

Handlungsempfehlungen und Umsetzungen des 2. Emders Gesundheitsberichtes

Im Jahre 2009 wurde der zweite Emders Gesundheitsbericht veröffentlicht. Im Folgenden wird die Umsetzung der Handlungsempfehlungen zu den verschiedenen Themen des Gesundheitsberichtes überprüft und analysiert.

1 Kindergesundheit

Zum Thema Kindergesundheit wird nun jedes Jahr ein eigener Gesundheitsbericht erstellt, um die Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchungen vergleichen und auswerten zu können. Die neuen Daten werden also in dem jeweiligen Jahresbericht veröffentlicht, so dass in der vorliegenden Analyse nicht die neuen Daten präsentiert und ausgewertet werden.

Die Handlungsempfehlungen für die Kindergesundheit wurden im Gesundheitsbericht 2009 folgendermaßen formuliert:

1.1 Inanspruchnahme der Vorsorgeuntersuchungen

„Die Aktion „*Ich geh zur U! und Du?*“ hat einen nachhaltigen Effekt auf die Inanspruchnahme der Vorsorgeuntersuchungen und auf den Impfschutz in Emden. Hier werden Kinder aus *allen sozialen Verhältnissen* erreicht. Deshalb sollte das Gesundheitsamt weiterhin mit den Kindertageseinrichtungen bei der Aktion kooperieren.“

Die Aktion der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung „*Ich geh zur U! Und du?*“ ist ausgelaufen. Das Team Kindergesundheit bietet die Aktion intern weiter bei den Beratungsmärkten an den Schulen an und kooperiert mit den Kindertageseinrichtungen. Es werden die noch vorhandenen T-Shirts nach U-Heft Vorlage herausgegeben. Diese T-Shirts können leider nicht mehr bei der BzGA nachbestellt werden.

Ab dem 01.04.2010 werden die Eltern aller in Niedersachsen lebenden Kinder zu den Früherkennungsuntersuchungen U5 bis U8 vom Niedersächsischen Landesamt für Soziales, Jugend und Familie eingeladen. Neben dem *Einladungsschreiben* erhalten die Eltern eine Rückmeldekarte, auf der die Durchführung der entsprechenden Früherkennungsuntersuchung durch die untersuchende Ärztin / den untersuchenden Arzt zu bestätigen ist. Vorgehen: Die Einladung erfolgt zu Beginn der Toleranzgrenze der jeweiligen Untersuchungsstufe. Liegt dem Ministerium nach Ablauf des letzten Lebensmonats der jeweiligen Untersuchungsstufe keine Bestätigung über die Durchführung der Früherkennungsuntersuchung vor, wird ein Erinnerungsschreiben versandt. Soweit nach Ablauf der Toleranzgrenze eine Bestätigung über die Durchführung der Früherkennungsuntersuchung nicht vorliegt, wird hierüber das zuständige örtliche Jugendamt unterrichtet. Es bleibt abzuwarten, ob sich dadurch die Inanspruchnahme der Vorsorgeuntersuchungen verbessert.

1.2 Zusammenhang mit der Dauer des Kindergartenbesuchs

Je kürzer der Kindertagesaufenthalt, desto häufiger haben Kinder Auffälligkeiten in unterschiedlichen Entwicklungsbereichen.

Hier ist die Stadt Emden auf dem richtigen Weg. Es werden immer mehr Krippenplätze geschaffen und das letzte Kindergartenjahr vor der Einschulung ist für die Eltern kostenlos. Je länger die Kinder also in Kindertageseinrichtungen sind, desto besser werden sie gefördert und zeigen umso weniger Auffälligkeiten bei den Einschulungsuntersuchungen.

1.3 Grob- und Feinmotorik

„Die Auffälligkeiten in der **Fein- und Grobmotorik** sind auch im Jahre 2008 rückläufig. Der Anteil der Kinder mit motorischen Auffälligkeiten ist aber nach wie vor hoch, so dass eine Fortführung der initiierten Maßnahmen, eine weitere Vernetzung sowie zusätzliche präventive Maßnahmen, vor allem im Bereich Ernährung, notwendig sind.“

Der Sportförderunterricht und vermehrte Bewegungsmöglichkeiten für Kinder tragen dazu bei, dass die Fein- und Grobmotorik sich verbessert. Das Netzwerk Emder Kinder in Bewegung (NEKiB) wird auch weiterhin bei Gestaltung von Spielplätzen und Bewegungsräumen mitsprechen und vermehrt in Kooperationen zwischen Verein und Kita bzw. Schule spezielle Sportangebote anbieten.

1.4 Verhalten

Die **Verhaltensauffälligkeiten** bereits im Vorschul- und Grundschulalter sind alarmierend. Hier besteht fachbereichsübergreifender Handlungsbedarf.“

Ein Anfang ist gemacht in der Zusammenarbeit mit Kinderärzten, Kitas und Schulen im der AG Prävention des NEKiB mit dem Schwerpunkt ADHS. Es gibt einen regen Austausch mit dem Fachbereich 600, so dass fachbereichsübergreifend gehandelt wird.

1.5 Auditiv und visuelle Wahrnehmung

„**Lese-Rechtschreibschwierigkeiten** werden häufig spät erkannt. Bereits im Vorschulalter lassen sich Hinweise auf spätere Lernschwierigkeiten feststellen, was die Befunde in den Bereichen der **auditiven und visuellen Wahrnehmung** bestätigen. Ziel ist, Erzieher und Lehrer frühzeitig für diesen Sachverhalt zu sensibilisieren, präventive Maßnahmen umzusetzen und für betroffene Kinder effektive Hilfen zu entwickeln.“

Die Handreichung für Erzieher und Grundschullehrer wird viel genutzt und steht allen Interessierten zur Verfügung. In der Erziehungsberatungsstelle wird ebenso damit gearbeitet und viele Kinder und ihre Eltern bekommen effektive Hilfen. Es ist geplant, dass sie bald aktualisiert und neu aufgelegt wird und den Erziehern und Grundschullehrern nochmals vorgestellt wird.

1.6 Übergewicht

„In Emden ist der Anteil der **übergewichtigen** Kinder immer noch sehr **hoch**. Diese Kinder haben zusätzlich zu einem hohen Prozentsatz Auffälligkeiten in der Grob- und Feinmotorik. Da das Essverhalten von Kindern bereits in der Schwangerschaft und frühen Kindheit geprägt wird, sollte die Prävention **so früh wie möglich** ansetzen.“

In Emden fehlt weiterhin ein bekanntes **ambulantes Trainingsangebot für übergewichtige Kinder** und ihre Eltern. Es sollte aus Bausteinen zur Ernährung, Bewegung und psychologischer Beratung bestehen. Die Krankenkassen vor Ort sind dafür zuständig, dass ihre Programme stattfinden und bekannt gemacht werden!

In Emden fehlt noch ein **nachhaltiges Projekt zur Förderung von gesunder Ernährung und ausreichender Bewegung** in Schwangerschaft und erstem Lebensjahr der Kinder. Idealerweise werden Schwangere dann frühzeitig widerspruchsfrei beraten und Gynäkologen, Hebammen, Kinderärzte und Kindergärten sind aktiv in die präventiven Maßnahmen miteingebunden. Das *9+12-Projekt* des peb (Plattform Ernährung und Bewegung) wäre auf Emden gut übertragbar!

In Emden besteht, vor allem zu den Emdener Kinderärzten, bereits ein sehr konstruktives Arbeitsverhältnis, da sie im **Netzwerk Emdener Kinder in Bewegung (NEKiB)** aktiv sind. Über die ausgezeichnete Arbeit dieses Netzwerkes wird im Kindergesundheitsbericht 2011 detailliert berichtet.

Im **Netzwerk „Junge Schwangere und junge Eltern“** sind verschiedenste Beratungsstellen und Verbände, Hebammen und Vertreter wichtiger Institutionen vertreten, so dass es auch denkbar wäre, in diesem Rahmen ein derartiges Projekt auf die Beine zu stellen.

1.7 Impfungen

„Die Impfinitiative in den fünften und sechsten Klassen ist seit 2000 sehr erfolgreich. Die Impfquoten konnten dadurch erhöht werden. Diese präventive Maßnahme sollte unbedingt fortgeführt werden.“

Die Impfberatung wird bisher fortgeführt.

1.8 Angebote zur Gesundheitsförderung in Emden

„In Emden gibt es eine Vielzahl an Angeboten zur Bewegungsförderung wie auch zur gesunden Ernährung. Besonders wichtig sind Angebote, die **so früh wie möglich präventiv** ansetzen und **alle sozialen Schichten erreichen**..“

In der Bewegungsförderung ist das **Netzwerk Emdener Kinder in Bewegung** aktiv. Es hat unterschiedliche Fortbildungsmaßnahmen und Kooperationsverträge initiiert, so dass nun vermehrt qualifizierte Bewegungsförderung in Kindertagesstätten und Schulen durchgeführt wird. Ein Ziel ist die Schaffung eines bewegungsfreundlichen Stadtbildes, in dem Familien, aber auch allen Altersgruppen, die Möglichkeit gegeben wird, ihr Freizeitverhalten bewegungsbewusst zu gestalten.

Übergewicht bei Kindern ist immer noch sehr häufig. Um dieser Entwicklung entgegen zu wirken, sind **ganzheitliche Bewegungs- und Ernährungskonzepte** notwendig. Im Jahr 2009/2010 wurde ein **Ernährungskonzept** für die Emden Kindertageseinrichtungen erstellt. Nun wird das **Verpflegungskonzept „Cook & Chill“** (Kochen und Kühlen) eingeführt. Vor allem die Kinder in den Krippen und Kindergärten sollten von Anfang eine gesunde Ernährung erfahren und kennen lernen. In den Jugendzentren und anderen Einrichtungen werden, wenn Gelder zur Verfügung stehen, Kochkurse oder ein gesunder Mittagstisch angeboten. Leider laufen diese Projekte immer nur solange, wie Geld da ist.

Es fehlen nachhaltige Projekte!

In der Diskussion über das Bundeskinderschutzgesetz und dem Netzwerk frühe Hilfen wird die präventive Arbeit des Teams Kindergesundheit im FD Gesundheit immer wichtiger. Langfristig werden durch Prävention viele Kosten eingespart und auch hier sollte Emden Vorreiter sein und den Fokus auf Prävention und Gesundheitsförderung stellen!

2 Suchtprävention

2.1 Allgemeine Lage in Emden

„Alle verfügbaren Daten weisen darauf hin, dass in Emden, genauso wie in ganz Deutschland, besonders viele Menschen aufgrund des Missbrauchs und der Abhängigkeit von **Alkohol und Tabak** und der damit verbundenen gravierenden Folgen für die Gesundheit Hilfen in Anspruch nehmen.

Kinder und Jugendliche sind vor diesem Hintergrund in ihrer körperlichen und geistigen Entwicklung **besonders gefährdet**.

Hochgerechnet leben in Emden ca. **4000 Kinder und Jugendliche** in **Familien mit Suchtproblemen**. Diese Kinder haben ein bis zu **sechsfach erhöhtes Risiko** später selbst abhängig oder psychisch belastet zu werden. Allein hieraus lässt sich die Notwendigkeit von schwerpunkt- und zielgruppenspezifischen Maßnahmen der Suchtprävention deutlich ableiten.

Die **Computer(spiel)sucht** wird bei Jugendlichen zunehmend beobachtet.“

Die Lage in Emden hat sich seit 2009 kaum verändert. Alkohol und Tabak bleiben die am häufigsten missbrauchten Suchtmittel. Der Alkoholkonsum von Kindern und Jugendlichen bleibt immer noch ein sehr großes Problem!

Spezielle Gruppenangebote zur Stärkung des Selbstbewusstseins und der Psyche von **Kindern aus Suchtfamilien** (wie z. B. Segelfreizeiten, Reittherapie) **fehlen** in Emden immer noch. Derartige Projekte werden in anderen Bundesländern mit Erfolg betrieben und laufen meist besser als klassische Gesprächsgruppen.

Auch die Gefahr einer Computerspielsucht bei Jugendlichen wird weiterhin beobachtet.

Die Fachstelle für Sucht und Suchtprävention DROBS verzeichnet außerdem folgende Veränderungen und weist auf folgenden Handlungsbedarf hin:

Durch diese neuen Behandlungsmethoden von Suchtkranken werden diese viel älter als früher. Durch die langjährige Drogenabhängigkeit ist der Körper aber derartig geschädigt, dass sie spätestens mit 45-50 Jahren pflegebedürftig werden. Bisher gibt es in ganz Deutschland noch kaum **Einrichtungen, die sich auf alt gewordene Abhängige spezialisiert hat**. Einen 45-jährigen kann man nicht in ein Seniorenheim stecken, da die Pflege eine ganz andere ist. Hier besteht **in Ostfriesland Handlungsbedarf!** In der Schweiz, den Niederlanden und in Unna sind derartige Pflegeeinrichtungen bereits entstanden.

2.2 Präventionsprojekte in Emden

„Es gibt in Emden bereits eine Vielzahl und Vielfalt an Präventionsprojekten und an innovativen Ideen.

Aber: Anerkannte und gute Präventionsprogramme werden nicht in allen Schulen, Schulformen und nicht entwicklungsbegleitend über alle Schuljahre angeboten. Das liegt vor allem an den fehlenden personellen und finanziellen Ressourcen aller Beteiligten.

Diese Angebote in Zukunft noch besser zu koordinieren sollte auf kommunaler Ebene von allen Akteuren unterstützt werden. Daher empfiehlt die am vorliegenden Bericht beteiligte AG

Suchtprävention eine bessere finanzielle und vor allem personelle Ausstattung aller beteiligten Institutionen.“

In Emden ist es immer noch notwendig, dass Suchtprävention betrieben wird. Es sind einige neue Projekte hinzugekommen, die das Angebot bereichern. Dies sind beispielsweise folgende:

- Zur DROBS kommen immer noch Schulklassen, allerdings nicht mehr nur die siebten Klassen an einem bestimmten Tag. Jetzt kommen die Lehrer gerne vor den Schulferien mit Klassen der Hauptschulen, der Fachgymnasien oder der Volkshochschulen (Schulabschlussklassen).
- Die DROBS unterhält ein neues Gruppenangebot in der JAA in Emden jeden letzten Donnerstag im Monat.
- Dieses Jahr geht die Veranstaltung „**Gemeinsam vorbeugen-echt stark**“ ins 10-jährige Jubiläum, es engagieren sich immer mehr Vereine und Akteure, Herr Schünemann war als Gast anwesend. Die Veranstaltung ist deutschlandweit bekannt und beispielhaft.
- Das **Projekt „Puppvisit“** (Besuchsdienst nach der Geburt) wird erfolgreich umgesetzt, das **Projekt Familienhebamme** läuft, es sind nur leider zu wenige Familienhebammen im Einsatz.
- Das ehemalige NIKO-Projekt wurde nun durch das Projekt „**Lern- und lebenswerte Grundschule**“ ersetzt und betrifft vor allem die Themen Ernährung und Gesundheit, gesundes Frühstück, Elterncafé, AID Ernährungsführerschein, Lesenester, u.ä..
- Die Fachstelle der Diakonie kooperiert mit der BBS1 (Fachoberschule Gesundheit) mit den 11. Klassen. Dort entsteht gerade ein regelmäßiges Präventionsprojekt.
- **Der Arbeitskreis „psychosoziale Versorgung von Kindern und Jugendlichen“** hat sich zum Ziel gesetzt, einen Beratungsführer für Kinder und Jugendlichen mit allen präventiven, kurativen und nachsorgenden Angeboten in Emden, der vor allem für Ärzte, Eltern, Lehrer und Erzieher eine Hilfe sein soll, wenn sie nicht wissen, wohin sie die Kinder bzw. Eltern bei bestimmten Problemen schicken können. Aufhänger ist ein **Forschungsprojekt** an der Fachhochschule zum Thema Integrierte Versorgung von Kinder psychisch kranker Eltern (auch suchtkranker Eltern).
- **Klasse2000** ist das bundesweit größte Programm zur Gesundheitsförderung und Suchtvorbeugung an Grundschulen. Das Programm beginnt frühzeitig und begleitet die Kinder kontinuierlich von der ersten bis zur vierten Klasse. So unterstützt Klasse2000 die Kinder dabei, ihr Leben ohne Suchtmittel, Gewalt und gesundheitsschädigendes Verhalten zu meistern. Es fördert die positive Einstellung der Kinder zur Gesundheit und vermittelt Wissen über den Körper. Bewegung, gesunde Ernährung und Entspannung sind ebenso wichtige Bausteine von Klasse2000 wie der Umgang mit Gefühlen und

Stress, Strategien zur Problem- und Konfliktlösung. Die Lehrer erhalten Unterrichtsmaterial für ca. 12 Unterrichtsstunden pro Schuljahr. Speziell geschulte Fachleute aus Medizin oder Pädagogik (die sog. „Gesundheitsförderer“) übernehmen weitere 2-3 Unterrichtseinheiten pro Schuljahr. Die Ziele des Programms sind folgende:

- Kennen lernen des Körpers und Entwicklung einer positiven Einstellung zur Gesundheit
- Wissen über die Bedeutung von gesunder Ernährung und Bewegung und freudvoller Teilnahme am Leben
- Entwicklung von persönlichen und sozialen Kompetenzen
- Kritischer Umgang mit Tabak, Alkohol und den Versprechen aus der Werbung
- Unterstützung beim gesunden Aufwachsen durch das Umfeld (Eltern, Schule, Gemeinde)

Das Konzept von Klasse2000 wird laufend überarbeitet und wissenschaftlich begleitet. So konnte bereits die positive Wirkung auf das Rauchverhalten von Kindern belegt werden: Klasse2000-Kinder hatten Ende der 4. Klasse deutlich seltener Erfahrungen mit Zigaretten als andere Kinder (25% gegenüber 32%). Der Anteil der Kinder, die regelmäßig rauchten, war nur halb so groß (1,5 gegenüber 3%). Klasse2000 wird über Spenden finanziert, meist in Form von Patenschaften für einzelne Klassen. Der Patenschaftsbetrag pro Klasse liegt bei (neu!) **200 €** pro Schuljahr. In vielen Städten sind Krankenkassen oder Round Tables regelmäßige Paten der Klassen. Die Eltern werden ebenso durch eine anteilige Finanzierung mit einbezogen.

Das **Projekt Klasse 2000 ist nachhaltig**, da es die Kinder von Anfang an stärken soll und somit suchtpreventiv sinnvoll ist. Es findet in Emden aber im Moment **nicht statt**. Hierfür sind sehr engagierte Lehrer und Schulleiter notwendig, die sich jedes Jahr auf Sponsorsuche für ihre Klasse begeben. In Loppersum z.B. schafft dies die Grundschule, da es dort als ein wichtiger Baustein im Unterricht gesehen wird. Das größte Problem für die Schulen ist die Suche nach Paten für jedes Schuljahr. **Deshalb sollte eine Lösung für die Finanzierung dieses sinnvollen Projektes für alle Grundschulen gefunden werden, um so eine nachhaltige und flächendeckende Gesundheitsförderung und Prävention zu etablieren.**

2.3 Alkohol

„Alkoholmissbrauch führt zu vielfältigen schädlichen Auswirkungen: er senkt die Hemmschwelle für Gewalttaten, ist für viele Krankheiten, Behinderungen und Todesfälle verantwortlich und verursacht immense volkswirtschaftliche Kosten.“

Diese Auswirkungen sind geblieben.

„Krankenkassen, Krankenhaus, Jugendzentren, Kinder- und Jugendschutz, schulbezogene Sozialarbeit, Fachhochschulstudie, Polizei, Jugendgerichtshilfe, Frauenhaus: Alle zeichnen das gleiche Bild. Riskanter Alkoholkonsum ist in Emden stark verbreitet und hat schon heute schlimme Folgen wie Gewalt, diverse Erkrankungen und Kriminalität. Wir müssen also so früh wie möglich – bereits im Kindes- und Jugendalter, vor den ersten Alkoholerfahrungen (vor dem 11. Lebensjahr) – dem Alkoholmissbrauch vorbeugen.“

Es gibt Ideen zu neuen Alkoholpräventionsprojekten wie z.B. „Kumpel Alkohol“ als Projektwoche ab der 7 Klasse. Aber auch hier sollte nachhaltig gearbeitet werden. Gezielt Projekte einsetzen und regelmäßig durchführen und nicht jedes Jahr etwas Neues. Das Ziel muss sein, dass alle Kinder und Jugendlichen erreicht werden!

„Durch Elternaufklärung und –bildung sollte eine größere Sensibilität und Verantwortung im Umgang mit Alkohol erreicht werden.“

Keine neuen Angebote für Eltern dazu gekommen. Hier sind die **Suchtberatungsstellen** gefragt, in Elterncafés z.B. über den (richtigen) Umgang mit Alkohol zu informieren.

„Sport hatte bei der Studie der Fachhochschule eine suchtpräventive Wirkung. Deshalb sollten Sportvereine in die Präventionsarbeit mit eingebunden und neue Wege für die Werbung junger Mitglieder gefunden werden.“

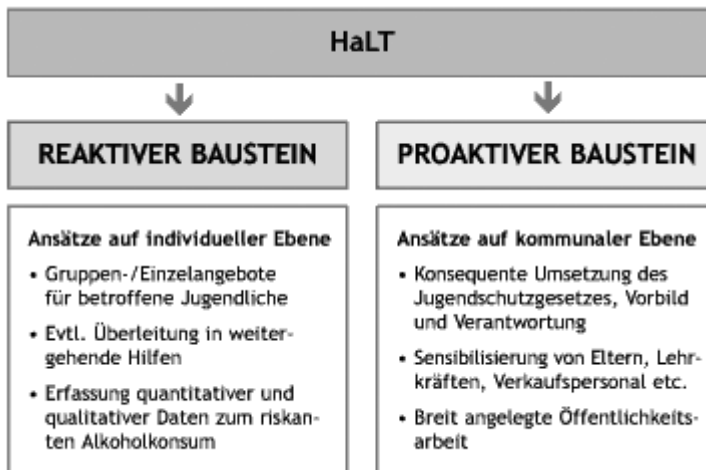
Der Stadtsportbund sollte miteingebunden werden, um die Sensibilität im eigenen Umgang mit Alkohol im Sportverein zu stärken und mehr Jugendliche in Vereine einzubinden. Problem: es fühlt sich im Moment keiner verantwortlich, sich um (Sucht)Prävention zu kümmern!

2.4 Präventionsangebote Alkohol

„Es ist notwendig und sinnvoll, dass in Emden eine breite Öffentlichkeit für einen verantwortungsvollen Umgang mit Alkohol geschaffen wird. Es gibt bereits spezielle Angebote für verschiedene Zielgruppen der Alkoholprävention. Absolut notwendig ist es, diese Angebote besser zu koordinieren und zu vernetzen und die personellen und finanziellen Ressourcen zu verbessern.“

In der AG Sucht des Kommunalen Präventionsrates wird im Moment darüber diskutiert, ob das **Alkoholpräventionsprojekt „HaLT“** eingeführt werden soll. HaLT ist ein Suchtpräventionsprojekt, das aus zwei unterschiedlichen Bausteinen besteht, die sich gegenseitig ergänzen und verstärken.

Die Bausteine von HaLT (Prognos 2004):



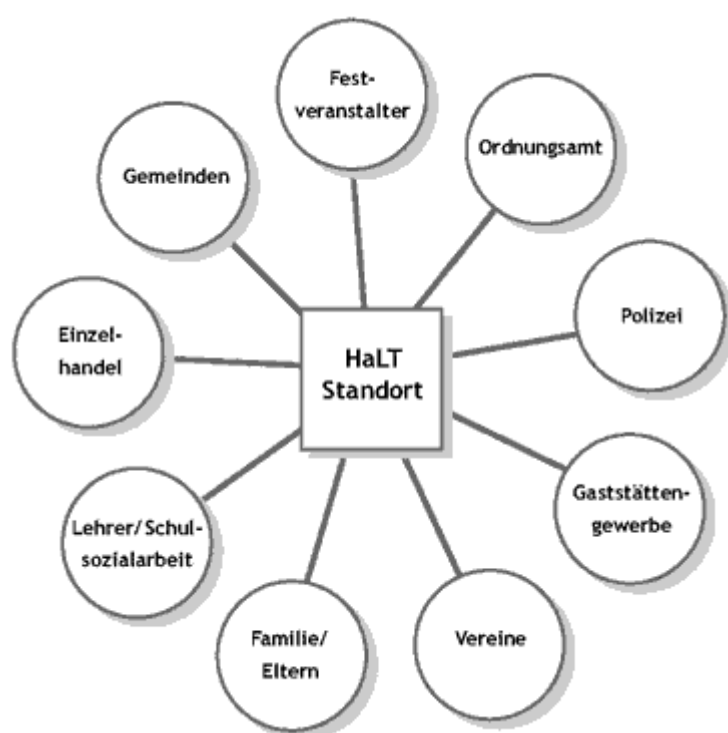
Im **reaktiven Projektbaustein** werden Jugendliche nach stationär behandelter Alkoholvergiftung mit dem sogenannten „Brückengespräch“ meist noch im Krankenhaus angesprochen. Zusätzlich zu diesen Einzelberatungen für betroffene Jugendliche (und ihre Eltern) erfolgt eine Auseinandersetzung mit dem riskanten Konsumverhalten im Rahmen eines 8 bis 12-stündigen Gruppenangebotes. Neben der Zusammenarbeit mit den Kliniken gibt es, regional unterschiedlich, weitere Schnittstellen, um Jugendliche mit riskantem Alkoholkonsum frühzeitig zu erreichen, z.B. Jugendberufshilfe, Ärzte, Schulsozialarbeit oder Justiz.

Mögliche Kooperationspartner/innen im reaktiven Baustein:



Ergänzend zu diesem Ansatz im Bereich der indizierten Prävention steht eine kommunal verankerte Präventionsstrategie mit dem Ziel, Alkoholexzesse und schädlichen Alkoholkonsum im Vorfeld zu verhindern. Schlüsselbegriffe für diesen **proaktiven Projektbaustein** sind Verantwortung und Vorbildverhalten von Erwachsenen im Umgang mit Alkohol, die konsequente Einhaltung des Jugendschutzgesetzes an Festen, in der Gastronomie und im Einzelhandel sowie eine breite Sensibilisierung der Bevölkerung. Das bedeutet, während der reaktive Baustein die Zielgruppe der riskant Alkohol konsumierenden Jugendlichen anspricht, wendet sich der proaktive Baustein vorwiegend an Erwachsene.

Mögliche Kooperationspartner/innen im proaktiven Baustein:



In den Landkreisen Leer und Aurich wird es erfolgreich umgesetzt. Die Kollegin der Diakonie aus Aurich stellte dies zusammen mit Herrn Tegeder der Fachstelle der Diakonie in der AG Sucht vor. Er konnte schon genauere Zahlen für Emden vorlegen. Dies wäre ein sehr sinnvolles Projekt.

2.5 Tabak

Rauchen kostet mehr Menschenleben im Vergleich zu anderen Drogen, jährlich ca. 100.000. Ein Drittel der Erwachsenen und 15 % der Kinder- und Jugendlichen in Deutschland – genauso wie in Emden – raucht. Jede zweite junge Schwangere unter 25 Jahren lässt ihr Ungeborenes mitrauchen. Das Rauchen ist nicht nur für diverse Krankheiten und Todesfälle verantwortlich, sondern verursacht jedes Jahr Kosten von ca. 19 Milliarden Euro.

Erwachsene sollten sich ihrer **Vorbildfunktion** speziell beim Rauchen bewusst sein und es in der Öffentlichkeit und im Beisein von Kindern unterlassen. Die Aufklärung über die Gefahren des Rauchens in der Schwangerschaft ist eine wichtige Aufgabe der primären Prävention. Durch **verpflichtende Geburtsvorbereitungskurse und Vorsorgeuntersuchungen** und durch Schulung der Gynäkologen kann dies erreicht werden. Eigene Angebote für junge Schwangere und junge Eltern, die speziell auf diese Zielgruppe ausgerichtet sind, könnten erfolgreich sein.

Es gibt in Deutschland Projekte, in denen Kinderärzte, Gynäkologen und Hebammen zusammen arbeiten, um die Gesundheit der schwangeren Mutter und des Kindes zu fördern. Das Ziel ist eine widerspruchsfreie Aufklärung über die Risiken von Tabak und Alkohol während der Schwangerschaft und in Gegenwart von Kindern sowie über das gesamte Gesundheitsverhalten in der Schwangerschaft und im ersten Lebensjahr des Kindes. Das Gesundheitsamt könnte dieses Projekt im Rahmen der Kindergesundheit koordinieren (siehe unter Kindergesundheit *Projekt 9+12 Gemeinsam gesund* des pnb).

Nichtraucherwettbewerbe an Schulen sind eine gute Möglichkeit, die Kinder schon früh vor dem Rauchen zu schützen.

Der Wettbewerb von Schulklassen „Be smart – don't start“ sollte vom Kinder- und Jugendschutz stärker beworben werden. 2011 hat bspw. das Johannes-Althusius-Gymnasium (Klasse 8d) teilgenommen.

2.6 Medikamente

Sowohl **Ärzte** und **Apotheker** als auch das **soziale Umfeld** müssen **sensibler** auf Medikamentenkonsum reagieren und Warnsignale erkennen lernen. Nur so können die Betroffenen von den vorhandenen Hilfsangeboten erreicht werden.

Medikamentenabhängigkeit wird immer noch meist erst dann erkannt, wenn wegen einer anderen Suchterkrankung Hilfe aufgesucht wird.

Medikamente sind eine „Volksdroge“, die still und unauffällig ist, so dass es hier immer noch mehr Aufklärung und Sensibilität geben muss! Der neue Arzneimittelreport der Barmer GEK berichtet, dass immer mehr Frauen (vor allem ab ca. 50 Jahren) in eine Abhängigkeit von Psychopharmaka rutschen und es in Deutschland ca. 1,2 Mio. Abhängige gibt. Die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) fordert wiederholt ein **Werbeverbot** für frei verkäufliche Medikamente!

2.7 *Illegale Drogen*

Der Beratungs-, Betreuungs- und Behandlungsbedarf der Drogenabhängigen in Emden ist personell in den Fachstellen nicht abgedeckt und sollte ausgebaut werden. Denn: schon allein während der Substitutionsbehandlung müssen momentan 90 Klienten psychosozial begleitet werden.

Da **Cannabis** schon von sehr jungen Schülern konsumiert wird, sollte die Präventionsarbeit intensiviert werden.

- Es gibt einen **Anstieg** an Beratungs- und Betreuungskontakten bei den **Opiaten- und Cannabisabhängigen**, also bei den illegalen Drogen. Im Jahre 2008 waren beispielsweise 116 Männer und 26 Frauen aufgrund einer Opiatabhängigkeit in Beratung, im Jahre 2011 waren es bereits 137 Männer und 33 Frauen. Die **Anzahl der Substitutionsbehandlungen** hat ebenso **zugenommen**: 2008 waren es noch 90, 2011 waren es 111 Substituierte. Hier besteht das Problem, dass es zu wenige Vergabestellen gibt. Die Substitution stellen sich viele sehr einfach vor, deshalb wollen viele Suchtkranke diesen Weg gehen. Man kann jedoch nicht sicher sagen, dass dies auch bedeutet, dass der Konsum illegaler Drogen angestiegen ist, vielleicht ist auch die Bereitschaft, zur Suchtberatung zu gehen, größer geworden. Von der DROBS wird beobachtet, dass es für viele Suchtkranke fast unmöglich gemacht wird, an einer Entzugsbehandlung und –therapie teilzunehmen. Hier **fehlen Angebote für Menschen, die durch das Raster der Deutschen Rentenversicherung fallen**.

Die Präventionsarbeit sollte weiter intensiviert werden.

2.8 *Stoffungebundene Süchte*

Die Zielgruppe der verhaltenssüchtigen Menschen ist mit den traditionellen Angeboten der Suchtberatung nur sehr schwer erreichbar. Hier müssen neue Wege gefunden und gezielte Angebote für Verhaltenssüchtige entwickelt werden. Vieles wäre möglich, ist aber aufgrund von Kapazitätsmangel in Emden bisher nicht machbar.

- **Essstörungen** dürfen momentan nicht in den Suchtberatungsstellen behandelt werden, da sie nicht im Katalog der Rentenversicherer enthalten sind. Möglich wäre da eine Kooperation mit dem Jugendamt, dass familientherapeutische Maßnahmen durchgeführt werden können, wenn die Eltern auch in Beratung sind. Eine Weiterbehandlung bei niedergelassenen Psychotherapeuten ist kaum möglich, da es sehr schwer ist mit diesen Klienten eine gute therapeutische Beziehung aufzubauen und sie nicht bereit sind, „von vorne“ anzufangen.
- Seit April 2008 gibt es bei der DROBS eine **Fachkraft für Glückspielsucht** (eine halbe Stelle). Dadurch ist auch die Anzahl der Beratungen bei den Männern zu diesem Thema stark angestiegen: 2008 waren es noch drei, 2011 bereits 24 Beratungskontakte.

Vor allem in der Computerspiel- und Online-Sucht wird aufgrund der verstärkten Mediennutzung bereits im frühen Kindesalter der Handlungsbedarf in Zukunft steigen. Spezielle Medienkompetenztrainings für Kinder und Jugendliche, aber auch Erwachsene können problematisches Nutzungsverhalten verhindern oder korrigieren und vor einer Sucht bewahren.

- In der Prävention von Internet- und Computerspielsucht ist der kommunale Präventionsrat aktiv, indem er das Schwerpunktthema „**Medienkompetenz**“ gewählt hat und hierzu Vorträge und Fortbildungen für verschiedene Zielgruppen anbietet:
 - ✓ Für die Mitglieder des Arbeitskreises Jugendhilfe und Schule fand am 15.03.2012 ein Fortbildungsangebot zum Thema „**Medienkompetenz**“ statt. Die Fortbildung wurde von Herrn Willius von „Smiley e. V.“ durchgeführt. Herr Willius hielt ebenso am 14.03.2012 einen öffentlichen Vortrag zum o. g. Thema im VHS-Forum.
 - ✓ Inhalt der nächsten Jugendgruppenleiterfortbildung (April 2012) ist auch das Thema „Medienkompetenz“. Für die Durchführung konnte das „multimediamobil“ verpflichtet werden. Weitere Informationen zum „multimediamobil“ sind unter <http://www.multimediamobile.de/> zu erhalten.
 - ✓ Am 08.05.2012, in der Woche des 10jährigen Jubiläums von „Gemeinsam vorbeugen 12.05.2012“, hat die Theatergruppe „Wilde Bühne“ das Theaterstück „**Helden im Netz**“ zur Förderung der Medienkompetenz für Schülerinnen und Schüler im JZ Alte Post vorgeführt.
 - ✓ Geplant ist eine Befragung der Emdener Kindertagesstätten mit dem Schwerpunkt „Medienkompetenz in der Kita“.
 - ✓ Herr Tobias Tegeder der Fachstelle der Diakonie ist Eltern-Medien-Trainer und ist ab September fest angestellt.
 - ✓ In Zusammenarbeit mit der Hochschule Emden/Leer soll am 11. Mai eine „**Lan-Party**“ für Politiker organisiert werden, so dass die Politiker PC-Netzwerkspiele kennen lernen können und Vorurteile und Berührungsängste abgebaut werden.
 - ✓ Das Projekt „**compass**“ wird von der Polizeidirektion angeboten und wurde gerade erst in den Emdener Schulen vorgestellt.

2.9 Sucht am Arbeitsplatz

Betriebliche Suchtkrankenhilfe leistet einen bedeutenden Beitrag im Rahmen betrieblicher Gesundheitsförderung. Davon profitieren sowohl Arbeitgeber als auch Arbeitnehmer. Eine Verbesserung der gegenwärtigen Situation kann durch folgende Maßnahmen erzielt werden:

1. Erstellen von Informationsbroschüren zum Thema „betriebliche Suchtprävention und Suchtkrankenhilfe“ für kleinere und mittlere Betriebe, in denen die Möglichkeiten der Zusammenarbeit mit den Fachstellen für Sucht und Suchtprävention genannt und auf diese als Ansprechpartner konkret verwiesen wird.

2. Kooperation des Arbeitskreises „Alkohol am Arbeitsplatz“ mit der Industrie- und Handelskammer sowie mit der Handwerkskammer

Der Arbeitskreis Alkohol am Arbeitsplatz ruft die Politik und die Fachöffentlichkeit dazu auf, dieses Thema in Tagungen und Fortbildungen zu integrieren und Sucht am Arbeitsplatz in möglichst vielen Gremien und Institutionen zu thematisieren.

Es wird gerade ein Informationsflyer erstellt und der Arbeitskreis hat weitere Mitglieder gewonnen. Die Stadtverwaltung Emden geht mit gutem Beispiel voran, in dem sie Herrn Kohl als internen Suchtberater fortgebildet hat und die Dienstvereinbarung zu Alkohol am Arbeitsplatz verabschiedet hat.

Handlungsempfehlung für Emden

„In Emden gibt es viele Präventionsangebote. Allerdings werden diese noch zu wenig genutzt. Um diese Ressourcen besser zu nutzen, ist es absolut notwendig, dass sich jemand verantwortlich fühlt, dieses Angebot zu sortieren und zu koordinieren.“

Wir empfehlen daher die Einrichtung einer vollen Stelle für eine Fachkraft für Gesundheitsförderung mit dem Schwerpunkt Suchtprävention. Um möglichst neutral und Träger unabhängig arbeiten zu können, sollte die Stelle bei der Stadtverwaltung angesiedelt sein.

Als erste und wichtigste Aufgabe der Fachkraft sehen wir die Analyse der vorhandenen Angebote, um effektiv sortieren zu können. Alle beteiligten Institutionen müssen an einen Tisch geholt werden, um bisherige Erfahrungen zusammen zu tragen, zu reflektieren und auszuwerten, Zuständigkeiten und Schwerpunkte in der Suchtprävention zu klären, die Angebote dann zu ordnen und einen Überblick über vorhandene und fehlende Angebote zu schaffen. Einigungsprozesse spielen hier eine entscheidende Rolle. Die Fachkraft sollte als erster koordinierender Ansprechpartner für Schulen, Kindertageseinrichtungen und andere Interessierte fungieren, die Prävention betreiben möchten. Sie kann die passenden Projekte vermitteln oder selbst anbieten. Erst dann kann es auch Aufgabe der Fachkraft sein, langfristige Projekte ins Leben zu rufen und selbst in Einrichtungen (wie Schulen oder Kindertagesstätten) aktiv zu werden. Die Fachkraft sollte über ein eigenes Budget verfügen, womit sie gezielt Projekte fördern kann. Auch das Einwerben von Dritt- und Fördermitteln könnte zu ihrer Aufgabe gehören.

Folgende Qualifikationen sollte die Fachkraft für Gesundheitsförderung mitbringen: Sie sollte die lokalen Gegebenheiten kennen, um sich schnell zurecht zu finden, sie sollte Erfahrungen mit Suchtkranken mitbringen und sollte vor allem über kommunikative Fähigkeiten, verbindliches Auftreten und diplomatisches Geschick verfügen. Sie sollte also in der Lage sein, verschiedene Interessen unter einen Hut zu bringen.“

Emden braucht eine „**Leitstelle für Prävention und Gesundheitsförderung**“, die Projekte als Ansprechpartner unterstützt und anregt und den Überblick über Präventionsprojekte behält. Die Umsetzung befindet sich in der Planung, allerdings als Leitstelle für alle Zielgruppen, auch Kinder und Senioren und nicht nur auf Sucht bezogen.

3 Gesundheit im Alter

„Die Bürgerumfrage ist den Daten zufolge repräsentativ. Das monatliche Haushaltsnettoeinkommen liegt bei ca. 30 % der Befragten nach eigenen Angaben zwischen 1001-1500 €. Einige Menschen müssen noch mit weitaus weniger monatlich auskommen. Die Gründe hierfür müssen genauer analysiert werden. Fünf Prozent der über 65-Jährigen Emden erhalten Sozialhilfe. Dieser Anteil liegt etwas höher als in Gesamtdeutschland (2,9 %).“

Soweit es bisher ermittelt werden konnte, haben sich diese Zahlen nicht verändert.

3.1 Wohnsituation

„Ein Viertel der Befragten lebt **alleine** in Eigenheimen oder Mietwohnungen, teilweise **weit entfernt** vom Stadtzentrum.“

Die meisten Befragten wohnen in Eigenheimen oder Eigentumswohnungen und haben sich noch keine Gedanken darüber gemacht, wie sie im Alter leben wollen.

Es mangelt in Emden an **kleinen Wohnungen** mit Fahrstuhl und schwellenfrei erreichbarem Bad. Das Angebot an **bezahlbaren betreuten Wohnungen** und an Mehrgenerationenwohnprojekten muss gesteigert werden. Dies sollte in enger Zusammenarbeit zwischen der Stadt Emden und den Wohnungsbaugesellschaften erreicht werden.“

- ✓ Es gibt zwei Projekte zur Schaffung von altengerechten Wohnraum, die sich in der Planungsphase befinden. Eins davon ist von der **Wohnungsbau-Genossenschaft "Selbsthilfe" eG** in der Graf-Edzard-Straße. Ob eine „Betreuung“ mit eingebunden wird, ist noch nicht entschieden! Wie teuer die Miete sein wird, ist auch noch nicht bekannt. Es sollen 26 altengerechte Wohnungen mit 60-75qm Größe entstehen. Eine Begegnungsstätte und ein Besucherzimmer für Angehörige sind geplant. Mit dem ersten Bauabschnitt ist soeben begonnen worden.
Das 2. Projekt ist von „Einsiedel & Partner“ und wird sich „Residenz Neuer Delft“ nennen, betreutes barrierefreies Wohnen am Wasser. Es sollen insgesamt 26 exklusive Wohnungen entstehen zwischen 85 und 125m². Die Miete wird jedoch überdurchschnittlich hoch sein, genauso wie der Kaufpreis.
- ✓ Das **Mehrgenerationenwohnen** stockt momentan. Die „Leuchtturm“ Gelder aus dem Land sind gestrichen, der Stadt ist das Projekt zu teuer. Der Verein selbst sucht nun einen „Sponsor“. Standort: das Grundstück des ehemaligen Extra-Marktes in Barenburg, nahe Kulturbunker.
- ✓ Problem beim **Umbau**: die 50er Jahre Bauten in der Innenstadt sind denkmalgeschützt, es darf äußerlich nichts verändert werden. Es finden sich keine Investoren, da die Wohnungen noch gut vermietet werden und die Eigentümer nicht selbst drin wohnen (oft Erbgemeinschaften).
Der Umbau und Verkauf des ehemaligen **Kaufhallengeländes** steht noch aus. Hier sollte überlegt werden, ob das nicht ein idealer zentraler Standort für **Altenwohnungen** wäre.
- ✓ Die Wohnberatungsstelle für ältere und behinderte Menschen hat im Jahr 2011 insgesamt 54 Beratungen durchgeführt, davon waren 4 Fälle Wohnraumanpassungsmaßnahmen. Eine Maßnahme wird gerade durchgeführt.

- ✓ Es werden neue Möglichkeiten gebraucht, mit den Wohnungsbaugesellschaften an einem Strang zu ziehen!
- **Kleine bezahlbare barrierefreie Wohnungen fehlen also auch weiterhin in Emden. Es leben immer noch viele pflegebedürftige Menschen in nicht barrierefreien Wohnungen und verlassen diese kaum mehr.**

„Der Zustand der Gehwege wird im Schnitt als erträglich beurteilt. Er sollte in den Stadtteilen aber ständig überprüft werden, damit die Beweglichkeit der dort lebenden Bevölkerung durch schlechte Gehwege nicht eingeschränkt wird.“

Es werden stetig Straßen erneuert. Dennoch sollte auch weiterhin in allen Stadtteilen auf die Barrierefreiheit der Gehwege geachtet werden!

In den einzelnen Stadtteilen Emdens fehlen nach Meinung der Befragten vor allem Einrichtungen wie Poststellen, Apotheken, Supermärkte, Cafés und Parks. Um die Attraktivität der Stadtteile zu steigern und das selbstbestimmte Leben der Senioren zu unterstützen, sollte die Erreichbarkeit dieser Einrichtungen überprüft werden.

- ✓ Es gibt immer weniger Bäckereien, Fleischereien und kleine Läden in den weiter entfernten Stadtteilen, wie vor allem in Petkum, Widdelswehr, Wybelsum u.ä.. Das Anlocken neuer Läden gestaltet sich schwierig. Es sollten –wenn vorhanden - die kleinen Läden gestärkt werden, wie z.B. der Edeka Supermarkt im Herrentorviertel, der einen Bring-Service anbietet. So ein **Bring-Service, auch von Apotheken, sollte besser bekannt gemacht und ausgebaut werden.**
- ✓ Es könnte ein **ehrenamtlicher Einkauf- und Ausfahrtdienst** eingerichtet werden, der bspw. vier Haushalte bedient.
- ✓ Es gibt in Emden immer mehr Haushalts- und Betreuungshilfen, z.B. „Emyo“ oder „Die guten Geister“. Hier muss nur darauf geachtet werden, dass diese Dienste nicht zu teuer angeboten werden!
- ✓ Bäcker-, Fleischerwagen fahren bereits viele Stadtteile an. Sie sollten möglichst täglich die Randgebiete anfahren.
- ✓ Um mehr Treffpunkte für die Menschen in den Stadtteilen zu schaffen, wären Cafés in Eigeninitiative möglich.
- **Um bessere Lösungen für die vermissten Einrichtungen und Freizeitangebote in den Stadtteilen zu finden: Eine Zukunftswerkstatt mit allen Akteuren des Stadtteils abhalten und konkrete Schritte planen.**

3.2 *Gesellschaftliches Leben*

„Insgesamt werden die Menschen zu wenig in Vereine und andere Freizeitangebote eingebunden. Die jetzigen Angebote erreichen lange nicht alle Personen der Zielgruppe. Hier müssen neue Ideen entwickelt werden, gerade auch die älteren Menschen anzusprechen, die von Vereinsamung und körperlicher und psychischer Erkrankung bedroht sind. Senioren aus den entfernteren Stadtteilen sind oft nicht in der Lage, die Angebote in der Innenstadt

wahrzunehmen. Deshalb wäre ein organisierter Fahrservice zu bestimmten Veranstaltungen und der Ausbau und Bekanntmachung des Angebotes „Anruf-Bus“ wichtig. Aufsuchende sowie stadteilnahe Seniorenarbeit sollten das Angebot ergänzen.“

- ✓ Die Einbindung der älteren Menschen in das vorhandene Angebot bedarf weiterhin einer **aktiven** Gestaltung
 - ✓ Es sollten mehr Angebote **stadteilnah** und vor allem **vormittags** stattfinden, da sich viele Senioren abends nicht mehr aus dem Haus trauen.
 - ✓ Ein organisierter Fahrservice zu bestimmten Veranstaltungen und der Ausbau und Bekanntmachung des Angebotes „Anruf-Bus“ ist bisher nicht erfolgt, wäre aber sinnvoll.
 - ✓ Die stattfindende Seniorenarbeit besteht überwiegend aus einer „Komm-Struktur“, was speziell für viele gerontopsychiatrisch Erkrankte nicht umsetzbar ist. Es mangelt an **aufsuchender Seniorenarbeit**. Diese geschieht durch den „Pflegestützpunkt“ nur, wenn ein Besuch angeregt wird. Dann werden z.B. auch Tipps zur Wohnraumgestaltung gegeben
 - ✓ So besteht auch zu wenig Kenntnis über bestehende Möglichkeiten/Begünstigungen, z.B. Taxi-Fahrten bei bestehender Schwerbehinderung oder Funktion/ Nutzung der Seniorenbegleiter. Informationen hierzu fehlen z.B. auch im Seniorenwegweiser.
 - ✓ Um alle älteren Bürgerinnen und Bürger zu erreichen wäre z.B. ein **Besuch** zum runden **Geburtstag** ab 65 zur Prävention und Aufklärung sinnvoll.
 - ✓ Sinnvoll wäre auch hier eine **Zukunftswerkstatt** (s.o.) in jedem Stadtteil mit allen ansässigen Vereinen, um die Angebote zu entwickeln, die in dem Stadtteil fehlen und klären, wer es anbietet
- **Aktive, aufsuchende Seniorenarbeit mit neuen Serviceangeboten, damit möglichst alle Senioren in Emden erreicht werden!**

3.3 Ehrenamt

„Mind. **20 %** der Befragten wäre bereit, ein **ehrenamtliches** Engagement einzugehen. Die Vereine suchen Ehrenamtliche, empfinden es aber als schwierig, welche zu finden. Eine **Vermittlungsstelle**, welche die Ehrenamtlichen und Vereine zusammenführt, ist dafür **absolut notwendig**.“

Hier hat sich viel getan:

- ✓ Es gibt ein **Ehrenamtsportal** im Internet, das schon sehr gut angenommen wird. Es tragen sich immer mehr Vereine ein und es wurden schon viele Ehrenamtliche vermittelt.
- ✓ Qualifizierungsprogramm **DUO** zur Ausbildung von Seniorenbegleitern und Haushaltsassistenzen wird nun vom Pflegestützpunkt betreut.
- ✓ Es wurden in Emden auch die ersten „**ELFEN**“ ausgebildet (*Engagement-Lotsen Für Ehrenamtliche in Niedersachsen*), die dem Ehrenamt neue Impulse geben sollen.

- ✓ Es ist das **Hilfsnetzwerk „Netzwerk“** entstanden: hier können sich „Junge Alte“ freiwillig und zeitlich begrenzt engagieren, z.B. kleine Dienstleistungen als eine Art Nachbarschaftshilfe, Unterstützung bei Behördengängen, Einkäufen, Vorlesen, Zuhören, Koordination von Alltagsbegleitern, Haushaltsassistenzen, Patenschaften für Familien/ junge Menschen, mobile Kulturbegleiter usw. Dieses Netzwerk ist eine gute Ergänzung zum Ehrenamtsportal im Internet, da so auch die Senioren ohne Internetzugang erreicht werden können! Das Netzwerk darf zwei Mal in der Woche die Räumlichkeiten des Café Lifepoints nutzen, auch den Internetzugang. Es haben sich bereits Senioren gefunden, die sich gerne ehrenamtlich engagieren möchten. Das Netzwerk wird sich über Flyer, Zeitung und Informationsstände weiter bekannt machen.
- **Dieses Netzwerk sollte unbedingt auch weiterhin von der Stadt Emden unterstützt werden!**

3.4 Allgemeine Gesundheit

„Die Emdener Senioren sind insgesamt mit ihrem Gesundheitszustand zufrieden. Sie möchten sich körperlich fit halten. Dafür gibt es ein breites Angebot. Ob Sportverein, Kirchengemeinde, Volkshochschule oder Bürgerverein, alle haben spezielle Seniorensportangebote oder Sturzprophylaxe im Repertoire. Die Pflegeheime bieten auch gelegentlich Sport an, wobei ein tägliches Angebot wünschenswert wäre. Die über 55-Jährigen Emdener achten im Durchschnitt laut Bürgerumfrage auf eine ausgewogene Ernährung, genügend Bewegung und maßvollen Alkohol- und Tabakkonsum.“

Die Sportvereine und Tanzschulen bieten immer mehr spezielle Seniorengymnastik an. Die Pflegeheime bieten mehr Gymnastik, Muskelaufbautraining und Wii-Spiele (Boxen und Bowling) an.

3.5 Erkrankungen

„Es wird auch in Emden ein Anstieg von Erkrankungen im Alter (vor allem Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Krankheiten des Bewegungsapparates) beobachtet. Ein großer Teil dieser Gesundheitsprobleme steht in engem Zusammenhang mit der persönlichen Lebensweise, wie Ernährung, Bewegungsverhalten und Gewichtsregulation. Hier kann Prävention ansetzen!“

„**Seniorenpaten**“: Diese Paten sind in jedem Stadtteil ehrenamtlich aktiv und animieren zur Bewegung, achten auf eine ausgewogene Ernährung und wirken gegen Einsamkeit. Könnte in den jeweiligen Wohlfahrtsverbänden oder Kirchengemeinden organisiert werden.

Stadteilnahe Vorträge oder Kurse **am Vormittag**, z.B. von der VHS über Ernährung und Bewegung

3.6 Demenz und Pflegebedürftigkeit

„Die **Zunahme psychischer Erkrankungen** (wie Demenz, Depression, Sucht) legt folgendes nahe:

Zur Vorbeugung: Verstärkte Einbindung in die Gesellschaft durch Förderung des **Ehrenamtes, aufsuchende und stadtteilnahe Angebote.**“

Das Ehrenamt wird vermehrt gefördert, aber es fehlen noch aufsuchende und stadtteilnahe Angebote.

Möglich wäre eine Vortragsreihe „Psychiatrie im Alltag“, die auch stadtteilnah und vormittags stattfindet, um für dieses Thema zu sensibilisieren (Depression, Demenz, Ängste).

Zur Versorgung: Aufbau eines **ambulanten psychiatrischen Pflegedienstes**. Es fehlt in Emden eine Einrichtung der **stationären Eingliederungshilfe** für ältere Menschen. Bisher müssen sie in weit entfernte Heime ausweichen.“

Es haben sich inzwischen zwei psychiatrische Pflegedienste in der Region etabliert, die auch Emden mitversorgen. Auch hier ist es schwierig eher isoliert lebende gerontopsychiatrisch Erkrankte überhaupt zu erreichen. Eine aufsuchende Seniorenarbeit wäre auch hierbei hilfreich.

So wie es bei der OBW die Tagesstätte 60+ für die aus Altersgründen aus dem Werkstattbereich ausgeschiedenen geistig oder körperlich mehrfach behinderte Menschen gibt, ist aus Sicht der seelisch behinderten Menschen ebenfalls ein tagesstrukturierendes u/o stationäres Angebot weiterhin sinnvoll und fehlt in Emden.

„Die hohe Zahl der Pflegebedürftigen mit **Geh- und Sehbehinderungen** macht **mehr barrierefreie Wohnungen** erforderlich, um vorzeitige Heimaufenthalte zu verhindern (Grundsatz: „ambulant vor stationär“).“

Siehe 3.1 Wohnsituation

3.7 Unterstützung im Alltag

„Bis zu **30 %** der Befragten haben in manchen Situationen **niemanden**, der ihnen hilft. Diese Menschen brauchen dringend Unterstützung bei der Suche nach Haushaltshilfen oder Alltagsbegleitern, die sie sich leisten können. In vielen Fällen übernimmt der Fachdienst Sozialhilfe die Kosten. Hier brauchen die Menschen eine **neutrale Beratung**.“

Die Befragten pflegen in der Regel ihre sozialen Kontakte, vor allem mit den eigenen Kindern und Enkelkindern, aber auch mit Freunden und Nachbarn.

Fast 50 % der Befragten würde folgende von ehrenamtlichen Helfern kostenlos erbrachte Leistungen in Anspruch nehmen: **Sport- und Bewegungsangebote, Fahrservice** und einen **Besuchsdienst**. Einen **kostengünstigen Mittagstisch** im eigenen Stadtteil wünschen sich viele der Befragten.

Betreuerische und haushaltsnahe Dienstleistungen würden 30 % der Befragten gerne in Anspruch nehmen, wenn sie bezahlbar wären. Hier wird ein **großer Mangel an niedrigschwelligen und kostengünstigen Betreuungs- und Haushaltsassistenzen** für Senioren in Emden deutlich!“

Kenntnis über die sog. „Seniorenbegleiter“ sind noch zu gering und muss bekannter gemacht werden über Presse und Seniorenwegweiser. Stadtteilnahe Angebote für

„gemeinsame Mittagstische“ wirken kommunikativ, könnten zum Informationsaustausch genutzt werden und beugen Vereinsamungstendenzen vor – existieren aber nur rudimentär. Speziell in der Peripherie von Emden sollte eine Infrastruktur zur Nutzung der bestehenden Angebote geschaffen werden

Handlungsempfehlung für Emden

„Wir empfehlen die Einrichtung eines **Sozialen Dienstes für Senioren** als zentrale Anlaufstelle.

Das Ziel ist es, das Alter freundlicher zu gestalten, damit jeder **möglichst lange selbst bestimmt leben** kann. Dort könnten alle städtischen Strukturen (Pflegerberatung, Wohnberatung, Heimaufsicht, Betreuungsstelle, Sozialpsychiatrischer Dienst) angesiedelt werden.

Durch die Einrichtung der beiden Beratungsstellen (*Beratungs- und Koordinationsstelle für ältere Menschen und pflegende Angehörige* und *Kontakt- und Vermittlungsstelle für hilfeschuchende Personen*) versucht die Stadt Emden dem Bedarf an Unterstützung der älteren Bürger gerecht zu werden. Leider sind diese beiden Projekte bisher nur befristet und im Umfang noch lange nicht ausreichend.

Folgende Aufgaben müssen insgesamt geleistet werden:

- Vernetzung aller Institutionen, die mit Senioren arbeiten
- Klärung des tatsächlichen Bedarfes an Unterstützung
- Pflegeberatung
- Erschließung, Koordinierung und Vermittlung haushaltsnaher Hilfen
- Kooperation und Vernetzung der örtlichen und regionalen Dienstleister (auch Selbst- und Nachbarschaftshilfe)
- Aufklärung über bestehende ambulante Unterstützungsangebote zur Rundum-Versorgung und Erstellung einer Broschüre mit allen Pflegediensten und niedrig schwelligen Angeboten
- Vermittlung von Angeboten an die Senioren
- Vermittlung, Organisation und Koordination von Seniorenbegleitung
- Aufklärung über bestimmte Krankheitsbilder wie Demenz oder Depression.

Dazu kommen die folgenden neuen Angebote, die erwünscht sind:

- Kontaktaufnahme mit den Wohnungsbaugesellschaften zur Schaffung von mehr Wohnraum
- Neubelebung des Ehrenamtes (z.B. Freiwilliges Jahr für Senioren) und Vermittlung an Vereine und andere Institutionen
- Freiwilliger Besuchsdienst zum Eintritt in das Rentenalter und zum 80./90. Geburtstag, um über die Angebote der Stadt Emden zu informieren und den Unterstützungsbedarf zu klären (vergleichbar mit dem Besuchsdienst des Jugendamtes zur Geburt eines Kindes).
- Organisation eines kostengünstigen Mittagstisches in jedem Stadtteil
- Koordination der Angebote für Senioren sowie Anregung neuer Angebote
- Organisation eines regelmäßigen Fahrdienstes für Veranstaltungen
- Unterstützung beim Aufbau eines psychiatrischen Pflegedienstes

- Unterstützung bei der Einrichtung einer stationären Eingliederungshilfe für ältere Menschen

Da diese vielfältigen Aufgaben bisher nicht befriedigend erfüllt werden können, empfehlen wir, die Arbeitsgruppe Gesundheit im Alter, die beiden bestehenden Beratungsstellen (Beratungs- und Koordinationsstelle für ältere Menschen und pflegende Angehörige und Kontakt- und Vermittlungsstelle für hilfeschende Personen) personell aufzustocken. Wenn durch das Seniorenservicebüro zusätzliche Kräfte hinzukommen, ist die Stadt Emden für den demographischen Wandel gerüstet.

Die Handlungsempfehlungen wurden nur zu einem geringen Teil umgesetzt.

Die **Kontakt- und Vermittlungsstelle für hilfeschende Personen** wurde personell nicht aufgestockt.

Die Landesfördermittel für ein **Seniorenservicebüro** wurden abgelehnt, sodass es in Emden nicht umgesetzt wird. Dafür wurde der **Pflegestützpunkt** genehmigt und eingerichtet. Dieser wurde personell aufgestockt. Hier soll Netzwerkarbeit und die Vermittlung von Haushaltsassistenzen und Seniorenbegleiter stattfinden.

In Emden muss – um das Potenzial des Alters zu erschließen - der „**Seniorenförderung**“ eine größere Priorität eingeräumt werden, indem die Infrastruktur für mehr Lebensqualität verbessert wird, die Senioren in die Gesellschaft mehr eingebunden und mehr **generationsübergreifende Projekte** angeregt werden (Soll-Vorschrift §71 SGB VII). Es besteht hier nämlich ein Ungleichgewicht im Vergleich zur Jugendförderung.

4 Ein innovatives Konzept für zielgruppenbezogene Infektionsprävention: Café Life-Point

„In der Gesundheitsberatung und den Café Life-Point ist nur eine Sozialpädagogin mit einer halben Stelle fest angestellt. Durch das Arbeitsamt wurde bisher eine volle Stelle für ein Jahr finanziert, die aber eigentlich eine Festanstellung zum Ziel haben sollte. Leider ist momentan auch dies nicht möglich. Für das Bestehen des Angebots der Beratungsstelle und des Cafés ist eine **volle Stelle** jedoch von großer Bedeutung, da viele Angebote, wie die Freizeitgestaltung und die Onlineberatung, mit einer halben Stelle nicht machbar sind. Die **Anbindung an das Gesundheitsamt** ist von grundlegender Bedeutung, was die vorherigen Ausführungen (Kapitel 6.6.4) sicherlich ausreichend verdeutlicht haben. Ein Beispiel: Die HIV- Testungen oder STD-Sprechstunden könnten nicht mehr kostenfrei angeboten werden.“

Diese Handlungsempfehlung wurde zum Teil umgesetzt. Das Café Lifepoint ist weiterhin an das Gesundheitsamt angebunden und es wurde eine volle Stelle geschaffen. Allerdings ist der Stelleninhaber gleichzeitig interner Suchtberater, so dass die Stundenanzahl sich verringern wird, die er für das Café arbeitet.

Die Öffnungszeiten haben sich verlängert und verbessert:

Montag	11:00 – 14:00 Uhr
Dienstag & Mittwoch	19:00 – 22:00 Uhr
Donnerstag	16:00 – 19:00 Uhr
Freitag	16:30 – 22:00 Uhr

Jeden ersten Samstag im Monat von 20:00 – 01:00 Uhr Party!

Jeden ersten Freitag im Monat ist das Café Life-Point geschlossen!

Sprechstunden:

Montag	09:00 – 11:00 Uhr
Dienstag & Mittwoch	17:00 – 19:00 Uhr
Donnerstag	14:00 – 16:00 Uhr
Freitag	14:30 – 16:30 Uhr

Blutentnahmezeiten zum HIV-Test

Montag	09:00 – 11:00 Uhr
Dienstag	17:00 – 19:00 Uhr
Donnerstag	14:00 – 16:00 Uhr