksamkeit zu schenken. Ziel ist es, im Rahmen unserer Suchtprävention im Landkreis Karlsruhe, grundsätzlich durch Sensibilisierung und Aufklärung den Suchtmittelkonsum zu verringern und damit auch der Entwicklung von missbräuchlichem Konsum und/oder einer Abhängigkeitsentwicklung entgegenzuwirken.



### PROJEKTVORSTELLUNG AUF DER 3. KOMMUNALEN PFLEGEKONFERENZ IM LANDKREIS KARLSRUHE

Auf der dritten Kommunalen Pflegekonferenz im Landkreis Karlsruhe am 08.11.2022 wurde das Projekt „Sucht im Alter“ von Melanie Anthoni, Projektleitung und Kommunale Suchtbeauftragte des Landkreis Karlsruhe, und von Nina Gerich von der Suchtberatung Ettlingen, vorgestellt. In den Veranstaltungspausen konnten an den Marktständen Netzwerke geknüpft werden. Am Stand des Projekts „Sucht im Alter“ fanden sich interessierte Personen einiger stationärer und ambulanter Pflegeeinrichtungen ein. Als Vertreterin des vdek nahm auch Jill Stahl, Referentin Projektmanagement Prävention und Gesundheitsförderung, an der Pflegekonferenz teil. Die bereits auf Seite 19 erwähnte Broschüre und der Projektbericht lagen dort aus und konnten von den Besuchenden mitgenommen werden.

## Bleiben Sie auf dem Laufenden!

Auf der Homepage der vdek-LV Baden-Württemberg können Sie unter Themen > Prävention und Gesundheitsförderung > Gesunde Lebenswelten weitere Informationen zu den Projekten in den jeweiligen Settings erhalten!

Der Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek) ist Interessenvertretung und Dienstleistungsunternehmen aller sechs Ersatzkassen, die zusammen nahezu 28 Millionen Menschen in Deutschland versichern, davon über 3 Mio. Versicherte in Baden-Württemberg. Damit sind die Ersatzkassen im Bund die größte Krankenkassenart.

- Techniker Krankenkasse (TK)
- BARMER
- DAK-Gesundheit
- Kaufmännische Krankenkasse - KKH
- Handelskrankenkasse (hkk)
- HEK – Hanseatische Krankenkasse



### IMPRESSUM

Herausgeber

Landesvertretung Baden-Württemberg

Verband der Ersatzkassen (vdek)

Christophstr. 7, 70178 Stuttgart

[www.vdek.com](http://www.vdek.com)

Telefon 07 11 / 2 39 54 -19

E-Mail [frank.winkler@vdek.com](mailto:frank.winkler@vdek.com)

Redaktion Jill Stahl, Frank Winkler

Verantwortlich Michael Mruck, Frank Winkler

Stand Januar 2023

## Literaturverzeichnis

Bundesministerium für Gesundheit, Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz, Stand 5. August 2022.

DAK Gesundheit, Gaming, Social-Media & Corona: DAK-Gesundheit startet Präventionsoffensive „Mediensucht 2020“, 2020.

DAK Gesundheit, So süchtig machen WhatsApp, Instagram und Co. Untersuchung von DAK-Gesundheit und Deutschem Zentrum für Suchtfragen zeigt Social-Media-Abhängigkeit bei 12- bis 17-Jährigen, 2018.

Deutsche Umwelthilfe, Modellprojekt „Bewegt im Stadtquartier – die Lebenswelt von Kindern und Jugendlichen gesünder, vielfältiger und grüner machen, Projektskizzen 2022.

Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst (Gesundheitsdienstgesetz ÖGDG), gültig seit dem 01.01.2016.

Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention (Präventionsgesetz – PräVG) vom 17. Juli 2015. BGBl. I Nr. 31, 1368.

Gesetz zur Stärkung der Sektoren übergreifenden Zusammenarbeit und der Vernetzung aller Beteiligten des Gesundheitswesens in Baden-Württemberg und zur Änderung anderer Gesetze vom 17. Dezember 2015, Landesgesundheitsgesetz/LGG, veröffentlicht im Gesetzblatt vom 29. Dezember 2015.

GKV-Spitzenverband, Leitfaden Prävention, Dezember 2022.

Jugendhilfswerk Freiburg e.V. NEXT LEVEL. 2023. Online abrufbar unter URL: <https://www.nextlevel-freiburg.de/>. Zuletzt aufgerufen am 23.01.2023.

Landesgesundheitskonferenz Baden-Württemberg/Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren, Gesundheitsleitbild Baden-Württemberg, Juli 2014.

Landkreis Karlsruhe. Konsum im Alter. Sensibilisierung für altersspezifische Risiken. September 2022. Online abrufbar unter URL: [www.landkreis-karlsruhe.de/suchtimalter.de](http://www.landkreis-karlsruhe.de/suchtimalter.de). Zuletzt aufgerufen am 23.01.2023.

Landkreis Karlsruhe. Sucht im Alter. Gesundheitsförderung und Suchtprävention für ältere Menschen. 2022. Online abrufbar unter URL: [www.landkreis-karlsruhe.de/suchtimalter.de](http://www.landkreis-karlsruhe.de/suchtimalter.de). Zuletzt aufgerufen am 23.01.2023.

Ministerium für Arbeit und Soziales Baden-Württemberg, Gesundheitsstrategie Baden-Württemberg, 2009.

Roller G., Dr. und Winkler F., Dipl. Verw. Wiss., Landesgesundheitskonferenz Baden-Württemberg, Bericht der Projektgruppe Kommunale Gesundheitskonferenzen, AG Standortfaktor Gesundheit, September 2010.

Stiftung für gesundheitliche Prävention Baden-Württemberg und Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg, „Entwicklung und Befähigung zur Gesunden Kommune – ein Diskussionspapier der Stiftung für gesundheitliche Prävention Baden-Württemberg, Juli 2020.

Tagesspiegel. Fachforum Gesundheit 2022. Gesundheitskompetenz stärken, Prävention fördern – wie erreicht man alle Zielgruppen? Online abrufbar unter URL: <https://veranstaltungen.tagesspiegel.de/event/3d612e2f-4d07-499b-aa9f-5fb8c92fcd64/websitePage:02f40fd0-428c-4380-944f-7c75fe22c2e9?RefId=0211>. Zuletzt aufgerufen am 09.01.2023.

Verband der Ersatzkassen, Effiziente Strukturen für die Gesundheitsversorgung vor Ort – ambulant und stationär zusammengedacht, Stand: 8. Juli 2022.