

**Oberziel:** Selbstbestimmung, Lebensqualität sowie Gesundheit erhalten und fördern

**Zielgruppe:** vulnerable Zielgruppen, die einen Bedarf an Gesundheitsförderung haben

wie z.B. ältere Menschen, Menschen mit Behinderung oder Einschränkungen, Menschen mit Pflegebedarf<sup>1</sup>, pflegende Angehörige, erwerbslose Menschen

**Handlungsfelder:** Bewegung und Alltagsmobilität, gesundheitliche Versorgung

**Querschnittsthema:** Gesundheitliche Chancengleichheit erhöhen bzw. gesundheitliche Ungleichheit abbauen/mindern

**Ziele:**

**1. Bewegungsförderung und Alltagsmobilität:**

Maßnahmen der Bewegungsförderung werden zielgruppenbezogen und bedarfsorientiert ausgebaut.

**2. gesundheitliche Versorgung:**

Die gesundheitliche Versorgung wird durch angegliederte Angebote erleichtert.

Die Prävention von Erkrankungen und psychosozialen Problemlagen ist gestärkt.

Querschnittsziele (gesteuert durch die Geschäftsstelle des Gesundheitsbeirates):

- Partizipation und soziale Teilhabe aller vulnerablen Gruppen
- Gendersensibilität, Diversitätssensibilität
- zielgruppenübergreifendes Arbeiten, Settingprävention, Verhältnisprävention
- Mittelakquise, Nachhaltigkeit sichern
- Dokumentation und Evaluation durchführen
- Weiterentwicklung der Modellprojekte
- Transfer auf weitere Bezirksregionen vorbereiten

---

<sup>1</sup> Es sollen hauptsächlich Menschen mit Pflegebedarf einbezogen werden, die in ihrer eigenen Häuslichkeit wohnen.

## Teilziele

### **1. Bewegungsförderung und Alltagsmobilität<sup>2</sup>:**

**Maßnahmen der Bewegungsförderung werden zielgruppenbezogen und bedarfsorientiert ausgebaut.**

1.1 Angebote zur Förderung von Bewegung und Alltagsmobilität sind bedarfsorientiert, niedrighschwellig und wohnortnah ausgestaltet.

1.2 Die Maßnahmen der Bewegungsförderung tragen zur sozialen Teilhabe und zum Aufbau sozialer Kontakte bei.

1.3 Der öffentliche Raum ist bewegungsfreundlich und gesundheitsförderlich gestaltet.

### **2. Gesundheitliche Versorgung:**

**Die gesundheitliche Versorgung wird durch angegliederte Angebote erleichtert.**

**Die Prävention von Erkrankungen und psychosozialen Problemlagen ist gestärkt.**

2.1 Übersichten über lokale Akteure und gesundheitsrelevante Angebote im Sozialraum sind erstellt und werden aktualisiert.

2.2 Der Zugang der Zielgruppe zu gesundheitsrelevanten Angeboten ist verbessert.

2.3 Gesundheitliche und soziale Versorgung sowie Prävention und Gesundheitsförderung kommen bei den Menschen an und können wirken. Sozialer Isoliertheit und Unterversorgung wird entgegengewirkt.

2.4 Lokale Akteure von gesundheitsrelevanten Angeboten im Sozialraum sind vernetzt.

---

- <sup>2</sup> Gemeinsames Verständnis von Ebenen der Förderung von Alltagsmobilität:

- Es geht um aktive Alltagsmobilität (Radfahren, Zufußgehen ggf. mit Unterstützung von Mobilitätshilfen/-hilfediensten)
- Bewegungs- und mobilitätsfördernde Infrastruktur (Fuß- und Radweginfrastruktur, Beschattung, öffentliche Toiletten, Sitzbänke, ÖPNV, ...)
- Bewegungs- und mobilitätsfördernde sowie mobilitätsunterstützende Angebote (Spaziergangs- und Bewegungsangebote, Begleitedienste, ...)

<p><b>Als Querschnittsthema verankern: Soziale Teilhabe (Partizipation)</b></p> <p>3.1 vulnerable Gruppen werden in ihrem direkten Wohnumfeld/ Nachbarschaft/ Häuslichkeit angesprochen und aktiviert.</p> <p>3.2 Nachbarschaftliche/ quartiersbezogene Netzwerke der Gesundheitsförderung werden partizipativ aufgebaut bzw. weiterentwickelt.</p>	<p>Alle Angebote sind möglichst partizipativ und diversitätssensibel ausgerichtet.</p> <p>Es werden Maßnahmen angeregt, die die soziale Teilhabe vulnerabler Gruppen ermöglichen und vereinfachen.</p> <p>Die Ausgestaltung der Angebote richtet sich nach den Wünschen und Fähigkeiten der Teilnehmenden.</p>
---	--