



Juli 2019



Leitfaden

«Wie erreichen wir Männer 65+?»

Gendergerechte Gesundheitsförderung im Alter
Gesammelte Erfahrungen für Fachleute auf der Umsetzungsebene

Impressum

Herausgeberin

Gesundheitsförderung Schweiz

Autorinnen

- Claudia Kessler, Dr. med., MPH, Public Health Services GmbH
- Flavia Bürgi, PhD Public Health, Public Health Services GmbH

Fotonachweis Titelbild

© Gesundheitsförderung Schweiz/Peter Tillessen

Auskünfte/Informationen

Gesundheitsförderung Schweiz, Wankdorfallee 5, CH-3014 Bern, Tel. +41 31 350 04 04,
office.bern@promotionsante.ch, www.gesundheitsfoerderung.ch

Bestellnummer

02.0287.DE 07.2019

Download PDF

www.gesundheitsfoerderung.ch/publikationen

© Gesundheitsförderung Schweiz, Rebranding und Aktualisierung im Juli 2019

Inhaltsverzeichnis

1 Das Wichtigste in Kürze	4
2 Einführung	6
Teil 1: Grundlagen	7
3 Hintergrundwissen zu Männern 65+ und ihrem gesundheitsförderlichen Verhalten	7
3.1 Wer sind «Männer 65+»?	7
3.2 Das Gesundheitsverhalten von Männern 65+	8
3.3 Differenzierte Betrachtung	10
4 Welche Themen interessieren Männer 65+?	11
Teil 2: Empfehlungen für die Praxis	13
5 Über welche Kanäle und Strategien erreicht man Männer 65+?	13
5.1 Zugänge und Kanäle	13
5.1.1 Zugänge über Multiplikatorinnen und Multiplikatoren, Fachpersonen und andere Kanäle	13
5.1.2 Zugänge über typische «Männersettings»	14
5.2 Erfolgreiche Strategien in der Gesundheitsförderung für und mit älteren Männern	15
5.3 Erfolgreiche Kommunikation mit älteren Männern	16
5.3.1 Ansprache	17
5.3.2 Sprache und Wortwahl	18
5.3.3 Argumente, die ziehen	18
6 Welche Angebote haben Erfolg bei Männern 65+?	19
7 Ausgewählte Angebote und Ansätze aus der Umsetzungspraxis	20
8 Literaturverzeichnis	21
9 Anhang	23
9.1 Kommunikation mit älteren Menschen: wichtige Aspekte in der Gestaltung von Informationsmaterial	23
9.2 Good-Practice-Beispiele: Kommunikation für Männer	24

1 Das Wichtigste in Kürze

Männer altern anders als Frauen. Auch ihr Gesundheitsverhalten unterscheidet sich von demjenigen der Frauen im gleichen Alter. So sind zum Beispiel die Männer 65+ in vielen Kursen der Gesundheitsförderung im Alter stark untervertreten. Pauschalierungen werden jedoch der komplexen Ausgangssituation nicht gerecht: Männer 65+ sind eine äusserst heterogene Gruppe mit unterschiedlichen Bedürfnissen, Interessen und Ressourcen. Viele verschiedene Faktoren beeinflussen ihr Gesundheitsverhalten und ihre Krankheitsrisiken – speziell ausgeprägt sind die Unterschiede zwischen Männern der Babyboom-Generation und denjenigen der Vorkriegsgeneration. Die Erfahrung zeigt, dass durch Anpassung der Angebote an die Bedürfnisse der jeweiligen Zielgruppe oft eine höhere Teilnahmequote von Männern erzielt werden kann. Ausserdem sind hochaltrige Männer und Männer mit körperlichen Einschränkungen offener für Angebote, wie zum Beispiel für eine aufsuchende Gesundheitsberatung. Um für Männer 65+ ansprechende Angebote der Gesundheitsförderung zu entwickeln, braucht es deshalb nicht zuletzt Klarheit darüber, welche Männer angesprochen werden sollen.

Männer sind nicht einfach «Vorsorgemuffel». Dies beweist auch ihr generell starkes Interesse an medizinischen Vorsorgeuntersuchungen. Allerdings interessieren sich ältere Männer nur beschränkt für klassische Themen der Gesundheitsförderung im Alter, wie zum Beispiel die Ernährung. Vielmehr wünschen sich fitte und gesunde Männer 65+ Informationen zu Themen rund um die Pensionierung und deren Auswirkungen auf verschiedene Lebensbereiche, aber auch zu Themen der Sexualität, spezifischen Männerkrankheiten oder Check-ups. Mit zunehmendem Alter und erhöhter Fragilität interessieren sich Männer vermehrt auch für andere Themen, wie zum Beispiel funktionelle körperliche Einschränkungen, Stürze, Demenz, Schmerzen oder Erhalt der Autonomie.

Angebote sind dann attraktiv für Männer, wenn sie den Bedürfnissen und Wertvorstellungen der angesprochenen Zielgruppe entsprechen. Am ehesten gelingt dies durch Einbeziehen von Männern der

entsprechenden Zielgruppe in die Entwicklung und Umsetzung der Angebote. Eine Ko-Leitung der Angebote durch einen Mann und eine Frau wird in der Regel sehr begrüsst. Zudem sollten auch spezifische Angebote für bildungsferne Männer, homosexuelle Männer oder Männer aus anderen Kulturkreisen nicht fehlen.

Der Zugang zu älteren Männern lässt sich über viele Kanäle herstellen. Besonders bewährt haben sich der Peer-Ansatz und der Zugang über typische «Männersettings» wie (Senioren-)Organisationen oder Vereine, über Partnerinnen und Partner sowie über die Töchter. Ebenfalls geeignet sind die Ansprache durch die Hausärztin, den Hausarzt oder andere Fachpersonen wie auch der Zugang über die Medien. Zudem sollten ältere Männer besonders nach Auftreten einschneidender sozialer oder gesundheitlicher Veränderungen angesprochen werden. Ohne Unterstützung ändern sie in solchen Momenten oft dauerhaft ihr Verhalten zu Ungunsten der Gesundheit. Viele Männer verfügen in psychischen Belastungssituationen über geringere Bewältigungsstrategien und können ihre Gefühle schlechter äussern als Frauen. Gerade in solchen Situationen sind sie jedoch eher empfänglich für Unterstützung. Zudem können sensiblere und weniger beliebte Themen als Unterthemen von Referaten und anderen Angeboten gut «an den Mann gebracht» werden. Um Männer 65+ effektiv zu erreichen, sollte die Sensibilisierungsarbeit jedoch bereits vor dem Pensionierungsalter einsetzen.

Zentral ist auch der Aspekt der Sprache. «Psychosprache» kommt bei den gesunden Männern 65+ meist schlecht an. Es wird empfohlen, anstelle von Begriffen wie «Kurse», «Prävention» oder «Gymnastik» die Begriffe «Referate», «Gesundheitsmanagement» oder «Training» zu verwenden. In der Kommunikation mit älteren Männern hat sich die Vermittlung einfacher Lösungsvorschläge eher technischer Art bewährt. Die Botschaft sollte aber nicht nur sachlich trocken vermittelt werden, sondern auch den Lust- und Spassfaktor ansprechen. Die Betonung der Aspekte «Aktivität», «Leistung» und «Bewegung» kommt tendenziell gut an. Bei ge-

sundheitlich eingeschränkten wie auch hochaltrigen Senioren sollte die Ansprache jedoch angepasst werden. Zudem ist zu beachten, dass an positive männliche Eigenschaften angeknüpft wird, ohne gesundheitsschädigende Stereotypen und Risikoverhalten zu fördern.

Männer müssen bereits in der Angebotsausschreibung direkt angesprochen werden. Begriffe wie «Alter» oder «ältere Männer» können in der Bewerbung eines Angebots zum Killer werden. Darauf sollte ebenfalls in der Bildsprache von Werbemate-

rialien und Auftritten geachtet werden. Auch aus diesem Grund wird in diesem Papier hauptsächlich von «Männern 65+» gesprochen.

Die Erfahrung zeigt: Es ist gar nicht so schwierig, Männer für auf sie zugeschnittene Angebote zu begeistern. In diesem Leitfaden werden Tipps und Tricks dazu zusammengetragen. Das vorliegende Dokument beinhaltet neben vielen Lernerfahrungen auch eine Sammlung von Angeboten der Gesundheitsförderung im Alter, welche sich in der Praxis bewährt haben.



2 Einführung

- Werden Ihre Kurse und Anlässe immer gut von weiblichen Teilnehmerinnen besucht, aber kaum von Männern?
- Denken Sie, dass ältere Männer einen besonderen Bedarf an gesundheitsfördernden Angeboten haben, wissen aber nicht, was diese Männer wirklich interessiert?
- Fragen Sie sich, warum sich keine Männer auf Ihre Angebotsausschreibungen melden?

Wenn Sie diese und ähnliche Fragen mit Ja beantworten, dann sind Sie nicht alleine. Auch die Verantwortlichen in den [kantonalen Aktionsprogrammen](#), welche von Gesundheitsförderung Schweiz unterstützt werden, kennen die Herausforderung, (ältere) Männer zu erreichen. So entstand der Wunsch nach einem Leitfaden, in welchem Wissen und Erfahrungen zur Frage «Wie erreichen wir Männer 65+ in der Gesundheitsförderung» möglichst praxisnah zusammengestellt werden – ein Leitfaden also «von Umsetzungsfachpersonen für Umsetzungsfachpersonen».

Als Grundlage für die Erarbeitung des vorliegenden Dokuments dienten neben verschiedenen, öffentlich zugänglichen Publikationen aus dem deutschsprachigen Raum die Anregungen und Erfahrungen aus der Praxis. Erhoben wurden die Lernerfahrungen im Austausch mit

- Umsetzungsverantwortlichen der Gesundheitsförderung im Alter;
- Mitgliedern des Seniorenpoools, in welchem ältere Männer und Frauen dem Projekt Via¹ als Sounding-Board ihre Expertise zur Verfügung stellten;
- dem Experten René Setz (Verein Forum-Männergesundheit/Schweizerisches Institut für Männer- und Geschlechterfragen).

Wir danken an dieser Stelle allen, die zu dieser Sammlung beigetragen haben, ganz herzlich für den geteilten Erfahrungsschatz.

¹ Das Projekt Via ging Ende 2016 zu Ende. Viele der im Projekt erarbeiteten Ansätze und Erkenntnisse fliessen nun in die kantonalen Aktionsprogramme ein.

Teil 1: Grundlagen

3 Hintergrundwissen zu Männern 65+ und ihrem gesundheitsförderlichen Verhalten

«Männer altern anders, sie sind anders gesund, sie sind anders krank, sie leben anders. Das Alter gibt es nicht. Alter ist unglaublich vielfältig.» (Trommer 2010 in [1])

3.1 Wer sind «Männer 65+»?

Den «alten Mann» gibt es nicht. Ältere Männer sind – wie übrigens die Frauen auch – bekanntlich eine heterogene Zielgruppe. Männer der Babyboom-Generation altern anders als diejenigen der Vorkriegsgeneration. Männer unterscheiden sich aber nicht

nur nach Altersgruppe, Lebensstil, Milieu oder Werthaltung. Sie haben auch unterschiedliche Bildungsniveaus, unterscheiden sich nach sozioökonomischem Status und stammen aus verschiedenen Kulturen. Männer unterscheiden sich, gerade im Alter, auch ihr Beziehungsstatus: Es gibt Verheiratete und Singles, Geschiedene und Verwitwete. Nicht alle Männer haben zudem die gleiche sexuelle Orientierung. Es ist bekannt, dass die Sensibilität für Gesundheitsaspekte auch wesentlich durch einschneidende Lebens- und Krankheitsereignisse geprägt wird. All diese Faktoren beeinflussen das Gesundheitsverhalten und die Krankheitsrisiken der Männer 65+.



Wenn im Folgenden von «älteren Männern» oder «Männern 65+» gesprochen wird, dann sollte diese Vielfalt immer mitgedacht werden. Die genaue Definition der Zielgruppe innerhalb der Altersgruppe «Männer 65+» und ihrer Wertvorstellungen ist von zentraler Bedeutung, denn sie bildet das Fundament für erfolgreiche Angebote. Die Heterogenität der Zielgruppe der älteren Menschen stellt für die Verantwortlichen in der Umsetzung erfahrungsgemäss eine Herausforderung dar. Nicht für alle spezifischen Bedürfnisse kann ein massgeschneidertes Angebot lanciert werden. Es lohnt sich aber, diese Diversität bei der Angebotsausgestaltung im Auge zu behalten. Nur dann wird es gelingen, ältere Männer mit Angeboten auch wirklich zu erreichen. Eine interessante Beobachtung aus der Praxis ist, dass ältere Männer deutlich seltener als ältere Frauen negativen Gender- und Altersstereotypen ausgesetzt sind.

3.2 Das Gesundheitsverhalten von Männern 65+

Eine zielorientierte Gesundheitsförderung für Männer 65+ setzt Kenntnisse zu spezifischen Situationen und gesundheitsrelevanten Risiken und Verhalten von älteren Männern voraus.

Verschiedene Studien stellten bei Männern um die 50 eine Destabilisierung in vielen Lebensbereichen fest. Zu vielen entwicklungspsychologischen Veränderungen kommen mit dem Alter hormonelle Veränderungen und kritische Lebensereignisse hinzu (siehe Abbildung 1).

Ein besonderer Akzent in der Gesundheitsförderung für Männer 65+ sollte deshalb auf der Stärkung der psychischen Gesundheit liegen. Für viele, aber längst nicht für alle Männer 65+ gilt: «Männer reden nicht gern über ihre persönlichen Schwierigkeiten, Ängste und Sorgen. Sie besitzen keine ausreichenden Bewältigungsstrategien für psychische Belastungen. Männer haben nicht gelernt, sich über ihre Gefühle zu äussern» [1].

ABBILDUNG 1

Entwicklungspsychologische Besonderheiten bei Männern im mittleren Lebensalter und hormonelle Veränderungen mit zunehmendem Alter

Entwicklungspsychologische Besonderheiten im mittleren Lebensalter

- Wahrnehmung körperlicher Veränderungen, einer eingeschränkten Leistungsfähigkeit und Sexualität
- Beeinträchtigung des bisherigen «perfekten» Männerkonzepts
- Kinder sind aus dem Haus
- Veränderte Wahrnehmung der eigenen Partnerschaft
- Erhöhtes Trennungsrisiko und mögliche neue Beziehungsaufnahme mit einer jüngeren Frau mit Kinderwunsch («späte Väter»)
- Stagnation der beruflichen Entwicklung
- Konfrontation mit chronischen Erkrankungen
- Konfrontation mit dem Tod der Eltern oder von Gleichaltrigen
- Konfrontation mit der neuen Rolle als «Opa»

Hormonelle Veränderungen mit zunehmendem Alter (Altershypogonadismus)

- Verringerter sexuelles Verlangen (Libido) und Abnahme der Erektionsqualität und -frequenz
- Abnahme der intellektuellen Aktivität und des räumlichen Orientierungsvermögens
- Müdigkeit, depressive Verstimmung, Reizbarkeit, Schlafstörungen
- Verringerung von Muskelmasse und -kraft
- Abnahme der Körperbehaarung, Hautveränderungen
- Abnahme der Knochenmineraldichte mit Osteopenie, Osteoporose und zunehmendem Frakturrisiko

Quelle: Der alternde Mann, in Erster Deutscher Männergesundheitsbericht – Kurzfassung [2]

«Sozioökonomische Faktoren spielen in der Gesundheit der männlichen Bevölkerung eine grosse Rolle. Gesundheitsbewusstere ältere Männer haben in der Regel einen höheren Bildungsgrad und ein höheres Einkommen, sie sind als Zielgruppe in der Gesundheitsförderung leichter anzusprechen. Sie haben auch ein geringeres Morbiditäts- und Mortalitätsrisiko. Nach vorliegenden Untersuchungen treten bei älteren Männern mit geringem Bildungsniveau chronische Erkrankungen früher und mit höherem Schweregrad auf. Bildung gilt als zentrale Komponente der Gesundheitsförderung. Ältere Männer mit Migrationshintergrund leiden öfters unter gesundheitlichen Beeinträchtigungen und sozialer Desintegration. Männer sind «Vorsorgemuffel», sie beugen Krankheiten weniger bewusst vor. Angebote von Prävention und Früherkennung werden unzureichend genutzt. Männer nehmen die eigene Gesundheit weniger wahr, sie haben ein anderes Verhältnis zu ihrem Körper. Sie erleben diesen als Maschine, die gefälligst zu «funktionieren» hat. Ihr Ziel:

«Alles im Griff» haben. Ältere Männer sträuben sich hartnäckig, zum Arzt zu gehen. Sie kommen lieber in die Apotheke, um sich dort unverbindlich Rat zu holen. Diffuses Unwohlsein bei eingeschränkter Leistungsfähigkeit wird eher mal geschwind durch Spritzen oder Pillen wiederhergestellt. Gesundheitliche Störungen werden oft so lange negiert, bis Vorsorgemassnahmen zu spät kommen ... Für Männer, die sehr aktiv und vital gelebt haben, ist Altwerden die grösste Kränkung überhaupt. Defizite werden verdrängt, altersbedingte körperliche Grenzen werden ignoriert ... Alternde Männer bemühen sich deshalb, in ihrer Selbstdarstellung möglichst jung und attraktiv zu erscheinen. Altern wird als unerwünscht angesehen, da alt zu sein häufig mit Inkompetenz, Lethargie, Unattraktivität, Asexualität und einer geringeren Leistungsfähigkeit assoziiert wird. Das traditionelle männliche Rollenbild ist gesundheitsgefährdend und erschwert die Annahme von Angeboten der Gesundheitsförderung» (Trommer 2010 in [1]).

Das von Trommer gezeichnete Bild ist eher stereotypisch, wird aber auch anderweitig für die Population der älteren Männer bestätigt. Das tradierte Männlichkeitsbild von harten, schmerzempfindlichen und wehrfähigen Jungen trägt zu einem höheren Gesundheitsrisiko von Männern bei [3]. Es beeinflusst auch das gesundheitliche Verhalten. Studien aus Deutschland zeigen, dass Männer deutlich seltener an Kursen der Gesundheitsförderung im Alter teilnehmen. 2010 betrug der Männeranteil in den Gesundheitskursen der Volkshochschule und der Krankenversicherer zwischen 19 und 43%. Dabei gibt es Themen, von denen sich Männer stärker angesprochen fühlen als andere. In den Angeboten der deutschen Krankenkassen interessierten sich Männer insbesondere für die Themen Suchtmittelkonsum (Hauptthema Raucherentwöhnung) und Bewegung (siehe Tabelle 1). Ein Erklärungsfaktor für die beobachteten Unterschiede wird darin gesehen, dass Angebote zur Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung zumeist nicht geschlechtersensibel geplant und gestaltet sind. Gesundheitskurse, die gezielt Frauen oder Männer ansprechen, sind die

Ausnahme, und wenn, dann richten sich solche Kurse meist an Frauen und deren Vorlieben. Männer fühlen sich in vielen der herkömmlichen Gesundheitskurse «deplatziert» [4].

TABELLE 1

Teilnahme am Kursprogramm deutscher Krankenversicherer nach Handlungsfeld und Geschlecht

Handlungsfeld	Frauen	Männer	Insgesamt
Bewegung	1 083 778 (75 %)	365 372 (25 %)	1 449 150 (100 %)
Ernährung	93 086 (80 %)	23 888 (20 %)	116 974 (100 %)
Stressbewältigung	323 958 (81 %)	73 604 (19 %)	397 562 (100 %)
Suchtmittelkonsum	7 180 (57 %)	5 395 (43 %)	12 575 (100 %)

Quelle: Die Gesundheit von Männern ist nicht die Gesundheit von Frauen [4]

Die in der Tabelle 1 präsentierten Studienergebnisse aus Deutschland werden durch Erfahrungen der Umsetzungsverantwortlichen in den kantonalen Aktionsprogrammen bestätigt. Auch in der Schweiz werden Kursangebote hauptsächlich von älteren Frauen genutzt. An den Kursen des Programms «Zwäg ins Alter (ZiA)» der Pro Senectute im Kanton Bern zum Beispiel nehmen im Schnitt ca. 70 % Frauen und nur etwa 30 % Männer teil.

3.3 Differenzierte Betrachtung

Ältere Männer generell als «Präventionsmuffel» einzustufen, wäre ungerechtfertigt. Nicht nur unterscheidet sich das Gesundheitsverhalten von einzelnen älteren Männern stark von jenem der statistischen Mehrheit. Gewisse Angebote nutzen ältere Männer sogar häufiger als gleichaltrige Frauen. Während Männer zum Beispiel in den Kursen für Bewegungsförderung im Alter deutlich unterrepräsentiert sind, zeigen Zahlen des Bundesamts für Sport, dass ältere Männer sportlich aktiver sind als gleichaltrige Frauen. Dies gilt vor allem in der Altersgruppe 75+ [5]. Die Fachstelle für präventive Beratung im Alter der Stadt Zürich verweist zudem auf hohe Rücklaufquoten bei hochaltrigen Männern, die mit einer Einladung zu einer Gesundheitsberatung angeschrieben wurden. Das Interesse der Männer hängt, wie bereits erwähnt, stark vom Alter und den bereits erfahrenen Einschränkungen ab.

Gemäss den Erfahrungen von Mitgliedern des Via-Seniorenpools sind Männer tendenziell weniger flexibel als Frauen, ihr Bewegungsverhalten an alters- oder krankheitsbedingte Einschränkungen anzupassen. Treten solche Einschränkungen auf, ist das Risiko hoch, dass viele der betroffenen Männer sich kaum oder gar nicht mehr bewegen. Deshalb stellen kritische Lebensereignisse wichtige Momente dar, welche sich anbieten, um ältere Männer für Angebote der Gesundheitsförderung im Alter zu sensibilisieren.

Die pauschale Aussage von Frommer, Männer seien «Vorsorgemuffel», ist kritisch zu hinterfragen. Eine Studie des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung in Köln zeigt, dass ältere Männer medizinische Vorsorgeuntersuchungen durchschnittlich häufiger nutzen als ältere Frauen [6]. Andere Autoren weisen darauf hin, dass laut den Ergebnissen von repräsentativen Umfragen Männer ebenso wie Frauen der Gesundheit einen hohen Stellenwert einräumen [4]. Dass Männer für diese Themen durchaus ansprechbar sind, zeigt auch ein Blick in den kommerziellen Sektor. Männer generell und gerade auch ältere Männer werden zunehmend als attraktiver «Markt» im Wellness- und Gesundheitssektor erkannt und über Marketing und Werbung umworben. Auch die Erfahrung unserer Umsetzungspartnerinnen und -partner zeigt, dass mit gezielten Angeboten und bedürfnisgerechten Themen ein höherer Männeranteil in den Angeboten erreicht werden kann.



Teil 1: Grundlagen

4 Welche Themen interessieren Männer 65+?

Viele Verantwortliche für die Gesundheitsförderung kennen das «5-Säulen-Modell nach Petzold» (siehe Abbildung 2). Die körperliche, seelische und soziale Gesundheit wird neben Einflussfaktoren auf der strukturellen Ebene durch die Bereiche Arbeit und Betätigung, soziales Netz, materielle Sicherheit, körperliche Leiblichkeit sowie Werte und Sinn geprägt.

Gemäss der Erfahrung des Fachmanns René Setz sind für die Zielgruppe Männer 65+ dabei vor allem folgende Bereiche wichtig:

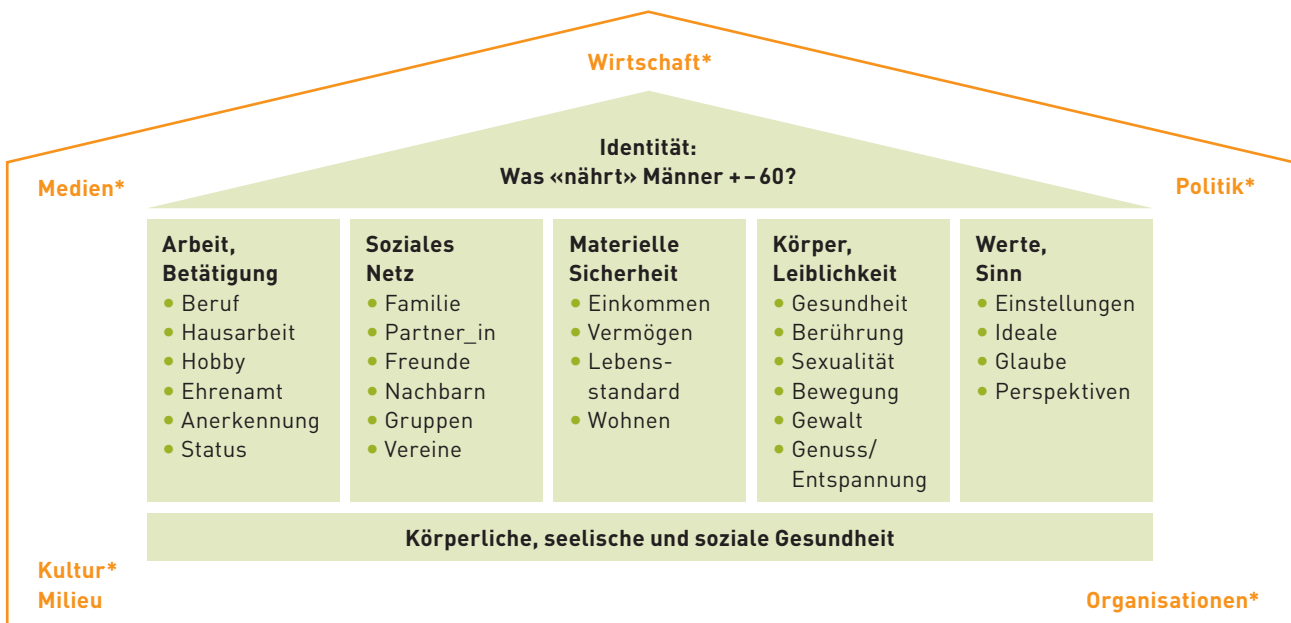
- Partnerschaft
- Leistung
- Materielles
- Selbstwert

Wenn der Aspekt Gesundheit näher unter die Lupe genommen wird, ist eine kanadische Studie aufschlussreich [8], welche aufzeigt, dass Männer 65+ insbesondere an Gesundheitsproblemen interessiert sind, die sich auf ihre Lebensqualität auswirken und ihre Autonomie beeinträchtigen könnten. Am häufigsten wurden genannt:

- Gedächtnisverlust und Demenz
- Einschränkungen in der Mobilität
- Nebenwirkungen von Medikamenten
- Verlust der Sehkraft
- Verlust des Gehörs
- Stürze

ABBILDUNG 2

Fünf-Säulen-Modell nach Petzold



* Einflussfaktoren auf struktureller Ebene

Quelle: Petzold et al. in Projektbericht Feierabendtreff Männer +-60 [7]

Dass dies auch für die Schweiz gilt, bestätigen die befragten Beteiligten. Nach Angaben von Mitgliedern des Seniorenpools sind klassische Themen der Gesundheitsförderung im Alter (wie Ernährung oder Bewegung) oft von untergeordnetem Interesse. Auch gilt es zu berücksichtigen, dass je nach Gesundheitszustand andere Themen im Vordergrund stehen:

- **Hauptthemen bei «aktiven» älteren Männern sind:** Themen rund um die Pensionierung und deren Auswirkungen auf verschiedene Lebensbereiche (Sinnggebung, Partnerschaft, Gesundheit usw.), Sexualität, Prostata- und andere spezifische «Männerkrankheiten²», Check-up, Herz-Kreislauf-Krankheiten; mit zunehmendem Alter dann auch das Thema Demenz oder Fragen, wie der Führerschein und die Autonomie so lange wie möglich behalten bzw. erhalten werden können.

- **Hauptthemen bei «fragilen» älteren Männern sind:** körperliche und geistige Einschränkungen (zum Beispiel Demenz), Schmerzen, Stürze, Inkontinenz und Blasenschwäche, Sehschwierigkeiten, Hörprobleme, allgemeine körperliche Symptome, erweiterte Bewegungsmöglichkeiten durch Hilfsmittel (Rollator, Dreirad, Rollstuhl usw.), Unterstützung für das Wohnen zuhause usw.

Als eher schwierige Themen in der Arbeit mit Männern haben sich unter anderem Ernährung, Prävention generell, Suizidprävention sowie sehr persönliche Themen, wie zum Beispiel das Lebensende, erwiesen. Erfahrungsgemäss bewährt es sich, diese Themen als Unter Aspekte von beliebteren Themen anzusprechen. In den folgenden Kapiteln werden weitere Strategien aufgezeigt, die sich für den Umgang mit sensiblen Themen anbieten.



² Männerspezifisch sind Erkrankungen der Prostata (gutartige Vergrösserung, Krebs oder Entzündungen) sowie Sexualstörungen (z. B. Erektions- und Ejakulationsprobleme) [9]

Teil 2: Empfehlungen für die Praxis

5 Über welche Kanäle und Strategien erreicht man Männer 65+?

Aus den Ausführungen in der Literatur und den Erfahrungen der Beteiligten lassen sich nachfolgende Empfehlungen ableiten.

5.1 Zugänge und Kanäle

5.1.1 Zugänge über Multiplikatorinnen und Multiplikatoren, Fachpersonen und andere Kanäle

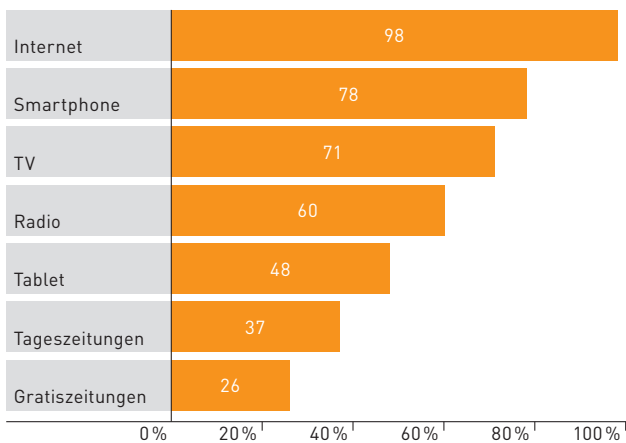
Abgesehen von den üblichen **Seniorenorganisationen** bieten sich folgende Kanäle für den Zugang zu älteren Männern an:

- **Peer-Ansatz:** Männer erreicht man über andere Männer – mit Testimonials, «Botschaftern» und positiven Rollenmodellen sowie insbesondere über Männer im Team der Anbieter und Organisationen. Wenn möglich empfiehlt sich eine Ko-Leitung von Angeboten durch einen Mann und eine Frau. «Männer brauchen Fachmänner» (Kommunikation Setz, 2015).
 - **Partnerinnen und Partner:** Speziell in wertkonservativen Milieus eignet sich ein Zugang über die Partnerinnen und Partner. Diese haben oft die «Definitionsmacht» für Gesundheit und Soziales in der Familie/im Paar (Kommunikation Setz, 2015). Oft sind die Frauen zuständig für Themen wie Ernährung, medizinische Belange, Vorsorgeuntersuchungen oder das Einhalten von Impfplänen. Bei homosexuellen Männern kann der Zugang auch über ihre männlichen Partner laufen. Punktuell sollen Partnerinnen und Partner auch zu den mänderspezifischen Angeboten eingeladen werden. Damit lässt sich möglichen Konflikten vorbeugen. Es hat sich bewährt, mit geschlechtsspezifischen Untergruppen zu arbeiten. Auch der Einbezug von Angehörigen und anderen sozialen Partnerinnen und Partnern kann erfolgreich genutzt werden. Kinder oder Enkel von älteren Menschen können oft Einfluss nehmen. Hier gilt es speziell auf die Rolle der Töchter hinzuweisen. Gemäss einigen Mitgliedern des
- Senioren pools «hören Männer eher auf ihre Töchter als auf ihre Partnerin».
- **Ärztenschaft:** Aus der Literatur und der Praxis ist bekannt, dass sich ältere Menschen bei Fragen zur Gesundheit gerne auf den Rat und die Empfehlungen ihrer Ärztinnen und Ärzte stützen. Eine spezielle Rolle spielen dabei die Grundversorgerinnen und Grundversorger [10]. Studien zeigen nicht nur, dass Männer häufig Vorsorgeuntersuchungen nutzen. Verglichen mit Frauen sind sie offenbar geneigter, ärztlichen Rat zu Fragen der Krankheitsprävention einzuholen und einer ärztlichen Empfehlung für gesundheitsbezogene Verhaltensänderungen zu folgen. Ärztinnen und Ärzte sind demnach wichtige Multiplikatorinnen und Multiplikatoren im Rahmen der mänderspezifischen Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung. Sie sollten Männer 65+ gezielt auf ihre Gesundheit und die Möglichkeiten der Gesundheitsförderung im Alter ansprechen [4].
 - **Aufsuchende Dienste zuhause:** Fachpersonen erreichen besonders hochaltrige Männer in ihrem Zuhause. Aufsuchende Dienste bieten zum Beispiel Sozialdienste, Spitex, Mahlzeitendienste oder Anbieter von präventiver Gesundheitsberatung an. Für Hausbesuche braucht es jedoch nicht immer eine Fachperson. Eine wichtige Rolle in der aufsuchenden Arbeit können auch Freiwillige spielen. Ein gutes Beispiel aus der Praxis sind die Mitglieder einer Gymnastikgruppe, die ausbleibende Teilnehmer aufsuchen und motivieren, wieder in die Kurse zu kommen.
 - **Patientenverfügung:** Eine Beratung durch Ärztinnen und Ärzte, andere Fachpersonen oder Familienangehörige im Rahmen der Erstellung einer Patientenverfügung und zum neuen Erwachsenenschutzgesetz kann als hilfreicher Türöffner für Gespräche und den Informationsaustausch zu sensiblen Themen genutzt werden. So können auch schwierigere Themen, wie zum Beispiel der Umgang mit Einschränkungen,

Selbstbestimmung, Lebensende oder selbstbestimmtes Sterben, angesprochen werden.

- Medien:** In Bezug auf Männergesundheit ist die Medienarbeit zentral. Über diesen Kanal können Männer angesprochen werden, die nicht an Angeboten teilnehmen. Nach den Erfahrungen der Beteiligten interessieren sich Medien für das Thema Männergesundheit und Informationen über entsprechende Angebote. Es hat sich bewährt, über Leitmedien wie zum Beispiel den «Beobachter» zu arbeiten. Weitere Medien, die von Männern stark genutzt werden, sind u. a. Radio- und TV-Sender, Rubrik Sport und separate Beilagen in Zeitungen, Lokalzeitungen, Vereins- und Quartierszeitungen. Kurze Berichte kommen tendenziell besser an. Aber auch das Internet bietet sich aufgrund der Schwierigkeiten vieler Männer, über Gesundheitsfragen zu kommunizieren, mit seiner Anonymität und niedrigen Hemmschwelle bei Männern an [11]. Der jährliche «Media Use Index», welcher leider – wie so viele andere Quellen – die Daten nicht nach Geschlecht aufgeschlüsselt ausweist, zeigt, wie sich die Mediengewohnheiten der sogenannten Silver Surfer (Menschen zwischen 55 und 69 Jahren) stark verändern. Das Internet steht heute als tägliche Informationsquelle dieser Altersgruppe an oberster Stelle (siehe Abbildung 3).

ABBILDUNG 3
Tägliche Mediennutzung Silver Surfer (55–69 Jahre), 2018



Quelle: Grafik Bernet Relations, aus Media Use Index 2018³

Das Medienverhalten der über 65-jährigen unterscheidet sich je nach Altersgruppe allerdings stark. Ältere Männer informieren sich deutlich häufiger online als ältere Frauen. Eindrücklich ist, dass sogar bei den hochaltrigen Männern 85+ 30% sogenannte Onliner sind. Zu diesen Ergebnissen kam die 2015 von der Pro Senectute Schweiz herausgegebene Studie «Digitale Senioren» [12].

- Strukturelle Gesundheitsförderung:** Viele ältere Männer können nicht kochen oder kochen nicht für sich selbst. Es gilt deshalb auch, die Verantwortlichen der Mahlzeitendienste, die Grossverteiler und die Anbieter von Fertigmahlzeiten für eine ausgewogene und seniorengerechte Zusammensetzung der Mahlzeiten zu sensibilisieren. Entsprechende Anpassungen werden vor allem der Zielgruppe der Männer zugutekommen. Ähnliches gilt für Kochkurse und Mittagstisch-Angebote, wie zum Beispiel «Tavolata», die bei dieser Zielgruppe speziell beworben werden sollten.

5.1.2 Zugänge über typische «Männersettings»

- Unverbindliche Treffs:** Erfahrungsgemäss können Männer über unverbindlichere Treffs (Integration von Themen der Gesundheitsförderung in das Programm einer bestehenden Gruppe, «Stammtische», Clubs usw.) besser erreicht werden als über feste Gruppen mit verbindlicher und regelmässiger Teilnahme.
- Seniorenorganisationen:** Männer sind in organisierten Senioren-Gremien stärker vertreten als Frauen.
- Veteranengruppen von Vereinen und Vereine mit starker Männervertretung:** wie zum Beispiel Kleintierzüchter, Jahrgängervereine, Parteien, Gartenbauvereine, kirchliche Vereine, Schach- oder Musikvereine, Gewerkschaften, Vereine für Migrantinnen und Migranten, Rotarier oder Kiwanis usw.
- Zugang über die Arbeits- und «Männerwelt»:** Attraktive Männerangebote sollen vor der Pensionierung und bei Informationsanlässen für Neupensionierte vorgestellt werden. In Baumärkten oder Autohäusern und an anderen Orten, die von Männern häufig frequentiert werden, können sie ebenfalls gezielt angesprochen werden.

³ <http://www.media-use-index.ch/>, Zugriff 8.4.2019

5.2 Erfolgreiche Strategien in der Gesundheitsförderung für und mit älteren Männern

- Männerspezifische und bedürfnisgerechte Angebote:** Angebote müssen Männer gezielt ansprechen und auf ihre Bedürfnisse ausgerichtet sein. Bei der Angebotsentwicklung sollen primär die Wertvorstellungen der Zielgruppe und nicht nur jene der Fachpersonen reflektiert werden. Zudem braucht es Angebote für spezifische Untergruppen, wie zum Beispiel homosexuelle ältere Männer, Männer mit geringem Bildungsstand oder Männer mit Migrationshintergrund⁴. Es sollte auch beachtet werden, dass Abendveranstaltungen bei älteren Personen nicht beliebt sind.
 - Partizipation der Männer von Beginn an:** Eine zielgruppen- und bedürfnisorientierte Angebotsgestaltung bedingt die Partizipation der Zielgruppe in allen Phasen der Angebotsentwicklung und Umsetzung. Sie sollte bei der Entwicklung der Inhalte, der Methoden und bei der Umsetzung von Angeboten einbezogen werden. Männer können zudem eigene Beiträge leisten oder Themenabende organisieren.
 - 5-Säulen-Modell nutzen und sensible Themen integriert thematisieren:** Das 5-Säulen-Modell der männlichen Identität nach Petzold (siehe Abbildung 2) ist ein hilfreiches und bei Männern beliebtes Arbeitsinstrument, da es wissenschaftlich, klar strukturiert und einfach verständlich ist; es kann in der Arbeit mit Männern 65+ systematisch als Türöffner angewendet werden, um sensible Themen anzusprechen und «blinde Flecken» in den Angeboten zu identifizieren. In den Angeboten sollten die verschiedenen Themen aber eher thematisch integriert als themenspezifisch angesprochen werden, und die Themen der Gesundheitsförderung im Alter sollen in ein attraktives Rahmenprogramm eingebettet werden.
 - Kritische Momente nutzen:** Ältere Männer lassen sich erfahrungsgemäss besser ansprechen für Themen der Gesundheitsförderung, wenn sie bereits mit Einschränkungen leben müssen. Veränderungsprozesse im Handeln und Denken werden häufig erst durch einschneidende Ereignisse, wie zum Beispiel eine schwere Erkrankung
- und vor allem den Tod der Partnerin oder des Partners, ermöglicht. Die Ansprache soll deshalb vor allem auch hochaltrige und vulnerable Männer erreichen. Nach einer Erkrankung oder einem Unfall sollten auch die behandelnden Ärztinnen und Ärzte über Angebote der Gesundheitsförderung informieren.
- Anreize setzen:** Exklusive Angebote «nur für Männer» anbieten, wie Schnupperstunden oder eine «Partnerstunde» als «Teaser» am Ende eines Angebots, welches mehrheitlich von Frauen genutzt wird. Des Weiteren sind Degustationsangebote, Geschenkgutscheine für Angebote mit Spass- und Erlebnisfaktor oder Gruppenerlebnisse, die die soziale Teilhabe ermöglichen, Beispiele von Strategien, die bei Männern erfahrungsgemäss gut ankommen. Zudem gilt es, Folgendes zu berücksichtigen: «Männer akzeptieren leichter Angebote, die auf Steigerung von Leistungsfähigkeit hinarbeiten und die einen eher instrumental Charakter besitzen, um ein konkretes Gesundheitsproblem anzugehen» [4]. «Die beste Stärkung von Gesundheitsressourcen von Männern ist es, an den Eigenschaften anzuknüpfen, die ihnen als positiv zugeschrieben werden» [3].
 - Niederschwellige Anmeldung:** Ein unkompliziertes, schnelles Anmeldeverfahren, wie Anmelde-möglichkeit per Telefon mit Anrufbeantworter ausserhalb der Bürozeiten oder per Internet mit Buchungsbestätigung, erleichtert Männern 65+ den Zugang zu Angeboten. In Ausschreibungen hat sich folgende Formulierung bewährt: «Aus organisatorischen Gründen sind wir froh um eine Anmeldung; spontane Teilnahme ist möglich!».
 - Breit abgestützte Trägerschaften für Angebote:** Durch breit abgestützte Kooperationen verschiedener Träger können mehr Männer erreicht werden. Eine breite Trägerschaft hilft bei der Werbung, füllt die Angebote und erleichtert das Ansprechen «heikler» Themen.

⁴ Siehe auch Via-Checkliste «Schwer erreichbare und benachteiligte Zielgruppen» [13]

5.3 Erfolgreiche Kommunikation mit älteren Männern

Um gezielt die Aufmerksamkeit älterer Männer zu wecken, können wir vom Marketing für kommerzielle Angebote und Produkte lernen. Dieses setzt auf die Vermittlung einer einfachen technischen Lösbarkeit möglicher Gesundheitsprobleme. Komplexere, insbesondere psychische Aspekte werden eher ausgeblendet.

Die folgenden Aussagen aus dem Marketing (siehe Abbildung 4) betreffen zwar ältere Menschen im Allgemeinen, sollten jedoch in der Kommunikation mit der Zielgruppe Männer 65+ Beachtung finden.

Im Anhang werden weitere Besonderheiten für die Kommunikation mit älteren Menschen aufgezeigt.

In der Kommunikation mit Männern ist darauf zu achten, dass Informationen der Gesundheitsförderung sachlich korrekt präsentiert und Stereotypen nicht verstärkt werden. Die Botschaften dürfen den

Gesundheitszielen nicht widersprechen. Es gilt zu vermeiden, übertriebenes Risikoverhalten oder forcierte Leistung zu fördern oder Männer zu animieren, Warnsignale des Körpers zu unterdrücken.

Die Herausforderung besteht darin, ein männliches Selbstkonzept mit gesundheitsfördernden Strategien in Einklang zu bringen [15]. Es soll ein zeitgemässes Männerbild porträtiert und positive Aspekte des Älterwerdens, wie zum Beispiel funktionierende Partnerschaften, Männerfreundschaften oder Themen wie «Weisheit» und «Gelassenheit», dargestellt werden [2]. Dabei gilt es immer zu beachten: Der «Köder» (thematischer Aufhänger) muss dem Mann schmecken und nicht unbedingt den Fachkräften (Kommunikation Setz, 2015). So soll immer auch der «Lustfaktor» abgedeckt und die Freude an einem Angebot und am eigenen Tun geweckt werden. Geselligkeit und Spass steht für viele im Vordergrund, der gesundheitsfördernde Inhalt soll zu einem positiven Nebeneffekt werden.

ABBILDUNG 4

Womit man «Best Ager» erreicht bzw. abschreckt

Womit man Best Ager erreicht

- Vitale, junggebliebene ältere Models
- Auf Augenhöhe ansprechen
- Verzicht auf altersbezogene Wortwahl (Begriff «Senioren» vermeiden)
- Authentizität und Ehrlichkeit
- Emotionen und Humor
- Wertevermittlung
- Transparenz und Fakten

Womit man Best Ager abschreckt

- Bevormundung
- Vergreiste oder zu jugendliche Models
- Kreative, aber gehaltlose Sprüche und Überschriften
- Das Alter als Schwäche thematisieren
- Anglizismen
- Hektische, unübersichtliche TV-Spots

Quelle: DSW Seniorenmatrix 2017 [14]

5.3.1 Ansprache

Die Aufstellung in Abbildung 5 zeigt auf, dass, wie bereits erwähnt, Männer je nach Altersgruppe andere Themenbereiche interessieren. Dies hat auch Auswirkungen auf die Ansprache der älteren Männer. Zusätzlich sind in der Ansprache erfahrungsgemäss folgende Aspekte wichtig:

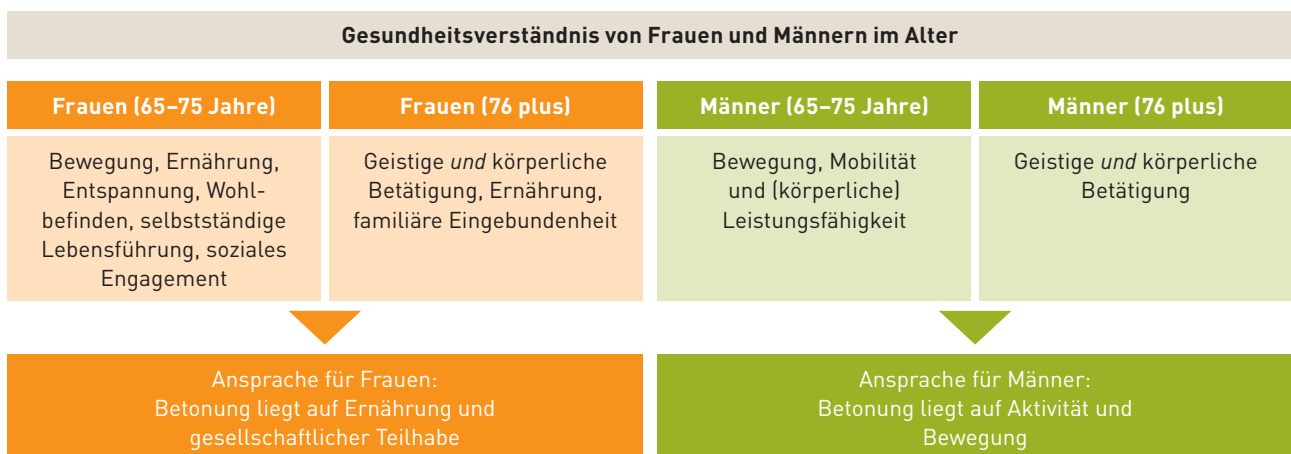
- Noch gesunde und fitte Männer können eher über leistungsorientierte Botschaften angesprochen werden; zunehmend fragile Männer müssen mit anderen Botschaften und Themen abgeholt werden.
- Es ist auf die verwendeten Fotos bzw. die Bildsprache zu achten, die dem «Typ Mann», der angesprochen werden soll, anzupassen ist. Bevor Männer ins fragile Alter kommen, bevorzugen sie Angebote, die sich auch an jüngere Teilnehmer aus verschiedenen Generationen richten.
- Bereits in der Ausschreibung und den Kursprogrammen ist auf mänderspezifische Informationen zu achten. Kursprogramme können zum Beispiel eine spezifische Rubrik für Männer ent-

halten. Die Zusammensetzung der Gruppe soll immer klar ausgeschrieben werden. Zudem ist auf neutrale Begriffe zu achten (siehe auch 5.3.2 Sprache und Wortwahl).

- Die Kommunikation ist in der Werbephase auf die Denk- und Handlungsmuster der Zielgruppe Männer auszurichten (Kommunikation Setz, 2015).
- Gut kommt ein Mix von Wissenschaftlichem und Persönlichem an: Der Einbau von mänderspezifischen Fakten und Zahlen in Referaten, eine gewisse Anonymität in Gruppen und «externalisieren» sind erfolgreiche Strategien bei der Arbeit mit Männern. Externalisieren bedeutet, das «Innere» eher «ausser» zu bearbeiten, zum Beispiel indem man über sich in der dritten Person spricht. Nicht gut kommen erfahrungsgemäss pädagogische oder «Psycho-Spiele» und allzu Persönliches an, denn es ist für viele Männer wichtig, das Gesicht zu wahren (Kommunikation Setz, 2015)⁵.

ABBILDUNG 5

Ansprache von Frauen und Männern 65+



Quelle: Walter, 2011 in Altgeld, 2012 [6]

5.3.2 Sprache und Wortwahl⁶

Bei der Arbeit mit Männern 65+ gilt es Folgendes zu beachten:

- Die Fachleute sollten die Sprache der Zielgruppe verwenden. Es bietet sich an, Vertreter der Zielgruppe in die Angebotsausschreibung einzubeziehen: «Die Zielgruppe zu Experten machen» (Setz, 2015).
- In der Angebotsausschreibung findet «Männersprache» oder je nach Zielgruppe auch «Arbeitsweltsprache» Anklang. Ergebnis- und zielorientierte Formulierungen, zum Beispiel «optimieren» oder «verbessern», kommen besser an als eine Sprache, die zu stark auf Emotionen und psychologische Konzepte abstützt (siehe dazu die Good-Practice-Beispiele Kommunikation für Männer im Anhang 9.2).
- Begriffe wie «Kurse», «Prävention», «Gesundheit», «Gymnastik» usw. werden von der Zielgruppe erfahrungsgemäss nicht gut aufgenommen. Es empfiehlt sich, stattdessen Begriffe wie «Referate», «Zyklus», «Gesundheitsmanagement», «Training», «Fitness», «Ausdauer» und «Kraft» zu verwenden. Diese heben das leistungserhaltende Potenzial der Angebote hervor. «Stressbewältigung» oder «locker sein» sind geeigneter als «Entspannung».
- Wichtig ist, dass die Begriffswahl der «Sprache» der jeweiligen Zielgruppe angepasst wird. Für Männer aus bildungsfernen Schichten, zum Beispiel, braucht es andere Begriffe als für ein sozioökonomisch besser gestelltes Publikum.
- Das Wort «Alter» kann bei der Problembeschreibung verwendet werden. Für die Bezeichnung von Angeboten stösst der Begriff jedoch viele, insbesondere Männer der Babyboom-Generation ab und kann ein eigentlicher «Angebotskiller» sein. Es braucht deshalb interessengeleitete Angebote anstelle von zielgruppengeleiteten Ausschreibungen: Anstatt von «älteren Männern» sollte von «Männern 65+» oder «jungen und älteren Senioren» gesprochen werden. Angebote für Männer 80+, hingegen, können das Wort «Alter» enthalten (Kommunikation Setz, 2015).

5.3.3 Argumente, die ziehen

Folgende Formulierungen haben sich in der Praxis bewährt:

- «Erhalten Sie Ihre Lebensqualität, Mobilität, Selbstständigkeit und Autonomie.» (Bsp. Fahrausweis) → *Statusverlust vermeiden*
- «Das eigene Alter kann aktiv gestaltet werden; durch eigenes Handeln kann die Situation bis ins hohe Alter wirksam beeinflusst werden – wir unterstützen Sie dabei.»
- «Gesundes Verhalten erzielt Wirkung in jedem Alter, es ist nie zu spät. Bauen Sie selbst an den Schutzfaktoren Ihres Körpers, um Ihre persönlichen Perspektiven zu verbessern und Ihr Leben so lange wie möglich selbst zu steuern.» → *männliches Altern nicht abschreckend mit Fokus auf Risikofaktoren darstellen*
- «Erektionsstörungen und Impotenz gehen oft auf Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Rauchen, Diabetes und andere Risikofaktoren und chronischen Erkrankungen zurück, die behandelbar sind.»
- «Fitness (Bewegung, gesunde Ernährung, soziale Teilhabe) fördert auch die sexuelle Gesundheit und kann Ihr Wohlbefinden stärken.»

Teil 2: Empfehlungen für die Praxis

6 Welche Angebote haben Erfolg bei Männern 65+?

In der folgenden Tabelle wird aufgezeigt, welche Angebote erfahrungsgemäss für ältere Männer speziell attraktiv sind. Dabei wird in den Kolonnen links aufgezeigt, welche Themenbereiche der Gesundheitsförderung im Alter durch diese Angebote

angesprochen werden. Diese Sammlung aus dem Kontext der Umsetzungspartnerinnen und -partner von Gesundheitsförderung Schweiz erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

TABELLE 2

Erfolgreiche Angebote bei Männern 65+ nach Themenbereich (siehe Fussnote)

B ⁷	S	E	P	A	
x	x				Spezifische Bewegungsgruppen für Männer, zum Beispiel Männerturngruppen/Fit-Gym, Outdoor-Sportarten wie Nordic Walking, Velogruppen, Wandern; Seniorengruppen wie zum Beispiel Männerriegen oder eine Männergruppe des Alpenclubs usw.; Ausdauertraining, Muskelkräftigung, «Bauch muss weg»
x	x				Bewegungsangebote abgestuft nach «Fitnessgrad», die flexibel auf Einschränkungen eingehen
x	x				Tanzveranstaltungen
x	x	x	x		Attraktive Erlebnisprogramme, Entdeckungsreisen, Besuche einer Institution in Verbindung mit einem Angebot der Bewegungsförderung oder dem Thema gesunde Ernährung, Bewegungsferien in Gruppen, Angebote in Hotels (zum Beispiel «Männerwellness» mit Diätmenüs, Bewegungsprogramm, Kochkursen, Entspannung)
	x		x		Männerstammtische (zum Beispiel innerhalb der Kirchgemeinden), Feierabendtreff für Männer 65+ mit Referaten zu Themen der Gesundheitsförderung
	x		x	x	Psychoziale Angebote: Themen wie zum Beispiel Arbeit/Betätigung und Werte/Sinn; Freiwilligen-Arbeit versus bezahlte Arbeit; materielle Fragen, Partnerschaft; Sexualität usw.
	x		x		Männerliteraturclub
	x		x		Erzählkaffee mit Theatersequenz
	x				Spiele (zum Beispiel Pétanque, Billard, Schach), generationenübergreifende Spielnachmittage
	x	x			Attraktive Männerkochkurse («Männer an den Herd»), Spezialitäten-Kochkurse, Kochen mit Profi-/Spitzenköchen, Erlebniskochen, inklusive Einkaufshilfe/Sensibilisierung für gesunde Nahrungsmittel – aufzeigen, dass gesunde Küche nicht kompliziert ist und weniger kostet als Fertigmahlzeiten; spezifisch Witwer ansprechen
	x	x			Generationenübergreifender Mittagstisch im Quartier
			x	x	Haushaltkurse, in welchen technische Geräte und Hilfsmittel vorgestellt und ausprobiert werden können
	x		x	x	Angebote zum Thema «Alleine leben als Mann» (Angebote für geschiedene oder verwitwete Männer), Angebote für Witwer zu Themen wie Kochen, Haushalten (diese Elemente können auch in ein Trauercafé eingebaut werden), Männer helfen Männern: gegenseitige Unterstützung unter Männern fördern (als Element eines thematisch übergeordneten Angebots)
x	x	x	x	x	Grossvater werden (als Oberthema, in welches man Themen wie Bewegung oder Ernährung, männliche Rollenbilder usw. integrieren kann)
	x		x		Angebote zu Stressabbau, Autogenes Training, Yoga, Muskelentspannung
x	x	x	x		Individuelle Gesundheitsberatung, v. a. auch für hochaltrige und vulnerable Männer (speziell nach Verwitwung)
x	x	x	x	x	Vorträge zu spezifischen «Männerthemen» (zum Beispiel Prostata, Blasenschwäche)
x	x	x	x	x	Gesundheitsanregungen durch Vorträge, Seminare, Kurse zu prioritären Themen (<i>siehe oben</i>)

Quelle: eigene Darstellung

7 B: Bewegung und Sturzprävention; S: Soziale Teilhabe/Begegnung/Aktivierung; E: Ernährung; P: Psychische Gesundheit; A: Anderes

Teil 2: Empfehlungen für die Praxis

7 Ausgewählte Angebote und Ansätze aus der Umsetzungspraxis

Heute gibt es in der Schweiz noch eher wenige Angebote und Ansätze der Gesundheitsförderung im Alter, welche sich spezifisch an Männer 65+ richten. In der Praxis bewährt haben sich u. a. folgende Angebote und Ansätze:

- **«Feierabendtreff Männer 60-plus»:** Angebot für wertkonservative Männer, eine Kooperation von Pro Senectute Region Bern/ZiA, Pfarreien und dem Forum Männergesundheit; [Projektbericht](#)
- **männertische:** Gesundheitsförderung Schweiz unterstützt das Angebot der sogenannten [Männertische](#) als niederschwelliges Informations- und Bildungsangebot für Männer mit Migrationshintergrund. Diese können auch für Männer 65+ ein attraktives Angebot darstellen, um Themen wie Familie, Gesundheit und Integration in der Muttersprache oder auf Deutsch zu thematisieren.
- **Schweizerisches Institut für Männer und Geschlechterfragen (SIMG)/Forum Männergesundheit:** Das [Forum Männergesundheit](#) ist heute Teil des [SIMG](#). Auf beiden Webseiten finden sich relevante Dokumente und Informationen.
- **Pensionierungsseminare von AvantAge:** AvantAge, die Fachstelle Alter und Arbeit der Pro Senectute Kanton Bern und Kanton Zürich, unterstützt seit 2009 Arbeitnehmende in der Zusammenarbeit mit ihren Arbeitgeberinnen und Arbeitgebern bei der [Gestaltung der zweiten Hälfte ihres Berufslebens und beim Übertritt ins dritte Lebensalter](#) – die «Späte Freiheit». Unternehmen werden dabei unterstützt, ihre soziale Verantwortung gegenüber älter werdenden Mitarbeitenden wahrzunehmen und die demografische Entwicklung im Betrieb aktiv zu begleiten.



8 Literaturverzeichnis

- [1] Trommer, H. (2010). Gesundheitsförderung für ältere Menschen. In Gesundheit Berlin Brandenburg (Hrsg.), *Dokumentation der Regionalkonferenz Gesundheit im Alter fördern – eine Zukunftsaufgabe der Kommunen* (S. 28-30). Berlin: Gesundheit Berlin.
- [2] Seikowski, K. & Paasch, U. (2010). Der alternde Mann. In L. Weissbach (Hrsg.), *Erster Deutscher Männerbericht – Kurzfassung*. Stiftung Männergesundheit, Berlin und Deutsche Gesellschaft für Mann und Gesundheit e.V., Bad Homburg (S. 12-13).
- [3] Dinges, M. (2010). Männlichkeit und Gesundheit: Aktuelle Debatte und historische Perspektiven. In L. Weissbach (Hrsg.), *Erster Deutscher Männerbericht – Kurzfassung*. Stiftung Männergesundheit, Berlin und Deutsche Gesellschaft für Mann und Gesundheit e.V., Bad Homburg (S. 6-7).
- [4] Tempel, G., Jung, F. & Schröder, C. (2013). *Die Gesundheit von Männern ist nicht die Gesundheit von Frauen*. Gesundheitsamt Bremen (Hrsg.).
- [5] Lamprecht, M., Fischer, A. & Stamm, H.P. (2014). *Sport Schweiz 2014: Sportaktivität und Sportinteresse der Schweizer Bevölkerung*. Magglingen: Bundesamt für Sport BASPO. <https://www.baspo.admin.ch/de/dokumentation/publikationen/sport-schweiz-2014.html> (Zugriff 16.4.2019).
- [6] Altgeld, T. (2012). Ansprache von über 65-jährigen Frauen und Männern. In T. Altgeld, *Vorurteil(e) zur Männergesundheit, Diskursstrategien, Selbstwahrnehmungen und Herausforderungen für Prävention und Gesundheitsförderung*. [http://www.suchtfragen.de/images/veranstaltungen-materialien/landes-tagung_2012/Vorurteil\(e\)_zur_Maennergesundheit-Thomas-Altgeld.pdf](http://www.suchtfragen.de/images/veranstaltungen-materialien/landes-tagung_2012/Vorurteil(e)_zur_Maennergesundheit-Thomas-Altgeld.pdf) (Zugriff 16.4.2019).
- [7] Hirsbrunner, A., Gertig, S. & Setz, R. (2013). *Projektbericht Feierabendtreff Männer + – 60*. http://www.gesunde-maenner.ch/data/data_304.pdf (Zugriff 16.4.2019).
- [8] Rattue, G. (2012). *Older Men's Health Concerns*. Medical News Today. <http://www.medicalnewstoday.com/articles/242782.php> (Zugriff 16.4.2019).
- [9] Sommer, F. & Weissbach, L. (2010). Männerkrankheiten. In L. Weissbach (Hrsg.), *Erster Deutscher Männerbericht – Kurzfassung*. Stiftung Männergesundheit, Berlin und Deutsche Gesellschaft für Mann und Gesundheit e.V., Bad Homburg (S. 18-19).
- [10] Kessler, C. & Steinmann, R.M. (2015). Gesundheitsförderung im Alter in der Hausarztpraxis. *Primarycare, vol. 15, no. 7* (S. 118-123).
- [11] Salberg, M. & Bardehele, D. (2010). Online-Angebote zum Thema Männergesundheit. In L. Weissbach (Hrsg.), *Erster Deutscher Männerbericht – Kurzfassung*. Stiftung Männergesundheit, Berlin und Deutsche Gesellschaft für Mann und Gesundheit e.V., Bad Homburg (S. 26-27).
- [12] Seifert, A. & Schelling, H.R. (2015). *Digitale Senioren – Nutzung von Informations- und Kommunikationstechnologien (IKT) durch Menschen ab 65 Jahren in der Schweiz im Jahr 2015*. Pro Senectute Schweiz. <https://www.prosenectute.ch/de/dienstleistungen/publikationen/studien/digitale-senioren.html> (Zugriff 16.4.2019).
- [13] Salis-Gross, C., Biedermann, A. & Kessler, C. (2014). *Checkliste: Schwer erreichbare und benachteiligte Zielgruppen*. Projekt VIA, Best Practice Gesundheitsförderung im Alter.
- [14] Deutsche Seniorenwerbung (2017). *DSW Seniorenmatrix 2017: eine Studie zur Lebenssituation von Menschen der Zielgruppe 50plus*. <https://www.deutscheseniorenwerbung.de/dsw-seniorenmatrix-2017/>
- [15] Volkshochschulverband Baden-Württemberg e.V. (2006). *Checkliste: Männer 50+ in der Gesundheitsbildung – Hinweise zur Zielgruppengerechten Planung und Durchführung von Angeboten und Kursen*.
- [16] Darvishy, A., Seifert, A., Hutter, H., Moravánszky, A., Zehnder, C., Schelling H. & Fella, J. (2013). *Altersgerechte Webseitengestaltung. Grundlagen und Empfehlungen*. Winterthur: Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (ZHAW).

Deutscher Männergesundheitsbericht: In der [ersten Ausgabe \(2010\)](#) untersuchen und analysieren insgesamt 19 Experten die gesundheitliche Lage, die medizinische Versorgung, die Lebensweise und das Gesundheitsverhalten von Männern in Deutschland. Einerseits werden Defizite in der bisherigen medizinischen Betreuung und Gesundheitsförderung erörtert. Auf der anderen Seite zeigt der Bericht aber auch Wege auf, um diese Probleme zu beheben, und setzt Impulse für künftige Forschungsvorhaben, die die Männergesundheit verbessern können. Der zweite Bericht (2013) widmet sich schwerpunktmässig der psychischen Gesundheit von Männern in Deutschland. Beide Berichte können bei der [Stiftung Männergesundheit](#) bestellt werden.

«**Die Männer trifft es härter: 24 Thesen des Altersforschers François Höpflinger**»: http://www.gesunde-maenner.ch/data/data_111.pdf

Männergesundheitsportal der BZgA, Deutschland: <http://www.maennergesundheitsportal.de/>

9 Anhang

9.1 Kommunikation mit älteren Menschen: wichtige Aspekte in der Gestaltung von Informationsmaterial

- Schriftliche Erläuterungen durch **informative Abbildungen** unterstützen
- Einfache Sätze/Sprache
- **Struktur:** klar und übersichtlich (Text übersichtlich gegliedert)
- Leicht lesbare **Schrift(grösse)** verwenden (mind. 12 pt)
- **Farbwahl:** starke Kontraste wählen
 - Kombination von Grün, Blau und Violett vermeiden (bei verminderter Sehstärke schlecht unterscheidbar)
 - Besser lesbar: orange, rot, gelb
 - Ideal: dunkle Schrift auf cremefarbenem Hintergrund
- Videos: auf ruhige Schnitte und Übergänge achten

Quelle: Darvishy et al. 2013 [16]

9.2 Good-Practice-Beispiele: Kommunikation für Männer

Gute Beispiele für eine an Männer gerichtete Ansprache, die den oben besprochenen Kriterien folgen, sind die folgenden Auszüge aus dem Kursprogramm 2011 der AOK Bremen/Bremerhaven. Beworben werden Yoga-Kurse, links ein Kurs für alle und rechts ein ausdrücklich an Männer gerichtetes Angebot. Weiter unten folgen zwei Angebote der Volkshochschule Bremen, die sich in der Ansprache spezifisch auch an Männer richten.

Yoga – Gutes für Körper, Geist und Seele

Yoga ist eine alte, aus Indien stammende Methode. Ziel des Yoga ist es, Körper, Seele und Geist des Menschen zu vereinen. Modern ausgedrückt könnte man sagen: Yoga führt den Menschen zu seiner körperlichen, seelischen und geistigen Ganzheit, zu einem Zustand der Ausgeglichenheit und Einheit.

Bei uns ist das Hatha-Yoga am weitesten verbreitet. Im Seminar lernen Sie Ihren Körper immer genauer kennen. Sie achten mehr auf Ihre Körpervorgänge, und auch Gedanken und Gefühle werden Ihnen transparenter. Mit den Körper- und Atemübungen trainieren Sie Muskeln und Gelenke, stärken die inneren Organe und den Kreislauf. Auch die Konzentrationsfähigkeit nimmt zu. Sie lernen eine Reihe von Übungen, die Ihnen eine Entspannung im Alltag ermöglichen.

Yoga für Männer macht stark ...

Wenn Ihr Rücken erzählen könnte, was ihn stärkt und was ihn belastet, was würde er am Ende eines ganz normalen Arbeitstages sagen? Bewegungsmangel, einseitige Körperbeanspruchung und psychische Belastungen führen zu Verspannungen der Muskulatur, Versteifung der Gelenke und funktionellen Fehlhaltungen der Wirbelsäule. Im Yoga gilt eine starke, biegsame Wirbelsäule als Schlüssel für Flexibilität, Vitalität und Gesundheit. Die verschiedenen Yoga-Positionen bewirken mehr Beweglichkeit und eine verbesserte Körperhaltung.

Sie beeinflussen und stimulieren vor allem das Nervensystem und die inneren Organe ausreichend und wirken beruhigend. Beim konzentrierten Verweilen in den verschiedenen Haltungen kommen auch die Gelenke und Emotionen zur Ruhe.

Quelle: AOK Bremen/Bremerhaven 2011, in Die Gesundheit von Männern ist nicht die Gesundheit von Frauen [4]

BreathWalk

Die Methode des BreathWalk verknüpft den Atem mit dem Rhythmus des Gehens. Dabei werden körperliche und geistige Fitness und meditative Erfahrungen gefördert und Stress abgebaut. An diesem Nachmittag werden allgemeine Grundlagen vorgestellt und zwei Walks eingeübt, die zu mehr Gelassenheit und Energie im Alltag beitragen. Ein Teil der Übungen findet in den Wall-Anlagen statt.

Lauftraining nicht nur für Anfänger

Grössere Ausdauer, schnelleres Tempo, mehr Spass und weniger Verletzungen – welche Läuferin will das nicht. Wichtige Schritte dorthin bietet das Frühjahrs-Laufseminar, bei dem vielfältige Trainingsbausteine zur Sprache kommen. Grundsätze zur Trainingsplanung, zum Ausgleichstraining, zur Regeneration und verschiedene Tempovarianten werden vorgestellt. Tipps zu den Themen Ernährung, Laufschuhkauf, Verletzungen (und wie man sie vermeidet) runden das Seminarangebot ab. Schon am ersten Termin bitte Laufkleidung anziehen oder mitbringen!

Quelle: Volksschule Bremen 2020, in Die Gesundheit von Männern ist nicht die Gesundheit von Frauen [4]

Ernährung: Grundkurs für Männer

Dieser Kurs bietet Ihnen die Möglichkeit, Grundkenntnisse im Kochen zu gewinnen. Neben der Vermittlung von theoretischen Kenntnissen steht die praktische Umsetzung von Dämpfen, Dünsten, Garen, Braten und mehr im Vordergrund. Am Ende des Kurses wird Kochen kein Geheimnis mehr für Sie sein. Bitte ein Getränk und ein Küchentuch mitbringen.

Kochtreff für Hobbyköche

Ein Abend für alle Männer, die den Grundkurs besucht haben oder einfach Spass am Kochen haben und gerne ihre Künste unter ihresgleichen ausprobieren. Ein komplettes Menü wird zubereitet und anschliessend in geselliger Runde genossen. Anfänger und Fortgeschrittene sind willkommen. Bitte 1 bis 2 Behälter für Kostproben mitbringen. Wer möchte, kann gerne eine Flasche Wein mitbringen.

Quelle: Checkliste: Männer 50+ in der Gesundheitsbildung – Hinweise zur Zielgruppengerechten Planung und Durchführung von Angeboten und Kursen [15]; *in dieser Quelle finden sich noch weitere gute Beispiele*