

Altern mit Zukunft



Zwischenbericht 2015 - 2016

**GESUNDHEITS
FÖRDERUNGS
FONDS**

SOZIALVERSICHERUNGSANSTALT
DER BAUERN



VERSICHERUNGSANSTALT
FÜR EISENBAHNEN & BERGBAU



STEIERMÄRKISCHE
GEBIETSKRANKENKASSE

bkk
Betriebskrankenkasse
Kapfenberg

STEIERMARK

FRAUENGESUNDHEITZENTRUM

beraten, begleiten, bewegen

Styria  vitalis



ÖPIA

Osterreichische Plattform für Interdisziplinäre Altersfragen
Austrian Interdisciplinary Platform on Ageing

inspire
thinking



Impressum

INSTITUT FÜR GESUNDHEITSFÖRDERUNG UND PRÄVENTION

Geschäftsführerin:

Mag. Beate Atzler, MPH

Berichtlegung:

Mag. Veronika Graber

Mag. Ines Krenn, MPH

Dr. Georg Ruppe, MA

Dr. Jürgen Soffried, MPH

Mag. (FH) Ines Spath-Dreyer, MPH

Mag. Edith Zitz

Dieser Bericht wurde am 9.1.2017 fertig gestellt.

KONTAKTADRESSE FÜR RÜCKFRAGEN

Institut für Gesundheitsförderung und Prävention GmbH

Haideggerweg 40

8044 Graz

Jürgen Soffried

Tel.: +43 (0) 50 / 23 50 DW 37930

Fax: +43 (0) 50 / 23 50 DW 77900

E-Mail: juergen.soffried@ifgp.at

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	III
Tabellenverzeichnis	V
1 Hintergrund	6
1.1 Strategien.....	6
1.1.1 Gesundheitsförderungsstrategie Österreich	6
1.1.2 Steirische Gesundheitsziele	7
1.2 Demographische Entwicklung in der Steiermark.....	9
1.3 Regionale Gesundheitsförderung für/mit älteren Menschen	10
2 Die Initiative Altern mit Zukunft im Mürztal 2015-2016	13
2.1 Vernetzung.....	13
2.1.1 Regionales Projektteam.....	13
2.1.2 MultiplikatorInnen.....	14
2.2 Vortragsabende	15
2.3 Streifzüge.....	18
2.3.1 Einleitung	18
2.3.2 Umsetzung im Mürztal	19
2.3.3 Ergebnisse und Erfahrungen	22
2.4 Aktiv Café.....	23
2.4.1 Einleitung	23
2.4.2 Umsetzung.....	25
2.4.3 Ergebnisse und Erfahrungen	27
2.5 Durchblick	28
2.5.1 Einleitung	28
2.5.2 Umsetzung im Mürztal	29
2.5.3 Ergebnisse und Erfahrungen	31
2.6 Gesünder länger leben	32
2.6.1 Einleitung	32
2.6.2 Umsetzung.....	33
2.6.3 Ergebnisse und Erfahrungen	34
2.7 Mobilitätsförderung	35

2.7.1	Einleitung.....	35
2.7.2	Umsetzung	36
2.7.3	Ergebnisse und Erfahrungen.....	37
3	Die Fortführung und Erweiterung von Altern mit Zukunft 2017-2018.....	39
3.1	Vernetzung	39
3.2	Gesundes Wissen für Frauen und Männer	40
3.3	Gesünder länger leben.....	40
3.4	Mobilitätsförderung.....	41
3.5	MultiplikatorInnenschulung.....	41
3.6	Öffentlichkeitsarbeit und Werkzeugkoffer	41
3.7	Transfer	42
	Literatur	44

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Liste der stattgefundenen Streifzüge	20
Tabelle 2: Themenpool Aktiv Café	24
Tabelle 3: Stattgefundene Aktiv Cafes 2015/2016	25
Tabelle 4: Inhalte dreiteilige Durchblick-Schulung.	29
Tabelle 5: Liste der teilnehmenden Pflegeheime nach Trägern.	36
Tabelle 6: Steirische Versorgungsregionen (Stand 1.1.2016)	43

1 Hintergrund

1.1 Strategien

1.1.1 Gesundheitsförderungsstrategie Österreich

Ausgehend von den zehn Rahmen-Gesundheitszielen, den Landesgesundheitszielen und der Zielsteuerung Gesundheit bildet die Gesundheitsförderungsstrategie einen Rahmen für die Stärkung von zielgerichteter und abgestimmter Gesundheitsförderung und Primärprävention in Österreich. Zentrales Ziel der Gesundheitsförderungsstrategie ist es, einen Beitrag für ein längeres, selbstbestimmtes Leben bei guter Gesundheit für alle Menschen in Österreich zu leisten. Zur Erreichung dieser zentralen Zielsetzung werden insbesondere folgende Ziele formuliert:

- Unterstützung der Umsetzung der Rahmen-Gesundheitsziele, der Landesgesundheitsziele sowie der Gesundheitsförderungsthemen in der Zielsteuerung Gesundheit
- Stärkung und Weiterentwicklung der politikfeldübergreifenden Zusammenarbeit im Sinne von Health in All Policies
- Förderung einer breit abgestimmten Vorgehensweise im Bereich Gesundheitsförderung
- Beitrag zur Qualitätsentwicklung im Bereich Gesundheitsförderung
- Beitrag zum Kapazitätsaufbau im Bereich Gesundheitsförderung
- Verbreitung gut entwickelter Praxisbeispiele

Innerhalb dieses Gesamtrahmens werden für die Gültigkeitsperiode 2013 bis 2016 im Besonderen folgende priorisierten Schwerpunkte festgelegt, für die mindestens 50 Prozent der im Rahmen der „Gesundheitsförderungsfonds“ zur Verfügung stehenden Mittel verbindlich zu verwenden sind:

1. Frühe Hilfen
2. Gesunde Kinderkrippen und Gesunde Kindergärten
3. Gesunde Schulen
4. Gesunde Lebenswelten und gesunde Lebensstile von Jugendlichen und Menschen im erwerbsfähigen Alter

5. Gesundheitskompetenz von Jugendlichen, Menschen im erwerbsfähigen Alter und älteren Menschen
6. Soziale Teilhabe und psychosoziale Gesundheit von älteren Menschen

Die Initiative „Altern mit Zukunft“ unterstützt die beiden Schwerpunkte “Gesundheitskompetenz von Jugendlichen, Menschen im erwerbsfähigen Alter und älteren Menschen” und “Soziale Teilhabe und psychosoziale Gesundheit von älteren Menschen”.

1.1.2 Steirische Gesundheitsziele

Die Steirischen Gesundheitsziele orientieren sich an den Strategien der Weltgesundheitsorganisation und anderer internationaler Organisationen und beruhen auf den Grundsätzen der Ottawa Charta. Die steirischen Gesundheitsziele sowie deren Umsetzung basieren auf folgenden drei Grundsätzen:

Gesundes Leben mitgestalten: Eine Gesellschaft, die es den BürgerInnen ermöglicht und sie befähigt, sich vollgültig und sinnvoll am sozialen, wirtschaftlichen und kulturellen Leben ihres Gemeinwesens zu beteiligen, ist gesünder als eine Gesellschaft, in der die Menschen mit Unsicherheit, sozialer Ausgrenzung und Benachteiligung zu kämpfen haben.

Es müssen daher demokratie-, arbeits-, bildungs- und medienpolitische Rahmenbedingungen für eine möglichst hohe Partizipation in allen Bereichen geschaffen werden.

Gleiche Chancen für Gesundheit ermöglichen: Gesundheit und Einkommen hängen zusammen – oder anders ausgedrückt: Armut macht krank. Sozioökonomisch bevorzugte Schichten erfreuen sich besserer Gesundheit als sozial schlechter gestellte Bevölkerungsgruppen.

Die Beseitigung von sozialen und regionalen Ungleichheiten ist eine zentrale Herausforderung, die aber wichtig ist, um den Gesundheitszustand der Bevölkerung zu verbessern.

Gesundheit in alle Bereiche der Gesellschaft bringen: Viele Entscheidungen, die Einfluss auf die Gesundheit der Menschen nehmen, werden nicht vom Gesundheitsressort, sondern von anderen Politik- und Gesellschaftsbereichen getroffen.

Vor allem Determinanten wie Bildung, Arbeit und Umwelt haben einen Einfluss auf die Verteilung der Risikofaktoren in der Bevölkerung und führen damit zu ungleichen Gesundheitschancen. Es ist

daher notwendig, sektorenübergreifend zu arbeiten und das Bewusstsein dafür, dass Gesundheit auch von anderen Sektoren mit beeinflusst wird, zu stärken.

Die Initiative Altern mit Zukunft nimmt Bezug auf das steirische Gesundheitsziel „Gesundes Leben in der Gemeinde und zu Hause gestalten“.

Exkurs Steirisches Gesundheitsziel „Gesundes Leben in der Gemeinde und zu Hause gestalten“

Gemeinden können eine soziale Stützfunktion einnehmen, das gilt vor allem für BürgerInnen, die aufgrund fehlender Unterstützung durch familiäre, schulische oder betriebliche Netzwerke besonders auf soziale und solidarische Anteilnahme angewiesen sind (z. B. alleinstehende ältere Menschen, MigrantInnen oder Langzeitarbeitslose). Gemeinden sollen als gemeinschaftliche und solidarische Orte der sozialen Integration und Heimat wahrgenommen werden können. Eine weitere wichtige Funktion zur Förderung und Erhaltung der Gesundheit der BewohnerInnen stellt aber auch die gesundheitsförderliche Gestaltung dieser Lebenswelten dar, indem beispielsweise bereits in der Raumplanung auf gesundheitsförderliche Faktoren Bedacht genommen wird und entsprechende Verkehrskonzepte oder Umweltschutzmaßnahmen berücksichtigt werden.

1.2 Demographische Entwicklung in der Steiermark

Heute werden wir im Allgemeinen sehr viel älter als frühere Generationen, und der Anteil der Generation 60 und 65plus wird in den nächsten Jahren stetig wachsen.

Am 1.1.2015 betrug die EinwohnerInnenzahl in der Steiermark genau 1.221.570, bis zum Jahr 2050 wird ein Ansteigen der Bevölkerung auf insgesamt 1.240.653 Personen prognostiziert. Die Lebenserwartung bei der Geburt beträgt im Jahr 2014 in der Steiermark bei Männern 79,3 Jahre und bei Frauen 84,0 Jahre (tatsächliche Werte). Diese wird sich in der Steiermark im Jahr 2050 auf 85,7 Jahre bei Männern und 89,6 Jahre bei Frauen erhöhen. Dramatisch steigen wird die Zahl der ab 65-Jährigen. Hier wird sich der Anteil von 19,7% im Jahr 2015 auf 30,1% im Jahr 2050 erhöhen. Das bedeutet, dass fast jeder Dritte im Jahr 2050 im Pensionsalter stehen wird. Noch extremer sind die Entwicklungen bei der Altersgruppe der Personen ab 85 Jahren. Hier wird sich die Zahl von rund 34.500 im Jahr 2015 auf über 92.000 im Jahr 2050 fast verdreifachen (Mayer, 2016a).

Das Durchschnittsalter steigt in allen 13 steirischen Bezirken, das bedeutet, dass die steirischen Bezirke ohne Ausnahme bis 2050 altern. 2015 ist das höchste Durchschnittsalter mit 46,6 Jahren und damit die älteste Bevölkerung in Leoben zu finden. Deutlich überdurchschnittlich alte Bezirke sind im Jahr 2015 ebenfalls die obersteirischen Bezirke Bruck- Mürzzuschlag (46,1 Jahre) und Murtal (45,2 Jahre). Das geringste Durchschnittsalter und damit auch die jüngste Bevölkerung hat 2015 Graz-Stadt mit 40,8 Jahren zu verzeichnen (Mayer, 2016a).

Im Bezirk Bruck-Mürzzuschlag lebten mit Stand 1.1.2015 100.818 Personen, davon waren 24.096 Personen 65 Jahre und älter. Damit beträgt der Anteil der Bevölkerung der 65 Jährigen und Älteren 23,9% Prozent im Jahr 2015, d.h. knapp jede vierte Person ist älter als 65 Jahre. Die Tendenz ist stark steigend (Mayer, 2016a).

1.3 Regionale Gesundheitsförderung für/mit älteren Menschen

Die demografische Alterung wird politisch meist unter Kostengesichtspunkten diskutiert, da Krankheitshäufigkeit, chronische Krankheiten, Multimorbidität und Pflegebedürftigkeit vor allem bei den Hochbetagten stark zunehmen (Trojan & Legewie, 2007). Gesundheitsförderung kann Multimorbidität und chronische Krankheiten zwar nicht aus der Welt schaffen, sie ist aber ein noch viel zu wenig genutztes Potenzial zum Erhalt von Lebensqualität und Selbstständigkeit im Alter, zur Ausschöpfung von sozialen Kompetenzen und zur Verzögerung oder Verlangsamung von Abbauprozessen (Trojan & Legewie, 2007, S. 206). Vor allem im Hinblick auf die Gesundheit von älteren Menschen ist die Gemeinde/Kommune ein wichtiges Setting. Hier kann die Gruppe der Älteren, der Alten und der (autonomen) Hochbetagten mit Maßnahmen und Interventionen gut erreicht werden (Reis-Klingspiegl et al., 2005).

Um optimale Gesundheitsförderung umzusetzen, empfehlen Broesskamp-Stone/Ackermann das zu einer bestimmten Zeit „Beste“ bestmöglich zu tun. Best Practice in der Gesundheitsförderung heißt, „die Werte und Prinzipien von Gesundheitsförderung und Public Health systematisch zu berücksichtigen, auf das aktuelle wissenschaftliche Wissen und Experten-/Erfahrungswissen aufzubauen, die relevanten Kontextfaktoren zu beachten, sowie die beabsichtigten positiven Wirkungen erreicht zu haben“ (Broesskamp-Stone & Ackermann, zitiert nach Spicker und Lang, 2011, S.9). „Best-Practice-Interventionen“ sind demnach Interventionen, die wissenschaftlich, ethisch und kontextbezogen sehr gut begründet zur „Nachahmung“ empfohlen werden können (Broesskamp-Stone & Ackermann, zitiert nach Spicker und Lang, 2011, S.9). Interventionen in der Gesundheitsförderung sind in der Regel dann am wirksamsten, wenn sie sich an Qualitätskriterien und bewährten Vorgehensweisen orientieren.

Die wichtigsten Leitprinzipien sind

- Partizipation,
- Empowerment,
- gesundheitliche Chancengleichheit,
- Setting-Ansatz,
- Partnerschaften, Kooperationen, Vernetzung.

Als wesentliche Erfolgsfaktoren für umfassende Praxisprojekte der kommunalen Gesundheitsförderung speziell für Ältere werden genannt (zitiert nach Spicker & Gert, 2011, vgl. Resch et al. 2010; Bundesministerium für Gesundheit und Forschungsgesellschaft für Gerontologie e.V. 2009; Grabowsky 1997; Jané-Llopis & Barry 2005):

- Kapazitätsaufbau und -entwicklung (Leadership, Wissen, Fähigkeiten, Commitment und Engagement); Unterstützung durch BürgermeisterIn (z. B. in Form eines Gemeinderatsbeschlusses), Motivation der Beteiligten;
- ausreichende Ressourcen;
- klare organisatorische Strukturen (Kommunikation, Informationsfluss, Klärung von Rollen, Erwartungen und Kompetenzen, Sitzungsprotokolle, Übernahme von Verantwortung, partnerschaftlicher Führungsstil);
- Glaubwürdigkeit und Vertrauen;
- Berücksichtigung der Diversität der Gruppe der „älteren Menschen“;
- Interdisziplinarität;
- Sicherung von Nachhaltigkeit und Übertragbarkeit;
- Werbung und Öffentlichkeitsarbeit;
- Evaluation.

Spicker und Lang benennen als wichtige Gesundheitsthemen für ältere Menschen seelische Gesundheit (Depression, kognitives Verhalten, Gedächtnis, emotionale Unterstützung, Empowerment), soziale Teilhabe (z. B. Lebenslanges Lernen, soziale Netzwerke und soziale Unterstützung, Selbsthilfegruppen, Ehrenamtlichkeit) und Lebensstilfaktoren (Ernährung, Bewegung, Sturz- und Unfallprävention, sexuelle Aktivität). Bei den konkreten Maßnahmen der Gesundheitsförderung liegen v. a. für folgende Interventionen auf individueller und organisatorisch-struktureller Ebene Evidenzen vor:

- Hausbesuchsprogramme (aufsuchende Aktivierung),
- Erweiterung des gesundheitsförderlichen Angebots in Einrichtungen der Primärversorgung (z. B. Lebensstilberatung in Apotheken),
- Angebote zur ehrenamtlichen Tätigkeit,
- MultiplikatorInnen-Schulungen,
- Aktivitäten zur interdisziplinären und organisationsübergreifenden Zusammenarbeit,
- Maßnahmen zur Kapazitätsentwicklung (Capacity Building),

- Maßnahmen zur sozialen Mobilisierung (Aktivierung, Beteiligung, Erreichbarkeit, Öffentlichkeitsarbeit),
- Maßnahmen zur Entwicklung persönlicher Kompetenzen.

Die Maßnahmen von Altern mit Zukunft (2015/2016) lassen sich folgenden Ebenen zuordnen:

- Vernetzungstreffen: Aktivitäten zur interdisziplinären und organisationsübergreifenden Zusammenarbeit
- Vortragsabende: Maßnahme zur sozialen Mobilisierung (Aktivierung, Erreichbarkeit)
- Öffentlichkeitsarbeit: Maßnahme zur sozialen Mobilisierung
- Streifzüge: Maßnahmen zur sozialen Mobilisierung (Aktivierung und Beteiligung)
- Aktiv Cafés: Maßnahmen zur sozialen Mobilisierung (Aktivierung)
- Durchblick: MultiplikatorInnen-Schulungen, Maßnahmen zur Entwicklung persönlicher Kompetenzen und zur sozialen Mobilisierung
- Seminar „Gesünder länger leben“: Maßnahmen zur Entwicklung persönlicher Kompetenzen und zur sozialen Mobilisierung
- Mobilitätsförderung: Maßnahmen zur Kapazitätsentwicklung (auf Ebene der geschulten MitarbeiterInnen) und Maßnahmen zur sozialen Mobilisierung (Aktivierung der BewohnerInnen)

Bei allen Maßnahmen von AmZ sind die Qualitätskriterien der Vernetzung und Partizipation in der Planung und Umsetzung eine Voraussetzung. Die Planung 2015/2016 erfolgte in Abstimmung mit den ZielsteuerungspartnerInnen und regionalen Akteuren vor Ort. Die Ausgestaltung und Organisation der Maßnahmen erfolgte mit ZielgruppenvertreterInnen (Senioren und Pensionistenverbänden), regionalen Institutionen und/oder interessierten BürgerInnen vor Ort.

Im Folgenden werden die einzelnen Maßnahmen der ersten Projektphase von Altern mit Zukunft 2015/2016 beschrieben.

2 Die Initiative Altern mit Zukunft im Mürztal 2015-2016

2.1 Vernetzung

2.1.1 Regionales Projektteam

Die interorganisationale und regionale Vernetzung ist ein erklärtes Ziel der Initiative. Die ständig wachsende Vernetzungsgruppe (=Projektteam) setzt sich zusammen aus:

- den Zielsteuerungspartnern (Land Steiermark, Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau, Steirische Gebietskrankenkasse, Betriebskrankenkasse voestalpine Bahnsysteme, Betriebskrankenkasse Kapfenberg, Sozialversicherungsanstalt der Bauern),
- regionalen Akteuren (Bezirkshauptmannschaft Bruck-Mürzzuschlag, Gesundheitszentrum Mürzzuschlag, GO-ON Suizidprävention, ISGS Drehscheibe Kapfenberg, Caritas)
- und ExpertInnenorganisationen (Styria vitalis, ÖPIA, Frauengesundheitszentrum Graz, inspire, Koordinationsstelle Altern der Uni Graz, Geriatrische Gesundheitszentren Graz, Suchtkoordinator Steiermark, Chance B).

Das regionale Projektteam hat sich in den Jahren 2015/2016 in Summe acht Mal in der Region getroffen, die Besprechungsorte variierten um die Anfahrtszeit für die regionalen PartnerInnen gleich zu verteilen. Im Vordergrund der Treffen stand die Vernetzung mit regionalen und kommunalen Akteuren, die Erfahrung zum Thema gesundes Altern einbringen können und bei der Umsetzung unterstützen.

2.1.2 MultiplikatorInnen

Am 11. Mai 2015 fand eine Kick-off-Veranstaltung im kleinen Stadtsaal in Müzzuschlag statt. Eingeladen waren regionale Akteure und MultiplikatorInnen (Zielgruppenvertreter, regionale Gesundheits- und Sozialorganisationen,...) mit dem Ziel einerseits die Initiative und die Maßnahmen (Aktiv Café, Durchblick, Streifzüge, Gesünder länger leben) vorzustellen und andererseits Raum für gegenseitiges Kennenlernen und regionalen Austausch zu ermöglichen. Nach der Projektvorstellung durch das Projektteam wurde in World Cafés das Interesse und die Kooperationsbereitschaft ausgelotet. Insgesamt haben 19 Personen am Kick-off teilgenommen und diese zeigten großes Interesse am Thema und den geplanten Aktivitäten. Rückblickend kann festgehalten werden, dass ein Großteil der am 11. Mai 2015 anwesenden Personen und Organisationen selbst bzw. gemeinsam mit einem Partner eine Altern mit Zukunft-Maßnahme in den Jahren 2015/2016 in seinem Ort initiiert und organisiert hat.

Am 3. Oktober 2016 fand im Veranstaltungszentrum Krieglach eine zweite Veranstaltung statt. Eingeladen wurden jene Personen, die 2015/2016 selbst Maßnahmen organisiert und daran teilgenommen haben bzw. künftig MultiplikatorInnen sein könnten (TeilnehmerInnen: 30 Personen). Ziel der Veranstaltung war es zu präsentieren, welche Maßnahmen und Aktivitäten in den 1,5 Jahren (seit dem Kick-off im Mai 2015) bereits in der Region umgesetzt wurden. Unter dem Motto „Die UnterstützerInnen vor den Vorhang holen!“ berichteten die regionalen OrganisatorInnen selbst von den umgesetzten Aktivitäten und ihren Erfahrungen bei der Organisation und Bewerbung. Abschließend wurden die TeilnehmerInnen um ein Feedback gebeten „Was gut und was weniger gut funktioniert hat in der Zusammenarbeit“, um wertvolle Erkenntnisse für die weitere Umsetzung zu gewinnen.

2.2 Vortragsabende

In den Jahren 2015/2016 fanden in Summe vier Vortragsabende statt:

20. Mai 2015 im Kultursaal Oberaich: Starkes Altern – Wege zur psychischen Gesundheit.

Referent: Mag. Robert GÜRTLER

Herr Gürtler ist Psychologe (Klinischer- und Gesundheitspsychologe, Arbeitspsychologe), und Gemeindebegleiter bei Styria vitalis und beschäftigt sich seit vielen Jahren mit dem Thema psychische Gesundheit.

Insbesondere die psychische Gesundheit stellt im Alter eine zentrale Ressource dar. Psychisch gesund zu sein, bedeutet den alltäglichen Anforderungen und Belastungen gewachsen zu sein, ein sinnerfülltes Leben zu führen und etwas zur Gemeinschaft beizutragen. Herr Gürtler stellte in seinem Vortrag unter anderem 10 wirkungsvolle Schritte zur psychischen Gesundheit vor und gab Tipps für den Alltag.

11. November 2016 im großen Stadtsaal Mürzzuschlag: Was Hänschen nicht gelernt hat, kann Hans immer noch lernen!

Referentin: Univ. -Doz. Dr. Gertrud SIMON

Frau Simon war Professorin für Bildungswissenschaft an der Uni Graz und beschäftigt sich seit gut 20 Jahren aus vielen Perspektiven mit Fragen des Alter(n)s.

Wir werden heute im Allgemeinen sehr viel älter als frühere Generationen. Dies ist grundsätzlich eine erfreuliche Tatsache. Zugleich aber stellt uns die langlebige Gesellschaft vor große Herausforderungen. Was kann jeder / jede Einzelne tun? Bereit sein zur Veränderung, nicht stehen zu bleiben und in allen Lebensphasen lernend „am Ball zu bleiben“ wird von Fachleuten als eine Weichenstellung auf dem Weg in eine gute Alterszukunft bezeichnet. Inwiefern können auch ältere Menschen sich weiter entwickeln und welche Chancen bietet Lernen auch in der nachberuflichen Zeit? Diese Fragen wurden an diesem Abend aufgegriffen.

28. Jänner 2016 im Hotel Böhlerstern in Kapfenberg: Mobilität im Alter. Ein Thema das die Region bewegt.

Referentin: Mag. Dr. Tatjana FISCHER

Frau Fischer ist Geographin und wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Raumplanung und Neuordnung der Universität für Bodenkultur Wien. Sie beschäftigt sich seit mehr als 10 Jahren mit den raumbezogenen Bestimmungsfaktoren für ein gutes Leben im Alter am Land und in der Stadt.

Der Verlust der Automobilität bedeutet für viele am Land lebende ältere Personen Einbußen an Lebensqualität: Die Organisation des Alltags ohne Auto wird angesichts der anhaltenden Ausdünnung der Nahversorgung immer schwieriger, der Rückgriff auf innerfamiliäre Unterstützung wird mehr und mehr zum Privileg. Frau Fischer stellte Möglichkeiten für die Gestaltung einer qualitätsvollen und gesundheitserhaltenden alter(n)sgerechten Lebensumwelt in ländlichen Regionen vor.

Anschließend gab es eine Podiumsdiskussion mit:

Mag. Dr. Tatjana Fischer (BOKU Wien, Institut für Raumplanung und Ländliche Neuordnung) und DI Dr. Roman Klementsitz (BOKU Wien, Institut für Verkehrswesen).

11. April 2016 im Volkshaus Wartberg: Gesund Altern durch Training, Ernährung und soziale Unterstützung.

Referent: Prof. Dr. Thomas Ernst DORNER

Herr Dorner arbeitet am Institut für Sozialmedizin der Medizinischen Universität Wien und beschäftigt sich seit rund 15 Jahren mit dem Einfluss von Lebensstil und sozialem Umfeld auf die Gesundheit.

Mit höherem Alter fallen verschiedene Aktivitäten des täglichen Lebens wie Haushaltspflege, Einkaufen, Kochen etc. zunehmend schwerer. Das liegt zum einen an körperlicher Schwäche, die durch Mangel an Bewegung und ungünstige Ernährung verursacht wird. Zum anderen spielen Antriebslosigkeit und Vereinsamung eine wesentliche Rolle. Alleine fällt es vielen Menschen schwer etwas für Ihre Gesundheit zu tun. Durch gemeinsames körperliches Training sowie ausgewogene und gesunde Ernährung kann die Kraft verbessert und die Selbstständigkeit bewahrt werden. Herr Dorner erörterte in seinem Vortrag wie Muskelkraft, Ernährung und soziale Unterstützung miteinander verbunden sind und gab Empfehlungen zu gesunder Ernährung und körperlichem Training für ältere Personen.

Die Vortragsabende waren immer zweigeteilt: Zuerst der fachliche Input der Referentin/des Referenten und danach gab es eine Möglichkeit der Beteiligung, in Form von moderierten Gruppendiskussionen am Tisch oder einer Podiumsdiskussion. Die Einladung zur Beteiligung wurde von den BesucherInnen sehr gut angenommen - sowohl bei den etwas niederschwelligeren Gruppendiskussionen am Tisch als auch bei der Podiumsdiskussion gab es rege Beteiligung. Am Ende der Veranstaltung wurde zu einem Buffet eingeladen was die Möglichkeit bot die begonnenen Tischgespräche weiterzuführen und sich mit anderen auszutauschen und in entspannter Atmosphäre zu vernetzen. Die Ergebnisse der Beteiligung (Gruppendiskussionen, Podiumsdiskussion) wurden entsprechend dokumentiert und verschriftlicht, bei den Projektteamtreffen besprochen und flossen in die weitere Planung ein.

In Summe haben rund 190 Personen an den vier Vortragsabenden teilgenommen. Die Bewerbung erfolgte meist mittels postalischer Einladung (an bestehende Kontakte), Auflegen von Foldern und dem Aufhängen von Plakaten, über Ankündigung in den Veranstaltungskalendern der Gemeinde- und Regionalzeitungen und natürlich über entsprechende Mundpropaganda und Bewerbung durch den bestehenden Pool an MultiplikatorInnen und VernetzungspartnerInnen.

2.3 Streifzüge

2.3.1 Einleitung

Wie eine zunehmend heterogene, dynamische und älter werdende Gesellschaft friedlich zusammenleben kann ist eine wachsende Debatte. Sie bildet sich häufig an Fragen der Nutzung(skonflikte) im öffentlichen Raum ab, also der Parks, Straßen, Plätze, Bahnhöfe, die für alle gleichermaßen zugänglich sein sollten. Dies beschäftigt die Gemeinwesenarbeit ebenso wie das Sozialwesen, die Sicherheitskräfte der Polizei ebenso wie private Firmen und ist regelmäßig Thema in den Medien. Die Schnittstelle zur Gestaltung von öffentlichen Räumen, was ältere Menschen betrifft, ist aber noch unzureichend bearbeitet, gerade, was die Anforderungen an die räumliche und infrastrukturelle Entwicklung betrifft. Diese Ausgangslage war Anlass, im Rahmen von partizipativ gestalteten Formaten - „Streifzügen“ - genau dieser Fragestellung Augenmerk zu schenken.

Zum gesundheitsförderlichen Kontext

Aus den 10 österreichischen Rahmengesundheitszielen lassen sich mehrere Ziele als Anknüpfungspunkte für das Teilprojekt „Streifzüge“ identifizieren:

Ziel 1 - Gesundheitsförderliche Lebens- und Arbeitsbedingungen für alle Bevölkerungsgruppen durch Kooperation aller Politik- und Gesellschaftsbereiche schaffen

Im Sinne des Health in all Policies-Ansatzes braucht es transdisziplinäre, sektorenübergreifende Organisationsstrukturen um gesundheitsfördernde Lebenswelten zu schaffen. In der Folge wirkten bei dem Format „Streifzüge“ Stadtplanung, Sozialarbeit, Gesundheitsförderung, Bildungseinrichtungen und lokal gut verankerte AkteurlInnen der Zivilgesellschaft projektbezogen zusammen.

Ziel 8 - Gesunde und sichere Bewegung im Alltag durch entsprechende Gestaltung der Lebenswelten fördern

Der öffentliche Raum wird in definierten Teilbereichen mit Blick auf mögliche Barrieren bzw. Ausgrenzungsstrukturen, aber auch positiven Gestaltungselemente im Rahmen von Streifzügen

analysiert. Dies kann Infrastruktur- oder Verkehrsfragen ebenso wie Stadtmöblierung oder Wanderwege betreffen.

Ziel 9 - Psychosoziale Gesundheit in allen Bevölkerungsgruppen fördern

Der gesundheitsförderliche Nutzen liegt in einer breiteren Zugänglichkeit des öffentlichen Raumes, also mehr „Chancengerechtigkeit im Raum“, was wiederum die Autonomie und die Selbstwirksamkeit von Menschen erhöht und Vereinsamung und Isolation entgegenwirkt. Streifzüge sollen somit die gesellschaftliche Teilhabe im Sinne von „citizenship“ auch gebrechlicher und betagter Menschen stärken bzw. Jüngere für diese Lebenslagen sensibilisieren.

Was sind Streifzüge?

Streifzüge sind kleine Führungen in der Stadt/ Gemeinde oder Wanderungen der etwas anderen Art. Man erzählt den anderen TeilnehmerInnen, was man über die Gegend weiß und tauscht sich darüber aus. Man ist gemeinsam circa zwei Stunden im öffentlichen Raum unterwegs und somit „in Bewegung“. Streifzüge machen das Alltagswissen der Menschen in der Region sichtbar. Was man hier erfährt, sich in Erinnerung ruft oder wahrnimmt, wird dokumentiert und weiter geteilt. Sehr unterschiedliche Strecken, Themen und TeilnehmerInnen machen die Streifzüge zu einer aufschlussreichen Form der Beteiligung mit viel Lokalkolorit.

2.3.2 Umsetzung im Mürztal

Die Streifzüge wurden aus zweierlei Gründen als Maßnahme für die erste Projektphase von Altern mit Zukunft gewählt: einerseits als innovative Methode zur Mobilisierung der älteren Menschen in der Region und andererseits als Beteiligungsinstrument, um dadurch Erkenntnisse für die Entwicklung weiterer Maßnahmen zu gewinnen.

Ziel dieses vom Verein inspire bearbeiteten Teilprojektes war es, dass jeder Streifzug einen Bezug zum Gesundsein und zum Altern herstellt. Der gewählte Zugang und die Themenwahl können dabei kreativ sein und die Verbindung zu Gesundheit und Alter muss im Titel nicht sofort erkennbar sein. Dem zugrunde liegen ein umfassender Gesundheitsbegriff und das Konzept der Gesundheitsdeterminanten. Neben den persönlichen und sozialen Faktoren sind es auch wirtschaftliche oder umweltbedingte Faktoren, die den Gesundheitszustand einzelner Menschen oder ganzer Gemeinschaften bestimmen. Dabei geht es um Beachtung individueller Faktoren wie

das Gesundheitsverhalten oder die Lebensweisen einzelner Personen in ihrer Wechselwirkung mit Faktoren wie Einkommen und Sozialstatus, Beschäftigung und Lebensbedingungen, den Zugang zu bedarfsgerechten gesundheitlichen Leistungen, ethnische Herkunft und um die natürliche Umwelt.

Ein wichtiger Gelingungsfaktor ist, dass es KooperationspartnerInnen vor Ort gibt, die den Streifzug anleiten und ihr regionales Wissen mit den TeilnehmerInnen teilen: Dies wurde bei jedem einzelnen Streifzug sichergestellt, was den Beteiligungsanspruch erfüllte. Insgesamt wurden über alle Streifzüge circa 100 Stationen gemeinsam angesteuert.

In Summe wurden von Jänner bis Oktober 2016 elf Streifzüge umgesetzt. Im Folgenden werden die stattgefundenen Streifzüge nach Titel, Umsetzungsort, Umsetzungszeitpunkt und Vor-Ort-AnleiterInnen aufgelistet.

Tabelle 1: Liste der stattgefundenen Streifzüge

Titel	Umsetzungsort	Umsetzungszeitpunkt	Vor-Ort-AnleiterInnen
Mobilitäts-Streifzug Kapfenberg	Kapfenberg	Jänner 2016	Sabine Christian (Stadtbaudirektorin Kapfenberg)
Bahnhofs-StreifZUG	Mürzzuschlag, Wartberg, Krieglach	März 2016	Heike Krenn (ÖBB), Kerstin Ogris (Südbahnmuseum) und Günther Rettensteiner (regionalis)
Gesundheits-streifzug	Mürzzuschlag	April 2016	Ulrike Tonn, Sonja Kahr (Tagesstruktur Mürzzuschlag - Rettet das Kind) und Maria Hainzl (Gesundheitszentrum Mürzzuschlag)
Gemeinde-streifzug	Wartberg	April 2016	Ulrike Tonn (Rettet das Kind, Bürgerin in Wartberg) und Herr Mayer (Bürger)

Virtueller Streifzug	-	Mai 2016	Siegfried Pirpamer (Seniorenbund)
Wander-Streifzug Halltal	Halltal	Mai 2016	Otmar Hollerer (Bürger, Alpenvereinsobmann, ehem. Gemeindesekretär) und Herbert Fuchs (Bürger, ehemaliger Bürgermeister)
Streifzug mit rumänischer Community	Tragöß	Juni 2016	rumänische Community, Ion Mealha (Religionslehrer), Mariana Botoroaga (Rumänischlehrerin)
Volkshilfe Seniorenzentrum Veitsch-Streifzug	Veitsch	Juni 2016	DGKS Andrea Pöschl (Hausleiterin und Pflegedienstleiterin)
Wald- und Seelenstreifzug	Breitenau	September 2016	Sieglinde Pretterhofer (Urlaub am Bauernhof), Ulrike Fuchs, Ulrike Gottlich (GO-ON Suizidprävention, Regionalteam Bruck-Mürzzuschlag)
Rosegger-Streifzug	Krieglach	Oktober 2016	Johann Reischl (Obmann Roseggerbund Waldheimat), Klaus Pichler (ehem. Hausarzt), Bianca Russ-Panhofer (Sammlungs-Kuratorin für Rosegger-Museum und Geburtshaus) und Günter Macek
Wald- und Seelenstreifzug	Floning	Oktober 2016	Aloisia Glück (Seniorenbäuerinnen) Ulrike Gottlich (GO-ON Suizidprävention)

2.3.3 Ergebnisse und Erfahrungen

Es ist gelungen bei jedem Streifzug eine regional ansässige Person als AnleiterIn zu gewinnen und mit ihr/ ihm gemeinsam im Vorfeld bei einer Vorortbegehung die Strecke, die Zielgruppe, das nötige Netzwerk für die Bewerbungslinie und den Gesundheitsförderungsbezug herauszuarbeiten und abzustimmen. Das Ziel zu jeder Jahreszeit einen Streifzug umzusetzen wurde ebenfalls erreicht (Umsetzung Jänner bis Oktober 2016). Die Heterogenität der Themen und der TeilnehmerInnen (Alter, Gesundheitszustand, Informationsstand über Gesundheitsthemen und die Initiative Altern mit Zukunft) war sehr groß. Die Themen reichten von Mobilität im öffentlichen Raum und Barrierefreiheit, Infrastrukturbereitstellung im öffentlichen Raum (Sitzmöglichkeiten, Toiletten), Nahversorgung mit Lebensmitteln und Sozial-/Gesundheitsdienstleistungen, öffentlicher Verkehr, Wohnversorgung älterer Menschen bis hin zu seelischer Gesundheit und Gesundheitsversorgung damals und heute. Durchgehend spürbare Themen waren die demografische Entwicklung in der Region, Abwanderungstendenzen und der sehr angespannte Wirtschafts- und Arbeitsmarkt in der Region. Die für viele neue Methode wurde sehr gut angenommen, und es entwickelte sich eine Art „Streifzug-Tourismus“, d.h. Leute reisten von Streifzug zu Streifzug. Es zeigte sich, dass die Streifzüge mit der Bewegung im Freien ein geeignetes Format darstellen um niederschwellig auch tabuisiertere Themen anzusprechen (wie z.B. seelische Gesundheit) und damit auch Leute (vor allem Männer) zu erreichen, die man sonst nur sehr schwer über klassische Zugänge erreicht. Die starke Unterstützung der weiteren AmZ-ProjektpartnerInnen trug maßgeblich zum Gelingen der Streifzüge bei.

Für jeden Streifzug gibt es eine ausführliche Dokumentation (schriftlich und mit Fotos) über die einzelnen begangenen Stationen, die angesprochenen Themen und Beobachtungen. In jenen Fällen wo es einen klaren Adressat für die Empfehlungen gab, wurden die Ergebnisse weitergeleitet. Als Beispiel erwähnt sei der Roseggerstreifzug in Krieglach: Beim Rosegger-Landhaus wurde der neu angelegte Weg nicht durchgängig gepflastert und ist somit nicht barrierefrei. Die am Streifzug teilnehmende Rollstuhlfahrerin demonstrierte, dass man nur sehr schwer das Stück mit den Kieselsteinen passieren kann, der Rollstuhl lässt sich trotz Hilfe nur schwer über den Rollsplit bewegen. Diese Information wurde an das Universalmuseum Joanneum (als zuständige Stelle in Graz) weitergeleitet. Beim StreifZUG zu mehreren Bahnhöfen wurden die teils mangelhafte grafische Gestaltung (zu kleine Fahrpläne), aber auch bauliche Unzulänglichkeiten (Barriereproblematik) gemeinsam mit der ÖBB begutachtet.

2.4 Aktiv Café

2.4.1 Einleitung

Das Aktiv Café ist ein bestehendes und erprobtes Format von Styria vitalis. Es handelt sich dabei um ein mehrteiliges Nachmittagsangebot (in der Regel vier Termine) für ältere, noch mobile Menschen. An den vier Nachmittagen wird jeweils ein Alternsthema besprochen. Das Setting für das Aktiv Café wird bewusst gemütlich gestaltet mit Kuchen und Kaffee. Nach dem Input durch die ReferentInnen ist Raum für Fragen und Diskussion.

Die Organisation wird von zwei oder mehreren regionalen Akteuren/Partnern übernommen (z.B. die Gemeinde, der Pensionistenverband, Seniorenbund, Frauenbewegung, Gemeindebäuerinnen). Es steht ein Pool an ReferentInnen zur Verfügung aus dem die Themen und ReferentInnen gewählt werden können. Die PartnerInnen vor Ort koordinieren die Termine mit den ReferentInnen, stellen einen Raum, Kaffee und Kuchen zur Verfügung und bewerben das Aktiv-Café. Für die Bewerbung werden Vorlagen vom Projektteam zur Verfügung gestellt.

Was kann das Aktiv Café bewirken?

- ältere Menschen zu mobilisieren
- ältere Menschen für relevante Alternsthemen zu öffnen
- einen niedrighschwelligen Zugang zu Informationen zu ermöglichen
- einen Austausch zu ermöglichen
- soziale Integration und Aktivierung zu fördern
- eine erste Information über Altern mit Zukunft zu vermitteln
- Impulsgeber zu sein für weitere Aktivitäten im Rahmen von Altern mit Zukunft
- regionale Vernetzung anzustoßen und zu fördern durch die Zusammenarbeit von zwei oder mehreren regionalen PartnerInnen.

In Summe standen 11 Themen zur Auswahl, vier der 11 Themen sind durch Altern mit Zukunft-ProjektpartnerInnen neu in den Themenpool eingebracht worden:

- Spaß am Denken ein Leben lang (Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau)
- Sturz- und Falltraining: Im Gleichgewicht bleiben (Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau)
- 10 Schritte zur seelischen Gesundheit –Altern mit Lebensqualität (GO-ON Suizidprävention)
- Frauenbilder im Wandel der Zeit (Gertraud Kornberger, Ines Tobisch)

Tabelle 2: Themenpool Aktiv Café

Thema	ReferentIn	Organisation
Genussvolles Altern mit allen Sinnen	Dr. Walter Prager	Senior Lifestyle Academy
Herz – Gesundheit & Humor	Dietmar Schrey	Smile Works
LIMA – Lebensqualität im Alter – Schnuppereinheit zum Programm	N.N. Lima-Trainerin	Katholisches Bildungswerk
Ausgewogen Essen für Gesundes Altern	Doris Dreier	Styria vitalis
DazugeHÖREN: Die Bedeutung des Hörens für unser Leben	Hans Neuhold, Lisbeth Hawle	Schwerhörigen Selbsthilfe
MUKUMI: Multikultureller Generationenmix	Mag ^a Manuela Hinterberger	Verein bia-net
Erzählcafé: Erinnerungen mit-teilen	Mag ^a Gudrun Schlemmer	Styria vitalis
Spaß am Denken ein Leben lang	Gabriele Gahmel	Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau

Sturz- und Falltraining: Im Gleichgewicht bleiben	Mag. Michael Pretterhofer, Mag. Simon Jaritz	Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau
10 Schritte zur seelischen Gesundheit – Altern mit Lebensqualität	Mag ^a Ulrike Fuchs, Mag ^a Ulrike Gottlich	GO-ON Suizidprävention
Frauenbilder im Wandel der Zeit	Gertraud Kornberger, Ines Tobisch	Absolventinnen des Lehrgangs Pretty Old

2.4.2 Umsetzung

Vom Oktober 2015 bis Dezember 2016 fanden in Summe 34 Aktiv Cafes an 11 unterschiedlichen Orten stand. Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über die Umsetzungsorte, die Organisationen vor Ort und die gewählten Themen.

Tabelle 3: Stattgefundene Aktiv Cafes 2015/2016

Ort	Organisationen	Datum und Thema
St. Lorenzen	Gemeinde und Seniorenbund	20.01.2016: Genussvoll Altern mit allen Sinnen 17.02.2016: Herz-Gesundheit und Humor 09.03.2016: Erzählcafe 06.04.2016: Sturz- und Falltraining
St. Katharein	BäuerInnen, Seniorenbund und Pensionistenverband	22.10.2015: Genussvoll Altern mit allen Sinnen 17.02.2016: Spaß am Denken ein Leben lang 08.03.2016: Herz-Gesundheit und Humor 07.12.2016: 10 Schritte zur seelischen Gesundheit
Langenwang	Seniorenbund und Bäuerinnen	25.02.2016: Sturz- und Falltraining 05.04.2016: Herz-Gesundheit und Humor 20.10.2016: Genussvoll Altern mit allen Sinnen 15.11.2016: Spaß am Denken ein Leben lang

Bruck	ISGS Bruck und Pfarre Bruck	25.02.2016: Ausgewogen Essen für gesundes Altern 23.06.2016: DazugeHÖREN: 29.09.2016: Erzählcafe 20.10.2016: Herz-Gesundheit und Humor
Allerheiligen	BäuerInnen, Frauenbewegung und Seniorenbund	27.04.2016: Herz-Gesundheit und Humor 25.05.2016: Ausgewogen Essen für gesundes Altern 21.09.2016: Spaß am Denken ein Leben lang 12.10.2016: LIMA
Kapfenberg	Seniorenbund, SeniorenbäuerInnen, Laufgruppe Bruck, Nordic-Walking Gruppe Floning	17.03.2016: Sturz- und Falltraining 13.04.2016: Herz-Gesundheit und Humor 20.09.2016: Genussvoll Altern mit allen Sinnen 30.09.2016: 10 Schritte zur seelischen Gesundheit 09.11.2016: Spaß am Denken ein Leben lang
Mürzzuschlag	Gemeinde und Pensionistenverband	20.09.2016: Herz-Gesundheit und Humor 18.10.2016: Spaß am Denken ein Leben lang 09.11.2016: Sturz- und Falltraining 13.12.2016: Ausgewogen Essen für gesundes Altern
Kindberg	Lebenshilfe und Pensionistenverband	02.09.2016: Herz-Gesundheit und Humor 20.10.2016: 10 Schritte zur seelischen Gesundheit
Stanz	Gemeinde und Pensionistenverband	18.11.2016: Herz-Gesundheit und Humor
Neuberg	Gemeinde und Pensionistenverband	24.11.2016: Spaß am Denken ein Leben lang
Josefhof (Graz)	VIDA und Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau	21.11.2016: Herz-Gesundheit und Humor

2.4.3 Ergebnisse und Erfahrungen

Das erfolgreiche an den Aktiv Cafes ist, dass die Organisation und Bewerbung vor Ort /in der Region passiert. Die regionalen PartnerInnen können gut einschätzen, welche Themen gut angenommen werden, welche Veranstaltungsorte für alle gut erreichbar sind und wie man die Veranstaltungen am besten bewirbt. Durch die Voraussetzung, dass (mindestens) zwei PartnerInnen die Organisation übernehmen, kommt es teilweise zu neuen Kooperationen, auch über Parteigrenzen hinweg, und es kann eine größere Gruppe an Personen angesprochen werden. Das Aktiv Café kann somit die Initialzündung sein für weitere Aktivitäten und für regionale Kooperationen – das zeigte und bewahrheitete sich auch bei der Umsetzung im Bezirk Bruck-Mürzzuschlag.

Bei der Wahl der Themen gab es eine eindeutige Präferenz hin zu eher positiv besetzten Themen: Das Thema „Herz- Gesundheit und Humor“ wurde insgesamt zehn Mal gewählt (d.h. bei 10 von 11 Aktiv Café Reihen wurde dieses Thema einmal gewählt). An zweiter Stelle folgt das Thema „Spaß am Denken ein Leben lang“ (sechs Mal) und an dritter Stelle „Sturz- und Falltraining“ und „Genussvoll Altern mit allen Sinnen“ (mit jeweils vier Mal).

Die Zusammenarbeit mit den AnsprechpartnerInnen vor Ort funktionierte sehr gut – sie zeigten sich sehr engagiert und selbst überzeugt vom Angebot, was beides wichtige Voraussetzungen sind für eine erfolgreiche regionale Bewerbung. Für weitere Umsetzungen muss bedacht werden, dass die OrganisatorInnen sehr selten über eine (eigene) Mailadresse verfügen und sehr viel Kommunikation über Telefon oder den Postweg zu erfolgen hat.

2.5 Durchblick

2.5.1 Einleitung

Um die Gesundheitskompetenz der ÖsterreicherInnen ist es vergleichsweise schlecht bestellt, wie die Ergebnisse des European Health Literacy Surveys zeigen, der 2011 in acht europäischen Ländern durchgeführt wurde (Pelikan et al., 2013). Beispielsweise hat jede/r Vierte in Österreich Verständnisprobleme in der Kommunikation mit ÄrztInnen oder Schwierigkeiten, Informationen zu bestimmten Krankheitssymptomen zu finden. Die Hälfte der österreichischen Bevölkerung hat Probleme, die Verlässlichkeit von Gesundheitsinformationen in den Medien und Vor- und Nachteile von verschiedenen Behandlungsalternativen zu beurteilen.

Die Frauengesundheitszentren FEM und FEM Süd in Wien führten mit dem Frauengesundheitszentrum in Graz 2013-2016 das Pilotprojekt „Durchblick – Gesundheitskompetenz für Frauen“ durch. Das gemeinsame Ziel war, die Fertigkeiten im Bereich der Gesundheitskompetenz von Frauen mit Migrationshintergrund, Seniorinnen und Frauen, die mit chronischen Krankheiten leben, zu stärken. Den jeweiligen spezifischen Bedürfnissen entsprechend wurden Schulungsformate für diese Zielgruppen entwickelt und erprobt.

In der Steiermark wurde die dreiteilige Schulung „Durchblick – Gesundes Wissen für Frauen“, die mit chronischen Erkrankungen leben oder Angehörige mit chronischen Erkrankungen haben, pilotiert. Diese Frauen müssen häufig gesundheitliche Entscheidungen treffen und haben vermehrt Kontakt mit Fachpersonen im Gesundheitswesen. Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über die Schulungsinhalte.

Tabelle 4: Inhalte dreiteilige Durchblick-Schulung.

Titel der Einheit	Lernziele
Teil I: Ernst genommen werden	Die Teilnehmerinnen kennen ihre Rechte als Patientinnen. Sie lernen Strategien kennen, die für ein selbstbewusstes Auftreten bei einer Ärztin, einem Arzt und im Krankenhaus hilfreich sein können.
Teil II: Gespräche mit ÄrztInnen – in kurzer Zeit gute Informationen bekommen	Die Teilnehmerinnen wissen, wie sie sich optimal auf ein Gespräch mit einer Ärztin oder einem Arzt vorbereiten und wie sie die eigenen Anliegen gut einbringen können. Sie lernen Methoden kennen, um sicherzustellen, ob sie alles richtig verstanden haben und die sie bei der Entscheidungsfindung unterstützen.
Teil III: Informationen zu meiner Krankheit finden	Die Teilnehmerinnen wissen, wo sie Informationen zu Gesundheitsfragen finden und woran sie erkennen können, ob es sich um Werbung oder um seriöse Information handelt.

Die Evaluation des Pilotprojektes (Umsetzung von sechs Durchblicksreihen mit chronisch kranken Frauen) zeigte, dass die Frauen eine Verbesserung ihrer Gesundheitskompetenz durch die Kursreihe wahrnahmen. Im Konkreten konnte ein Kompetenzzuwachs in den Bereichen „Ernst genommen werden“, „Gespräch mit der Ärztin/mit dem Arzt“ und „Informationen zu meiner Krankheit finden“ gezeigt werden (queraum. kultur- & sozialforschung, 2016).

2.5.2 Umsetzung im Mürztal

Im Rahmen von Altern mit Zukunft wurden in Summe sechs Kurseihen „Durchblick-Gesundes Wissen für Frauen“ umgesetzt.

Die sechs Kurseihen fanden von Oktober 2015 bis November 2016 an folgenden Orten statt:

- Bruck/Mur, Nov 2015, 12 Frauen
- Langenwang, Dez 2015, 13 Frauen
- Mürzzuschlag, Jän 2016, 15 Frauen

- Kapfenberg, März 2016, 13 Frauen
- Altenberg, Okt 2016, 8 Frauen, 2 Männer
- St. Marein, Nov 2016, 12 Frauen, 2 Männer

Die Organisation der Kursreihen übernahmen interessierte Frauen und Männer vor Ort. Das Projektteam stellte ein Flugblatt zur Bewerbung der Kursreihe zur Verfügung. Die Kooperationspartner vor Ort organisierten Räumlichkeiten, übernahmen die Bewerbung und die Anmeldungen.

In Summe haben 73 Frauen und 4 Männer an den sechs Kursreihen teilgenommen.

Im Vorfeld fanden zwei MultiplikatorInnen-Workshops statt mit dem Ziel, hier potentielle OrganisatorInnen für die Kursreihen anzusprechen und für das Thema zu sensibilisieren und zu interessieren.

Die beiden MultiplikatorInnen-Workshops fanden statt am:

- 30. Juni 2015, 15.00 – 17.00 Uhr, im ISGS Drehscheibe, Grazer Straße 3, 8605 Kapfenberg
- 25. Jänner 2016, 15.30 – 17.30 Uhr, im Beratungszentrum Mürzzuschlag, Wiener Straße 3, 8680 Mürzzuschlag

In Summe haben 16 Frauen und 2 Männer an den beiden Workshops teilgenommen.

Die TeilnehmerInnen erfuhren im MultiplikatorInnen-Workshop,

- was Gesundheitskompetenz ist und warum sie insbesondere für ältere Frauen und Männer relevant ist,
- wo Sie seriöse Informationen zum Gesundbleiben oder zu Behandlungen bei Krankheiten finden,
- wie Sie informierte Entscheidungen treffen können, die die Gesundheit verbessern
- und wie die Gesundheitskompetenz von Frauen mit chronischen Krankheiten im Projekt Durchblick gestärkt wird.

Außerdem erhielten Sie weiterführende Unterlagen wie Checklisten und Linklisten, die im Alltag und Beruf hilfreich sind.

2.5.3 Ergebnisse und Erfahrungen

In den meisten Kursreihen kannten sich die TeilnehmerInnen untereinander, und dadurch entstand von Beginn an ein vertrauensvoller Rahmen, der es ihnen erleichterte, persönliche Erfahrungen einzubringen. Es gab großes Interesse an den drei Themenblöcken, und die Themen wurden als sehr relevant von den TeilnehmerInnen erachtet. Besonders gut angekommen ist die Mischung aus Inputs, Austausch untereinander und praktischen Übungen. Das Vorwissen, die persönlichen Erfahrungen und Bedürfnisse und damit Interessenschwerpunkte unterschieden sich von Gruppe zu Gruppe. Der Themenblock „Ernst genommen werden“ spielte in einigen Gruppen eine große Rolle. Vor allem das Recht, eine Vertrauensperson zu Gesprächen mit Gesundheitspersonal mitzunehmen, empfanden die TeilnehmerInnen als besonders hilfreiche Möglichkeit, die sie in Zukunft verstärkt nutzen wollten.

Die Verbindlichkeit, sich für drei Termine anzumelden, wurde in den Gruppen unterschiedlich erlebt. In einzelnen Gruppen stellte dies keine Herausforderung dar, in anderen Gruppen war es für die TeilnehmerInnen schwierig, sich für drei Termine verbindlich anzumelden, da ihre täglichen Aufgaben (z.B. am Bauernhof im Herbst) vielfältig sind und die zeitliche Flexibilität, den Kurs zu besuchen somit nicht immer gegeben war. Hier gilt es zu überlegen, zukünftig neben dem dreiteiligen Format den Kurs im Bedarfsfall auch als zweiteilige Veranstaltungsreihe anzubieten.

Bei den letzten beiden Kursreihen in Altenberg und St. Marein wurde der Kurs für Männer und Frauen angeboten (davor richtete sich die Einladung nur an Frauen). Die Erfahrungen zeigten jedoch, dass es sehr schwierig ist Männer anzusprechen und zu einer Teilnahme zu motivieren. Oft sind es die Ehefrauen, die ihre Männer „mitnehmen“. Hier gilt es zukünftig zu überlegen, mit welchen Zugängen und Themen man die Zielgruppe der Männer besser erreichen kann.

2.6 Gesünder länger leben

2.6.1 Einleitung

„Gesünder länger leben“, das wünschen wir uns alle! Das eigene Alter(n) schieben wir gerne weit weg und manche Fragen dazu will man sich „jetzt noch nicht“ stellen. Dabei gibt es viele gute Gründe, sich rechtzeitig und bewusst mit dem eigenen älter Werden und der Gesundheit auseinanderzusetzen. Dies war der Ausgangspunkt für die Entwicklung eines halbtägigen Seminarangebots, das sich genau diesen Fragen widmet.

Das Seminar wurde von Dr. med. Georg Ruppe (Wissenschaftlicher Leiter der Österreichischen Plattform für Interdisziplinäre Altersfragen / ÖPIA) im 1. Halbjahr 2016 entwickelt. Es richtet sich an ältere Personen mit Interesse, Sorge, persönlicher Betroffenheit und Neugierde am Thema „Alter(n) und Gesundheit“.

Die zentralen Ziele sind:

- Bewusstseinsbildung und Aktivierung
- Erhöhung von Gesundheits- und Alternskompetenz
- Motivation zur Eigeninitiative!
- Wissen über Möglichkeiten, Ansprüche und Angebote

Das Seminar umfasst folgende Themenblöcke:

Warum ist das Altern ein Thema – für mich, meine Familie, die Gesellschaft?

- o Gesellschaftliche und individuelle Entwicklungen im Alter
- o Altersbilder und Alternskulturen im Wandel

Gesundheitliche Herausforderungen und Potenziale im Alter

- o Was bedeutet „Gesundheit im Alter“?
- o Besondere Gesundheits- und Krankheitsaspekte
- o Blick auch auf Tabuthemen wie Isolation, Depression, Angst, Inkontinenz, etc.

Die besten Tipps für Gesundheit ab der Lebensmitte

- o Was kann ich für mich tun?
- o Persönliche Vorsorge und Veränderungsprozesse
- o Tipps und „Regeln“ für ein gesünderes längeres Leben

Beratung, Pflege und Betreuung

- o Grundsätzliches und Praktisches
- o Ansprüche, Vollmachten, Verfügungen
- o Pflegegeld u.ä.

Informationen über konkrete Angebote in der Region

- o Welche Einrichtungen und Unterstützungen gibt es im Bedarfsfall?
- o Angebote im Rahmen des Projektes „Altern mit Zukunft im Mürztal“

Methodisch ist das Seminar eine Mischung aus Wissensvermittlung (Einblick in das Thema „Altern“ und „Gesundheit“ mit seinen Potentialen und Herausforderungen), Informationsweitergabe (Grundsätzliches, Zugang zu und Anspruch auf Gesundheits- und Sozialleistungen, Angebote in der Region) und Reflexion, Erfahrungsaustausch und Diskussion.

2.6.2 Umsetzung

Im Rahmen von Altern mit Zukunft fanden 2016 vier Umsetzungen in der Region statt:

- 22. Juni in Bruck/Mur (Organisation: Landwirtschaftskammer Bruck/Mur und SVB)
- 20. September in Kindberg (Organisation: BKK voest Alpine Bahnsysteme, BKK Kapfenberg und VAEB)
- 20. Oktober in Aflenz/Turnau (Organisation: engagierte Bürgerin)
- 24. November in Kapfenberg (Organisation: Stadtgemeinde Kapfenberg)

Die Organisation des Seminars übernahmen interessierte Organisationen oder Personen vor Ort. Das Projektteam stellte ein Flugblatt zur Bewerbung zur Verfügung. Die KooperationspartnerInnen vor Ort organisierten Räumlichkeiten und Verpflegung, übernahmen die Bewerbung und die Anmeldungen. In Summe haben 96 Personen an den vier Seminaren teilgenommen.

2.6.3 Ergebnisse und Erfahrungen

Aus Trainersicht hat die Kooperation mit den OrganisatorInnen vor Ort sehr gut funktioniert. Wieder einmal bestätigte sich die Wichtigkeit der persönlichen Ansprache und Mobilisierung vor Ort durch die KooperationspartnerInnen. Die Befürchtung, die Dauer mit vier Stunden könnte für die Zielgruppe zu lange sein, hat sich nicht bewahrheitet. Das Seminar wurde auf Nachfrage bei den OrganisatorInnen als sehr kurzweilig und sehr informativ beschrieben und die Teilnehmenden waren über den ganzen Halbttag sehr konzentriert und interessiert dabei. Die Pausen wurden für Interaktion und Information genutzt. Im Rahmen des Seminars wird ein großer Themenbogen gespannt und viel Wissen vermittelt. Die Herausforderung besteht darin, dass neben der Erwartung viele Informationen zu vermitteln auch ausreichend Zeit für Interaktion, Fragen und Diskussion bleibt damit sich die TeilnehmerInnen mit dem Gehörten auseinandersetzen können. Großes Interesse bestand am Themenblock „Beratung, Pflege und Betreuung“, wo unter anderem über Vollmachten und Patientenverfügungen informiert wurde. Auf großen Anklang stießen die Unterlagen („Tipps zum Mitnehmen“, diverse Broschüren und Informationen zu Sozialleistungen und regionalen Angeboten). Der Großteil der TeilnehmerInnen waren Frauen, aber es ist auch gelungen Männer zu mobilisieren und „mitzubringen“. Das Seminar richtet sich an jüngere Ältere, der Altersschnitt lag bei 60 Jahren, die Bandbreite von relativ jungen Menschen bis hin zu Hochaltrigen, war sehr groß.

2.7 Mobilitätsförderung

2.7.1 Einleitung

Das Mobilitätsförderungsprogramm ist ein bestehendes Programm. Es wurde im Rahmen des Pilotprojekts „Gesundheit hat kein Alter“ (kurz GHKA) in Wien in den Jahren 2011 bis 2013 erprobt und evaluiert. Das Programm richtet sich an PflegeheimbewohnerInnen und zielt darauf ab, dass in 20 Einheiten alle wichtigen motorisch-funktionellen Faktoren, die zum Erhalt der Selbstständigkeit nötig sind, wie Kraft, Ausdauer, Beweglichkeit, Gleichgewicht und Koordination trainiert werden. Die Evaluation des Mobilitätsförderungsprogramms in Wien erfolgte in Form einer randomisiert kontrollierten Studie. Bei Messungen des Mobilitätsstatus vor und nach der Intervention zeigten sich bei TeilnehmerInnen der Interventionsgruppe Verbesserungen auf alltagsnahen Mobilitätsdimensionen und in Bezug auf Lebensqualität. So zeigten sich im Vergleich zur Kontrollgruppe Effekte in Richtung einer Verbesserung des subjektiven Gesundheitszustands und eine günstigere Entwicklung des persönlichen Aktionsradius, sowie bei der Selbstversorgung (Cichocki, Quehenberger & Krajic, 2013).

In der Steiermark wird das Wiener Pilot-Projekt „Gesundheit hat kein Alter“ in den Jahren 2015-2017 in fünf steirischen Pflegeheimen umgesetzt. Das Projekt Gesundheit hat kein Alter hat einen umfassenden Ansatz und verfolgt das Ziel die Lebens- und Arbeitswelt Pflegewohnheim gesundheitsförderlicher zu gestalten. Die Mobilitätsförderung für die BewohnerInnen ist ein Aspekt davon. Für mehr Informationen über Gesundheit hat kein Alter sei auf die Projekthomepage verwiesen: <http://www.gesundheithatkeinalter.at/steiermark/Transferprojekt/Das-Projekt/Ueberblick>

2.7.2 Umsetzung

Aufbauend auf den positiven Evaluierungsergebnissen der Mobilitätsförderung für BewohnerInnen wurde dieses Programm im Rahmen von Altern mit Zukunft in den Jahren 2015/2016 im Bezirk Bruck/Mürzzuschlag ausgerollt.

Von den insgesamt 18 angefragten Pflegeheimen des Bezirkes Bruck-Mürzzuschlag haben neun Pflegeheime ihre Teilnahme mittels Letter of Intent zugesagt, siehe Tabelle 5.

Tabelle 5: Liste der teilnehmenden Pflegeheime nach Trägern.

Arbeitersamariterbund	Fichtenhof, St. Barbara im Mürztal Tannenhof, St. Lorenzen im Mürztal Zirbenhof, St. Marein im Mürztal
Caritas	Pflegewohnhaus Turnau
Pflegeheim Troppacher GmbH	Seniorenbetreuung Troppacher, St. Marein im Mürztal
Sozialhilfeverband	Pflegeheim Altersheimgasse, Bruck an der Mur Pflegeheim Grillparzerstraße, Kapfenberg
Seniorenzentrum Oberaich GmbH	Seniorenpark, Oberaich
Volkshilfe	Seniorenzentrum, Veitsch

Am Beginn der Umsetzung standen die Schulung der MitarbeiterInnen und der Therapeutinnen.

Zur nachhaltigen Umsetzung der Mobilitätsförderung in den Pflegeheimen wurden MitarbeiterInnen der teilnehmenden Heime geschult. Es wurden zwei Schulungen im Umfang von sechs Stunden umgesetzt. Eine Schulung fand am 25.2.2016 im SHV Pflegeheim Grillparzerstraße in Kapfenberg statt. Die zweite Schulung erfolgte am 3.3.2016 im Caritas Pflegewohnhaus in Turnau. Insgesamt wurden 30 MitarbeiterInnen aus neun Pflegeheimen geschult (davon 13 Pflegehilfen, 6 Diplomierte Krankenschwestern/-pfleger, 7 AnimaterInnen, 2 Heimhilfen, 1 Altenfachbetreuung und ein 1 Heilmasseur).

Um den Support für die UmsetzerInnen vor Ort (die geschulten MitarbeiterInnen) in ausreichender Intensität gewährleisten zu können, wurden vier Therapeutinnen (zwei Physiotherapeutinnen und zwei Ergotherapeutinnen) aus der Region auf das Mobilitätsförderungsprogramm und die Begleitung der UmsetzerInnen in den Pflegeheimen geschult. Diese Schulung, ebenfalls im Umfang von sechs Stunden, wurde am 15.3.2016 in Bruck an der Mur umgesetzt.

Vor Start der Umsetzung wurde in den neun teilnehmenden Häusern ein Organisationsgespräch unter Einbezug der Leitungen und MitarbeiterInnen umgesetzt.

Ein Haus, der Seniorenpark Oberaich, hat nach der Schulungsteilnahme seine weitere Teilnahme an diesem Projekt leider abgesagt (Gründe hierfür wurden trotz mehrfachen Nachfragens leider nicht genannt). 7 der 8 verbleibenden Häuser haben das Mobilitätsförderungsprogramm wie vorgesehen (Arbeit in der Kleingruppe, in Summe 20 Einheiten) umgesetzt. Das achte Pflegeheim (SHV-Pflegeheim Grillparzerstraße in Kapfenberg) konnte die Umsetzung aufgrund von längeren Krankenständen nicht realisieren.

Insgesamt haben 69 BewohnerInnen aus 7 Häusern an den 20 Einheiten des Mobilitätsförderungsprogramms teilgenommen.

2.7.3 Ergebnisse und Erfahrungen

Am Ende des Projektes wurde ein dreistündiger Reflexionstermin (=Supervision) organisiert, zu dem die UmsetzerInnen aller teilnehmenden Häuser eingeladen wurden. In Summe nahmen aus fünf der teilnehmenden Häuser neun Personen teil. Drei Häuser haben sich für den Termin kurzfristig entschuldigt. Im Folgenden werden die wesentlichen Ergebnisse der Reflexion kurz zusammengefasst.

Was wurde als Herausforderung erlebt?

- Auswahl der BewohnerInnen für eine Kleingruppe („niemanden ausschließen wollen“)
- Gruppengröße -> Je größer die Gruppe, desto schwieriger die Umsetzung.
- Inhomogenität der Gruppe
- Fehlende eigene Räumlichkeiten (teilweise standen nur Durchgangsräumlichkeiten zur Verfügung).

- Je weniger TrainerInnen eine Gruppe leiten, desto schwieriger ist die Umsetzung.
- Manche Themen sind nicht gut angekommen bei den BewohnerInnen wie z.B. die Entspannungseinheit.
- 60 Minuten pro Einheit wurden als zu anstrengend für die BewohnerInnen erlebt (-> 40 Minuten sind passend).

Was wurde als Ressource erlebt?

- Unterstützung der KollegInnen beim Bringen und Abholen der BewohnerInnen
- Spaß/Lachen der TeilnehmerInnen
- Support durch die TherapeutInnen durch Anleitung in der Umsetzung und das besser Erkennen der funktionellen Möglichkeiten der BewohnerInnen
- Rituale zu Beginn oder am Ende der Gruppenarbeit
- Ausgabe von Urkunden an die TeilnehmerInnen
- Homogenität und kleine Größe der Gruppe
- Eigene, abgeschlossene Räumlichkeiten

Wünsche

- Mehrtägige Schulung mit der Möglichkeit zum konkreten praktischen Üben von Einheiten
- Trainerinnen wollen keine Gestaltungsmöglichkeiten sondern konkrete Vorgaben mit finalisierten Ideen zur Umsetzung

Das Abschlussgespräch (mit den Hausleitungen und den umsetzenden MitarbeiterInnen) erfolgte vor Ort in den teilnehmenden Pflegeheimen oder telefonisch. In jenen Häusern, wo die Mobilitätsförderung wie geplant umgesetzt wurde – in einer Kleingruppe von bis zu 10 BewohnerInnen und in 20 Einheiten – gibt es hohe Zufriedenheit bei den UmsetzerInnen und positive Rückmeldungen der BewohnerInnen. Auf organisatorischer Ebene zeigt sich, dass es teilweise aufgrund von Urlauben und Krankenständen in den einzelnen Häusern sehr herausfordernd war die Mobilitätsförderung wie vorgesehen umzusetzen. Aber insgesamt wollen fast alle teilnehmenden Häuser die Mobilitätsförderung in den Alltag integrieren und weiterführen.

3 Die Fortführung und Erweiterung von Altern mit Zukunft 2017-2018

3.1 Vernetzung

Die weitere Vernetzung hat sowohl quantitative als auch qualitative Aspekte. Der erste quantitative Aspekt ergibt sich aus der Ausweitung von Altern mit Zukunft auf die gesamte Versorgungsregion Obersteiermark Ost durch die Hinzunahme des Bezirks Leoben. Dies geschieht nicht durch die Schaffung einer zusätzlichen AmZ-Gruppe Leoben, sondern durch Erweiterung der Gruppe Bruck-Mürzzuschlag um Akteure aus dem Bezirk Leoben. Damit geht auch schon der erste qualitative Aspekt einher, die bisherige Gruppe wird sich nämlich dadurch nicht nur vergrößern sondern im Sinne der Organisationsentwicklung auch qualitativ verändern. Hier geht es zum einen darum, jene Maßnahmen die in der Phase 2017-2018 fortgeführt werden (Mobilitätsförderung, Durchblick/Gesundes Wissen, Gesünder länger leben), erfolgreich umzusetzen. Zum anderen geht es aber auch darum AmZ als Format weiter zu entwickeln. Diese Entwicklung ist entscheidend abhängig von der Vernetzung, weil es primär nicht darum geht Neues zu entwickeln, sondern Bedarfe aufzuzeigen und diese zu befriedigen, indem erfolgreiche Maßnahmen identifiziert und integriert werden. Dafür ist nicht bloß die regionale Vernetzung von Bedeutung, sondern auch eine überregionale, nationale Vernetzung notwendig. Bei der Vernetzung geht es also nicht nur darum, Akteure mit an den Tisch zu bringen, die wir benötigen um bestehende Formate umzusetzen. Es geht darum, erfolgreiche Projekte/Maßnahmen nutzbar zu machen, vorhandenes Wissen zu erschließen und zu einem großen gemeinsamen Ganzen zusammen zu führen. Dabei ist davon auszugehen, dass jede neu hinzu kommende Region wieder neues Wissen, neue Erfahrungen einbringt. Dies ist dem Umstand geschuldet, dass bisher in Österreich niemand einen Gesamt-Überblick geschaffen hat zum Thema „Gesundes Altern“ und vermutlich niemand beantworten kann was alles wirkt und unter welchen Voraussetzungen tatsächlich funktioniert. Daher braucht die Vernetzung auch offene Augen und Ohren in die benachbarten Bundesländer Kärnten, Burgenland, Niederösterreich, Oberösterreich und Salzburg im Sinne eines „Länder übergreifenden Transfers“ sowie zur Bundesebene, wo es neue Ambitionen einer Zusammenarbeit zwischen Sozialministerium, Gesundheitsministerium, Sportministerium und Sozialversicherung gibt.

3.2 Gesundes Wissen für Frauen und Männer

Für die Phase 2 sind acht Gesundheitskompetenztrainings (vormals „Durchblick“) geplant. Davon sollen mindestens vier im Bezirk Leoben und der Rest im Bezirk Bruck-Mürzzuschlag stattfinden. Die Zielgruppe sind ältere Frauen und Männer mit chronischen Krankheiten bzw. Angehörige von chronisch Kranken.

Um Männer gezielter ansprechen zu können und mit männerspezifischen Themen abzuholen sind zwei Fokusgruppen mit Männern im Februar 2017 geplant, um sie nach ihren Bedürfnissen und Einstellungen zu Gesundheit zu befragen und heraus zu finden, welche Unterstützung Männer benötigen um gut informierte Entscheidungen treffen zu können. Auf Basis der beiden Fokusgruppen wird die dreiteilige Kursreihe inhaltlich adaptiert. Offen ist derzeit noch, ob es künftig reine Frauenkurse neben reinen Männerkursen geben soll oder ob im Sinne der Praktikabilität auch gemischte Kurse angeboten werden sollen. Grundsätzlich sind alle drei Varianten nebeneinander vorstellbar.

3.3 Gesünder länger leben

Aufgrund der großen Nachfrage und der positiven Rückmeldungen sind für die Jahre 2017/2018 in Summe weitere sechs halbtägige, interaktive Gruppenseminare geplant. Davon sollen mindestens drei im Bezirk Leoben und der Rest im Bezirk Bruck-Mürzzuschlag stattfinden. Das Seminar wurde von Dr. med. Georg Ruppe, MA (Wissenschaftlicher Leiter der Österreichischen Plattform für Interdisziplinäre Altersfragen / ÖPIA) entwickelt und wird vorläufig von ihm persönlich umgesetzt. Es richtet sich an ältere Personen mit Interesse, Sorge, persönlicher Betroffenheit und Neugierde am Thema „Alter(n) und Gesundheit“.

Die zentralen Ziele sind:

- Bewusstseinsbildung und Aktivierung
- Erhöhung von Gesundheits- und Alternskompetenz
- Motivation zur Eigeninitiative
- Wissen über Möglichkeiten, Ansprüche und Angebote

3.4 Mobilitätsförderung

In den Jahren 2015/2016 richtete sich die Ausrollung der Mobilitätsförderung auf die Pflegeheime im Bezirk Bruck-Mürzzuschlag. In der Phase 2 ist eine Ausrollung der Mobilitätsförderung auf das Setting „Betreutes Wohnen“ in den Bezirken Bruck-Mürzzuschlag und Leoben geplant. Das Vorgehen ist dasselbe. Im Sinne der Nachhaltigkeit werden die MitarbeiterInnen der Häuser geschult die dann selbst die Mobilitätsförderung (20 Einheiten) anleiten.

3.5 MultiplikatorInnenschulung

Um bereits bekannte und neue interessierte und engagierte ältere Personen für das Thema Gesundes Altern zu sensibilisieren und zu AmZ-MarkenbotschafterInnen (Arbeitstitel) zu qualifizieren, wird eine MultiplikatorInnenschulung entwickelt und in Summe drei Mal umgesetzt.

An der Konzeption der Schulung beteiligen sich das IfGP, inspire, Styria vitalis, das Frauengesundheitszentrum Graz, ÖPIA, die Karl Franzens Universität und die Fachabteilung A6 des Landes Steiermark. Für die Konzeption sind in Summe vier Treffen im Jahr 2017 geplant. Die Entwicklung des Schulungskonzeptes erfolgt unter Einbindung der genannten Organisationen und unter Einbindung der Zielgruppe (in Form eines moderierten Workshops).

3.6 Öffentlichkeitsarbeit und Werkzeugkoffer

Den AmZ-MultiplikatorInnen (siehe 3.5) wird als Ausdruck der Wertschätzung und zur Unterstützung für ihre Arbeit am Ende der Schulung ein „Werkzeugkoffer“ mit Materialien (z.B. Informationsblatt über die Initiative, Informationsblätter zu den einzelnen Formate, Checkliste für UmsetzerInnen u.v.m.) zur Verfügung gestellt. Den Inhalt und die einzelnen Materialien gilt es 2017 zu erarbeiten.

Die Öffentlichkeitsarbeit ist ein wichtiger Teil um die Initiative, die Formate und die dahinterstehenden Botschaften bekannt zu machen und zu vermitteln. Ziel in der Phase 2.0 ist daher die Erarbeitung eines zielgruppenspezifischen Wordings und die Stärkung der Marke Altern mit Zukunft. Des Weiteren soll ein Vorschlag für adäquate Werbematerialien und ein entsprechendes Distributionskonzept erarbeitet werden. Die Medienarbeit soll gezielt forciert werden.

3.7 Transfer

Für die Planung und Steuerung des Gesundheitswesens ist die Steiermark in folgende sechs Versorgungsregionen aufgeteilt.

- VR 61 – Graz (Bezirke: Graz, Graz-Umgebung)
- VR 62 – Liezen (Bezirk: Liezen)
- VR 63 - Obersteiermark Ost (Bezirke: Leoben, Bruck an der Mur-Mürzzuschlag)
- VR 64 – Oststeiermark (Bezirke: Südoststeiermark, Weiz, Hartberg-Fürstenfeld)
- VR 65 - West-/Südsteiermark (Bezirke: Voitsberg, Deutschlandsberg, Leibnitz)
- VR 66 - Obersteiermark West (Bezirke: Murau, Murtal)

Die Tabelle 6 liefert Informationen über die gesamte Bevölkerungszahl und den absoluten und relativen Anteil der Bevölkerung 60 Jahre und älter in den einzelnen Regionen.

Tabelle 6: Steirische Versorgungsregionen (Stand 1.1.2016)

Versorgungsregion		Altersgruppen			Gesamtsumme	Bevölkerung 60+ in %
		0-14	15-59	60+		
VR1	Graz	57.457	275.567	96.064	429.088	22,4%
VR2	Liezen	10.724	46.456	22.680	79.860	28,4%
VR3	Obersteiermark Ost	19.157	92.720	50.030	161.907	30,9%
VR4	Oststeiermark	37.186	161.633	66.975	265.794	25,2%
VR5	West- und Südsteiermark	25.748	117.907	50.168	193.823	25,9%
VR6	Obersteiermark West	13.257	59.306	28.977	101.540	28,5%
	Steiermark	163.529	753.589	314.894	1.232.012	25,6%

Quelle: Statistik Austria; Bearbeitung: Mayer, 2016b.

In der Phase 2.0 wird Altern mit Zukunft auf den Bezirk Leoben erweitert, womit dann die gesamte Versorgungsregion Obersteiermark Ost vollständig erfasst ist. Für die Erweiterung werden wesentliche Stakeholder und regionale Akteure recherchiert und Informations- und Kooperationsgespräche im Jahr 2017 geführt.

Für die Erarbeitung von Transferkonzepten wird eine Arbeitsgruppe installiert. An der Arbeitsgruppe beteiligen sich das IfGP, die STGKK, die SVB, Styria vitalis, das Frauengesundheitszentrum Graz, ÖPIA, die Fachabteilung A6 des Landes Steiermark, der Gesundheitsfonds Steiermark und Chance B. Es sind 6 Treffen in den Jahren 2017/2018 geplant, dabei sollen mindestens 2 Varianten für den Transfer von Altern mit Zukunft in andere Versorgungsregionen beschrieben werden. Für 2018 ist ein Workshop mit dem Lenkungsgremium vorgesehen, bei dem die Varianten vorgestellt und diskutiert werden. Die Entscheidung des Lenkungsgremiums bzw. der Landeszielsteuerungskommission für eine Transfer-Variante bildet zugleich die Grundlage für die Planung von Altern mit Zukunft ab 2019.

Literatur

Bundesministerium für Gesundheit (BMG). (2014). *Gesundheitsförderungsstrategie im Rahmen des Bundes-Zielsteuerungsvertrages*. Wien.

Broesskamp-Stone, U. & Ackermann, G. (2007). *Best Practice in der Gesundheitsförderung und Prävention. Konzept und Leitlinien für Entscheidungsfindung und fachliches Handeln*. Gesundheitsförderung Schweiz: Bern, Lausanne.

Cichocki, M., Quehenberger, V. & Krajic, K. (2013). „Gesundheit hat kein Alter“ - Wiener Pilotprojekt zur Erprobung Setting-orientierter Gesundheitsförderung in der stationären Altenbetreuung und Pflege. *Evaluationsbericht*. Ludwig Boltzmann Institut für Health Promotion Research: Wien.

Mayer, M. (2016a). *Steirische Statistiken. Regionale Bevölkerungsprognose Steiermark 2015/16 - Bundesland, Bezirke und Gemeinden. Heft 5/2016*. Amt der Steiermärkischen Landesregierung: Graz.

Mayer, M. (2016b). Bevölkerung in den steirischen Versorgungsregionen nach Altersgruppen am 1.1.2016. Unveröffentlichte Daten. Amt der Steiermärkischen Landesregierung: Graz.

Pelikan J. M., Ganahl K. & Röthlin F. (2013). Gesundheitskompetenz verbessern. Handlungsoptionen für die Sozialversicherung. Gesundheitswissenschaften Dokument.

Reis-Klingspiogl, K., Pöheim, E. & Schlemmer, G. (2005). Community Readiness oder Kairos, die Kunst des rechten Augenblicks. Wissen und Intuition für eine schwierige Praxis. In: M. Sprenger & H.R. Noack (Hg.): *Public Health in Österreich und Europa*. Lengerich: Pabst, S. 33–39.

Spicker, I. & Lang, G. (2011): *Kommunale Gesundheitsförderung mit Fokus auf ältere Menschen* (Band Nr. 4 aus der Reihe WISSEN), Gesundheit Österreich GmbH / Geschäftsbereich Fonds Gesundes Österreich: Wien

Trojan, A. & Legewie, H. (2007). *Nachhaltige Gesundheit und Entwicklung. Leitbilder, Politik und Praxis der Gestaltung gesundheitsförderlicher Umwelt- und Lebensbedingungen*. VAS: Frankfurt/Main.

queraum. kultur- & sozialforschung. (2016). *Durchblick –Gesundheitskompetenz für Frauen. Ein Projekt der ARGE Durchblick -Gesundheitskompetenz für Frauen. Externe Evaluation*. queraum. kultur- & sozialforschung: Wien.