

gesundes österreich

IM GESPRÄCH



„**Laufen,
Lernen und
Lieben
erhalten
uns jung.**“

LEOPOLD ROSENMAYR,
SOZIOLOGE UND
ALTERNSFORSCHER

Aktiv bleiben

Engagement fördert
die Gesundheit,
speziell auch im Alter

Im Interview

Franz Böhmer,
Ilse Kryspin-Exner,
Andreas Kumpf

Praxis

Die besten Tipps für
Gesundheitsprojekte
für ältere Menschen

Offenlegung gemäß § 25 MedG

Medieninhaber: Gesundheit Österreich GmbH, Stubenring 6, 1010 Wien, FN 281909y, Handelsgericht Wien

Herausgeber/in:

Mag. Georg Ziniel, MSc, Geschäftsführer GÖG, und Mag.^a Christa Peinhaupt, MBA, Geschäftsbereichsleiterin Fonds Gesundes Österreich

Redaktionsadresse und

Abonnement-Verwaltung:

Geschäftsbereich Fonds Gesundes Österreich, Aspernbrückengasse 2, 1020 Wien, Tel.: 01/895 04 00-0, fgoe@goeg.at

Redaktionsbüro:

Mag. Dietmar Schobel, Hietzinger Hauptstr. 136/3, 1130 Wien, www.teamword.at, schobel@gmx.at, Tel.: 01/971 26 55

Redaktion:

Mag.^a Gudrun Braunegger-Kallinger, Dr. Rainer Christ, Sabine Fisch, Mag. Christian F. Freisleben-Teutscher, Ing.ⁱⁿ Petra Gajar, Mag.^a Rita Kichler, Helga Klee, Dr.ⁱⁿ Anita Kreilhuber, Mag. Harald Leitner, Mag.^a Hermine Mandl, Mag. Markus Mikl, Mag.^a Gerlinde Rohrauer-Näf, MPH, Mag. Dr. Klaus Ropin, Mag. Dietmar Schobel (Leitung), Mag.^a Gabriele Vasak, Dr.ⁱⁿ Verena Zeuschner

Graphik: Mag. Gottfried Halmschlager

Fotos: Johannes Hloch, Klaus Pichler, Fotolia

Foto Titelseite: Klaus Pichler, www.kpic.at

Druck: Ferdinand Berger & Söhne Ges.m.b.H.

Erscheinungsweise: 4 x jährlich

Verlags- und Herstellungsort: Wien

Verlagspostamt: 1020 Wien.

Blattlinie: Das Magazin „Gesundes Österreich“ ist Österreichs Plattform zum Thema Gesundheitsförderung. Es präsentiert Menschen und vermittelt Inhalte und Know-how aus den Handlungsfeldern Politik, Wissenschaft und Praxis.



Foto: Heby (Herbert) Me - Fotolia.com

22

WISSEN

Wer sind sie eigentlich, „die älteren Menschen“, deren Anteil an der Bevölkerung stetig steigt? Gesundes Österreich hat Markt-, Meinungs- und Altersforscher/innen befragt.

MENSCHEN & MEINUNGEN

Geistige Aktivität fördert die Gesundheit **4**

Kurz & bündig **5-6**

Gastbeitrag: Beate Wimmer-Puchinger: „Alter als ästhetischer Makel?“ **7**

Neue Strukturen für den aks Vorarlberg **8**

Die Wiener Gesundheitsförderung **9**

Coverstory: Leopold Rosenmayr, Pionier der

Altersforschung in Österreich, Soziologe und Philosoph: „Im Alter noch einmal leben“ **10**

3 Kurzporträts: Ilse Kryspin-Exner, Franz Böhmer, Monika Wild **14**

WISSEN

Kurz & bündig **15-17**

Thema: Die Gesundheit älterer Menschen fördern **18-36**

Wie Gesundheitsförderung für mehr Lebensqualität im Alter sorgen soll **18**

Franz Böhmer im Interview: „Optimismus, innere Ruhe, Gesprächsbereitschaft und Toleranz lassen uns bei guter Gesundheit alt werden.“ **20**

Eine Frage an 3 Expert/innen: „Die Gesellschaft altert – Problem oder Chance?“ **21**

Die „älteren Menschen“ von heute sind zwei unterschiedlichen Generationen zuzuordnen **22**

Gesundheitsförderung für Pflegenden und Gepflegte **24**

Ilse Kryspin-Exner im Interview über seelische

Foto: photocrew - Fotolia.com



18

EDITORIAL

Liebe Leserin, lieber Leser!

Gesundheitsförderung ist ein Leben lang wichtig. In höherem und hohem Alter kann sie die Selbständigkeit erhalten und die Lebensqualität verbessern. Dafür sind im Sinne eines umfassenden Begriffes von Gesundheit das körperliche, das geistige und das psychosoziale Wohlbefinden von Bedeutung. Leopold Rosenmayr, der Pionier der Altersforschung in Österreich hat das im Interview für unsere Titelgeschichte in dem Satz zusammengefasst: „Laufen, Lernen und Lieben erhalten uns ein Leben lang gesund.“



Gesundheitsförderung für ältere Menschen ist auch Schwerpunktthema dieser Ausgabe von „Gesundes Österreich“, der ersten im Jahr 2012, das vom Europäischen Parlament zum „Europäischen Jahr für aktives Altern und Solidarität zwischen den Generationen“ erklärt wurde. Auf den Seiten 18 bis 36 ist unter anderem nachzulesen, weshalb „Lebenswelten“ oder „Settings“, wie etwa Gemeinden, Seniorenzentren oder Klubs für ältere Menschen gesünder gestaltet werden sollten, um nachhaltige positive Effekte zu erzielen. Wir haben uns zudem damit befasst, was für die Gesundheit von Menschen in der Langzeitbetreuung getan und wie seelische Gesundheit im Alter gefördert werden kann. Als Anregung für Praxisprojekte haben wir die zehn besten Tipps für deren Umsetzung zusammengefasst.

Auf den Seiten 44 bis 52 sind Berichte über Projekte zu finden, die bereits erfolgreich durchgeführt wurden oder werden. Sie befassen sich unter anderem damit, wie ehrenamtliche Begleiter/innen pflegende Angehörige entlasten können, was ein Großbetrieb unternimmt, um die Arbeitsfähigkeit der Mitarbeiter/innen länger zu erhalten und weshalb soziales Engagement – gerade auch in höheren Jahren – gesundheitsförderlich sein kann. Nicht zuletzt holen wir diesmal zwei der acht im aks austria – Forum österreichischer Gesundheitsarbeitskreise vertretenen Organisationen vor den Vorhang: den aks Vorarlberg und die Wiener Gesundheitsförderung. Die weiteren sechs Institutionen für Gesundheitsförderung in verschiedenen Bundesländern werden in den folgenden Ausgaben von „Gesundes Österreich“ im Jahr 2012 präsentiert werden.

Ich wünsche Ihnen eine interessante Lektüre,
Christa Peinhaupt,
Geschäftsbereichsleiterin des FGÖ

„ Für eine höhere Lebensqualität im Alter.

Wir werden immer älter. Wie Gesundheitsförderung dafür sorgen kann, dass die „gewonnenen“ Lebensjahre gesunde sind.



- Gesundheit in höheren Jahren **26**
- Buchautor Andreas Kumpf im Interview über die Wege zum Glück im Laufe eines Lebens **28**
- Die 10 besten Tipps, wie ältere Menschen durch Gesundheitsförderung erreicht werden können **30**
- Weshalb unser Lebensraum fußgängerfreundlich gestaltet werden sollte – speziell auch für ältere Menschen **34**
- Wohnformen für Seniorinnen und Senioren **36**

- SELBSTHILFE**
- Miteinander und voneinander lernen im Selbsthilfe-Lehrgang des Fonds Gesundes Österreich **37**
- Auf einen Blick: Die Adressen der Selbsthilfe-Dachverbände **38**
- Darüber spricht man nicht: Selbsthilfe für Menschen mit Morbus Crohn **39**
- Wie sich pflegende Angehörige von Demenzkranken in einer Selbsthilfegruppe gegenseitig unterstützen **40**

- PRAXIS**
- Kurz & bündig **41-42**
- Beim Projekt NaMaR werden ehrenamtliche Begleiter/innen dazu ausgebildet, pflegende Angehörige zu entlasten **44**
- Bewegung für Alt und Jung in Wiener Parks **47**
- Ein großer Fensterproduzent setzt umfassende Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz um **48**
- Das Projekt „Engagiert gesund bleiben“ vermittelt neue Bilder vom Alter **50**

Geistige Aktivität fördert die Gesundheit

Körperliche, soziale und geistige Aktivität sind ein Leben lang von Bedeutung, um die Gesundheit zu fördern. Speziell geistige Betätigung wie lesen, schreiben, Rätsel lösen oder Karten spielen kann möglicherweise auch dazu beitragen, das Risiko an Alzheimer zu erkranken zu reduzieren. Das ist das wesentliche Resultat einer im Jänner veröffentlichten Studie, über die das deutsche Fachmagazin „Ärztezeitung“

berichtet hat. Alzheimer ist die häufigste Form von Demenzerkrankungen, die wiederum durch eine Beeinträchtigung der kognitiven, emotionalen und sozialen Fähigkeiten gekennzeichnet sind. Bei Alzheimer-Patientinnen und -Patienten finden sich im Gehirn vermehrt Ablagerungen eines bestimmten Eiweißes, so genannte „Amyloidplaques“. Bei der von *Susan Landau* vom neurowissenschaftlichen Institut der Universität Berkeley in den

USA geleiteten Forschungsarbeit wurde die Lebensgeschichte von 65 gesunden älteren Personen untersucht, die im Schnitt 76 Jahre alt waren. Die Testpersonen wurden gefragt, in welchem Ausmaß sie gegenwärtig geistige Aktivitäten wie lesen, schreiben oder Gesellschaftsspiele ausüben und in welchem Ausmaß sie dies im Alter von sechs, zwölf, 18 und 40 Jahren taten. Wer das ganze Leben über geistig aktiv war, bei dem waren auch im Alter kaum

Amyloid-Ablagerungen zu beobachten. Bei dem Drittel der Teilnehmerinnen und Teilnehmer, die zeitlebens am meisten geistig aktiv waren, ließ sich in dieser Hinsicht sogar keinerlei Unterschied zu jungen Menschen feststellen. Dagegen waren bei dem Drittel mit der geringsten geistigen Aktivität fast so viele Ablagerungen des Proteins vorhanden wie bei Alzheimerpatientinnen und -patienten.





Eine prominent besetzte Expert/innen-Jury hat die Nominierten und die Preisträger/innen für die österreich- und die niederösterreichweiten Vorsorgepreise ausgewählt: Gerald Gartlehner, Johann Jäger, Andreas Remmel, Werner Schwarz, Anita Rieder, Johannes Püspök, Christa Peinhaupt, Andrea Zauner-Dungl, Hanni Rützler (von links nach rechts im Bild).

Preisgekrönte Gesundheitsprojekte

NIEDERÖSTERREICH

Anfang März wurde im Schloss Grafenegg bereits zum vierten Mal der Vorsorgepreis des Landes Niederösterreich verliehen, für den 27 Projekte nominiert waren. Er wird in vier Kategorien jeweils österreichweit sowie speziell auch für das Land Niederösterreich vergeben. Weiters gab es noch einen Sonderpreis der Jury für innovative Projekte zum Thema Bewegung.

Den österreichischen Vorsorgepreis in der Kategorie „Gemeinden/Städte“ erhielt das vom Fonds Gesundes Österreich (FGÖ) geförderte Projekt „Gesundheit für wohnungslose Frauen, Männer und Familien“. Die Initiative für sozial benachteiligte Mitbürger/innen wird von den Instituten für Frauen- und Männergesundheit „FEM“ und „MEN“ in Wien durchgeführt und umfasst psychologische, psychosoziale, allgemeinmedizinische, gynäkologische sowie therapeutische

Angebote in 20 Einrichtungen der Wiener Wohnungslöshilfe. Das Siegerprojekt in der Kategorie „Betriebe“ wird ebenfalls in der Bundeshauptstadt und mit Unterstützung durch den FGÖ umgesetzt. „Gesund arbeiten ohne Grenzen“ hat durch verschiedenste Maßnahmen die Gesundheit von Reinigungskräften und Küchenpersonal in Krankenhäusern des Wiener Krankenanstaltenverbundes gefördert. In der Kategorie Bildungseinrichtungen wurde das Pro-

jekt „gesundes Hören in steirischen Schulen“ des Umwelt-Bildungs-Zentrums Steiermark ausgezeichnet. Das Projekt „Soul Kitchen“ des Jugendvereins „rumtrieb“ in Wiener Neustadt wurde zum Sieger in der Kategorie „Private Initiativen“ gekürt. Den Sonderpreis der Jury erhielt das Projekt „Bewegte Schule – Schule bewegt“, des Arbeitskreises „Gesunde Gemeinde Zwettl“ und der Volksschule Zwettl/Hammerweg.



Bürgermeister Hannes Kogler aus St. Radegund bei Graz: „Der Prozess zur Betrieblichen Gesundheitsförderung hat sich bei uns sehr bewährt.“

Gesunde Arbeitsplätze in den Gemeinden

STEIERMARK

Das kennen Sie vielleicht: 50 E-Mails pro Tag beantworten und gleichzeitig ständig am Telefon erreichbar sein zu müssen. So sieht oft auch der Arbeitsalltag in modernen Gemeindeverwaltungen aus, die sich als Servicebetrieb für die Bürger/innen verstehen. Für die Mitarbeiter/innen kann das bedeuten, bis an die eigenen Belastungsgrenzen zu gehen – und manchmal darüber hinaus. Die steirische Einrichtung für Gesundheitsförderung Styria vitalis bietet seit Herbst 2011 Ortschaften, die sich bereits im Rahmen der Initiative „Gesunde Gemeinde“ engagieren, einen Prozess zur Betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) an. Ein halbes Jahr lang werden moderierte Arbeitskreise durchgeführt, in denen sich Führungskräfte und Mitarbeiter/innen mit der Frage beschäftigen, was sie in ihrem Arbeitsalltag als belastend erleben, aber auch welche Quellen von Arbeitsfreude, Zufriedenheit und Gesundheit es für sie gibt. Gemeinsam werden Maßnahmen geplant, wie Belastungen reduziert und Gesundheit gefördert werden kann. Diese werden in der Folge von der Gemeinde eigenverantwortlich umgesetzt. „Allein schon die Tatsache, dass wir uns durch diese Maßnahme einmal richtig füreinander Zeit genommen haben, hat sehr viel gebracht“, meint etwa Bürgermeister Hannes Kogler aus St. Radegund bei Graz und ergänzt: „Der Prozess zur Betrieblichen Gesundheitsförderung hat sich bei uns sehr bewährt.“

Kärnten bewegt sich gesund

INITIATIVE

„Kärnten bewegt sich gesund“ heißt eine neue Initiative, die der Kärntner Landeshauptmann-Stellvertreter und Gesundheitsreferent *Peter Kaiser* gemeinsam mit den Naturfreunden, dem ASKÖ und dem Verein Gesundheitsland Kärnten umsetzt. „Ziel ist es, den Kärntnerinnen und Kärntnern das ganze Jahr über Lust auf gesunde Bewegung zu machen“, sagt Kaiser. Das soll durch ein breites Spektrum an kostenlosen oder vergünstigten Bewegungsangeboten in ganz Kärnten erreicht werden. Kletter- oder Radtouren gehören ebenso dazu wie geführte Wanderungen. Als Auftaktveranstaltung fand Anfang des Jahres ein „Wintersporttag“ in Bad Kleinkirchheim statt – unter anderem mit Schitouren, Schneeschuhwanderungen, Langlauf und verbilligten Liftkarten für die Teilnehmer/innen.



Peter Kaiser, Landeshauptmann-Stellvertreter und Gesundheitsreferent des Landes Kärnten: „Ziel ist es, den Kärntnerinnen und Kärntnern das ganze Jahr über Lust auf gesunde Bewegung zu machen.“

Jubiläum beim PGA

OBERÖSTERREICH

Heinz Eitenberger, Geschäftsführer des Vereins für Prophylaktische Gesundheitsarbeit (PGA) mit Hauptsitz in Linz, kann im April gleich zwei Jubiläen feiern: seinen 60. Geburtstag und 20 Jahre Tätigkeit für den PGA. Eitenberger hat zuvor für das Berufsförderungsinstitut Oberösterreich gearbeitet und kam im April 1992 zu dem 1989 gegründeten PGA. Die Einrichtung für Gesund-

heitsförderung beschäftigt aktuell 230 Mitarbeiter/innen, die vor allem in den Bereichen Aus- und Weiterbildung, Arbeitsmedizin, Therapie, Frauengesundheit und Zahngesundheit tätig sind.

„Ich bin stolz darauf, dass wir seit über 20 Jahren dazu beitragen, dass Menschen ihren Weg zur Gesundheit finden, gesunde Impulse erhalten und qualifizierte Ausbildungen im Gesundheits- und Sozialbereich absolvieren können“, sagt Eitenberger.



PGA-Geschäftsführer Heinz Eitenberger: „Ich bin stolz darauf, dass wir seit über 20 Jahren dazu beitragen, dass Menschen ihren Weg zur Gesundheit finden.“

Alter als ästhetischer Makel?

Wir alle dürfen – statistisch betrachtet – auf ein langes und gesundes Leben hoffen. Selbstbewusst, zufrieden und in Würde alt zu werden, ist jedoch in den modernen Gesellschaften nur schwer lebbar, denn diese huldigen dem Jugendkult, meint die Wiener Frauengesundheitsbeauftragte Beate Wimmer-Puchinger in ihrem Gastbeitrag.



Die Lebenserwartung hat in den vergangenen Jahrzehnten kontinuierlich zugenommen und beträgt in Österreich aktuell für Frauen im Durchschnitt 83,2 Jahre und für Männer 77,6 Jahre. Bislang wurde jedoch kaum darüber nachgedacht, wie wir diesem erfreulichen Umstand auch in unserem Wertesystem, in seinen Rollen und Abbildungen von älteren und alten Menschen gerecht werden können. Stattdessen wird das Idealbild von Jugendlichkeit, Leistungsfähigkeit und jungem Aussehen mit allen Mitteln propagiert.

Nicht Gesundheitsförderungsexpert/innen, Soziolog/innen und Psycholog/innen geben den Ton in den kontroversiellen Diskussionen über eine älter werdende Gesellschaft an. Vielmehr werden über Bilderwelten Szenarien von jungem Aussehen inszeniert, welche die Wirklichkeit konterkarieren. Um diesen Vorstellungen zu entsprechen, werden die Angebote der Schönheitschirurgie konsumiert und zwar derzeit noch überwiegend von Frauen ab der Lebensmitte. Faltenstraffungen, Gesichts- und Körperliftings, die auch die Gesundheit gefährden können, und Fettabtragungen weisen eine rasante Steigerung auf. Auch Männer stehen zunehmend unter dem Druck, junglich aussehen zu müssen. Die Schönheitschirurgie verspricht ihnen einen starken, jung und kräftig aussehenden Körper – ganz ohne gesundheitsförderliche Bewegung und Sport, zum Beispiel dank „Six-Pack-Implantaten“.

Das Geschäft blüht

In ärztlichen Fortbildungen zu neueren Trends der Schönheitschirurgie werden Falten und schlaffer werdende Körperteile als krankheitswertig dargestellt. Denn das Geschäft mit dem Jungbrunnen aus der kosmetischen und chirurgischen Retorte blüht. Schneller Erfolg für ein besseres jungliches Aussehen und Attraktivität werden versprochen. Verjüngungen von Hals, Händen und Busen bis zur Verjüngung des weiblichen Genitals zählen zu der Palette an Angeboten, die über Gesetze des Marktes die Nachfrage steigern. Diese Entwicklung betrifft längst nicht mehr nur die „glamouröse Welt“, sondern viele soziale Schichten. Schönheitschirurgie und deren Vertreter/innen gelten als die wahren Helden von heute.

Gesund zu altern, aber das im „junglichen Look“ ist jedoch eine widersprüchliche Botschaft. Sie wirkt verunsichernd und macht das Alter zu einem ästhetischen Makel, der behoben werden muss. Wer diese Einstellung übernimmt, überlässt den fragwürdigen Werten einer globalen Werbeindustrie die Oberhand. Wer sie verändern will, sollte bei Strategien für „gesundes Altern“ auch die Makroebene der gesellschaftlichen Normen im Blick haben. Reifes Aussehen – und dazu gehören auch Falten – sollte ebenso eine positive ästhetische Kategorie werden, wie die gerade erst beginnende Wertschätzung von persönlichen Lebenserfahrungen und Ressourcen älterer Menschen.

Bei den Werten ansetzen

Public Health-Strategien für ein gesundes Altern müssen also vor allem auch bei den von der Gesellschaft vermittelten Werten ansetzen. Der Verlust des jugendlichen Aussehens durch das Altern darf nicht zu einem ästhetischen Stigma werden. Denn solange Alter als ästhetischer und somit gesellschaftlicher Makel weggespritzt und weggeliftet werden muss und solange – insbesondere bei Frauen – nur jungliches Aussehen mit Erfolg, Dynamik und Leistungsfähigkeit verbunden wird, ist ein selbstbewusstes und zufriedenes Altern in „Schönheit, Würde und Gesundheit“ in unserer Gesellschaft nur schwer lebbar.

ZUR PERSON

Beate Wimmer-Puchinger ist Frauengesundheitsbeauftragte der Stadt Wien und Professorin am Institut für Psychologie der Universität Salzburg sowie Gastprofessorin im In- und Ausland. Sie hat unter anderem bis 2005 das Ludwig Boltzmann Institut für Frauengesundheitsforschung geleitet, die Frauengesundheitszentren FEM und FEM Süd in Wien aufgebaut und umfassende Forschungsprojekte zu den Themen reproduktive Gesundheit, Gewalt in der Familie und Sexualität geleitet.



Bernd Klisch,
Geschäftsführer des aks Vorarlberg

Um die Gesundheit der Vorarlberger Bevölkerung zu fördern, wurde 1964 der Arbeitskreis für Vorsorge- und Sozialmedizin (aks) gegründet. Seither wurden viele Projekte initiiert, um die Gesundheit der Vorarlberger/innen nachhaltig zu verbessern. Meilensteine waren die Gesundenuntersuchung oder der Mutter-Kind-Pass. Beide Initiativen aus Vorarlberg wurden in der Folge auch österreichweit umgesetzt. „Aktuell befindet sich der aks wieder im Aufbruch“, sagt Bernd Klisch, seit Anfang Februar Geschäftsführer der Vorarlberger Vorsorgeinstitution. Auf organisatorischer Ebene soll es statt bislang sieben selbständigen Tochtergesellschaften künftig nurmehr zwei geben, um so Synergien innerhalb des Unternehmens besser nutzen zu können.

Neue Strukturen für den aks Vorarlberg

In Vorarlberg hat Prävention lange Tradition. Der Arbeitskreis für Vorsorge- und Sozialmedizin (aks) wurde 1964 gegründet. Aktuell wird die Organisation umstrukturiert. Statt sieben Töchtern soll es künftig nurmehr zwei geben.

Vier Geschäftsbereiche

Rund 240 Angestellte arbeiten für den aks, rund 200 weitere Menschen auf Basis von Werkverträgen. Sie sind in vier Geschäftsbereichen eingesetzt: den Kinderdiensten, der Sozial- und Gerontopsychiatrie, der ambulanten neurologischen Rehabilitation sowie der Gesundheitsbildung, die Maßnahmen in der Gesundheitsförderung, Vorsorge und Zahnprophylaxe beinhaltet. Neben der Zentrale in Bregenz werden vom aks 22 Standorte in ganz Vorarlberg betrieben. Erfolgreiche Initiativen zur Gesundheitsförderung sind zum Beispiel die Projekte für Schüler/innen „schoolwalker“ und „KiVi...kids Vital! – Gesundheitsförderung in Volksschulen“. In Kindergärten macht das Programm „Maxima“ Lust auf gesundes Essen und das „Kinderzügle“ ermöglicht es, den Weg zum Kindergarten zu Fuß und sicher zurückzulegen.

Sozial Schwache erreichen

„Wir wollen künftig noch stärker darauf achten, sozial benachteiligte Gruppen der Bevölkerung zu erreichen, für die Stärkung der Gesundheit besonders notwendig ist“, betont Klisch, der 20 Jahre lang in leitenden Funktionen bei der Vorarlberger Lebenshilfe gearbeitet und 2008 den Studiengang für Gesundheitsmanagement an der Fachhochschule Krems abgeschlossen hat. Ein Beispiel: Kinder mit türkischem Migrationshintergrund, die eine Logopädin benötigen, sollen durch die Kinderdienste des aks noch besser

mit entsprechenden Angeboten versorgt werden. Das Projekt „Chancensprache TÜRKÇE“ will deshalb Vorarlberger Maturant/innen mit türkischer Erstsprache motivieren, sich zu Logopäd/innen ausbilden zu lassen und für den aks zu arbeiten.

Die Erhaltung der Gesundheit älterer Menschen soll ebenfalls einen noch höheren Stellenwert erhalten. 2012 startet ein Pilotprojekt, das zum Wohlbefinden demenzkranker Menschen in neun Pflegeheimen beitragen soll – unter anderem indem Fachärzte künftig diese Heime besuchen sollen, um dort Fallbesprechungen mit Pflegeteams durchzuführen und ihr medizinisches Know-how so vor Ort einzubringen.

Gesundheitskompetenz verbessern

Klisch erwartet sich von den Mitarbeiter/innen des aks eine konsequente Ausrichtung auf die Kundinnen und Kunden und fühlt sich bei seiner Arbeit einem ganzheitlichen Begriff von Gesundheit verpflichtet: „Gesundheit im Sinne von körperlichem, geistigem und sozialem Wohlergehen setzt voraus, dass wir unser Leben und unsere Welt als sinnvoll und gestaltbar erfahren können. Besitze ich diese Kompetenz, dann bin ich auch bereit, meinen Lebensstil zu überdenken, mich zu bewegen, auf gesunde Ernährung zu achten und sorgsam mit mir und meinen Mitmenschen umzugehen. Die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Vorarlberg zu verbessern, ist deshalb eines der wichtigsten Ziele des aks.“

DATEN & FAKTEN

Organisation: aks Vorarlberg

Zahl der Mitarbeiter/innen: 240 Angestellte, weitere 200 Menschen auf Basis von Werkverträgen

Arbeitsschwerpunkte: Kinderdienste, Sozial- und Gerontopsychiatrie, ambulante neurologische Rehabilitation und Gesundheitsbildung

Jahresbudget 2011: 15 Millionen Euro

Die Wiener Gesundheitsförderung ist die „jüngste“ unter den acht Institutionen, die im aks austria – Forum österreichischer Gesundheitsarbeitskreise vertreten sind. Sie wurde nach eineinhalb Jahren der Planung und Evaluation Anfang 2009 gegründet. „Es gab auch davor in Wien schon verschiedenste gesundheitsförderliche Aktivitäten“, sagt Geschäftsführer *Dennis Beck*. Diese Maßnahmen, mit denen verschiedene Stellen des Magistrats und des Fonds Soziales Wien betraut waren, wurden unter dem Dach der neuen Einrichtung zusammengefasst.

Die Wiener Gesundheitsförderung verfolgt zwei zentrale Strategien: vor allem sozial benachteiligte Menschen zu erreichen und dabei von einem regionalen Settingansatz auszugehen. Das bedeutet, gemeinsam mit den Menschen deren „Lebenswelten“, wie etwa einen Bezirk, ein Grätzel oder auch eine Schule oder einen Kindergarten, gesünder zu gestalten.

Gesunde Schwerpunkte in fünf Bezirken

Für die ersten Leitprojekte unter dem Motto „Gesunder Bezirk – Gesundes Grätzel“ wurden fünf Bezirke ausgewählt, in denen überdurchschnittlich viele sozial benachteiligte Menschen leben: die Leopoldstadt, Margareten, Favoriten, Ottakring und die Brigittenua. Hier werden mit fünf verschiedenen Partnerorganisationen umfassende Aktivitäten gesetzt. Und vieles darüber hinaus: Im 20. Bezirk etwa läuft aktuell das Projekt „Wiener Jause“. Dabei werden alle Volksschulen des Bezirks zu „Wasserschulen“, in denen keine zuckerhaltigen Getränke angeboten werden. Zweimal pro Woche gibt es kostenlos Obst und Gemüse von einem Biobauern als Pausenverpflegung.

Kindergärten, Betriebe, Krankenhäuser und die Selbsthilfe sind ebenfalls Arbeitsschwerpunkte der Wiener Gesundheitsförderung. „Gesundes Altern“ ist ein weiterer. Ein Beispiel speziell dafür ist die Initiative „Gesunder Klub“. Ernährungsworkshops in Wiener Pensionistenklubs gehören ebenso dazu wie Tanz, Lachyoga oder LIMA (Lebensqualität im Alter), eine Kombination von Gedächtnis- und Bewegungstraining. Eine Spielkonsole, mit der unter anderem „Virtuelles Bowling“ gespielt werden kann, ist bei den Senior/innen besonders beliebt. Im Herbst 2010 wur-



Die Initiative „Gesunder Klub“ bringt „Virtuelles Bowling“ und andere gesunde Aktivitäten in Wiener Pensionistenklubs.

Für mehr Gesundheit in Wien

Die Wiener Gesundheitsförderung wurde vor drei Jahren gegründet. Sie will vor allem sozial benachteiligte Menschen erreichen. Bezirke, Grätzle, Schulen und Betriebe sollen gesündere Lebenswelten werden.



Dennis Beck, Geschäftsführer der Wiener Gesundheitsförderung:

„Wir wollen für hohe Qualität in der Gesundheitsförderung für sozial Benachteiligte stehen.“

für hohe Qualität im Bereich der regionalen Gesundheitsförderung für sozial Benachteiligte steht.“ Dazu sollen vor allem auch die insgesamt 35 Mitarbeiter/innen beitragen. Diese arbeiten in den Teams „Gesunde Regionen“, „Gesunde Organisationen“ und „Selbsthilfe und Empowerment“ sowie in der kaufmännischen Abteilung und jener für Öffentlichkeitsarbeit für mehr Gesundheit aller Menschen in Wien.

de das erfolgreiche Projekt in zwei Pensionistenklubs gestartet, inzwischen beteiligen sich schon zwölf daran.

Hohe Ziele

Die Wiener Gesundheitsförderung hat sich auch für die Zukunft hohe Ziele gesteckt. Dennis Beck: „Bis 2015 soll sich die Wiener Gesundheitsförderung auch international als Einrichtung einen Namen gemacht haben, die

DATEN & FAKTEN

Organisation: Wiener Gesundheitsförderung – WiG, eine gemeinnützige GmbH der Stadt Wien

Zahl der Mitarbeiter/innen: 35 Angestellte, circa 50 freie Mitarbeiter/innen

Arbeitsschwerpunkte: Gesunde Lebenswelten, gesunde Lebensweisen, seelische Gesundheit

Budget: circa 6 Millionen Euro pro Jahr



Laufen, Lernen, Lieben

Leopold Rosenmayr, Pionier der Altersforschung in Österreich, im Gespräch über Beziehungen als Quelle der Gesundheit und weshalb wir im Alter noch einmal leben können. Text: Dietmar Schobel

Er ist Soziologe und Philosoph, hat während einer Zeitspanne von 20 Jahren immer wieder als Forscher im westafrikanischen Staat Mali bei den Stämmen der Dogon und Bambara in Zelten und Hütten gelebt und gilt als der Pionier der Wissenschaft vom Alt Werden und Alt Sein in Österreich. Vor Kurzem hat *Leopold Rosenmayr* seinen 87. Geburtstag gefeiert. Wir haben den Altersforscher in Wien-Margareten besucht. Es ist das Heim eines Gelehrten, mit afrikanischen Skulpturen, dazwischen einer kleinen Skulptur des österreichischen Bildhauers *Fritz*

Wotruba und inmitten des Wohnzimmers einem „polnischen Garten“ – viel Grün in Töpfen, das Rosenmayrs polnisches Familienmitglied für ihn hegt und pflegt. Bilder und Fotografien schmücken die Wände, Bücher stehen wohl geordnet in Regalen oder sind auf Boden, Sesseln, Schreibtisch gestapelt. Viele dieser Werke benötigt Rosenmayr für das Buch, an dem er selbst aktuell schreibt und in dem er sich nach 70 Jahren und mehr als 30 Büchern zu wissenschaftlichen Themen erstmals mit persönlichen Erlebnissen als junger Soldat im Zweiten Weltkrieg und in der

Kriegsgefangenschaft auseinandersetzt. Auf seine Ahnen-Figuren aus Afrika, das Bild seines Urgroßvaters, der 100 Jahre alt wurde, Fotos aus dem Krieg, Artikel in Zeitschriften und verschiedenste seiner Bücher nimmt Rosenmayr auch beim Interview mit „Gesundes Österreich“ immer wieder Bezug. Er zitiert Augustinus, Friedrich Hölderlin und das Neue Testament ebenso wie die aktuelle Ausgabe der Fachzeitschrift „psychologie heute“ – manchmal aus dem Kopf, manchmal holt er diese Schriften herbei, um daraus vorzulesen.

LEOPOLD ROSENMAYR IM PORTRÄT

Geboren: am 3. Februar 1925 in Wien-Favoriten

Sternzeichen: Wassermann

Ich lebe: allein, aber ich habe einen lieben Menschen um mich – in getrennten Wohnungen und doch zusammen.

Hobbys: Bis zu einem schweren Unfall beim Klettern vor mehr als zehn Jahren war Bergsteigen für mich eine Lebensform, der ich mich oft und gerne gewidmet habe.

Im Wirtshaus bestelle ich am liebsten einen Hirschbraten mit einer guten Sauce und Erdäpfelknödeln und dazu ein

Achtel Rotwein.

Meine Musik: Sehr gerne höre ich etwa das „Wohltemperierte Klavier“ von Johann Sebastian Bach. Ich habe in letzter Zeit auch die neue Musik seit Arnold Schönberg näher kennen gelernt und bin fasziniert, wie man durch sie am kreativen Prozess selber teilnehmen kann, zum Beispiel bei Werken von Friedrich Cerha.

Auf meinem Nachtkästchen liegen Gedichte von Friedrich Hölderlin und ein militärgeschichtliches Werk, das ich für die Arbeiten an meinem eigenen, aktuellen Buch lese.

Was mich gesund erhält sind meine selbst bejahten Aufgaben und das gemeinsame Erleben mit einer wunderbaren Frau in einer Beziehung.

Was krank machen kann ist Verzicht auf körperliche Bewegung und geistige Beweglichkeit, auch das Verharren in ungelösten Situationen.

Diese 3 Eigenschaften beschreiben mich am besten: des Neuen bedürftig, beharrlich in der Verfolgung von Zielen sowie in Beziehungen um Lernen und eigene Veränderung bemüht.



Leopold Rosenmayr: „Forever young“ gibt es nicht, da wir in jedem Moment unseres Lebens altern.

GESUNDES ÖSTERREICH Herr Professor Rosenmayr, was ist von Bedeutung, um die Gesundheit im Alter zu erhalten?

LEOPOLD ROSENMAYR: Im hohen und höchsten Alter ist es notwendig, sich mit der Gesundheit neu auseinander zu setzen und sich aktiv für die eigene Gesundheit einzusetzen, durch Selbstdisziplin und Übung. Jeder Tag wird im späten Leben zu einem Reha-Tag. Zwei grundlegende Tugenden, die schon der griechische Philosoph Aristoteles beschrieben hat, sind dabei besonders wichtig: Klugheit und Tapferkeit. Die Klugheit, seine Grenzen zu kennen und sich nicht zu überfordern, und die Tapferkeit, mehr oder weniger starke Schmerzen ertragen zu können.

GESUNDES ÖSTERREICH
Ist das hohe Alter ausschließlich eine

Zeit wachsender Belastungen?

Nein, im Alter können neue Kräfte und Möglichkeiten hervorgerufen werden. Doch wir sollten uns keine Illusionen machen und uns gar an Modeerscheinungen wie dem „Anti-Aging“-Trend orientieren. „Forever young“ gibt es nicht, da wir in jedem Moment unseres Lebens altern. Aber wir können uns unter Bemühungen erneuern, einen wachen Geist behalten und immer neu an geänderte Bedingungen anpassen. Es geht darum, sich den Herausforderungen des Alterns zu stellen und keinesfalls in Passivität zu verfallen oder bei Schwierigkeiten sich aufzugeben.

GESUNDES ÖSTERREICH
Was verstehen Sie darunter?

In Kurzform die drei „L“: Laufen, Lernen und

Lieben. Diese drei „L“ habe ich schon vor 20 Jahren erstmals in Deutschland bei einem Vortrag propagiert. Sie wurden seither auch immer wieder zitiert oder einfach übernommen. **Laufen** steht nicht für sportliches Laufen, sondern ganz allgemein dafür, in Bewegung zu bleiben, besonders auch zu gehen oder „Walking“ auszuüben. **Lernen** bedeutet, sich auch im Alter stets mit Neuem auseinanderzusetzen. Beides sind Voraussetzungen für die Liebe. Im Alter können wir uns nochmals in der Fähigkeit üben, Beziehungen einzugehen oder zu vertiefen und uns im anderen wieder zu finden. **Lieben** zu können, ist die höchste Kunst. Es bedeutet, dem anderen das geben zu können, was er oder sie tatsächlich braucht – und nicht, wovon wir glauben oder erwarten, dass es gebraucht wird.



Leopold Rosenmayr: „Noch einmal leben“ heißt, noch einmal hinschauen, überprüfen und ausloten, aber auch sich noch einmal „verschauen“.

hen. Im Alter noch einmal leben ist als ein entschiedener neuer Anlauf in einem bereits gelebten Leben gedacht, nicht nur als Rehabilitation, die auch an Bedeutung gewinnt, sondern als bewusste Wandlung oder Selbsterneuerung. Das wird schon im Evangelium nach Johannes beschrieben. Der aus dem Establishment in Jerusalem stammende alte Pharisäer Nikodemus kommt zum jungen Propheten und Wunder wirkenden Rabbi Jesus und bittet um Rat, da er die eigene Religion als zu starr und steril geworden empfindet. Jesus verlangt von dem alten Mann spontan einen Lebens-Neubeginn, eine „Neugeburt“ als einen lebensverändernden Akt.

GESUNDES ÖSTERREICH Auf gesellschaftlicher Ebene stellt der wachsende Anteil alter und sehr alter Menschen eine in der Geschichte bislang einzigartige Herausforderung dar. Wie sollen wir dieser begegnen?

Die Pflege- und Versorgungsaufgaben nehmen zu, aber es ist auch neues Lebenspotenzial entstanden. Noch nie gab es so viele Menschen wie heute, die nach Ende ihrer beruflichen Tätigkeit noch 15, 20, 25 oder mehr gesunde und aktive Jahre vor sich haben. Die Möglichkeiten, die sich daraus ergeben, müssen wir überlegt nutzen. Gleichzeitig wird es notwendig sein, die durchschnittliche Lebensarbeitszeit zu verlängern. Dafür müssen Anreize geschaffen werden. Derzeit werden Ältere aus wirtschaftlichen Gründen in phantasieloser Weise einfach aus dem Beruf hinausgedrängt.

Die demografischen Veränderungen machen auch neue Sozialformen und Freundschaftsnetzwerke notwendig und ermöglichen prinzipiell eine andere Kultur des Alterns. Das bedeutet auch, Schluss zu machen mit der Verweigerung von Anerkennung der Älteren und Alten, ihrer Herabsetzung wegen Einschränkungen oder Behinderungen. Solche Unterschätzungen tragen zum Niedergang von Mitmenschlichkeit ebenfalls bei und vergeuden darüber hinaus die Chancen der Langlebigkeit. Im unkontrollierten Wettbewerbskapitalismus wendet man sich ja prinzipiell nur dem jeweils Neuen, Schnelleren, Jüngeren, scheinbar Besseren zu.

BUCHTIPP: IM ALTER NOCH EINMAL LEBEN

In seinem 2011 erschienenen Buch „Im Alter noch einmal leben“ beschreibt der Soziologe, Philosoph und Altersforscher Leopold Rosenmayr in einer bildreichen, poetischen Sprache wie sich in hohem und höchstem Alter „immer wieder neue Lebensmöglichkeiten“ ergeben – „wenn auch andere als früher“. Das vielfältige Werk schöpft aus den Ergebnissen der langjährigen Forschungsarbeit Rosenmayrs ebenso wie aus seinen Einblicken in andere Kulturen in Afrika und Asien oder persönlichen Erlebnissen in jüngerer Vergangenheit. Verschiedene Fotos – zum Beispiel von Ahnenfiguren afrikanischer Stämme oder japanischen Holzschnitten – sind mit ausführlichen Erklärungen versehen und eröffnen so eine weitere Ebene der Erkenntnis.



Leopold

Rosenmayr:

„Im Alter – noch einmal – leben“.

Mit einem Vorwort von Hubert Christian Ehalt. LIT Verlag, Münster, 2011. 200 Seiten, 19,90 Euro.

GESUNDES ÖSTERREICH Welche Rolle spielen Beziehungen und Zärtlichkeit im hohen und höchsten Alter?

Beziehungen können während aller Lebensphasen ein wesentlicher salutogener Faktor sein. Sie ermutigen und stützen ganz entscheidend die Bemühungen um den eigenen Körper, von der Gehfähigkeit bis zur Bewältigung des Alltags und das konstruktive Nachdenken über sich selbst. Sie können in hohem Maße zu unserer Gesundheit beitragen. Dazu gehören zärtliche und sexuelle Beziehungen – auch im Alter. Die Fähigkeit dazu sollte aufrecht erhalten werden, auch mit Bemühungen. Man sollte aber akzeptieren können, dass manches nicht mehr in derselben Form möglich ist wie in früheren Jahren. Genuss ist einer der wichtigen Erfüllungsmomente im Leben.

GESUNDES ÖSTERREICH Sie haben im Vorjahr ein Buch namens „Im Alter noch einmal leben“ veröffentlicht. Wofür steht der Titel?

„Noch einmal leben“ heißt, noch einmal hinschauen, überprüfen und ausloten, aber auch sich noch einmal „verschauen“, und sich im günstigen Fall neu zu verlieben, Liebe zu gewinnen und zu geben, neue Handlungen aus neu gewonnenen Überzeugungen abzuleiten. Es heißt jedoch nicht, alles neu anzuge-

Mehr als 1.000 Projekte hat der Fonds Gesundes Österreich (FGÖ) seit 1998 unterstützt und begleitet. Das Gesamtziel: durch effektive Maßnahmen in den „Settings“ Gemeinde, Betrieb, Schule und Kindergärten sowie in den Bereichen Ernährung, Bewegung und seelische Gesundheit für alle in Österreich lebenden Menschen mehr Gesundheit zu ermöglichen.

Da die Projekte aus öffentlichen Mitteln gefördert werden, ist es von besonderer Bedeutung, deren zweckgemäße Verwendung zu prüfen. Dies ist die wesentliche Aufgabe der vier Fördermanagerinnen des FGÖ. Sie sind für das begleitende Fördercontrolling zuständig – vom Antrag für das Projekt über dessen gesamten Verlauf hinweg bis zum Projektende. Inhaltliche Qualitätskriterien sind dem FGÖ ebenfalls ein wichtiges Anliegen. Dass diese eingehalten werden, wird unter anderem durch die Projektassistentin des FGÖ kontinuierlich überprüft.

Prüfen und bewerten

Marion Fichtinger ist als Fördermanagerin im Bereich Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) tätig. Sie hat an der Fachhochschule (FH) Pinkafeld im Burgenland „Gesundheitsmanagement und Gesundheitsförderung“ studiert und im März 2007 beim FGÖ begonnen. „Zu meinen Aufgaben zählt unter anderem, die Budgets der eingereichten Projekte zu prüfen und zu bewerten“, erklärt sie. Ein weiterer Arbeitsschwerpunkt von Fichtinger und ihren Kolleginnen ist das Erstellen von Förderzusagen und -vereinbarungen samt dem Projektbudget. „Ein wichtiger Teil unserer Arbeit besteht auch darin, Zwischen- und Endabrechnungen zu prüfen sowie Controllingberichte von Projekten zu bewerten“, sagt *Barbara Glasner*, Fördermanagerin für die Bereiche Kinder und Jugendliche sowie seelische Gesundheit. Sie hat ebenfalls an der FH Pinkafeld studiert und ist seit Juli 2007 im FGÖ tätig. *Sandra Ramhapp*, Absolventin des Diplomstudiengangs



Manuela Pirker, Sandra Ramhapp, Barbara Glasner, Marion Fichtinger und Anna Krappinger (von links nach rechts im Bild)

Zur Qualität von Gesundheitsförderung beitragen

Die Fördermanagerinnen und die Projektassistentin des FGÖ begleiten und unterstützen Antragsteller/innen und Fördernehmer/innen von Projekten zur Gesundheitsförderung: vom Förderantrag über die Berichtsprüfung bis zur Abrechnung.

„Gesundheitsmanagement“ an der FH in Krems, verstärkt das Team des FGÖ seit November 2008. „Durch meine Tätigkeit kann ich dazu beitragen, dass Gesundheitsförderung in Österreich noch stärker verbreitet wird“, sagt die Fördermanagerin im Bereich ältere Menschen und kommunales Setting.

Qualität sichern

Anna Krappinger ist Fördermanagerin in den Bereichen Bewegung und Ernährung. Sie hat „Gesundheitsmanagement im Tourismus“ an der FH JOANNEUM in Bad Gleichenberg studiert und im Jänner 2011 beim FGÖ

begonnen. „Dass Projekte einer Qualitätssicherung unterliegen, finde ich besonders wichtig“, sagt Krappinger: „Deshalb freut es mich, durch meine Arbeit zur Qualität in der Gesundheitsförderung beitragen zu können“. *Manuela Pirker* ist als Projektassistentin für inhaltliche und methodische Fragen im Bereich BGF zuständig. „Zu meinen Aufgaben zählt unter anderem, potentielle Antragstellende zu beraten, Förderanträge zu beurteilen sowie Anfragen aller Art im Bereich BGF zu bearbeiten.“ Pirker ist ebenfalls Absolventin der FH JOANNEUM und seit Anfang 2011 beim FGÖ.



„Alt Werden muss als ein Wechselspiel zwischen Verlust und Gewinn gesehen werden.“

ILSE KRYSPIN-EXNER

Wir müssen weg von einer Sichtweise des Alterns als stetigem Abbau“, sagt Ilse Kryspin-Exner, die Leiterin des Arbeitsbereichs Klinische und Gesundheitspsychologie an der Fakultät für Psychologie der Universität Wien. Stattdessen müsse das Alt Werden als ein Wechselspiel zwischen Verlust und Gewinn gesehen werden, meint die 1947 geborene Wissenschaftlerin, zu deren Forschungsschwerpunkten die Gerontopsychologie zählt (siehe auch Interview auf den Seiten 26 und 27). Gewinne könne es im Alter unter anderem im Bereich der „biographischen Intelligenz“ geben, die darin bestehe, zunehmend mehr Wissen über sich selbst, die anderen und die Lebenszusammenhänge insgesamt zu haben. Als wesentlichste Einschränkung, die mit dem Älter Werden verbunden sein könne, werde hingegen meist ein Verlust an Selbständigkeit erlebt. „Gesundheitsförderung für ältere Menschen besteht deshalb vor allem auch darin, Selbständigkeit, Autonomie und Kompetenz zu ermöglichen und zu fördern“, erklärt Kryspin-Exner. Sie wurde – unter anderem – mit dem Goldenen Ehrenzeichen für Verdienste um die Republik Österreich ausgezeichnet und ist Autorin mehrerer Bücher. Zu diesen zählt das im Wiener Picus Verlag erschienene Werk: „Zu jung um alt zu sein!? Humanistische Gedanken zur Gerontopsychologie.“

Foto: Johannes Hoch

FRANZ BÖHMER

„Das Alter ist sehr bunt.“

„Wenn es um Gesundheitsförderung geht, bin ich persönlich ein schlechtes Beispiel“, lacht Franz Böhmer, der stellvertretende Vorstandsvorsitzende der „Österreichischen Plattform für Interdisziplinäre Altersfragen“ und meint damit, dass er zu wenig auf gesunde Ernährung und ausreichende Bewegung achte. Doch Gesundheit entsteht auch im sozialen Bereich und der 1943 geborene Pionier der Geriatrie in Österreich pflegt zahlreiche Freundschaften. „Es ist wichtig, sich rechtzeitig auch mit jüngeren Menschen zu umgeben“, sagt Böhmer, der aus einer Grinzingener Weinbauerfamilie stammt. Er hat drei Spitäler

als ärztlicher Direktor geleitet, zuletzt von 1998 bis 2008 das Sozialmedizinische Zentrum Sophienspital in Wien. „Der Übergang in den Ruhestand ist mir nicht leicht gefallen, obwohl ich mich lange darauf vorbereitet habe“, sagt der Experte für Altersmedizin.

Böhmer pflegt ein Hobby, das fast zum Beruf geworden wäre: Schon als Mittelschüler hatte er erste Engagements am Theater und spielte später unter anderem im Salzburger Festspielhaus, im Brucknerhaus Linz, aber auch in Trauttmansdorf und Tulln. Er ist mit *Felix Dvorak* und *Gusti Wolf* auf der Bühne gestanden und hält mit dem Akkordeonisten und Sänger



Foto: Medizin Medien Austria

Karl Hodina und anderen Künstlern Lesungen und Rezitationsabende im Wiener Dialekt. „Das Alter ist sehr bunt“, weiß Böhmer: „Ein 80-Jähriger kann heute jemand sein, der Pflege benötigt oder auch jemand, der selbständig eine Weltreise unternimmt.“ (Siehe auch Interview auf Seite 20).



Foto: ÖRK/Nadja Meister

„Es gibt zu wenig Angebote, die pflegende Angehörige entlasten.“

MONIKA WILD

„So viel Betreuung wie nötig, so viel Selbständigkeit wie möglich – das ist wesentlich, um die Lebensqualität von Menschen in der Langzeitbetreuung zu erhöhen“, sagt Monika Wild (siehe auch Artikel auf den Seiten 24 und 25). Das bedeute vor allem, älteren Menschen nicht alles abnehmen zu wollen,

sondern sie möglichst viele Tätigkeiten weiterhin selbstständig ausführen zu lassen, erklärt die Pflegeexpertin, die seit 1993 den Bereich Gesundheits- und Soziale Dienste beim Österreichischen Roten Kreuz leitet.

Den Großteil der Pflegearbeit erledigen in Österreich Familienmitglieder. „Das ist häufig mit hohen Belastungen verbunden. Deshalb brauchen wir noch mehr passende Angebote, die pflegende Angehörige begleiten und entlasten“, fordert Wild. Sie hat zehn Jahre lang als Gesundheits- und Kranken-

schwester am Landeskrankenhaus Graz gearbeitet, Pädagogik und Pflegewissenschaft an der Karl-Franzens-Universität Graz studiert, ist Lektorin an mehreren Fachhochschulen und Universitäten und seit 2011 Mitglied des Obersten Sanitätsrates in Österreich. Was macht die 1961 geborene Mutter einer 24 Jahre alten Tochter für ihre eigene Gesundheit? „Ich gehe Nordic Walken, Schwimmen und Wandern und am Abend entspanne ich mich gerne bei einem guten Buch, am liebsten bei einem Krimi“, sagt Wild.



Ein Pflege-Kurs für Jugendliche

ÖSTERREICHISCHES JUGENDROTKREUZ

Der neue „Pflegefit“-Kurs, entwickelt vom Österreichischen Jugendrotkreuz, vermittelt jungen Menschen Kompetenzen im Bereich Betreuung und Pflege. „Jeder Jugendliche betreut oder pflegt irgendwann einen nahestehenden Menschen“, ist *Susanne Widhalm*, Pflegefit-Projektleiterin, überzeugt. „Sei es, dass Mama oder Papa die Grippe haben, sich der Bruder das Bein bricht oder eine schwere

Krankheit einen Familienangehörigen trifft.“ Das Bildungsangebot soll junge Menschen deshalb darauf vorbereiten, in solchen Situationen zu Recht zu kommen und zu wissen, wo sie Hilfe finden können. Der 16-stündige Pflegefit-Kurs ist außerdem eine Möglichkeit, in den Pflegebereich hineinzuschnuppern. Mindestens 500.000 Menschen in Österreich benötigen zu Hause Betreuung und Pflege. Geschätzte 25.000 Kinder und Jugendliche pflegen Familienangehörige. „Meist sprechen die Mädchen und Burschen aus ver-

schiedenen Gründen mit niemandem darüber. Ich bin überzeugt, dass ‚Pflegefit‘ besonders für diese Jugendlichen eine Hilfe sein wird – schon deshalb, weil sie erleben, dass sie mit ihrem Problem nicht allein sind“, so *Birgit Meinhard-Schiebel*, Präsidentin der Interessengemeinschaft pflegender Angehöriger. Über das Jugendrotkreuz wird das Pflegefit-Programm an Österreichs Schulen angeboten. Die 15-jährige Renate ist bereits „pflegefit“ und erzählt: „Ich fand den Kurs total spannend und

weiß jetzt ganz sicher, dass ich später einmal im Pflegebereich arbeiten möchte.“ Das Buch zum Kurs bringt auf 132 Seiten Schritt-für-Schritt-Anleitungen, Arbeitsaufträge, Übungen und Tipps für die eigene Gesundheit. Jedes Kapitel wird über eine Fallgeschichte mit fünf jugendlichen Hauptdarstellern eingeleitet. Wer den Kurs abgeschlossen hat, verfügt über Hintergrundwissen zur Pflege und über mehr Einfühlungsvermögen für die Betroffenen. Weitere Informationen unter: www.jugendrotkreuz.at/pflegefit

Neue Public-Health Ausbildung



UNIVERSITÄTSLEHRGANG IN LOCHAU

Schloss Hofen, das Wissenschafts- und Weiterbildungszentrum des Landes Vorarlberg mit Sitz in Lochau, wird ab 7. September gemeinsam mit der Medizinischen Universität Graz ein neu entwickeltes Aus- und Weiterbildungsprogramm für die Steuerung und das Management des öffentlichen Gesundheitswesens anbieten. Der Universitätslehrgang „Public Health Governance“ umfasst Inhalte aus den Bereichen Krankenversorgung, Pflegeversorgung, Gesundheitsförderung und primäre Prävention sowie Systemsteuerung und -gestaltung. Zielgruppe sind Fach- und Führungskräfte aus Gesundheitseinrichtungen und Organisationen der Krankenversorgung sowie aus Behörden und Fachstellen, die damit betraut sind, das Gesundheitswesen zu gestalten, zu steuern und zu finanzieren. Der Lehrgang kann in zwei Varianten mit unterschiedlichen Zugangsvoraussetzungen in vier oder sechs Semestern berufsbegleitend absolviert werden. Anmeldeschluss ist der 29. Juni 2012.

Weitere Informationen sind im Internet auf der Website www.schlosshofen.at abrufbar oder werden auch unter der Telefonnummer: 05574/49 30-142 gegeben.

Vom Umgang mit Demenzkranken

BROSCHÜRE DES BMG

„Ich hätte niemals gedacht, dass ich einmal in dieser Gasse lande. Wissen Sie, ich verliere doch meinen Verstand. Das ist so traurig (sie lächelt), aber wissen Sie was, ein bisschen Verstand habe ich noch.“

So wird eine alte Frau mit Demenz in einer Broschüre des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) zitiert, die vor Kurzem erschienen ist. Im Jahr 2000 waren in Österreich insgesamt 90.500 Frauen und Männer im Alter über 60 Jahren von dieser Erkrankung betroffen. 2050 werden nach aktuellen Hochrechnungen voraussichtlich 270.000 Menschen an Demenz leiden.

Die erwähnte Informationsschrift gibt deshalb Empfehlungen, wie Menschen in Gesundheits- und Sozialberufen, aber auch ehrenamtlich Tätige und freiwillig Helfende mit demen-



Foto: GordonGrand - Fotolia.com

ten Menschen umgehen können und sollen. Gelingende Kommunikation, deren Grundprinzipien beschrieben werden, ist dabei wesentlich. Sie kann die Lebensqualität von Menschen mit Demenz entscheidend verbessern. Dazu gehört auch, die bisherigen Lebenserfahrungen und die Geschlechterrollen der Erkrankten zu berücksichtigen.

Die Broschüre enthält Forschungserkenntnisse ebenso wie das Know-how von Praktiker/innen und gibt die wichtigsten Inhalte auf 80 Seiten in übersichtlicher und gut verständlicher Form wieder. In einer „Leseanleitung“ schreiben die Autorin-

nen *Katharina Heimerl, Elisabeth Reitingner* und *Eva Eggenberger*, dass es „keine einfachen Rezepte“ gebe. Deshalb sei ihr Werk auch nur als Anregung zu verstehen. Die Broschüre mit dem vollständigen Titel: „Männer und Frauen mit Demenz. Handlungsempfehlungen zur person-zentrierten und gendersensiblen Kommunikation für Menschen in Gesundheits- und Sozialberufen“ kann im Internet kostenlos heruntergeladen oder auch als Printprodukt bestellt werden, und zwar unter der Adresse:

www.bmg.gv.at/home/Service/Publikationen_bestellen

Sozial Benachteiligte erreichen

FGÖ-ARBEITSPROGRAMM 2012

Menschen mit geringem Einkommen sowie ohne höhere Ausbildung sind öfter krank und sterben früher. Im Arbeitsprogramm 2012 des Fonds Gesundes Österreich (FGÖ) wurde deshalb der Schwerpunkt darauf gelegt, vor allem sozial benachteiligte Menschen durch Maßnahmen zur Gesundheitsförderung zu erreichen – im kommunalen Setting, also in den Gemeinden ebenso wie in Betrieben. Schulen und Kinder-

gärten sind ein weiteres zentrales Handlungsfeld. Hier soll in Abstimmung mit dem vom Bundesministerium für Gesundheit initiierten Kindergesund-



dialog dazu beigetragen werden, die Gesundheit aller Kinder in Österreich nachhaltig zu verbessern. Insgesamt steht bei der Vergabe von Fördermitteln die Verhältnisprävention im Vordergrund. Das heißt, Lebenswelten wie etwa Schulen, Gemeinden oder Betriebe sollen so gestaltet werden, dass es den

Menschen erleichtert wird, sich für gesunde Verhaltensweisen zu entscheiden. In den kommenden Jahren soll auch ein neuer Zugang zur Zielgruppe der sozial Benachteiligten ver-

stärkt berücksichtigt werden. Und zwar jener über Beratungs- und Sozialeinrichtungen, die von diesen Menschen häufig aufgesucht werden. Diese Institutionen sind eingeladen, Projekte beim FGÖ einzureichen. Das Arbeitsprogramm des FGÖ kann unter www.fgoe.org heruntergeladen werden.

Europäisches Jahr für aktives Altern

INITIATIVE

Das Europäische Parlament und der Rat der Europäischen Union haben 2012 zum „Europäischen Jahr für aktives Altern und Solidarität zwischen den Generationen“ erklärt. Politische Entscheidungsträger/innen und Interessenträger/innen auf allen Ebenen sollen sich bei dieser Initiative für bessere Rahmenbedingungen für aktives Altern einsetzen und die Solidarität zwischen den Generationen stärken. „Aktives Altern“ wird dadurch definiert, „bei guter Gesundheit und als vollwertiges

Mitglied der Gesellschaft älter zu werden, ein erfüllteres Berufsleben zu führen, im Alltag unabhängiger und als Bürger engagierter zu sein.“

Zu den zentralen Themen der Initiative zählt der Bereich Beschäftigung. Ältere Arbeitnehmer/innen sollen bessere Chancen auf dem Arbeitsmarkt erhalten. Ein weiterer wesentlicher Inhalt ist die „Teilhabe“ an der Gesellschaft. Der Beitrag zur Gemeinschaft, den viele ältere Menschen durch Hilfe für andere leisten, soll mehr gewürdigt werden. Außerdem sollen Bedingungen geschaffen werden, welche diese

Rolle von Seniorinnen und Senioren fördern. Der dritte Schwerpunkt wird darauf gelegt, ältere Menschen dabei zu unterstützen, möglichst lange selbständig zu bleiben. In den einzelnen Ländern der Europäischen Union wurden Auftaktveranstaltungen abgehalten. In Österreich hat Bundespräsident *Heinz Fischer* das „Europäische Jahr für aktives Altern und Solidarität zwischen den Generationen“ bei einer Veranstaltung in Graz Anfang Februar offiziell eröffnet.



Weitere Informationen enthalten unter anderem die Websites europa.eu/ey2012 und aktivaltern2012.at

„Kein Anlass zu Furcht und Panik“

AKTUELLE ZEITSCHRIFT

Der demografische Wandel ist Themenschwerpunkt einer aktuellen Ausgabe der deutschen Themenschrift *Bernhard Braun* von der Universität Bremen befasst sich in einem Beitrag mit der Frage: „Albtraum demografischer Wandel?“. Seine Antwort: Wenn aktuelle Studien zu Themen wie dem alterungsbedingten Auftreten von Krankheiten aber auch zur – bis 2050 voraussichtlich deutlich steigenden – Arbeitsproduktivität gesichtet werden, dann gebe es „keinen demografischen Anlass zu Furcht und Panik“.

Entwicklung in China und Möglichkeiten ältere Pflegekräfte im Beruf zu halten sind Themen weiterer Artikel. Der Sozial- und Gesundheitswissenschaftler *Gerd Glaeske* über die Auswirkungen des demografischen Wandels auf die medizinische Versorgung. Die demografische

Das Magazin kann unter www.mabuse-verlag.de bestellt werden.





Rainer Christ,
Gesundheitsreferent
mit Arbeitsschwer-
punkt ältere Men-
schen beim Fonds
Gesundes Österreich

Für eine höhere Lebensqualität im Alter

Wir werden immer älter. Gesundheitsförderung soll dazu beitragen, dass die „gewonnenen“ Lebensjahre möglichst gesund und mit hoher Lebensqualität verbracht werden.

Text: Dietmar Schobel

Vier oder fünf Jahre länger leben. Wer möchte das nicht? Rein statistisch betrachtet durfte sich in den vergangenen 20 Jahren jede und jeder von uns eines solchen Zugewinns an Lebenszeit erfreuen. Laut Angaben der Statistik Austria hat die Lebenserwartung für Männer seit 1990 durchschnittlich um rund fünfeneinhalb Jahre und für Frauen um rund 4,3 Jahre zugenommen. „Gesundheitsförderung soll dazu beitragen, dass wir die gewonnenen Lebensjahre bei möglichst guter Gesundheit und mit möglichst hoher Lebensqualität verbringen können“, sagt *Rainer Christ*, Gesundheitsreferent mit dem Arbeitsschwerpunkt Gesundheitsförderung für ältere Menschen beim Fonds Gesundes Österreich.

Um dieses Ziel zu erreichen, sind gesundheitsförderliche Maßnahmen in allen Lebensphasen wichtig. Wenn bereits ein höheres oder hohes Alter erreicht wurde, erhalten sie besondere Bedeutung. Denn mit einer zunehmenden Zahl an Jahren nehmen meist auch die gesundheitlichen Beeinträchtigungen zu und durch gesunde Ernährung, Bewegung und ganz allgemein durch Aktivität in jeder möglichen Form kann das verzögert oder vermieden werden. „Wenn die körperliche Gesundheit bereits eingeschränkt ist, bekommen das seelische und das soziale Wohlbefinden einen umso höheren Stellenwert, also zum Beispiel, ob es gelingt, weiterhin Freundschaften und Bekanntschaften

zu pflegen“, weiß *Gert Lang*, Soziologe und wissenschaftlicher Mitarbeiter am Forschungsinstitut des Roten Kreuzes in Wien, zu dessen Arbeitsschwerpunkten die Alterns- und Lebensqualitätsforschung zählt.

Wo sollte angesetzt werden?

Umfassende Gesundheitsförderung für ältere Menschen zielt auf das körperliche Wohlbefinden ebenso ab, wie auf den Geist, die Seele und die soziale Gesundheit. Wo sollte angesetzt werden, um diese Ziele zu erreichen? Fachleute für Gesundheitsförderung sind sich einig: Statt einzelne Aktivitäten durchzuführen, sollten prinzipiell ganze „Settings“ oder Lebenswelten gesundheitsförderlicher gestaltet werden – zum Beispiel Wohneinrichtungen für Senior/innen, Tageszentren und mobile Betreuungsdienste, aber auch Vereine oder Parks, die häufig von älteren Menschen besucht werden. Das kann bedeuten, in einem Alten- oder Pflegeheim für ein gesünderes Essensangebot zu sorgen. Das kann auch heißen, in Städten oder Landgemeinden den Verkehr und die Nutzung des Raumes senior/innengerecht zu planen – durch barrierefreie Gestaltung von Gehwegen, längere Grünphasen von Ampeln, genügend Bänke, um beim Spazieren Gehen auch einmal ausrasten zu können oder eine ausreichende Zahl öffentlicher Toiletten (siehe auch Artikel auf den Seiten 34 und 35 „Es ginge alles viel besser, wenn man mehr ginge“).

Lebenswerte Lebenswelten

Von März 2003 bis März 2006 hat das Institut für Sozialmedizin der Medizinischen Universität Graz in 13 steirischen Gemeinden in den Bezirken Graz-Umgebung und Voitsberg im Auftrag des Fonds Gesundes Österreich ein Modellprojekt durchgeführt. Ziel war, das „Setting“ Gemeinde so zu verändern, dass die Bedürfnisse älterer Menschen zwischen 60 und 75 Jahren im Sinne der Gesundheitsförderung bestmöglich berücksichtigt werden. „Im Zentrum stand die soziale Gesundheit, also zum Beispiel älteren Menschen zu ermöglichen, ihren Tagesablauf besser zu strukturieren, vermehrt am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben und Sinn stiftende Tätigkeiten ausüben zu können“, sagt die Geschäftsführerin von Styria vitalis *Karin Reis-Klingspiogl*, die wesentlich an dem Modellprojekt namens „Lebenswerte Lebenswelten“ mitgewirkt hat.

Um das in die Praxis umzusetzen, wurden in den einzelnen Ortschaften so genannte „Senior/innennetze“ oder „Senior/innenplattformen“ ins Leben gerufen. Dafür wurden Menschen aus lokalen Vereinen, der Gemeindeverwaltung oder anderen Einrichtungen gewonnen, die bereits mit älteren oder für ältere Menschen arbeiten – zum Beispiel eine ehemalige Gemeinderätin, die Leiterin eines Singkreises, die Obfrau einer lokalen Fraueninitiative oder der Vorsitzende eines Pfarrgemeinderates.



Die Senior/innennetze haben dann in den einzelnen Gemeinden Angebote geplant und verwirklicht. Nach dem Motto „Cash & Coaching“ wurden sie vom Projektteam begleitet. Einzelne Maßnahmen wurden finanziell unterstützt, und bei Bedarf haben Projektmitarbeiter/innen bei der Umsetzung beraten oder auch Veranstaltungen moderiert.

Vorhandene Netzwerke aktivieren

Insgesamt wurden über 250 Maßnahmen durchgeführt – von Nordic Walking, Schwimmkursen, Sessलगymnastik und Seniorentanz bis hin zu Englischkursen und „Gesundheitstreffs“, die monatlich abgehalten wurden. Ein weiterer Bestandteil waren soziale Besuchsdienste – Freiwillige besuchen ältere Menschen, um gemeinsam etwas zu unternehmen: von Vorlesen über Spazierengehen, Basteln und Karten spielen bis zu kleineren Ausflügen.

„Wir wollten keine neuen Strukturen gründen, sondern vorhandene Netzwerke aktivieren“, sagt Reis-Kling-

spiagl. So sei es gelungen, durch das Projekt „lokale Schätze zu heben“. Ein schottischer Sprachtrainer, der in Kumberg bereits ansässig war, hat etwa Englischkurse für ältere Menschen angeboten, und ein Experte für Informationstechnologie hat in seiner Gemeinde Senior/innen in EDV unterrichtet. Etliche der Angebote werden heute noch durchgeführt.

„Plan 60“ in Wien

Das gilt auch für mehrere der Teilinitiativen, die im Rahmen von „Plan 60“ entwickelt wurden. Dieses Modellprojekt für Gesundheitsförderung für ältere Menschen in der Großstadt wurde ebenfalls vom Fonds Gesundes Österreich unterstützt. Es fand von Dezember 2002 bis Oktober 2005 in Wien statt, unter anderem in Form sogenannter „Empowerment“-Kurse. Diese sollten ältere Menschen ab 60 Jahren befähigen, eigene Ideen für gesundheitsförderliche Vorhaben in der Großstadt auszuarbeiten und umzusetzen.

Von 45 Senior/innen wurden so 20 Initiativen entwickelt, an denen sich dann 500 weitere ältere Menschen beteiligt haben. Beim „Seniorentreffpunkt“ Hauptbücherei stehen nun etwa einmal pro Woche drei ehrenamtliche Mitarbeiter/innen zur Verfügung. Sie beraten ältere Besucher/innen bei der Mediensuche und bieten Bibliotheksführungen an. Die „Museumsagentur“ vermittelt interessierte ältere Freiwillige an Wiener Museen und Archive. Dort helfen sie bei Bibliotheksarbeiten und beim Besucherservice aus oder übernehmen Telefondienste und anderes mehr. Die Ergebnisse des Projektes zeigen, dass sich das Ausmaß an sozialer Unterstützung, das die Teilnehmer/innen erfahren, erhöht hat. Und die Zahl derjenigen, die von depressiven Verstimmungen berichten, konnte deutlich verringert werden.

Soziale Verantwortung

Gesundheitsförderung für ältere Menschen kann also deren Wohlbefinden

und Lebensqualität steigern. Sie kann so auch beitragen, die Kosten in den Bereichen Pflege und Gesundheitsversorgung deutlich zu reduzieren. „Doch das sollte nicht der wesentliche Grund sein, vermehrt die Gesundheit älterer Menschen zu fördern“, meint Lang. „Dieser sollte darin bestehen, dass wir als Gesellschaft soziale Verantwortung für alle Altersgruppen übernehmen müssen – und somit speziell auch für die älteren Menschen, die meist keine Lobby haben, die sich lautstark für ihre Belange einsetzen würde.“



WIE WOLLEN WIR ALT WERDEN?



Foto: Medizin Medien Austria

Franz Böhmer, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der Österreichischen Plattform für Interdisziplinäre Altersfragen

Franz Böhmer, Pionier der Geriatrie in Österreich, im Interview darüber, weshalb wir uns besser auf das Alter vorbereiten sollten und wie wir durch Optimismus und innere Ruhe 100 Jahre alt werden können.

GESUNDES ÖSTERREICH Herr Professor Böhmer, ab wann sind wir alt?

Franz Böhmer: Alter hat jedenfalls nichts mit den Jahren zu tun. Ein 80-Jähriger kann Bewohner eines Pflegeheimes sein oder auch jemand, der selbständig eine Weltreise unternimmt. Aus Sicht der Geriatrie, also der Altersmedizin, ist Alter deshalb eher dadurch gekennzeichnet, ob bestimmte Merkmale vorhanden sind. Dazu gehört vor allem Multimorbidität, also

gleichzeitig an mehreren Erkrankungen zu leiden sowie, dass die Organreserven schwinden. Das bedeutet, dass die Widerstandskraft unserer Organe gegen Belastungen deutlich nachlässt. Dadurch erhöht sich auch die Gefahr, durch akute Erkrankungen bettlägerig zu werden.

GESUNDES ÖSTERREICH Wir alle werden erfreulicherweise immer älter. Sind die „gewonnenen“ Lebensjahre auch gesunde Lebensjahre oder steigt vor allem der Anteil an Lebensjahren, die mit Beeinträchtigungen verbracht werden müssen?

Die Statistiker geben darauf eine klare Antwort: es kommt derzeit zu einer „Kompression der Morbidität“. Das heißt, der Anteil an Lebensjahren, die wir mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen verbringen müssen, steigt nicht in jenem Ausmaß, wie unsere Lebenserwartung insgesamt, wobei Männer in noch höherem Maße von diesem positiven Effekt profitieren als Frauen.

GESUNDES ÖSTERREICH Sollten wir uns alle besser darauf vorbereiten, dass wir – voraussichtlich – einmal alt oder sehr alt werden?

Ich denke ja. Derzeit ist es noch so, dass es auf gesellschaftlicher Ebene keine Kultur des Alt Werdens und Alt Seins gibt. Wir lernen in keiner Phase unseres Lebens, uns auf das Alter oder auch nur auf den Übergang in

den Ruhestand entsprechend vorzubereiten. Wir sollten uns jedoch schon möglichst früh in unserem Leben auch fragen: Wie möchte ich alt werden, mit wem und wo möchte ich dann einmal leben?

GESUNDES ÖSTERREICH Was können wir tun, um unser Wohlbefinden bis ins hohe Alter zu erhalten?

Vielleicht jene fünf Eigenschaften pflegen und fördern, die laut einer groß angelegten Studie in Dänemark Menschen auszeichnen, die 100 Jahre alt geworden sind. Diese Qualitäten sind Optimismus, innere Ruhe, Gesprächsbereitschaft, Toleranz und die Fähigkeit, Stress gut bewältigen zu können.

GESUNDES ÖSTERREICH Welche Funktion hat die Österreichische Plattform für Interdisziplinäre Altersfragen oder kurz ÖPIA, deren stellvertretender Vorstandsvorsitzender Sie sind?

Das Altern ist der wichtigste Bevölkerungswandel, der sich gegenwärtig vollzieht. Jeder Mensch, jede Gesellschaft, die Wirtschaft und die Sozial- und Gesundheitsstrukturen werden dadurch ganz wesentlich beeinflusst. Die ÖPIA hat sich dieses, in der Menschheitsgeschichte neue Phänomen zum Inhalt gemacht und sieht sich als Koordinator, Multiplikator und Vermittler gerontologischer Erkenntnisse zwischen Wissenschaft und Praxis.

Die Gesellschaft altert – Problem oder Chance?

Die Zahl der Über-60-Jährigen wird weiter steigen, der Anteil an jüngeren Menschen in unserer Gesellschaft sinken. Führt das vor allem zu Problemen oder ergeben sich daraus auch neue Chancen? Gabriele Vasak hat für Gesundes Österreich drei Expert/innen befragt.



Ingrid Korosec

ist Vorsitzende des Wiener Seniorenbundes. Sie vertritt den Österreichischen Seniorenrat im Kuratorium des Fonds Gesundes Österreich.

Ja, die Bevölkerung Österreichs und Europas wird im Durchschnitt immer „älter“. Doch Österreichs ältere Generationen sind heute auch so gesund, aktiv und produktiv wie nie zuvor in der Geschichte. Freilich bedeutet diese Entwicklung, dass wir einiges überdenken müssen: Pensionsantritt mit durchschnittlich lange vor 60 Jahren wird nicht möglich sein. Gesundheitsförderung weiterhin so sträflich zu vernachlässigen, wie wir dies in Österreich noch immer tun, wird uns teuer zu stehen kommen. Potenziale Älterer nicht zu nutzen, indem wir diese mit Zuverdienstgrenzen und Zwangspensionierungen belästigen, können wir uns nicht länger leisten. Wir müssen weg von „Alles-oder-Nichts-Regelungen“, die nur Vollzeitarbeit im bisherigen Beruf oder Pensionsantritt zur Wahl stellen.

Die Probleme, die bestehen, resultieren jedoch nicht aus der demografischen Entwicklung. Das Problem ist unsere fehlende Flexibilität, das Problem sind die Grenzen in unseren Herzen und Köpfen. Ja, wir werden älter. Und wenn wir nicht binnen kurzer Frist lernen, dies als Chance zu sehen und zu nutzen, werden wir, unser Staat und unsere sozialen Systeme schnell alt aussehen.

Manfred Lackner

vertritt den Österreichischen Seniorenrat im Kuratorium des Fonds Gesundes Österreich.

Neue Chancen – jedenfalls! Ein ganz wesentlicher Faktor ist, die Stärken im Alter mehr zu entwickeln, aufrecht zu erhalten und gesellschaftlich zu nutzen. Im Bezug auf die österreichische Wirtschaft ist klar, dass sich deren Innovationsfähigkeit nur erhalten lässt, wenn es gelingt, das Beschäftigungspotenzial älterer Arbeitnehmer/innen besser auszuschöpfen. Auch Prävention in allen Phasen des Lebenslaufs wird für die ältere Generation immer wichtiger. Krankheiten und funktionelle Einbußen sollen vermieden, bestehende Ungleichheiten verringert werden.

Das Recht auf lebenslanges Lernen und die Verpflichtung dazu sind ein weiteres wichtiges Thema. Dies erfordert Bildungsinteressen und -aktivitäten auf Seiten des älteren Menschen sowie entsprechende Angebote. Nur gebildete Menschen werden in der Lage sein, künftig vermehrt Partizipation bei der Gestaltung der Lebenswelten und ihrer Zukunft einzufordern. Dass dies auch das Ziel einer friedlicheren und sicheren Gesellschaft mit einschließt, dürfte allgemein klar und von großer Bedeutung für die Zukunft der Menschheit schlechthin sein. Es wird allerdings nur gelingen, wenn wir den Werten Toleranz, Humanität, Gerechtigkeit und Solidarität wieder Leben einhauchen und den Anhängern einer Quartalsbuchhalterphilosophie bei der Bewältigung unserer Zukunft eine deutliche Absage erteilen.



Foto: Anna Rauchenberger

Ursula Hübel

ist Gesundheitsreferentin der Wiener Gesundheitsförderung und dort für den Bereich „Gesundes Altern“ zuständig.

Ich sehe vor allem die Chancen. Die heutigen Älteren, Alten und auch viele Hochbetagte sind jünger und fitter als ihre Altersgenoss/innen es noch vor 30 oder 40 Jahren waren. Die neue Möglichkeit, das Alter zu einem großen Teil aktiv und bei guter Gesundheit zu verbringen, ist ein Gewinn für die Menschen selbst und birgt Chancen für die Gesellschaft. Senior/innen können die gewonnene Lebenszeit produktiv für ihre eigenen Interessen oder auch ihre Gesundheit nutzen. Die Gesellschaft profitiert, wenn ältere Menschen beispielsweise kulturell tätig sind oder ehrenamtlich soziale Aufgaben übernehmen. Dabei bringen sie den Erfahrungsschatz ein, den sie über Jahre und Jahrzehnte angesammelt haben. Flexiblere Modelle zum Übergang zwischen Erwerbsarbeit und Ruhestand oder auch Ehrenamt könnten zukünftig einen Beitrag leisten, dass Menschen auch in fortgeschrittenem Alter von den sinnstiftenden und gemeinschaftsbildenden Aspekten der Arbeit profitieren. So können sie ihre Ressourcen in die Gesellschaft einbringen. Gesundheitsförderung und Prävention kommt angesichts des demografischen Wandels eine besonders wichtige Rolle zu, wenn es darum geht, Selbstständigkeit, Selbstbestimmtheit und Lebenslust möglichst bis ins hohe Alter zu erhalten. Gesundheitsförderung wirkt – und zwar für alle Altersgruppen.



Foto: Wiener Gesundheitsförderung/Christine Baier

Die Kinder des Pop werden älter

Wer sind sie eigentlich, „die älteren Menschen“, deren Anteil an der Bevölkerung stetig steigt? Gesundes Österreich hat Markt-, Meinungs- und Altersforscher/innen befragt, ob und wie sich eine Typologie erstellen lässt. **Text:** Dietmar Schobel



Georg Ruppe, Geschäftsführer der Österreichischen Plattform für Interdisziplinäre Altersfragen (ÖPIA): „Eines sollten wir auf jeden Fall vermeiden: älteren Menschen vorschreiben zu wollen, wie sie gesund alt zu werden haben.“

Walter Schiemer (Name von der Redaktion geändert) lebt mit seiner Frau und den beiden Töchtern aus beruflichen Gründen seit einigen Jahren in Berlin. Seine Mutter hat bis vor Kurzem das Haus der Familie in einer Gemeinde in Tirol bewohnt. Nach ihrem 86. Geburtstag benötigte sie zunehmend mehr Unterstützung und musste in ein Zentrum für Senior/innen übersiedeln. Bei einem Besuch hat Schiemer sie gefragt, wie es ihr im neuen Appartement gefällt. „Ganz gut“, antwortet die Mutter, „Das Personal ist freundlich und meine Wohnung ist schön. Doch mich stören die vielen alten Leute hier.“

Solche Anekdoten kennt jeder. Mit dem Satz „Jeder will alt werden, aber keiner will es sein“, hat der deutsche Theater- und Filmschauspieler *Martin Held* die Einstellung beschrieben, die dahinter steht. Doch wer sind sie eigentlich, „die älteren Menschen“, deren Anteil durch steigende Lebenserwartung und sinkende Geburtenziffern ständig zunimmt und die sich doch selbst meist nicht „zu den Alten“ zählen lassen wollen? „Gesun-

des Österreich“ hat Markt-, Meinungs- und Altersforscher/innen befragt, ob sich eine Art „Typologie“ erstellen lässt.

Zwei unterschiedliche Generationen

Die Fachleute sind sich einig: die Gruppe der älteren Menschen ist heute sehr heterogen. „Die Menschen über 60 Jahren lassen sich zwei unterschiedlichen Generationen zuordnen. Viele der derzeit jüngeren Senior/innen und jene, die künftig in Pension gehen werden, sind in einer Zeit gesellschaftlichen Aufbruchs aufgewachsen. Sie sind sozusagen Kinder der alles durchflutenden Pop-Kultur“, sagt *Imma Palme*, Geschäftsführerin des Instituts für empirische Sozialforschung (IFES), mit Sitz in Wien. Die älteren Senior/innen haben ihre Jugendjahre hingegen in einer Zeit erlebt, in der autoritäre gesellschaftliche Strukturen vorherrschten. Doch auch bei älteren Menschen derselben Altersgruppe bestehen im Bezug auf Bildung, Einkommen, Interessen, Lebensstil oder Wohnqualität heute sehr große Unterschiede.

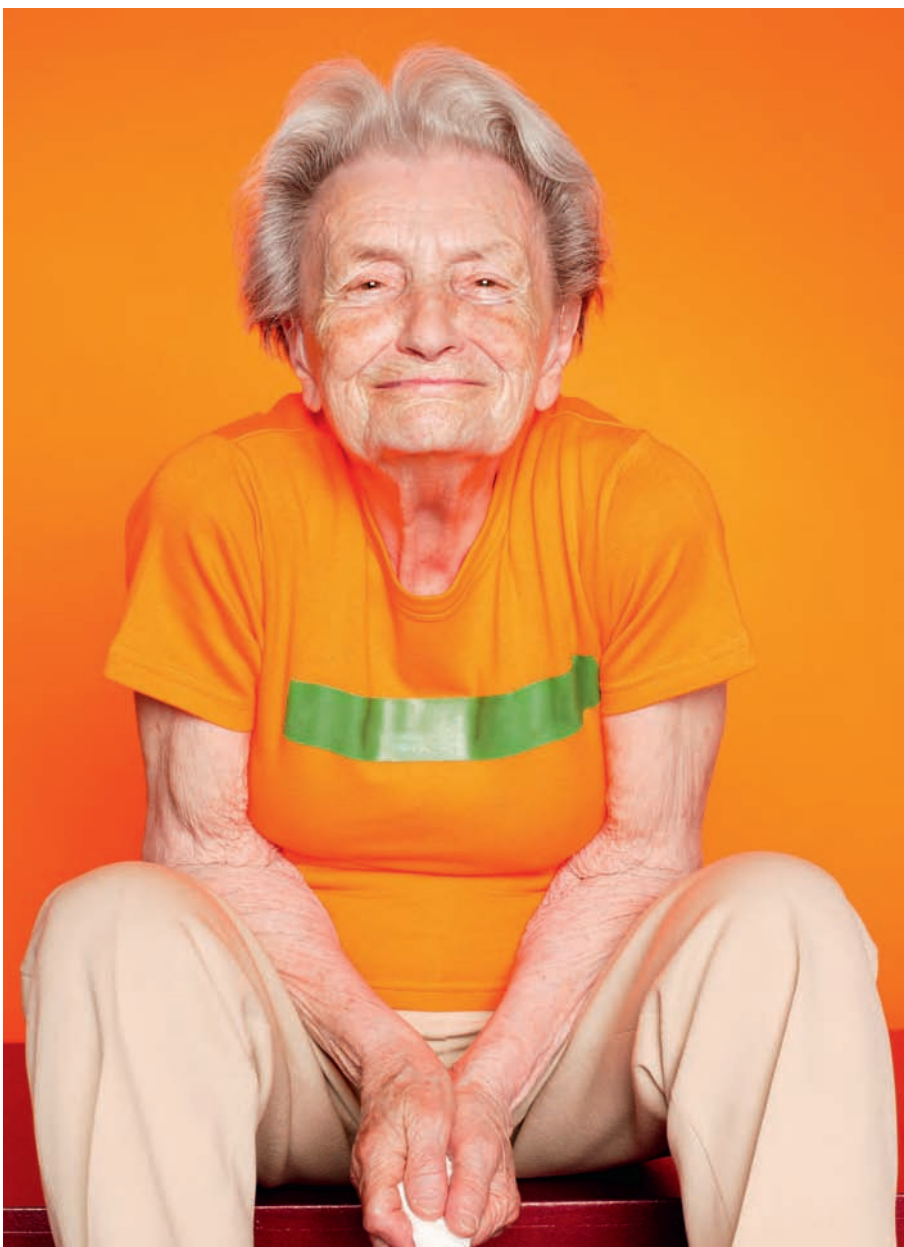
Mit zunehmendem Alter wird jedoch der Gesundheitszustand immer wichtiger und danach lassen sich ganz allgemein drei Gruppen von älteren Menschen beschreiben. „Das sind zunächst Seniorinnen und Senioren ohne gesundheitliche Einschränkungen sowie jene die bereits an Beeinträchtigungen leiden, aber noch dagegen ankämpfen“, erklärt *Helene Karmasin*, Gründerin und Gesellschafterin von Karmasin Motivforschung:

„Zur dritten Gruppe zählen jene alten oder sehr alten Menschen, die aufgrund ihres vergleichsweise schlechten Gesundheitszustands nicht mehr völlig selbständig leben können und auf Unterstützung angewiesen sind.“

Kriterien für Gebrechlichkeit

Ein Kennzeichen dieser Gruppe ist laut Altersforscher/innen „Frailty“, auf deutsch in etwa mit „Gebrechlichkeit“ zu übersetzen. „Sie ist eine Folge des natürlichen Alterungsprozesses, kann aber nicht ausschließlich durch diesen erklärt werden“, erläutert *Georg Ruppe*, Allgemeinmediziner und Geschäftsführer der Österreichischen Plattform für Interdisziplinäre Altersfragen (ÖPIA). „Frailty“ besteht aus Sicht der Geriatrie, also der Altersmedizin dann, wenn mindestens drei der folgenden fünf Kriterien zutreffen:

- In einem Jahr wurden unfreiwillig mehr als zehn Prozent oder in sechs Monaten mehr als fünf Prozent an Gewicht verloren.
- Die Muskelkraft nimmt deutlich ab.
- Die Betroffenen fühlen sich fortdauernd erschöpft und sind antriebslos.
- Sie gehen sehr langsam und unsicher oder können nicht sicher stehen.
- Das Ausmaß an Aktivitäten, die während eines Tages ausgeübt werden, ist sehr gering.



Die Selbständigkeit erhalten

Davon ausgehend ist ein wesentliches Ziel von Gesundheitsförderung, die Selbständigkeit möglichst lange zu erhalten – und wenn diese beeinträchtigt ist, jedenfalls zu einer höheren Lebensqualität beizutragen. Das IFES hat 2010 in einer Studie erhoben, wie Menschen über 60 Jahre ihre bestehende „Lebensqualität im Alter“ beurteilen. Für die Untersuchung im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz wurden 800 Personen in ganz Österreich befragt.

Eines der Hauptergebnisse: „Menschen im Alter zwischen 60 und 70 Jahren unterscheiden sich – abgesehen davon, dass sie im Regelfall schon in Pension sind – in vielen Lebensbe-

reichen nicht sonderlich von der übrigen Erwachsenenbevölkerung. Dies betrifft die meisten Aspekte der empfundenen Lebensqualität und damit verbunden auch die wirtschaftliche Situation der Haushalte. Problematischer wird die Situation allerdings etwa ab dem 75. Lebensjahr, insbesondere hinsichtlich der Gesundheit und der Mobilität sowie der finanziellen Ressourcen. Innerhalb dieser Altersgruppe sind davon vor allem Frauen betroffen.“

Gesundheitszustand wird positiv beurteilt

Bereiche wie die Wohnsituation, das Familienleben, die Qualität der Freundschaften und Bekanntschaften oder auch das Leben im Allge-

meinen werden von jeweils zumindest rund 90 Prozent der Befragten – also der weitaus überwiegenden Mehrheit – als „sehr“ oder „eher zufrieden stellend“ beurteilt. Etwas schlechter, aber immer noch überwiegend positiv, sind die Werte im Bezug auf die Gesundheit. Im Durchschnitt ist damit rund ein Fünftel der Befragten „weniger“ oder „gar nicht zufrieden“. Menschen, die höchstens über einen Pflichtschulabschluss verfügen oder deren Haushaltseinkommen maximal 1.300 Euro beträgt, beurteilen ihren Gesundheitszustand in besonders hohem Maß ungünstig. Materiell arme und bildungsferne Menschen sind allerdings erfahrungsgemäß auch besonders schwer für Maßnahmen zur Gesundheitsförderung zu motivieren. „In dieser Gruppe ist eine Grundeinstellung häufig, die als ‚fatalistisch‘ beschrieben werden kann. Das kann beinhalten, dass der Gesundheitszustand weitestgehend als nicht beeinflussbar betrachtet wird“, weiß Helene Karmasin. Um diese Menschen doch zu erreichen und durch Gesundheitsförderung anzusprechen, sei der Weg über Multiplikator/innen, wie etwa Ärzt/innen oder Apotheker/innen empfehlenswert, meint die Motivforscherin.

Nichts vorschreiben

Georg Ruppe spricht sich dafür aus, bei der Beschäftigung mit älteren Menschen den Blick mehr auf deren tatsächliche Bedürfnisse zu richten, als darauf, was im Alter im Vergleich zu den vorhergehenden Lebensphasen „anders“ oder „besonders“ sei. „Auf dieser Basis sollten die allgemeinen sozialen Rahmenbedingungen und Lebensverhältnisse gerade auch für ältere Menschen so gestaltet werden, dass dadurch Gesundheit gefördert und die Lebensqualität erhöht wird“, meint der ÖPIA-Geschäftsführer: „Doch eines sollten wir dabei auf jeden Fall vermeiden: älteren Menschen vorschreiben zu wollen, wie sie gesund alt zu werden haben.“

In Betreuung und Pflege Gesundheit fördern

Das Thema Pflege geht uns alle an. Gesundheitsförderung kann professionell und privat Pflegende unterstützen und die Lebensqualität jener Menschen erhöhen, die Betreuung benötigen. Text: Dietmar Schobel

Gesundheitsförderung und Pflege: Passt das zusammen? „Selbstverständlich“, antwortet *Monika Wild*, die Leiterin des Bereiches Gesundheits- und Soziale Dienste beim Österreichischen Roten Kreuz, die für 2.000 Mitarbeiter/innen und 6.500 Freiwillige in der Pflege zuständig ist: „Gesundheitsförderung ist für alle wichtig, die mit Pflege zu tun haben: für diejenigen, die Unterstützung benötigen und ebenso für diejenigen, welche sie beruflich oder privat geben.“

Karl Krajc ist Wissenschaftler beim Wiener Ludwig Boltzmann Institut für Gesundheitsförderungsforschung. Für eine 2010 veröffentlichte Studie hat er 21 Expert/innen aus diesem Bereich, wie zum Beispiel die Leiter/innen von Pflegeeinrichtungen zum Thema „Gesundheitsförderung in der Langzeitbetreuung“ interviewt. „Zunächst gab es häufig überraschte Reaktionen. Doch im Gespräch war es dann leicht, sich darüber zu verständigen, dass Gesundheitsförderung in der Langzeitbetreuung ein zentrales Thema sein sollte“, sagt der Forscher.

435.000 benötigen Betreuung

Das Thema Langzeitbetreuung geht uns alle an. Jeder kennt Menschen, die davon betroffen sind oder zählt selbst zu diesen. Rund 435.000 Menschen haben Ende 2009 in Österreich nach Angaben der Statistik Austria Bundes- oder Landespflegegeld bezogen und benötigen somit in unterschiedlichem Ausmaß ständig Betreuung und Pflege. Mehr als 80 Prozent erhalten diese zuhause, durch Familienmitglieder. „Zu einem Großteil wird diese oft schwie-



Monika Wild vom Österreichischen Roten Kreuz: „Viele unserer Mitarbeiter/innen machen sich nach einem Hausbesuch Sorgen.“

rige Aufgabe von Frauen übernommen“ heißt es in einem 2005 veröffentlichten Bericht zur „Situation pflegender Angehöriger“ des Österreichischen Bundesinstitutes für Gesundheitswesen (ÖBIG). Die Pflege zuhause kann mit oder ohne Unterstützung durch professionelle mobile Dienste erfolgen. 2010 wurden laut Daten der Statistik Austria rund 127.900 Personen durch mobile Dienste betreut und gepflegt. Für 71.800 Menschen traf dies im Rahmen stationärer Einrichtungen zu.

Möglichst lange zuhause bleiben

Auf gesellschaftlicher und politischer Ebene gab und gibt es in Österreich die Zielsetzung, dass die Menschen im Alter möglichst lange zuhause bleiben können und sollen. Das entspricht laut der Studie „Lebensqualität im Alter“ des Instituts für Empirische Sozialforschung aus dem Jahr 2010 auch den

Wünschen der großen Mehrheit der Österreicherinnen und Österreicher. „Dieser Ansatz wurde erfolgreich umgesetzt, doch daraus ergeben sich auch neue Herausforderungen“, meint *Krajc*. Eine der größten besteht darin, dass die Pflege zuhause für die Angehörigen sehr belastend sein kann. Laut dem bereits erwähnten ÖBIG-Bericht sagen mehr als zwei Drittel, dass dies auf sie ab und zu oder fast immer zutreffe. Zeitdruck, die Last der Verantwortung und Gefühle der Aussichtslosigkeit zählen zu den häufigsten psychischen Beeinträchtigungen.

Entlastung gibt es vorerst noch nicht in ausreichendem Maß – auch wenn die „Pflegestammtische“, die in etlichen Regionen und Gemeinden Österreichs zum regelmäßigen Austausch Pflegender untereinander geschaffen wurden, ein Schritt in die richtige Richtung sein mögen. Die 2010 gegründete Interessengemeinschaft (IG) pflegender Angehöriger will die Betroffenen deshalb besser vernetzen und mehr öffentliches Bewusstsein für die Situation pflegender Angehöriger schaffen. Weitere Informationen dazu unter www.ig-pflege.at. Was mit Mitteln der Gesundheitsförderung verbessert werden kann, zeigt unter anderem das Projekt NaMar, bei dem ehrenamtliche Mitarbeiter/innen dazu ausgebildet werden, Ansprechpartner/innen für pflegende Angehörige zu sein und diese dadurch zu entlasten (siehe auch Artikel auf den Seiten 44 und 45).

Wie wird es weitergehen?

Auch diejenigen, die in der mobilen Pflege arbeiten, stehen oft unter hohem



Rund 435.000 Menschen in Österreich benötigen ständig Betreuung und Pflege.

Mehr als 80 Prozent erhalten diese zuhause, durch Familienmitglieder.

Druck, da ihnen für jeden Einsatz nur wenig Zeit zur Verfügung steht. „Viele unserer Mitarbeiter/innen, vor allem die weiblichen, machen sich nach einem Hausbesuch Sorgen, wie es nach der halben Stunde, die sie vor Ort sein konnten, weitergehen wird“, berichtet Wild. Dazu kommt, dass all diejenigen, die in der Langzeitbetreuung tätig sind, wesentlich weniger Anerkennung erhalten als etwa Pflegekräfte, die in der Akutversorgung arbeiten.

Das gilt im Prinzip auch für jene Menschen, die in Seniorenzentren und Pflegeeinrichtungen für und mit älteren Menschen arbeiten, die Langzeitbetreuung benötigen. Krajic: „In stationären Einrichtungen für Seniorinnen und Senioren gab es in den vergangenen Jahrzehnten jedoch auch schon viele strukturelle Verbesserungen. Jetzt geht es darum, diese Organisationen im Sinne der Gesundheitsförderung im Hinblick auf die Bedürfnisse von Beschäftigten und Bewohner/innen insgesamt weiterzuentwickeln.“

Gesundheit hat kein Alter

Was dies bedeuten kann, zeigt das Pilotprojekt „Gesundheit hat kein Alter“, das im Jänner 2011 gestartet wurde und

in drei von insgesamt 31 Häusern zum Leben des Kuratoriums Wiener Pensionisten-Wohnhäuser durchgeführt wird. Die Bewohner/innen werden ebenso miteinbezogen wie die angestellten und ehrenamtlichen Mitarbeiter/innen sowie die Angehörigen. Für die älteren Menschen werden zum Beispiel regelmäßige Mobilitäts- und Gedächtnistrainings durchgeführt und für die Beschäftigten Maßnahmen im Sinne der Betrieblichen Gesundheitsförderung. Das heißt, es wird gemeinsam erarbeitet, wo die Quellen von Gesundheit und wo die Belastungen im Arbeitsalltag zu finden sind und mit welchen Maßnahmen Erstere gestärkt und Zweitere reduziert werden können.

Gesamtziel ist, eine gesundheitsförderliche Lebens- und Arbeitswelt für alle Beteiligten zu schaffen. Das Projekt wird vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, der Wiener Gesundheitsförderung und dem Fonds Gesundes Österreich finanziert und organisiert. Das Ludwig Boltzmann Institut für Gesundheitsförderungsforschung begleitet das Vorhaben wissenschaftlich. Bis Ende 2012 sollen die Resultate des zwei Jahre dauernden Projekts vorliegen.



Karl Krajic vom Ludwig Boltzmann Institut für Gesundheitsförderungsforschung:

„Die Langzeitbetreuung sollte insgesamt darauf ausgerichtet werden, größtmögliche Autonomie zu ermöglichen.“

Selbständigkeit ermöglichen

Ein übergreifendes Ziel der Gesundheitsförderung in der Langzeitbetreuung ist es, Unterstützung zu geben, wo immer diese notwendig ist und das Ausmaß an Autonomie oder auch Selbständigkeit zu erweitern, wo immer dies möglich ist. „Das Gefühl der Hilflosigkeit ist eine der Geißeln des Alters“, sagt Krajic. „Deshalb sollte die Langzeitbetreuung insgesamt darauf ausgerichtet werden, größtmögliche Autonomie zu ermöglichen und Individualität zu respektieren.“



„Menschen zwischen 70 und 100 Jahren fühlen sich heute im Durchschnitt um zwölf Jahre jünger als sie tatsächlich sind.“



ZUR PERSON

Ilse Kryspin-Exner ist Professorin für Klinische und Gesundheitspsychologie an der Universität Wien und stellvertretende Vorstandsvorsitzende der Österreichischen Plattform für Interdisziplinäre Altersfragen (siehe auch Kurzporträt auf Seite 14).

Den Blick auf die Stärken im Alter richten

Ilse Kryspin-Exner im Interview über seelische Gesundheit im Alter, weshalb Bewegung und soziale Kontakte zu dieser beitragen und wie Technik beim Alt Werden und Alt Sein unterstützen kann.

GESUNDES ÖSTERREICH Auf die seelische Gesundheit zu achten ist ein Leben lang wichtig. Frau Professorin Kryspin-Exner, gibt es im Alter besondere Herausforderungen?

Ilse Kryspin-Exner: Soziale Isolation und Depressionen sind im Alter häufiger. Laut der Berliner Altersstudie, für die über viele Jahre hinweg die geistige und körperliche Gesundheit von rund 500 Menschen im Alter von 70 bis über 100 Jahren untersucht wurde, leiden in dieser Altersgruppe rund ein Viertel an Depressionen. Wenn bereits Erkrankungen oder andere körperliche Beeinträchtigungen bestehen, ist die Wahrscheinlichkeit dafür erhöht. Mit zunehmendem Alter steigt zudem die Zahl an Menschen, die vereinsamt sind. Das ist natürlich auch eine Folge dessen, dass es im hohen und höchsten Alter immer mehr Todesfälle im Kreise der Freunde und Verwandten gibt, oder dass der Partner oder die Partnerin bereits verstorben ist. Da Frauen im Durchschnitt betrachtet länger leben und zudem meist jünger sind als ihr Partner, sind sie besonders häufig davon betroffen.

GESUNDES ÖSTERREICH Was kann man tun, um die seelische Gesundheit im Alter zu fördern?

Kurz gesagt: Aktiv zu altern und ressourcenorientiert zu denken. Das heißt nicht, sich den Herausforderungen, die sich durch das Älter Werden ergeben, nicht zu stellen oder diese nicht wahrhaben zu wollen. Es bedeutet jedoch, den Blick nicht auf die Defizite im Alter zu richten, sondern vor allem auf die Stär-

ken, die vorhanden sind. Ältere Menschen können sich also zum Beispiel fragen, über welche Kompetenzen und welches Wissen sie verfügen. Diese können sie anderen älteren und jüngeren Menschen zur Verfügung stellen und damit ihre Erfahrungen und Kenntnisse weitergeben. Da die körperliche, die soziale und die seelische Gesundheit in einem Zusammenhang zueinander stehen, kann auch körperliche Betätigung das psychische Wohlbefinden fördern – zum Beispiel wandern zu gehen, vielleicht auch in einer Gruppe. Kulturelle und geistige Aktivitäten, wie etwa ein Theaterbesuch, die tägliche Zeitungslektüre oder Weiterbildung können sich ebenfalls positiv auf die seelische Gesundheit auswirken. Ganz allgemein ist es ratsam, neugierig zu bleiben und sich weiterhin mit dem zu beschäftigen, was einen immer schon interessiert hat.

GESUNDES ÖSTERREICH Ist es nicht so, dass auch die geistige Leistungsfähigkeit mit zunehmendem Alter abnimmt?

Manche geistigen Leistungen nehmen mit zunehmenden Jahren ab. Speziell die so genannte „fluide Intelligenz“, also das Kurzzeitgedächtnis und die Fähigkeit, rasch komplexe Situationen zu erfassen. Doch diese Intelligenzleistungen lassen in einem viel geringeren Ausmaß nach, als oft angenommen wird. Die so genannte „kristalline Intelligenz“ nimmt hingegen über die Lebensspanne hinweg zu und kann bis ins Alter stabil bleiben. Sie besteht zum Beispiel in der Fähigkeit, Probleme auf Basis

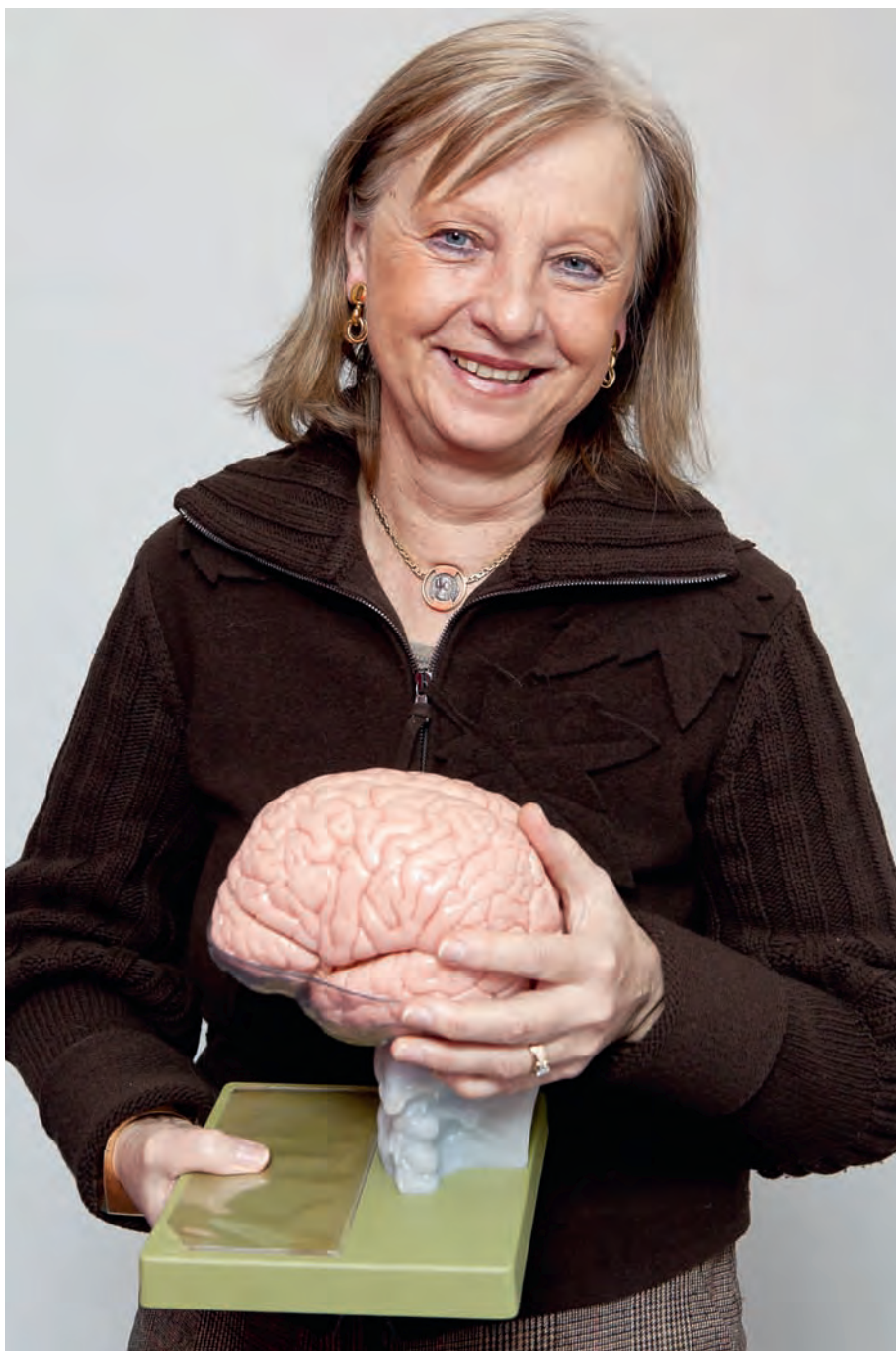
von Erfahrungen zu lösen, strategisch zu planen sowie im Wissen um sich und die Welt. Im besten Fall wird dieses mit zunehmendem Alter immer größer. Das entspricht dann unserer Vorstellung von „Altersweisheit“.

GESUNDES ÖSTERREICH Die meisten Menschen freuen sich auf die Zeit ihrer Pension. Doch viele erleiden einen „Pensionschock“, wenn es wirklich so weit ist. Lässt sich das vermeiden?

Es ist auf jeden Fall günstig, sich schrittweise auf den Übergang in den Ruhestand vorzubereiten. Modelle für Teilzeitbeschäftigung von Arbeitnehmer/innen in höherem Alter würden dafür eine gute Basis bieten. Außerdem sollte man schon vor der Pension Zeit in das investieren, was man gerne als Hobby oder Freizeitbetätigung betreibt – um das dann im Ruhestand fortführen zu können.

GESUNDES ÖSTERREICH Ist es heute, in einer Gesellschaft in der eine Art „Jugendwahn“ vorzuherrschen scheint, schwieriger alt zu werden und alt zu sein als zu früheren Zeiten?

Nein, es ist leichter geworden. Heute ist es möglich nach der Lebensphase der Berufstätigkeit bei guter Gesundheit einen dritten Lebensabschnitt zu erleben, der 10, 20 oder 25 Jahre dauern kann. Das hat es so bislang in der Geschichte der Menschheit noch nicht gegeben. Aus der Berliner Altersstudie wissen wir auch, dass sich Menschen zwischen 70 und 100 Jahren heute im Durchschnitt um zwölf Jahre jünger fühlen als sie tatsächlich sind. Das heißt ihre „subjektives Alter“ ist viel geringer als ihr „kalendarisches“. Sie schätzen sich auch als um neun-einhalb Jahre „jünger aussehend“ ein. Außerdem haben neun von zehn hoch betagten Menschen noch ausgeprägte Lebensziele. Nur ein Drittel ist vorwiegend vergangenheitsorientiert. Aber es ist gleichzeitig richtig, dass in unserer Gesellschaft Bilder von Jugendlichkeit dominieren. Dem müssen wir positive Bilder des Alterns entgegensetzen. Dazu gehört auch, dass es schließlich einen vierten Lebensabschnitt gibt, der vor allem eine Zeit des Rückzugs und des Abschiednehmens ist. Das sollte nicht verleugnet und dieser Phase Raum gegeben werden.



„Die ‚kristalline Intelligenz‘ nimmt über die Lebensspanne hinweg zu und kann bis ins Alter stabil bleiben.“

ILSE KRYSPIN-EXNER

GESUNDES ÖSTERREICH Kann uns die moderne Technik und speziell die Informationstechnik beim Alt Werden und Alt Sein unterstützen?

Technik ersetzt menschliche Zuwendung nicht, sie kann sie jedoch unterstützen oder ergänzen. Für viele ältere Menschen ist die Informationstechnik in diesem Sinne jetzt schon sehr hilfreich. Allein wenn wir etwa an die Möglichkeit denken, durch Videotelefone mit den Kin-

dern, Enkeln oder Urenkeln Kontakt zu halten – die ja heute oft nicht in derselben Stadt oder im selben Bundesland leben wie die Großeltern oder Urgroßeltern. In Zukunft wird die Bedeutung von technologischer Unterstützung für ältere Menschen sicher noch zunehmen. In den nächsten Jahrzehnten wird ja auch jene Generation alt werden, die Informationstechnologie wie das Internet heute schon ganz selbstverständlich benutzt.

Das Glück im Alter finden

Der Psychologe und Altersforscher Andreas Kumpf über die Wege zum Glück im Laufe eines Lebens.

Buchautor Andreas

Kumpf: „Im Alter ergeben sich neue Möglichkeiten für ‚Erlebensglück‘“.

GESUNDES ÖSTERREICH Herr Kumpf, wann sind wir glücklich?

Andreas Kumpf: Glück entsteht individuell sehr unterschiedlich. Zu den Voraussetzungen zählt, dass wir – im Betrachtungs Augenblick – mit uns zufrieden sind, dass wir uns als kompetent und liebenswert erfahren konnten, aber auch, dass wir über die Fähigkeit zur Selbstreflexion verfügen. Auf dieser Basis kann Glück in der Erinnerung an vergangene Erfolge entstehen oder auch im Rückblick auf Glücksgüter, die in der Vergangenheit erworben wurden.

Weitere Quellen von Glück können Momente sein, die wir im Kreise der Familie erleben dürfen oder mit dem Partner. Wenn wir über ein gutes soziales Netz an Freunden und Bekannten verfügen, kann uns auch schon das Wissen um dieses glücklich machen oder die Vorfreude auf Treffen mit Menschen, die uns nahe stehen.

GESUNDES ÖSTERREICH Was können wir tun, um im Alter – nochmals oder erstmals – glücklich zu werden?

Akzeptieren, dass wir älter werden, denn das gehört zum Leben und zum lustvollen und genussvollen Altern. Freundschaften zu pflegen, wird im Alter besonders wichtig. Damit ist nicht ein virtuelles Netzwerk von 2.000 Facebook-

Kontakten gemeint, sondern vielleicht vier oder fünf wirklich enge Freundinnen und Freunde, die man seit vielen Jahren kennt, denen man vertrauen und mit denen man sich austauschen kann. Schließlich – und das vergessen sehr viele Menschen mit zunehmendem Alter – kann es auch beglückend sein, sich neuen Aufgaben zu stellen und sich dabei als kompetent und selbstwirksam erleben, wenn diese gemeistert werden können – zum Beispiel, wenn wir in höherem Alter noch erfolgreich einen EDV-Kurs besuchen oder eine neue Sprache erlernen. Die Herausforderungen müssen so gewählt werden, dass sie auch bewältigt werden können und neues Wissen oder neue Abläufe müssen geübt werden. Das ist ein Leben lang wichtig und im Alter ganz besonders.

BUCHTIPP: GLÜCK IM ALTER

Was macht uns im Laufe eines Lebens glücklich? Und wie bewahren wir dieses Glück bis ins hohe Alter? Die Antworten auf diese Fragen hat Andreas Kumpf in Gesprächen mit 21 glücklichen Menschen im Alter zwischen 65 und 95 Jahren gefunden. Diese Dialoge hat der Psychologe und Altersforscher für sein Werk „Glück im Alter“ zusammengefasst, das Anfang des Jahres erschienen ist. Die feinfühlig und eleganten Texte lassen den Leser erspüren, worin das Lebensglück der in dem Buch vorgestellten Menschen besteht. Und sie lassen erahnen, dass Glück im Alter sehr individuell – und gerade deshalb für jeden möglich ist. Die schönen Fotos in dem Bildband stammen von zwei talentierten jungen Fotografen: Sebastian Freiler und Carina Hinterberger.

Andreas Kumpf:

„Glück im Alter“. Verlag Anton Pustet, 2012, 160 Seiten, 25,00 Euro.



Foto: Sebastian Freiler

GESUNDES ÖSTERREICH Unterscheidet sich das Glück im Alter von jenem in früheren Lebensphasen?

Ja. Glücksgüter materieller Art und Statussymbole werden weniger wichtig. „Junge Alte“, mit 60 Jahren, die vielleicht gerade in Pension gegangen sind, haben heute mitunter noch 20 oder mehr aktive und vitale Jahre vor sich. Dadurch ergeben sich neue Möglichkeiten für „Erlebensglück“. Sie können sich als Weltreisende, beim Gärtnern, als erfahrene Liebende, kulinarische Genießer oder auch beim Sport nochmals neu erleben. Zwischen dem 70. und dem 80. Lebensjahr werden nach innen gerichtete Gefühlsintensitäten wichtiger: Den Flug einer Biene im Frühling zu betrachten oder im Herbst ein Blatt, das vom Baum flattert. In der letzten Phase des Lebens sind die Belastungen am größten. Jetzt wird es besonders bedeutsam, aus dem gelebten Leben erzählen und Rückschau halten zu dürfen. Ein gelungenes Leben, ein geliebtes Leben, die Anhäufung von Glücksgütern und von Glückserfahrungen, das Betrachten der eigenen Spur des Lebens und die Vermutung, ob und wie viele Menschen dieser Spur ein Stück weit folgen werden – all das trägt zur Wahrnehmung des Glücks in der allerletzten Minute bei.



Jetzt gratis testen!

Wir senden Ihnen drei Monate lang
UG – UNSERE GENERATION unverbindlich zu!

Gratis bestellen per Mail an office@seniormedia.at oder Kupon ausfüllen, ausschneiden und faxen an **01/535 05 25-90** bzw. in einem ausreichend frankierten Kuvert senden an **seniormedia marketing gmbH., Börsegasse 10/1A, 1010 Wien.**

Ja, senden Sie mir bitte die nächsten drei Ausgaben von **UG – UNSERE GENERATION** gratis und unverbindlich zu!

NAME

ADRESSE

PLZ ORT

BESTELLUNG

Der Anteil der Menschen in höherem und hohem Alter an der Bevölkerung wächst. Damit steigt auch die Bedeutung von gesundheitsförderlichen Maßnahmen für diese Zielgruppe oder auch „Dialoggruppe“. Denn es ist nie zu spät, um die Gesundheit zu fördern. Gerade auch in hohem und höchstem Alter kann durch gezielte Initiativen für das körperliche, soziale oder seelische Wohlbefinden eine deutliche Verbesserung der gesamten Lebensqualität erzielt werden. Verschiedene Ratgeber und Leitlinien beschreiben, wie das am besten in die Praxis umgesetzt werden kann.

Gezielt die Gesundheit älterer Menschen fördern

Wer zählt eigentlich zur Gruppe der „älteren Menschen“? Wie können sie durch Gesundheitsförderung erfolgreich erreicht werden? Die 10 besten Tipps für die Praxis.



le, die im Ruhestand sind? Egal, welche Definition gewählt wird, die Gruppe der „älteren Menschen“ ist jedenfalls sehr heterogen. Unterschiede, die in früheren Lebensphasen schon bestanden haben, werden im hohen und höchsten Alter meist noch deutlicher. Zum Beispiel im Bezug auf die Lebensbedingungen, die materiellen und sozialen Ressourcen, die Bildung, die Bedürfnisse, Wünsche und Potenziale. Bei der Planung eines gesundheitsfördernden Projekts ist es also wichtig, festzulegen, welche Teilgruppe unter den älteren Menschen genau erreicht werden soll – etwa ältere Migrant/innen aus niedrigeren sozialen Schichten, ältere Frauen aus einem bestimmten Stadtteil oder allein lebende Senior/innen, um nur drei Beispiele zu nennen.

2 Zugang finden

Es ist nicht immer einfach, die jeweilige Zielgruppe zu erreichen. Deshalb kann es empfehlenswert sein, zunächst mit Multiplikator/innen zu sprechen, die bereits das Vertrauen älterer Menschen genießen, und diese aktiv einzubinden. Das können zum Beispiel Senior/innenbeauftragte oder Fachleute und ehrenamtliche Mitarbeiter/innen sein, die in verschiedenen Bereichen bereits mit älteren Menschen arbeiten – etwa in Religionsgemeinschaften, in Bera-

Dazu zählt vor allem auch das „Handbuch für Städte und Gemeinden“ zum Thema „Partizipation und Gesundheitsförderung älterer Frauen und Männer auf kommunaler Ebene“, das im Rahmen des vom Fonds Gesundes Österreich geförderten Projektes „Engagiert gesund bleiben!“ entstanden ist (siehe auch Artikel auf den Seiten 50 bis 52). Theoretisches Wissen und Praxisbeispiele sind weiters dem Band Nummer 4 aus der Reihe WISSEN des Fonds Gesundes Österreich zu entnehmen, der sich mit „Kommunaler Gesundheitsför-

derung mit Fokus auf ältere Menschen befasst“. 16 „Evidenzbasierte Leitlinien für die Gesundheitsförderung älterer Menschen“ wurden schließlich auch bei dem EU-Projekt „healthPROelderly“ erarbeitet. Gesundes Österreich hat im Folgenden die besten Tipps für die Praxis aus den genannten Quellen zusammengefasst.

1 Die Zielgruppe definieren

Wer ist mit dem Begriff „ältere Menschen“ eigentlich gemeint? Menschen ab 50 Jahren, Menschen ab 65 oder al-

tungszentren, in Vereinen, in Wohnangeboten für Senior/innen oder auch in Arztpraxen, Apotheken oder der mobilen oder stationären Pflege. Oder es werden zunächst solche Senior/innen direkt angesprochen, die gut vernetzt oder bereits in Gruppen engagiert sind.

3 Den Bedarf erheben und die Betroffenen beteiligen

Partizipation, also Beteiligung der Betroffenen, ist ein Grundprinzip von Gesundheitsförderung. Das bedeutet im konkreten Fall, sich zunächst einen Überblick über die Bedürfnisse älterer Menschen zu verschaffen und speziell auch dazu, was ihnen wichtig ist, um ihre Gesundheit zu verbessern. Diese Vorschläge sollen bei der Gestaltung des Projektes auch berücksichtigt werden.

Um dies in die Praxis umzusetzen, können zum Beispiel kurze Befragungen an Orten durchgeführt werden, die von Senior/innen häufig aufgesucht werden, etwa in Parks oder an bestimmten Plätzen. Als umfassende Form der Beteiligung kann ein „Senior/innenforum“ einberufen werden: Menschen ab 55 oder auch ab 65 Jahren werden zufällig aus dem Melderegister ausgewählt und eingeladen, sich einen halben Tag oder einen Tag lang mit der Frage zu beschäftigen, was die älteren Bewohner/innen einer Gemeinde oder eines Bezirks eigentlich wollen und brauchen.

4 Von anderen lernen

Es ist nicht notwendig in der Gesundheitsförderung für ältere Menschen bei null zu beginnen. In vielen Städten und Gemeinden wurden und werden bereits interessante Projekte durchgeführt, aus denen viel gelernt werden kann. Beispiele Guter Praxis aus Österreich finden sich kurz beschrieben im bereits erwähnten „Handbuch“ zum Thema „Partizipation und Gesundheitsförderung älterer Frauen und Männer auf kommunaler Ebene“ (Kostenloser

Download unter: www.engagiert-gesund-bleiben.at). Neun Beispiele aus Österreich und anderen europäischen Ländern enthält der Band „Kommunale Gesundheitsförderung mit Fokus auf ältere Menschen“ (Kostenloser Download unter: www.fgoe.org/presse-publikationen/downloads/wissen). In der Datenbank auf der Website www.healthproelderly.com sind 167 Praxisbeispiele aus ganz Europa abrufbar. Auch die Daten der Projektverantwortlichen, die für Rückfragen kontaktiert werden können, sind hier verfügbar.

5 Bestehende Strukturen nutzen

Wer eine Kooperation mit Partnerorganisationen eingehen kann, verbessert die Startvoraussetzungen. Das können zum Beispiel Verbände oder Vereine für Senior/innen sein, aber auch bestehende Strukturen im Bereich der Gesundheitsförderung, wie die in unterschiedlicher Qualität in verschiedenen Bundesländern bereits vorhandenen Netzwerke „Gesunder Gemeinden“. Pfarren, Vereine, Beratungs- und Versorgungseinrichtungen sind einige der weiteren Organisationen, die für eine Zusammenarbeit geeignet sein können. Da das gesundheitsförderliche Projekt von bestehenden Initiativen manchmal auch als Konkurrenz verstanden werden kann, ist es wichtig, offen auf diese zuzugehen. Sie sollen zu einer partnerschaftlichen Zusammenarbeit eingeladen werden, um so mögliche Synergien zu nutzen.

6 Das Projekt genau planen

Projekte brauchen klare Ziele: Was genau soll mit wem, wodurch, bis wann und mit welchen Mitteln erreicht werden? Auch wenn diese Forderung den Anfangsenthusiasmus manchmal dämpfen kann: Praktische Erfahrungen zeigen, dass es gerade gute Planung von Beginn an ist, die es im Verlauf des Projektes ermöglichen kann, auch einmal flexibel auf veränderte Anforderungen zu rea-

gieren, falls dies notwendig werden sollte.

Somit gilt: Nicht nur die Zielgruppe sollte von Anfang an genau definiert werden, sondern auch die Rollen der Mitarbeiter/innen des Projektes sowie, welche Stakeholder, also Vertreter/innen von Interessensgruppen außerhalb des Projekts einbezogen



PRAXISBEISPIEL 1: SENIOR/INNENGERECHTES EINKAUFEN

„Gesunder Bezirk Gries“ heißt ein groß angelegtes, vom Fonds Gesundes Österreich gefördertes Projekt, durch das ein ganzer Stadtteil in Graz gesünder gestaltet werden sollte. Dabei sollten vor allem ältere und sozial schwächer gestellte Menschen sowie Migrant/innen erreicht werden. Das Projekt wurde von 2009 bis 2011 durchgeführt. Eine der zahlreichen Teilinitiativen war dem Thema „senior/innengerechtes Einkaufen“ gewidmet. Die Nutzer/innen eines Tageszentrums für ältere Menschen konnten dabei für einen „Supermarkt-Check“ gewonnen werden. Die Senior/innen – unter ihnen auch Rollstuhlfahrer/innen und Menschen, die eine Gehhilfe benötigen – machten drei Stunden lang einen Probeeinkauf und dokumentierten ihre Eindrücke. Ihr Resümee: Es gibt viel zu wenig Produkte in kleinen Mengen, es wird nicht darauf geachtet, dass wichtige Lebensmittel so in die Regale gestellt werden, dass auch Rollstuhlfahrer/innen sie erreichen und viele Beschriftungen sind nicht zu entziffern, wenn die Augen einmal nicht mehr so gut sind. Dies wurde in der Folge nicht nur in der Supermarktfiliale in der steirischen Landeshauptstadt im Sinne der Senior/innen verbessert. Die Betreiber/innen der Supermarktkette haben die entsprechenden Maßnahmen in allen Zweigstellen in Österreich umsetzen lassen.

werden sollen. Neben den Gesamtzielen sollten auch Teilziele festgelegt werden. Die Basis dafür ist eine realistische Zeit- und Budgetplanung. Nicht zuletzt sollten die Dokumentation der Maßnahmen und Teilergebnisse eines Projektes sowie die Evaluation, also die Auswertung der Endergebnisse, von Anfang an mitbedacht werden.

7 Das Projekt sichtbar machen

Erfolgreiche Projekte brauchen Öffentlichkeit. Das Spektrum, wie diese geschaffen werden kann, ist groß. Es reicht von Mundpropaganda, Handzetteln und Plakaten über die Nutzung von Aushängkästen und Gemeindezeitungen auf lokaler Ebene bis zur Pressearbeit bei überregionalen Medien, die zum Beispiel durch Aussendungen für das Vorhaben interessiert werden können. Vorträge und Präsentationen des Projektes auf Veranstaltungen, wie etwa Seniorenmessen oder Vereinsabenden sind eine weitere Möglichkeit, auf die Initiative aufmerksam zu machen und ältere Menschen zur Teilnahme zu be-

wegen. Die Sprache, in der die Inhalte des Projekts an mögliche Teilnehmer/innen vermittelt werden, sollte stets respektvoll und leicht verständlich sein.

8 Ältere Menschen als Teilnehmer/innen

Zu Beginn ist manchmal einiges an Geduld und Überzeugungsarbeit notwendig, um ein Projekt zur Gesundheitsförderung für ältere Menschen in Gang zu bringen. Dabei sind auch einige praktische Punkte zu berücksichtigen. So sollte etwa eine Tageszeit für die Veranstaltungen gewählt werden, die für ältere Menschen gut passt. Das kann zum Beispiel am späteren Vormittag oder am Nachmittag sein. Die Orte für Aktivitäten sollten gut und barrierefrei erreichbar sein. Das Angebot sollte kostengünstig oder kostenlos sein, und es sollte keine Anmeldung vonnöten sein.

„Settings“ oder auch Lebenswelten von älteren Menschen, in denen gesundheitsförderliche Maßnahmen durchgeführt werden, können zum Beispiel Parks, Seniorenklubs, Senio-

renzentren oder auch Pflegeheime sein. Bewährt haben sich auch so genannte „präventive Hausbesuche“, bei denen Senior/innen in ihrer Wohnung besucht und zu Gesundheitsthemen oder auch zum Thema Unfallprävention angesprochen werden. Geeignete Settings können sich auch in der Gesundheitsversorgung finden – etwa in Apotheken oder in den Praxen von Hausärzt/innen.

9 Gesundheitliche Ungleichheit verringern

Gesundheitliche Ungleichheiten zu verringern, ist ein weiteres Grundprinzip von Gesundheitsförderung. Projekte zur Gesundheitsförderung für ältere Menschen sollten deshalb insgesamt auf benachteiligte Seniorinnen und Senioren ausgerichtet sein oder versuchen, diese bestmöglich einzubeziehen. Im Speziellen sind hier vier Zielgruppen zu nennen, die von Maßnahmen zur Gesundheitsförderung in aller Regel meist schlecht erreicht werden und auf die deshalb besondere Aufmerksamkeit gerichtet werden sollte: sozial benachteiligte und bildungsferne ältere Menschen, nicht mobile ältere Menschen, ältere Migrantinnen und Migranten sowie ältere, allein stehende Männer.

10 Projektabschluss und Nachhaltigkeit

Jedes Projekt hat einen klar definierten Anfang und einen Abschluss. Dieser sollte mit allen Beteiligten auch entsprechend gefeiert werden. Das wertet das Projekt nochmals auf und ist ein ideeller Lohn für alle, die sich engagiert haben. Ganz wichtig ist: Projekte sollten nach Möglichkeit von Beginn an so geplant werden, dass die Maßnahmen auch weitergeführt werden, wenn das Projekt offiziell abgeschlossen ist und keine Fördermittel mehr zur Verfügung stehen. Das Gesamtziel ist, dass nachhaltig wirksame Formen der Gesundheitsförderung verwirklicht werden – speziell auch für ältere Menschen.

PRAXISBEISPIEL 2: REIFER LEBENSGENUSS

Beim Projekt „**Reifer Lebensgenuss**“ sollen Menschen ab 50 Jahren in Bad Gleichenberg in der Südsteiermark und den umliegenden Ortschaften Bairisch Kölldorf, Merkendorf, Trautmannsdorf und Gossendorf selbst entscheiden und mitgestalten, was sie für ihre Gesundheit unternehmen wollen. Bei Einstiegsveranstaltungen, die teils von mehr als 100 Personen besucht wurden, wurden die Bedürfnisse erhoben. Angebote für gesunde Bewegung und EDV-Kurse, aber auch Möglichkeiten zum geselligen Beisammensein waren bei den älteren Menschen besonders gefragt. Die Website www.reifer-lebensgenuss.at zeigt, welche Maßnahmen aktuell bei dem Projekt ange-



boten werden, das 2008 gestartet wurde und offiziell im Mai 2012 beendet werden wird. Das Spektrum der Aktivitäten reicht von Yoga, Kreistanzen und Frauenselbstverteidigung in Gossendorf über einen Computertreff in Merkendorf bis zu einer Wandergruppe in Bairisch Kölldorf.

EDV-Kurse, wie hier in Bad Gleichenberg, sind besonders gefragt.



HILFSWERK



WIR SIND IHR PARTNER, WENN ES UM FAMILIE GEHT.

Das Hilfswerk ist einer der größten österreichischen Anbieter familiärer, sozialer und gesundheitlicher Dienstleistungen.

- Familienberatung
- Kinderbetreuung, Tagesmütter
- Nachmittagsbetreuung, Lernbegleitung, Jugendarbeit
- Hilfe und Unterstützung im Haushalt
- Unterstützung und Beratung pflegender Angehöriger
- Hilfe und Pflege daheim für kranke und ältere Menschen

Service und Information zu den Diensten des Hilfswerks erhalten Sie unter Tel. 0800/800 820 (gebührenfrei) oder unter www.hilfswerk.at Wenden Sie sich an uns. Wir informieren Sie gerne!

Wir wissen, was Sie leisten, und lassen Sie nicht alleine.

Es ginge alles viel besser, wenn man mehr ginge

Zu-Fuß-Gehen fördert die Gesundheit. Für ältere Menschen ist diese Bewegungsform besonders wichtig. Damit sie auch gut ausgeübt werden kann, sind großzügige, sichere, barrierefreie Wege Voraussetzung. Text: Dietmar Schobel



Christine Neuhold von Styria vitalis, Leiterin des Projektes „Gemeinsam Gehen“.



Dieter Schwab, Obmann von Walk Space.at: „Je höher das Alter, desto wichtiger wird das Zu-Fuß-Gehen als Form der Mobilität.“

Was haben die Alpenen Ski-Weltmeisterschaften im Februar 2013 in Schladming und gesunde Bewegung für ältere Menschen gemeinsam? Mehr als man zunächst vielleicht glauben möchte, denn für das sportliche Großereignis werden Wege, Straßen und Plätze des Ortes durch Umbauten verbessert. „Dabei sollen die Bedürfnisse von Fußgänger/innen und speziell auch von älteren Fußgänger/innen besonders berücksichtigt werden“, erklärt *Christine Neuhold*, Mitarbeiterin des Programms „Gesunde Gemeinden“ beim steirischen Verein für Gesundheitsförderung Styria vitalis und Leiterin des Projektes „Gemeinsam Gehen“. Dieses wird vom Fonds Gesundes Ös-

terreich gefördert und soll die Voraussetzungen für das Zu-Fuß-Gehen in mehreren steirischen Gemeinden verbessern. Für ältere Menschen ist diese Form der Bewegung häufig besonders wichtig – denn sie kann meist auch dann noch ausgeübt werden, wenn andere Formen der körperlichen Aktivität nicht mehr so gut möglich sind. Neben Schladming beteiligen sich auch Bruck an der Mur, Lieboch, Kapfenberg und Arnfels an dem Projekt. Alle fünf Orte zählen zu den 169 steirischen „Gesunden Gemeinden“ im Sinne von Styria vitalis. Das heißt, dass sich der Gemeinderat einstimmig zur Gesundheitsförderung bekannt hat, und dass eine Steuergruppe eingerichtet wurde. Das sind

Menschen aus Vereinen, aus Gesundheitsberufen oder einfach nur engagierte Bürger/innen, die sich regelmäßig treffen, um zu beraten, wie ihr Ort für alle gesünder werden könnte und durch welche konkreten Maßnahmen, das dann am besten umgesetzt wird.

Vier Kernelemente

Diese bereits vorhandene Struktur wird genutzt und über Kooperationspartner wie Soziale Dienste, Seniorenverbände und Vereine ausgebaut, um die Initiative für ältere Menschen zu verwirklichen, die vier Kernelemente hat. Das erste und vielleicht wichtigste umfasst eine „Sozialraumanalyse“ und einen „Fußgänger-

check“. Dabei geht es zum Beispiel um folgende Fragen: Wie fußgängerfreundlich und barrierefrei sind die Gehwege zum Gemeindeamt, zur Bank, zum Arzt, zu Treffpunkten? Oder: Wo sind die Räume zur Regeneration, wie etwa Parks und wie gut sind sie zu Fuß erreichbar?

In Kapfenberg wurde bereits im März mit der Suche nach Antworten begonnen. Der erste Arbeitsschritt bestand darin, mit einer Gruppe von 15 Menschen über 65 Jahren zu besprechen, was ihre Lieblingswege sind und was das Besondere an diesen ist, aber auch welche Wege sie Tag für Tag gehen und wo diese durch bauliche Maßnahmen umgestaltet werden sollten. In einem zweiten Arbeitsschritt werden Vertreter/innen der Gemeinde und Expert/innen für Verkehrsplanung einzelne dieser Strecken gemeinsam begehen und in der Folge erarbeiten, was in welcher Form verbessert werden kann.

Begleitdienste und Gehen-Treffen

Ein weiterer Schwerpunkt wird der Aufbau von „sozialen Begleitdiensten“ sein. Es sollen freiwillige Helfer/innen gefunden und dafür qualifiziert werden, ältere Menschen zu Hause abzuholen und sie zu Fuß zum Einkaufen, auf Behördenwegen oder zu Arzt/innen zu begleiten. Das dritte Element des Projektes sind regelmäßige „Gehen Treffen“ für ältere Fußgänger/innen und das vierte weitere Schwerpunktaktivitäten – zum Beispiel Schulungen zur Verkehrssicherheit oder „Themenrundgänge“ durch die Orte – etwa zu historischen Stätten oder schönen Gärten. So ist etwa geplant, dass in Schladming eine aktive ältere Gemeindebürgerin alle 14 Tage einen Gruppenspaziergang leiten wird und eine Kursleiterin des Alpenvereins soll ein Wanderangebot für Menschen in höherem Alter gestalten.

Raum für gesunde Bewegung

Dieter Schwab ist Obmann des österreichischen Vereins „Walk Space.at“, der



sich für die Interessen von Fußgänger/innen einsetzt und vor Kurzem für das Verkehrsministerium die Broschüre „Zu Fuß im höheren Alter“ erarbeitet hat. „Je höher das Alter, desto wichtiger wird das Zu-Fuß-Gehen als Form der Mobilität, aber auch als Möglichkeit zur Gesundheitsförderung“, betont auch Schwab.

Regelmäßige körperliche Aktivität wirkt vorbeugend gegen zahlreiche Erkrankungen und trägt bei älteren Menschen zudem dazu bei, möglichst lange die Selbständigkeit und eine hohe Lebensqualität zu erhalten. Dass das Zu-Fuß-Gehen als Bewegungsform im höheren und hohen Alter besondere Bedeutung hat, zeigt auch der so genannte „Modal Split“. So bezeichnen Verkehrsexpert/innen die jeweiligen Anteile bestimmter Arten von Mobilität an der Gesamtzahl aller zurück gelegten Wege. Während 45- bis 64-Jährige nur ein Viertel aller Wege zu Fuß erledigen, steigt dieser Anteil bei den 65- bis 74-Jährigen auf 45 Prozent, bei den 75- bis 84-Jährigen auf 55 Prozent und bei den Über-85-Jährigen auf 68 Prozent.

Barrierefreie, ebene Wege

Gemeinsam mit „landschaft + freiraum“, einem Grazer Unternehmen für Raumplanung bringt Walk Space.at auch Fachwissen in die Initiative „Gemeinsam Gehen“ ein – zum Beispiel im Bezug auf bauliche Maßnahmen, die Orte fußgängerfreundlicher machen und die Möglichkeiten, dafür öffentliche Förderungen zu erhalten. „Ganz allgemein sollten alle

Wege auch mit einem Rollstuhl oder einem Rollator barrierefrei zurückgelegt werden können“, erklärt Schwab. „Es sollten also zum Beispiel keine Stufen oder Gehsteigkanten zu überwinden sein.“ Günstig für die Bedürfnisse von Seniorinnen und Senioren seien unter anderem auch genügend Sitzbänke, um zwischendurch einmal ausrasten zu können, längere Grünphasen bei Fußgängerampeln, gute Beleuchtung oder eine ausreichende Zahl hygienisch einwandfreier Toilettenanlagen im öffentlichen Raum. Bereits bei der Stadt- und Raumplanung sollte berücksichtigt werden, dass wichtige Ziele wie Einkaufsmöglichkeiten, Orte der Erholung und öffentliche Einrichtungen für möglichst viele Haushalte in Gehdistanz liegen sollten und dass ein dichtes Netz an öffentlichen Verkehrsmitteln vorhanden sein sollte. Davon profitieren letztlich nicht nur ältere Menschen. Jede und jeder ist auch zu Fuß unterwegs und je öfter dafür auf das Auto oder den Öffentlichen Verkehr verzichtet wird, desto besser ist das für die Gesundheit. Schon der deutsche Dichter Johann Gottfried Seume (1763 bis 1810) wusste: „Es ginge alles viel besser, wenn man mehr ginge“.





Eva Bader, die Leiterin des Bereichs Kundenmanagement beim Kuratorium Wiener Pensionisten-Wohnhäuser (KWP):

„Der Bedarf für Betreuungs- und Pflegeeinrichtungen wird künftig noch steigen.“

Mehr Wohn-Befinden im Alter

Gesundheit, Lebensqualität und die Qualität des Wohnens stehen in einem engen Zusammenhang. Moderne Wohnhäuser für Senior/innen setzen auf „betreutes Wohnen“.

Wie möchten Sie wohnen, falls Sie eines Tages pflegebedürftig sein sollten? Das wollte das Institut für Empirische Sozialforschung (IFES) 2010 im Rahmen einer Studie von 800 Menschen über 60 Jahren wissen. Die überwiegende Mehrheit gab an, zuhause bleiben und durch Angehörige oder externe Pfleger/innen unterstützt werden zu wollen. Betreute Wohngemeinschaften für Seniorinnen und Senioren waren immerhin noch für 37 Prozent wünschenswert, Pflegeheime nur für 26 Prozent. Tatsächlich werden „Altenwohn- und Pflegeheime“ laut dem 2008 erstellten Bericht „Hochaltrigkeit in Österreich“ nur von etwa sieben Prozent der älteren Menschen in Anspruch genommen. Das durchschnittliche Alter, in dem sie bezogen werden, liegt bei etwa 82 Jahren. „Von den meisten älteren Menschen wird es als einschneidendes Ereignis erlebt, in eine Pflege- und Betreuungseinrichtung umzuziehen“, weiß Eva Bader, die Leiterin des Bereichs Kundenmanagement beim Kuratorium Wiener Pensionisten-Wohnhäuser (KWP), das mit über 3.500 Mitarbeiter/innen 31 „Häuser zum Leben“ betreibt. Das Durchschnittsalter der 9.000 Bewohner/innen beträgt 86 Jahre.

Betreutes Wohnen

In der Bundeshauptstadt und in ähnlicher Weise in den Bundesländern wird dabei heute vor allem auf das Konzept des „betreuten Wohnens“ gesetzt. Das heißt, dass im Prinzip Zimmer oder Appartements für Senior/innen angeboten – und bei Bedarf zusätzlich Betreuung und Pflege in Anspruch genommen werden können. In allen bestehenden Häusern des KWP wird in diesem Rahmen darauf geachtet, dass ein strukturierter Tagesablauf und soziale Kontakte innerhalb einer Kleingruppe ermöglicht werden. In so genannten „Wohn.Zimmern“, die bis zu 130 Quadratmeter groß sind, verbringen bis zu 14 Bewohner/innen gemeinsam mit Alltagsbetreuer/innen den Tag. „Hier wird gemeinsam gekocht, gegessen, gesungen oder Karten gespielt“, sagt Bader. „Damit bleiben die geistigen und körperlichen Fähigkeiten möglichst lange erhalten, die Lebensqualität wird erhöht und ein Aufenthalt im stationären Bereich hinausgezögert oder verhindert.“

Bis 2015 werden in Wien auch drei neue Innovative Wohn- und Pflegehäuser errichtet und ein bestehendes Haus zu einem solchen umgebaut. Auch in den neuen Häusern soll das soziale Miteinander im Vordergrund stehen. Jeweils 14 Wohnungen werden eine Wohngruppe bilden. Jede Wohnung wird selbständiges Wohnen ermöglichen, aber auch in eine Pflegewohnung umgewandelt werden können, falls dies notwendig werden sollte.

Bedarf wird steigen

„Der Bedarf für Betreuungs- und Pflegeeinrichtungen wird künftig noch steigen“, meint Bader. Derzeit würden ein Großteil der Betreuung und Pflege in Österreich noch von Angehörigen erledigt, sagt die KWP-Managerin: „Dieser Anteil wird in Zukunft voraussichtlich sinken, da es immer mehr berufstätige Frauen gibt, die Zahl der Single-Haushalte steigt und Kinder zunehmend nicht mehr denselben Wohnort haben wie die Eltern.“

Alternativ oder ergänzend zur häuslichen Betreuung durch Angehörige sind die mobilen Pflegedienste zu erwähnen. In Wien und anderen Bundesländern gibt es zudem Wohngemeinschaften für Seniorinnen und Senioren. Die Bewohner/innen haben jeweils ein eigenes Zimmer, nutzen ein Badezimmer, eine Küche und einen Wohnraum gemeinsam und erhalten bei Bedarf Betreuung – etwa durch Essen auf Rädern, eine Heimhilfe oder Hauskrankenpflege.

Dass Menschen über 60 oder auch 70 Jahren sich nochmals – oder erstmals – zu einer privat organisierten Wohngemeinschaft (WG) zusammenfinden, gibt es vorerst nur vereinzelt. Das könnte sich in Zukunft ändern. Immerhin kommt jetzt die 68-er Generation in die Jahre, unter deren Angehörigen vielen diese Form des Wohnens noch aus früheren Tagen bekannt ist. Sie würde die Möglichkeit bieten, dass die älteren WG-Mitglieder bei guter Gesundheit jene unterstützen, die vielleicht schon beeinträchtigt sind.

Der Fonds Gesundes Österreich (FGÖ) hat ab Mai 2011 einen Lehrgang für Mitarbeiter/innen der Selbsthilfe-Kontakt- und -Servicestellen in den Bundesländern durchgeführt. Selbsthilfe-Unterstützer/innen aus Niederösterreich, Kärnten, Salzburg, Tirol und Osttirol, Wien und Vorarlberg trafen sich bis Anfang 2012 vier Mal in der Bundeshauptstadt und nutzten diese Möglichkeit, neues Wissen für ihre Arbeit zu erwerben. „Der Lehrgang stand vor allem im Zeichen der weiteren Professionalisierung und Qualitätssicherung, weil diese Aspekte auch in der Selbsthilfe immer wichtiger werden“, erklärt *Christa Peinhaupt*, die Leiterin des FGÖ die Motivation, eine derartige Fortbildung anzubieten.

Für diese wurden vier Module konzipiert: „Grundlagen der Gesundheitsförderung und der Selbsthilfebewegung“, „Managen und Organisieren“, „Beraten und Begleiten“ sowie „Soziales und Gesundheitspolitisches Handeln in der Selbsthilfe“. Diese Inhalte wurden im Rahmen des Lehrgangs von der Trainerin und Psychotherapeutin *Hermine Mandl* vermittelt. Der Organisationsentwickler und Coach *Christian Scharinger* unterstützte im Modul „Beraten und Begleiten“ durch sein Know-how. *Theresa Keidel* von der Selbsthilfekordinationsstelle Bayern gab Wissen und praktische Tipps aus der Selbsthilfe in Deutschland weiter.

Vielfältige Aufgaben

In der täglichen Arbeit in der Selbsthilfe-Unterstützung müssen von den Mitarbeiter/innen sehr vielfältige Aufgaben in den Bereichen Kommunikation, Management und Administration erledigt werden. Denn die Service- und Kontaktstellen sowie die Dachverbände der Selbsthilfegruppen in den Bundesländern sind Anlaufstellen für sämtliche Anliegen rund um das Thema Selbsthilfe. Das heißt unter anderem, dass Gruppen bei der Gründung beraten und in der Folge begleitet werden. Weiters wird zum Beispiel Fort- und Weiterbildung für die Leiter/in-

Miteinander und voneinander lernen

Ein Lehrgang des FGÖ vermittelte Selbsthilfe-Mitarbeiter/innen neues Know-how für ihre vielfältige tägliche Arbeit. Zudem konnten die Stellen für Selbsthilfeunterstützung der Bundesländer dadurch besser vernetzt werden.



Die Teilnehmerinnen des FGÖ-Selbsthilfe-

Lehrgangs: 1. Reihe von links nach rechts im Bild: Romana Schweiger, Claudia Fieglmüller, Michaela Seidl, Renate Gamsjäger und Sabine Kauscheder; 2. Reihe von links nach rechts im Bild: Julia Gerold, Stefanie Rieser, Mirela Miladinovic, Eveline Armstorfer, Heidi Kostenzer, Kerstin Moritz, Franziska Croy, Elisabeth Metzler und Trainerin und „Gesundes Österreich“-Autorin Hermine Mandl.

nen organisiert und Selbsthilfegruppen werden untereinander vernetzt. Kontakte zu Entscheidungsträger/innen zu halten, in Gremien mitzuarbeiten und sich für die Anerkennung der Selbsthilfe einzusetzen, gehört ebenso zum umfassenden Spektrum an Tätigkeiten. Die Zeit, aber auch die finanziellen Ressourcen für diese Aufgaben sind jedoch meistens knapp bemessen.

Erfahrungen austauschen

„Um all diesen Anforderungen gerecht zu werden, müssen Selbsthilfe-Unterstützer/innen sehr vielseitige Allrounder/innen sein“, erklärt *Hermine Mandl*. Beim FGÖ-Lehrgang, der unter dem Motto „miteinander und voneinander lernen“ stand, gab die Trainerin den Teilnehmerinnen deshalb auch die Möglichkeit, gemeinsam relevante Arbeitsbereiche zu beleuchten, praktische Erfahrungen auszutauschen und eigene Rollen zu reflektieren.

Die Ausbildung sollte jedoch nicht nur neue Kenntnisse vermitteln und Gelegenheit zur Reflexion und zum Know-how-Transfer bieten, sondern auch dazu beitragen, die Selbsthilfe-Unterstützungsstellen der Bundesländer besser zu vernetzen. Der Bedarf ist vorhanden. Denn zum Abschluss des Lehrgangs wurde von Seiten der Teilnehmerinnen vor allem der Wunsch geäußert, dass der Vernetzungsprozess, der durch den Lehrgang gestartet werden konnte, auch weiterhin in Gang bleiben möge – zum Beispiel in Form von jährlichen Treffen.



ALLE ADRESSEN AUF EINEN BLICK

ÖSTERREICH

ARGE Selbsthilfe Österreich
Koordinationsstelle:
Selbsthilfe Kärnten
 Kempfstraße 23/3, PF 108
 9021 Klagenfurt
 Tel: 07242/235 74 90
 arge@selbsthilfe-oesterreich.at
 www.selbsthilfe-oesterreich.at
 Vorsitzender: Mag. Wolf Dörner

BURGENLAND

Selbsthilfe Burgenland –
Dachverband für Selbsthilfe-
organisationen im Sozial-
und Gesundheitsbereich,
Behindertenverbände bzw.
-organisationen
 Die Selbsthilfe Burgenland
 übersiedelt und ist vorüberge-
 hend erreichbar unter:
 Tel. 0660 / 48 61 821
 dachverband.burgenland@gmail.com
 www.dachverband-burgenland.at

KÄRNTEN

Selbsthilfe Kärnten – Dachver-
band für Selbsthilfeorganisa-
tionen im Sozial- und Gesund-
heitsbereich, Behindertenver-
bände bzw. -organisationen
 Kempfstraße 23/3, PF 108
 9021 Klagenfurt
 Tel: 0463/50 48 71
 Fax: 0463/50 48 71-24
 office@selbsthilfe-kaernten.at
 www.selbsthilfe-kaernten.at

NIEDERÖSTERREICH

Selbsthilfe Niederösterreich
– Dachverband der NÖ

Selbsthilfegruppen

Tor zum Landhaus
 Wiener Straße 54 / Stiege A / 2. Stock
 3109 St. Pölten, Postfach 26
 Tel: 02742/226 44
 Fax: 02742/226 86
 info@selbsthilfenoe.at
 www.selbsthilfenoe.at

ÖBERÖSTERREICH

Selbsthilfe OÖ
– Dachverband der
Selbsthilfegruppen
 Garnisonstraße 1a/2. Stock
 PF 61, 4021 Linz
 Tel: 0732/797 666
 Fax: 0732/797 666-14
 office@selbsthilfe-ooe.at
 www.selbsthilfe-ooe.at

Kontaktstelle für
Selbsthilfegruppen
Magistrat der Stadt Wels
 Quergasse 1, 4600 Wels
 Tel: 07242/235-7490
 Fax: 07242/235-1750
 wolf.dorner@wels.gv.at
 www.wels.gv.at

SALZBURG

Selbsthilfe Salzburg –
Dachverband der Salzburger
Selbsthilfegruppen
 Im Hause der SGKK /
 Ebene 01 / Zimmer 128
 Engelbert-Weiß-Weg 10
 5021 Salzburg
 Tel: 0662/88 89-1800
 Fax: 0662/88 89-1804
 selbsthilfe@salzburg.co.at
 www.selbsthilfe-salzburg.at

STEIERMARK

Selbsthilfeplattform
Steiermark –
Dachverband der Selbsthilfe
in der Steiermark
 Geschäftsstelle: Selbsthilfekont-
 aktstelle Steiermark/SBZ
 Leechgasse 30,
 8010 Graz
 Tel: 0316/68 13 25
 Fax: 0316/67 82 60
 selbsthilfe@sbz.at
 www.selbsthilfesteiermark.at

TIROL

Selbsthilfe Tirol –
Dachverband der Tiroler
Selbsthilfevereine und -
gruppen im Gesundheits-
und Sozialbereich
 Innrain 43/Parterre
 6020 Innsbruck
 Tel: 0512/57 71 98-0
 Fax: 0512/56 43 11
 dachverband@selbsthilfe-tirol.at
 www.selbsthilfe-tirol.at

Selbsthilfe Tirol –
Zweigverein Osttirol
Selbsthilfevereine und -
gruppen im Gesundheits-
und Sozialbereich
 c/o Bezirkskrankenhaus
 Lienz – 4. Stock Süd
 Emanuel von
 Hibler-Straße 5,
 9900 Lienz
 Tel./Fax: 04852/606-290
 Mobil: 0664/38 56 606
 osttirol@selbsthilfe-tirol.at
 www.selbsthilfe-tirol.at/osttirol

VORARLBERG

Service- und Kontaktstelle
Selbsthilfe Vorarlberg
 Höchster Straße 30
 6850 Dornbirn
 Tel./Fax: 05572/26 374
 info@selbsthilfe-vorarlberg.at
 www.selbsthilfe-vorarlberg.at

Lebensraum Bregenz
Drehscheibe im Sozial- und
Gesundheitsbereich
 Clemens-Holzmeister-Gasse 2
 6900 Bregenz
 Tel: 05574/527 00
 Fax: 05574/ 527 00-4
 lebensraum@lebensraum-
 bregenz.at

WIEN

Selbsthilfe-Unterstützungs-
stelle SUS Wien
 c/o Wiener Gesundheits-
 förderung – WiG
 Treustraße 35-43
 Stg. 6, 1. Stock
 1200 Wien
 Tel: 01/4000-76 944
 selbsthilfe@wig.or.at
 www.wig.or.at

Medizinisches
Selbsthilfezentrum Wien
„Martha Frühwirth“
 Obere Augartenstraße 26-28
 1020 Wien
 Tel./Fax: 01/330 22 15
 office@medshz.org
 www.medshz.org

Vor 16 Jahren wurde bei mir Morbus Crohn diagnostiziert. Die behandelnde Ärztin sagte mir nur, dass ich unter einer unheilbaren chronischen Darmentzündung leide, und mit dieser schockierenden Prognose war ich dann – mit meinen damals 27 Jahren – allein gelassen“, schildert Barbara Reiterer, Leiterin der Österreichischen Morbus Crohn – Colitis ulcerosa Vereinigung (ÖMCCV), Zweigstelle Wien, ihr Schicksal.

Etwa 80.000 Menschen in Österreich sind von Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa betroffen, Männer etwa gleich häufig wie Frauen. Es handelt sich dabei um chronische Entzündungen des Darms und speziell der Darmschleimhaut, die meist schubhaft verlaufen, unter anderem schwere Bauchkrämpfe und täglich zahlreiche Durchfälle mit sich bringen können, häufig auch Augen, Haut und Gelenke in Mitleidenschaft ziehen und die Betroffenen oft ein Leben lang begleiten. Fast noch schlimmer als die Krankheiten selbst sind die gesellschaftliche Stigmatisierung und Ausgrenzung, die damit verbunden sein können.

Schlimmer als die Leiden selbst

„Kein Außenstehender kann sich auch nur annähernd vorstellen, wie es ist, wenn man in einem Schub bis zu 30 äußerst schmerzhaft Durchfälle am Tag hat, wenn man deshalb nicht arbeiten, ja nicht einmal die Wohnung verlassen kann, wenn man sich physisch und psychisch so k.o. fühlt, dass man eigentlich am liebsten niemanden sehen würde“, sagt die heutige Selbsthilfegruppenleiterin, die auch weiß, wie groß das Tabu ist, das diese Erkrankung umgibt und wie sehr Betroffene auch unter den Reaktionen ihrer Umwelt leiden. „Ich kenne nicht wenige Patient/innen, deren Partnerschaft an dieser Erkrankung zerbrochen ist, und vielleicht noch mehr, die ihren Arbeitsplatz dadurch verloren haben, weil die wenigsten Nicht-Betroffenen mit diesem Thema umgehen können.“

Gezieltes Selbsthilfeangebot

Genau aus diesem Grund wurde die

Darüber spricht man nicht?

80.000 Menschen in Österreich haben chronisch-entzündliche Darmerkrankungen. Neben den belastenden Krankheitssymptomen leiden sie auch unter gesellschaftlicher Ausgrenzung. Eine Selbsthilfe-Vereinigung unterstützt sie. Text: Gabriele Vasak



ÖMCCV im Jahr 1984 von der heutigen Vizepräsidentin der Vereinigung, Elisabeth Fiedler als Plattform zum Austausch unter Gleichbetroffenen gegründet. „Durch unsere eigene Betroffenheit wissen wir, wovon wir bei chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen reden. Wir haben gelernt, mit dieser Krankheit den Alltag zu meistern und damit zu leben. Diese Erfahrungen geben wir an andere Betroffene, deren Angehörige und Partner/innen gerne weiter“, erklärt Reiterer das Hauptanliegen der Selbsthilfeinstitution, die unter anderem auch Hilfestellung bei sozialen und arbeitsrechtlichen Problemen gibt, aktuelles medizinisches Wissen vermittelt und die Vereinszeitung „Crohnicle“ herausgibt.

Angeboten werden zudem eine spezielle Gruppe für Kinder und Jugendliche und eine Gruppe für dickdarmoperierte Colitis-ulcerosa-Patient/innen oder solche, die vor der schwierigen Entscheidung für eine derartige Operation stehen. „Gerade diese Betroffenen brauchen neben der kompe-

tennten Hilfe durch Arzt/innen auch das Gespräch und die Beratung durch andere Erkrankte, um ihr Leiden akzeptieren und die damit verbundenen sozialen Probleme bewältigen zu können“, weiß Reiterer.

Barbara Reiterer,
Leiterin der

Österreichischen Morbus Crohn – Colitis ulcerosa Vereinigung (ÖMCCV),
Zweigstelle Wien: „Wir haben gelernt, mit dieser Krankheit zu leben. Diese Erfahrungen geben wir an andere Betroffene weiter.“



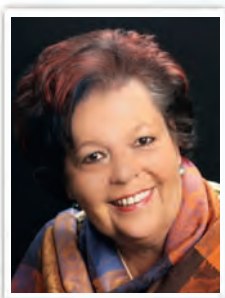
INFO & KONTAKT

Österreichische Morbus Crohn – Colitis ulcerosa Vereinigung, Wien

Barbara Reiterer
Obere Augartenstraße 26-28
1020 Wien
Tel./Fax: 01/333 06 33
barbara.reiterer@oemccv.at

100.000 Menschen in Österreich sind aktuell an Demenz erkrankt. Das ist dem ersten Österreichischen Demenzbericht zu entnehmen, den die Wiener Gebietskrankenkasse 2009 veröffentlicht hat. Die Gedächtnisleistungen, das Denkvermögen, die Sprache und das praktische Geschick der Betroffenen verschlechtern sich – das Bewusstsein bleibt erhalten. Die persönlichen Beeinträchtigungen werden immer stärker und die Kranken sind zunehmend auf fremde Hilfe angewiesen – im fortgeschrittenen Stadium sind dauerhafte Beaufsichtigung und Betreuung nötig. Oft übernehmen Angehörige diese anstrengende Aufgabe. In Selbsthilfegruppen können sie seelische Entlastung finden.

„Als ich 1998 die Selbsthilfegruppe gründete, habe ich meine beiden Eltern gepflegt“, erinnert sich Traude Izaak, Leiterin der Selbsthilfegruppe „Alzheimer + Demenz NÖ Mitte“. Zum ersten Treffen im Krankenhaus St. Pölten kamen 40 Interessierte. In der Folge wurden gemeinsam Exkursionen in Heime veranstaltet, Literatur beschafft, Vorträge besucht und Kontakt zu anderen Selbsthilfegruppen aufgenommen.



Traude Izaak, Leiterin der Selbsthilfegruppe „Alzheimer + Demenz NÖ Mitte“: „Wichtig ist, dass die Angehörigen auch auf sich selbst achten.“

INFO & KONTAKT

SHG Alzheimer und Demenz St. Pölten

Kontaktperson: Traude Izaak

Tel.: 0664/593 45 84

traude.izaak@aon.at

Treffen jeden letzten Montag des Monats von 16 bis 18 Uhr im Pflegeheim an der Traisen

Die Pflege selbst ist oft nicht das Problem

Demenzkranken benötigen mit Fortschreiten der Krankheit zunehmend Hilfe. Oft übernehmen Angehörige diese anstrengende Aufgabe. Selbsthilfegruppen stehen ihnen mit Rat und Tat zur Seite. Text: Hermine Mandl



gehörigen die emotionale Bedürftigkeit der Erkrankten sowie deren verändertes Verhalten zu schaffen. „Man kann nicht mehr mit den Erkrankten kommunizieren und wird teilweise ungerechtfertigter Weise beschuldigt“, erklärt Izaak: „Auch wenn das zum Krankheitsbild gehört, belastet es.“

Auf sich selbst achten

Sie selbst hat eine Validationsausbildung gemacht, das ist eine Form der Weiterbildung, welche Pflegenden unterstützen soll, einen Zugang zur inneren Erlebniswelt von Demenzkranken zu finden und deren desorientiertes Verhalten besser zu verstehen. Dieses Wissen bringt die Niederösterreicherin in ihre Arbeit in der Selbsthilfegruppe ein. „Wichtig ist vor allem auch, dass die Angehörigen sich vor Burnout schützen und auf sich selbst achten. Sonst wird man selbst bald zum Pflegefall“, weiß Izaak.

Die Gruppenleiterin hat Verständnis, dass sich manche Teilnehmer/innen aus der Selbsthilfe zurückziehen, wenn der Kranke verstirbt: „Manche wollen diesen Lebensabschnitt bewusst abschließen.“ Ihre eigenen Eltern sind inzwischen auch verstorben. So wie manche andere Teilnehmer/innen, die selbst nicht mehr pflegen, engagiert sich Izaak jedoch weiterhin in der Selbsthilfe, um ihre vielen Erfahrungen weiterzugeben und andere pflegende Angehörige zu unterstützen. Seit einigen Jahren leitet sie neben der Gruppe in St. Pölten eine weitere in Amstetten-Mauer. „Solange Interesse da ist, und ich das noch kann, werde ich gern weitermachen“, betont Izaak.

Eine Zeit großer Verunsicherung

Heute finden viele Teilnehmer/innen bereits kurz nachdem bei einem Angehörigen Demenz diagnostiziert wurde, den Weg in die Selbsthilfegruppe. „Das ist eine Zeit großer Verunsicherung“, weiß Izaak. In der Gruppe werden sie dann von Betroffenen mit längerer Erfahrung über die Erkrankung sowie über Möglichkeiten der Unterstützung für die Familie informiert – zum Beispiel im Bezug auf Pflegegeldanträge, 24-Stunden-Pflege, mobile Hilfsdienste, die Pflegehotline und andere wichtige Anlaufstellen.

Den „harten Kern“ der SHG „Alzheimer + Demenz NÖ Mitte“ bilden ungefähr zehn Personen – sie kommen schon seit Jahren zu den monatlichen Treffen. „Für sie steht der Erfahrungsaustausch im Vordergrund“, sagt die Leiterin, „Denn die Pflege selbst ist selten das Problem.“ Am meisten machen den An-



Voll gut in die Pause

GESUNDE SCHULBUFFETS

Die Initiative „Unser Schulbuffet“ des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) soll in ganz Österreich für eine bessere Schulpause sorgen. An Schulbuffets sollen möglichst gesunde Lebensmittel und Snacks erhältlich sein – und diese sollen so präsentiert werden, dass Kids auch gerne darauf zugreifen. Ein bedarfsgerechtes Angebot ist frisch, vielfältig und saisonal und umfasst bevorzugt Produkte aus der Region. Es orientiert sich an

Erkenntnissen der Ernährungswissenschaft und berücksichtigt gleichzeitig die Vorlieben von Kindern und Jugendlichen.

Betreiber/innen von Schulbuffets, die ihr Angebot gesünder und gleichzeitig wirtschaftlich rentabel gestalten wollen, können deshalb im Rahmen der Initiative des BMG kostenlose Unterstützung anfordern. Ein Team von Ernährungsexpert/innen besucht sie dann vor Ort und steht ihnen mit Rat und Tat zur Seite. Außerdem steht ein Handbuch zur Verfügung, das kurz, einfach und anschaulich erklärt, worauf

bei der Auswahl und dem Marketing von gesunden Lebensmitteln und Getränken geachtet werden sollte. Auf der Website www.unerschulbuffet.at können weitere Informationen nachgelesen werden. Interessierte können sich hier auch gleich online anmelden. Zudem gibt es eine Telefon-Hotline für Rückfragen und Anmeldungen, erreichbar unter 0810 810 227 (Montag bis Freitag von 9 bis 15 Uhr, maximal 0,1 Euro pro Minute).

Gesunde „Spaziergänge“ für Diabetiker/innen

AKS VORARLBERG

Gesunde Ernährung sowie Bewegung im richtigen Ausmaß können die Entstehung von Krankheiten verhindern oder verzögern. Sie können zudem zahlreiche bereits bestehende Erkrankungen positiv beeinflussen – wie speziell auch Diabetes mellitus Typ II. Der aks Vorarlberg führt deshalb spezielle „Spaziergänge“ für Diabetiker/innen durch. Bei diesen Bewegungseinheiten werden die Teilnehmer/innen gebeten, vorher und nachher den eigenen Puls und Blutzucker zu messen und diese Werte miteinander zu vergleichen. „Das verwandelt den abstrakten Appell ‚Du sollst mehr laufen!‘ in ein echtes Erlebnis und macht die positive Wirkung von täglicher Bewegung gut nachvollziehbar“, erklärt der Sportwissenschaftler *Stephan Schirmer* vom aks Vorarlberg und ergänzt: „Das Motto dabei lautet: ‚Lass es mich selber tun und ich werde es verstehen!‘“. Weitere Informationen im Internet auf der Website www.aks.or.at im Bereich „Angebote für Erwachsene“ unter „Diabetes“.



Fotos: Wiener Gesundheitsförderung

Bewegtes Altern in der Brigittenau

WIENER
GESUNDHEITSFÖRDERUNG

Eine Woche lang stand die Brigittenau – einer der fünf Schwerpunktbezirke der Wiener Gesundheitsförderung – Ende Februar ganz im Zeichen der Bewegung für ältere Menschen. Ob kräftigende Rückengymnastik, entspannendes Qi-Gong, geselliges Kegeln oder anregendes Tanzen – die breite Palette bot für jeden



Foto: aks

Geschmack und jede Kondition das Passende. Das Ausprobieren war für alle ab 55 Jahren unverbindlich und kostenlos. Die ausgesuchten Bewegungskurse speziell für Senior/innen sollten sichere Bewegung und Lebenslust fördern, sowie die Teilnehmer/innen motivieren, gemeinsam den ersten Schritt zu tun. Vor allem ältere Menschen, die sich bisher kaum oder gar nicht bewegt haben, sollten dadurch angesprochen werden. Die Aktion in der Brigittenau ist ein konkretes Angebot der Initiative „Bewegtes Altern in Wien“, die sich aus dem 2011 abgeschlossenen EU-Projekt PASEO entwickelt hat, dessen Schwerpunkt auf der Förderung von Bewegungs- und Sportaktivitäten älterer Menschen lag.

Viele wichtige Hilfsdienste in den Gemeinden könnten ohne ehrenamtliche Mitarbeiter/innen nicht oder nur eingeschränkt angeboten werden“, sagt *Johanna Köberl*, die Vizebürgermeisterin von Bad Aussee. Allein den Freiwilligen Feuerwehren etwa gehören in der Mittelpunktstadt im steirischen Salzkammergut 295 Mitglieder an, die Volkshilfe kann auf 45 ehrenamtliche Mitarbeiter/innen zählen, der Hospizverein auf 40, das Rote Kreuz auf 35. Insgesamt engagieren sich in ganz Österreich laut dem 1. Freiwilligenbericht des Sozialministeriums aus dem Jahr 2009 rund drei Millionen Menschen über 15 Jahren ehrenamtlich in Organisationen, Vereinen oder in der Nachbarschaftshilfe. Das entspricht fast 45 Prozent der Menschen in dieser Altersgruppe.

Wer sich ohne materielles Entgelt für andere einsetzt, erhält auf ideeller Ebene etwas zurück. Denn Menschen begleiten und unterstützen zu können, kann das eigene Leben bereichern. Das gilt in jedem Alter und in der zweiten Lebenshälfte vielleicht in besonderem Maße. Doch der Einsatz für andere kann auch Stress bedeuten. Gerade jene Menschen, die in vielen Bereichen engagiert sind, haben häufig weder Zeit noch Gelegenheit, auf sich selbst zu achten und für körperlichen und seelischen Ausgleich zu sorgen.

„Fit im Ehrenamt“

„Diese Möglichkeit wollten wir anbieten und haben deshalb unter dem Motto ‚Wir helfen den Helfern‘ ein Projekt zur Gesundheitsförderung gestartet“, erklärt Köberl. Nachdem ein Projektteam gebildet worden war, wurde Kontakt mit Vereinen und Institutionen aufgenommen, bei denen ehrenamtliche Mitarbeiter/innen tätig sind. Das Interesse war noch wesentlich größer als die Organisator/innen erhofft hatten. Bereits die Eröffnungsveranstaltung im großen Kurhaussaal von Bad Aussee wurde von rund 120 Menschen aus dem Bereich der Freiwilligenarbeit besucht. Rund 80 haben sich in der Folge auch für die Initiative namens „Fit im Ehrenamt“ ange-

Wir helfen den Helfern

Ehrenamtliche Mitarbeiter/innen leisten einen wertvollen Beitrag für die Gemeinschaft. In Bad Aussee gibt ihnen ein Projekt Gelegenheit, besser auf die eigene Gesundheit zu achten.



Die Projektleiterin **Johanna Köberl**, die Vizebürgermeisterin von Bad Aussee: „Diese Gesundheitsinitiative soll auch unsere Anerkennung und Wertschätzung für all jene ausdrücken, die sich für andere einsetzen.“



Ein Yogakurs im Rahmen des Projekts „Fit im Ehrenamt“

meldet. Gegen einen einmaligen Verwaltungsbeitrag von 10 Euro konnten sie aus einer breiten Palette von Gesundheitsangeboten wählen. Einzelne Kurse, wie etwa der Kochworkshop „Schnell und gesund“ mussten gleich dreimal abgehalten werden. Auch Angebote wie etwa ein Rückentraining, Yoga, Nordic Walking, Kräftigungs- und Koordinationsübungen in der Halle und im Freien, Vorträge oder ein Workshop zur Reduktion von Stress waren sehr gefragt.

Anerkennung für Freiwillige

„Wer sich freiwillig engagiert, leistet einen wertvollen Beitrag für die Gemeinschaft. Neben der Möglichkeit sich aktiv um die eigene Gesundheit zu kümmern, soll dieses Projekt auch Anerkennung und Wertschätzung für all jene ausdrücken, die sich für andere einsetzen und so einen Beitrag zu einer solidarischen Gesellschaft leisten“, betont Köberl, die das Anfang 2011

gestartete Projekt leitet. Das soll auch bei der Feier zu dessen offiziellem Abschluss zum Ausdruck kommen. Diese wird im Rahmen des alljährlichen „Großen Gesundheitstages“ der Stadtgemeinde Bad Aussee am 7. Juli 2012 im Kurhaus stattfinden.

INFO & KONTAKT

Projektleiterin:

Johanna Köberl
Tel. 0676/83 622 565
johanna.koerberl@badaussee.at

Zuständige Gesundheitsreferentin beim FGÖ:

Rita Kichler
Tel. 01/895 04 00-13
rita.kichler@goeg.at

Kooperationen mit:

Xund Fit – Sportmedizin und Sportwissenschaft Dr. Hans Petritsch

Mit einem Tag war alles anders

Bei einem vom FGÖ geförderten Projekt können Freiwillige erlernen, wie sie pflegende Angehörige begleiten können. Diese werden dadurch entlastet und können auch wieder besser auf die eigene Gesundheit achten.

Text: Dietmar Schobel



MiA-Begleiter/innen aus dem Tennengau mit Hans Kreuzeder, Direktor der Caritas Salzburg (vorne links), Wolfgang Auer, Bürgermeister von Adnet, Anton Kaufmann, Bürgermeister von Golling und Andi Wimmer, Bürgermeister von Kuchl (hinten von links nach rechts im Bild).

Mit einem Tag war alles anders“, sagt *Elfriede Rohrgruber* (Name von der Redaktion geändert). Vor drei Jahren hat ihre Mutter einen schweren Schlaganfall erlitten. Einige Wochen war sie im Krankenhaus und einem Rehabilitationszentrum, danach wurde sie nach Hause zurückgebracht und Rohrgruber hat den Großteil der Pflegeaufgaben übernommen. „Schon nach wenigen Wochen hat mein Telefon nur mehr selten geläutet. Von meiner Radelrunde hat niemand mehr angerufen, auch viele andere Freundinnen haben sich nicht mehr gemeldet. Alle haben ja gewusst, dass ich jetzt kaum mehr Zeit habe“, meint Rohrgruber. So wie der Pinzgauerin geht es vielen. Mehr als 80 Prozent der Menschen,

die Pflege benötigen, werden zuhause von ihren Angehörigen gepflegt. Großteils sind es Frauen, die diese Aufgabe übernehmen, die Töchter, die Schwiegertöchter, die Partnerinnen. Das ist mit Belastungen verbunden, oft mit körperlichen, doch fast noch schwerer sind die seelischen zu meistern, die mit der Pflege verbunden sein können – dass der Partner plötzlich schwer beeinträchtigt ist, Entscheidungen für die Mutter treffen zu müssen, zunehmend isoliert zu sein.

Entlastung durch Begleiter/innen

„NaMaR“, Netzwerk für alte Menschen im alpenländischen Raum heißt ein Projekt, das Entlastung bringen soll. Dies vor allem durch die „MiA“-

Begleiter/innen. Das sind Freiwillige, die in Lehrgängen mit 45 Unterrichtseinheiten durch Mitarbeiter/innen der Caritas dafür qualifiziert werden, für Angehörige zur Verfügung zu stehen. Sie sind Ansprechpartner/innen, wenn Pflegenden einmal alles zuviel wird und sie sich Kummer oder Frust von der Seele reden wollen. Die ehrenamtlichen „MiA“-Begleiter/innen geben auch Wissen über Themen wie Pflegegeld, 24-Stunden-Pflege oder Möglichkeiten zur Tagesbetreuung weiter. Die Abkürzung steht für „Mit Angehörigen“.

Inhalte des Lehrgangs sind grundlegende Techniken der Kommunikation und speziell Rollenspiele, in denen die Teilnehmer/innen erproben, wie sie

mit Anfragen von Pflegenden umgehen können. Außerdem wird Know-how zu Pflege Themen und häufigen Erkrankungen wie Demenz und Schlaganfällen vermittelt. „Die Menschen, die sich bei uns melden, haben großteils selbst schon Erfahrung mit Pflege“, sagt *Anita Hofmann* von der Caritas Salzburg, die das Projekt leitet, das von Mitarbeiter/innen der Caritas Salzburg, der Caritas Innsbruck und der Caritas München-Freising gemeinsam entwi-



Helga Schwabl, MiA-Begleiterin:
„Es ist wunderbar, das Gefühl zu haben, jemandem eine Last von den Schultern genommen zu haben.“

ckelt wurde. Die Grundidee lieferte das Modellprojekt „Pflegebegleiter“, das von 2003 bis 2008 in Deutschland durchgeführt und durch die Spitzenverbände der Pflegekassen finanziert wurde. Mittlerweile sind dort im ganzen Land über 2.000 freiwillige Pflegebegleiter/innen im Einsatz. Im Land Salzburg gibt es aktuell 80 aktive MiA-Begleiter/innen in 17 Gemeinden.

Menschen interessieren

„Um die Initiative in die Gemeinden zu bringen, fragen wir zunächst bei den Bürgermeister/innen an, ob Interesse besteht“, erklärt Hofmann. Dann wird das Projekt den Ortsvorsteher/innen vorgestellt und in der Folge wird über lokale Medien wie die Gemeindezeitung, das Pfarrblatt oder Aushängkästen Öffentlichkeitsarbeit gemacht, um Menschen im Ort für die Teilnahme an einem MiA-Lehrgang zu interessieren.

Von dem Angebot kann die ganze Gemeinde profitieren, weil das Thema Pflege mehr Aufmerksamkeit erhält und die MiA-Begleiter/innen für alle Einwohner/innen als Ansprechpartner/innen zur Verfügung stehen – gerade in kleineren Gemeinden oft auch spontan, bei einem Treffen auf der

TEILNEHMENDE GEMEINDEN

In den folgenden am Projekt teilnehmenden Gemeinden wird MiA-Begleitung angeboten oder ist dort geplant:

<p>Salzburg-Flachgau: Elixhausen, Eugendorf, Mattsee, Obertrum, Seeham und Seekirchen</p>	<p>Salzburg-Pongau: Altenmarkt, Flachau, Goldegg, St. Veit und Schwarzach</p>	<p>Salzburg-Tennengau: Adnet, Kuchl und Golling</p>
	<p>Salzburg-Pinzgau: Saalfelden, Maria Alm und Leogang</p>	<p>Tirol, Raum Kufstein: Kufstein, Wildschönau und Wörgl</p>

Straße oder beim Einkaufen. Zudem kann ein Austausch mit Nachbargemeinden erfolgen, die ebenfalls teilnehmen. So wurde etwa in Elixhausen ein Pflegebetten-Verleih über die Gemeinde bereits praktiziert – und Mattsee hat dieses Modell dann übernommen.

Das im Juni 2010 gestartete Projekt wird vom Fonds Gesundes Österreich (FGÖ) sowie durch eine „Interreg-Förderung“ der Europäischen Union finanziell unterstützt. Es wird Ende 2012 beendet werden. Die Initiative wird extern evaluiert, das heißt die Entwicklung und die Ergebnisse des Projektes werden in einer systematischen Form begleitet und ausgewertet. Dafür ist das Beratungsunternehmen conSalis mit Sitz in Salzburg zuständig. **Am 10. Oktober** wird im Bildungshaus St. Virgil in Salzburg eine Abschlussveranstaltung für das Gesamtprojekt abgehalten werden.

Alle sind noch aktiv

Noch vor dem offiziellen Projektstart wurde vor drei Jahren für eine erste „Pilotgruppe“ aus den Gemeinden Elixhausen, Seeham und Mattsee ein MiA-Lehrgang abgehalten. „Alle Teilnehmer/innen sind auch heute noch als Begleiter/innen für pflegende Angehörige tätig“, freut sich Hofmann. Zu diesen Freiwilligen der ersten Stunde zählt *Helga Schwabl* (69), die früher ein Ballettstudio in der Stadt Salzburg geführt und sieben Jahre lang ihre Eltern gepflegt hat. „Seit damals weiß ich, wie furchtbar es sein kann, wenn man niemanden hat, mit dem man über den Pflegealltag reden kann. Mit

den Familienmitgliedern ist das oft nur schwer möglich, weil diese selbst belastet sind“, erinnert sich Schwabl. Deshalb stellt sie sich nun als MiA-Begleiterin für Menschen in ihrer Gemeinde zur Verfügung. Für Sachfragen ebenso wie in jenen Fällen, in denen jemand sein Herz ausschütten will. „Der MiA-Lehrgang war sehr inhaltsreich und interessant und hat uns gut auf unsere ehrenamtliche Aufgabe vorbereitet“, betont Schwabl und ergänzt: „Diese übe ich jetzt sehr gerne aus, denn es ist wunderbar, das Gefühl zu haben, jemandem eine Last von den Schultern genommen zu haben.“



Projektleiterin Anita Hofmann von der Caritas Salzburg: „Um die Initiative in die Gemeinden zu bringen, fragen wir zunächst bei den Bürgermeister/innen an, ob Interesse besteht.“

INFO & KONTAKT

Projektleiterin: Anita Hofmann
Tel. 0676/848 210-336
anita.hofmann@caritas-salzburg.at

Zuständiger FGÖ-Gesundheitsreferent:
Rainer Christ, Tel. 01/895 04 00-21
rainer.christ@goeg.at

Kooperationen mit: Salzburger Gemeindeentwicklung, Präventionsstelle des LKH Salzburg, Pflegeberatung des Landes, Gesundheitsnetzwerk Tennengau

Mehr Infos im Internet : www.namar.at



Almut Bachinger vom Forschungsinstitut des Roten Kreuzes:
„E-Learning kann auch zu Zeiten genutzt werden, zu denen andere Lernangebote nicht zur Verfügung stehen.“

Führungskräfte müssen sich ihre Zeit meist sehr genau einteilen, ganz besonders Frauen, die zusätzlich zu ihrer Arbeit oft noch Sorgpflichten zu erfüllen haben“, meint *Almut Bachinger* vom Forschungsinstitut des Roten Kreuzes. Da fehlt es häufig an Möglichkeiten zur Weiterbildung. Beim EU-Projekt „mind health“, für das in Österreich das Forschungsinstitut des Roten Kreuzes verantwortlich war, wurde deshalb auf eine innovative Form der Vermittlung gesetzt: E-Learning, also computergestütztes Lernen. Inhaltlich ging es darum, Manager/innen dazu zu befähigen, ihre Organisationen gesundheitsförderlicher zu gestalten und zwar speziell im Hinblick auf seelische Gesundheit. Dafür wurde ein Lernangebot zum The-

Mit EDV-Unterstützung die seelische Gesundheit fördern

Beim EU-Projekt „mind health“ wurde E-Learning bei Führungskräften erprobt. Diese sollen befähigt werden, gezielt seelische Gesundheit zu fördern, speziell auch jene älterer Menschen.

ma Gesundheitsförderung im Allgemeinen erarbeitet, sowie Lernangebote für drei spezielle Arten von Organisationen oder auch „Settings“: Betriebe, Schulen sowie Dienste und Einrichtungen für ältere Menschen.

Angebote für drei Settings

„Für die einzelnen Settings werden Kenntnisse vermittelt, wie Gesundheitsförderungsprojekte in der jeweiligen speziellen Lebenswelt systematisch und zielorientiert durchgeführt werden können“, erklärt Bachinger. Einer der wesentlichen Inhalte sei zum Beispiel, in welcher Weise Stakeholder, also die Vertreter/innen von bestimmten Interessensgruppen innerhalb und außerhalb einer Organisation, in ein Projekt zur Förderung der seelischen Gesundheit einbezogen werden können und sollen.

Das Forschungsinstitut des Roten Kreuzes war gemeinsam mit einem Projektpartner aus Finnland damit befasst, das E-Learning-Angebot speziell für den Bereich „Dienste und Einrichtungen für ältere Menschen“ zusammenzustellen und zu verbessern. Dafür wurden zuerst die Bedürfnisse möglicher Nutzer/innen erhoben und in der Folge das Computer-Lernprogramm zusammengestellt. Dieses wurde von potenziellen Nutzer/innen, wie etwa Teamleiter/innen von Pflegeper-

sonal bei zwei Terminen in den Räumen des Forschungsinstituts des Roten Kreuzes erprobt. Die Projektmitarbeiter/innen gaben Anleitungen, wie das E-Learning-Tool am besten genutzt werden kann – und erhielten durch einen Fragebogen von den Teilnehmer/innen auch Feedback, wo dieses noch Schwachstellen hat. Diese wurden in der Folge so weit als möglich behoben.

Online verfügbar

Das Endergebnis ist nunmehr auf der Website www.mentalhealthpromotion.net über den Button „mind health“ nach einer Registrierung für alle Interessierten zugänglich. Für die Nutzung des E-Learning-Programms muss dann noch eine Anmeldung per E-Mail beim Koordinator des Online-Kurses erfolgen. „Die Erkenntnisse aus dem im Oktober 2011 abgeschlossenen Projekt mind health haben gezeigt, dass Führungskräfte die Möglichkeit, sich zum Thema Förderung der psychischen Gesundheit durch E-Learning fortzubilden, im Prinzip sehr positiv beurteilen“, sagt Bachinger zusammenfassend. „Schließlich kann diese Form der Weiterbildung auch zu Zeiten genutzt werden, zu denen andere Lernangebote nicht zur Verfügung stehen – sei es abends, morgens oder auch im Zug.“

INFO & KONTAKT

Projektleiterin:

Almut Bachinger
Tel. 01/795 80-2426
almut.bachinger@wrk.at
Projektmitarbeiter/innen: Gert Lang und Doris Bammer

Zuständige Gesundheitsreferentin beim FGÖ:

Gerlinde Rohrauer-Näf
Tel. 01/895 04 00-19
gerlinde.rohrauer@goeg.at

Kooperationen mit: Work Research Centre (Irland), Estonian-Swedish Mental Health und Suicidology Institute (Estland), EWORX S.A (Griechenland), Workplace Safety Initiative (Irland), Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (Deutschland), National Institute for Health and Welfare (Finnland)

Junge und ältere Menschen bewegen sich gemeinsam: So könnte das Konzept der Generationenparks in Wien zusammengefasst werden. In sechs Parks wurden Trainingsgeräte aufgestellt, die auch auf die Bedürfnisse von Seniorinnen und Senioren Bedacht nehmen und mit denen diese Kraft, Gleichgewicht und Beweglichkeit trainieren können. Solche Bewegungsparcours gibt es im Park beim Allgemeinen Krankenhaus in Wien, im 22. Bezirk im Generationenspielpark Meissnergasse, in Wien-Meidling im Generationen-Aktiv-Park Kabelwerk®, im 2. Bezirk im Rudolf-Bednar-Park, im Wilhelm-Neusser-Park in Wien-Wieden und im 9. Gemeindebezirk auf der Rossauer Lände, Höhe Seegasse. Bei dem Projekt „Gemma raus!“ wurde untersucht, unter welchen Voraussetzungen die Geräte, wie etwa eine Beinpresse, ein Rudergerät oder ein Rückentrainer von Seniorinnen und Senioren auch gerne und häufig genutzt werden. „Unsere Beobachtungen und Erprobungen haben gezeigt, dass ältere Menschen dieses Angebot derzeit gar nicht in Anspruch nehmen. In den Augen vieler älterer Menschen gehören Parks der Jugend. Deshalb fällt es ihnen schwer, sich Parkanlagen gewissermaßen anzueignen und dort mehr zu tun, als Spazieren zu gehen oder auf einer Bank zu sitzen“, weiß Rita Mayrhofer von „tilia“. Das Technische Büro für Landschaftsplanung hat das Projekt gemeinsam mit der Abteilung Bewegungs- und Sportpädagogik des Zentrums für Sportwissenschaft und Universitätssport der Universität Wien durchgeführt.

Kostenlose offene Kurse

Laut den Erkenntnissen aus der vom Fonds Gesundes Österreich geförderten und im Oktober 2011 beendeten Gesundheitsinitiative ist aktuell neben verschiedenen baulichen Verbesserungen vor allem eines notwendig, damit die bereits vorhandenen Sport- und Spielgeräte von älteren Menschen auch mehr benutzt werden: eine Trainerin oder ein Trainer, die zu einer bestimmten

Alt und Jung bewegen sich im Park

In mehreren Parks in Wien sollen Trainingsgeräte zu gesunder Bewegung anregen. Ein Projekt hat untersucht, was dazu beiträgt, dass Seniorinnen und Senioren diese Möglichkeit häufiger nutzen.



Zeit im Park anwesend sind und es möglich machen im Rahmen einer kostenlosen „offenen Bewegungsstunde“ gemeinsam unter Anleitung aktiv zu werden. „Solche Angebote haben wir erprobt, und sie wurden sehr gut in Anspruch genommen – auch von Seniorinnen und Senioren, die sich sonst wenig bewegen“, berichtet Mayrhofer. Im Projekt „Gemma raus“ wurden deshalb Multiplikator/innen aus den Bereichen Altenbildung und Sport geschult, um solche Bewegungseinheiten altersadäquat und gesundheitsförderlich umzusetzen. Weiters wurden Leitlinien erarbeitet, was zu beachten ist, damit ein Bewegungsparcours von älteren Menschen bestmöglich in Anspruch genommen wird. Zu diesen Kriterien zählt beispielsweise, dass der jeweilige Park gut erreichbar sein und Raum für Begegnung und Kommunikation bieten, aber nicht mit einem Spielplatz assoziiert werden sollte. Solche begleitenden

Rita Mayrhofer:
„Offene Bewegungsstunden werden von älteren Menschen gerne in Anspruch genommen.“



Maßnahmen seien auch aus gesellschaftlichen Gründen notwendig, erklärt Mayrhofer: „In vielen Ländern Asiens ist es selbstverständlich, dass sich Menschen jeden Alters gemeinsam in öffentlichen Parks bewegen. Auch in Spanien werden Sportgeräte für ältere Menschen in Grünanlagen gut genutzt. In unseren Breiten gehört das jedoch noch nicht zur Alltagskultur. Aber das kann sich ändern.“

INFO & KONTAKT

Abteilung Bewegungs- und Sportpädagogik des Zentrums für Sportwissenschaft und Universitätssport der Universität Wien

Rosa Diketmüller
rosa.diketmueller@univie.ac.at

Tilia Büro für Landschaftsplanung

Rita Mayrhofer
Tel. 01/236 87 95
rita.mayrhofer@tilia.at

Zuständige Gesundheitsreferentin beim FGÖ:

Verena Zeuschner
Tel. 01/895 04 00-30
verena.zeuschner@goeg.at

Kooperationen mit: Sportministerium und Stadt Wien, MA 18 Stadtentwicklung und MA 42 Wiener Stadtgärten

Mehr Infos im Internet :
gemmaraus.univie.ac.at

Ein Fenster zu mehr Gesundheit am Arbeitsplatz

Gesundheitsförderung lohnt sich. Für Betriebe und deren Mitarbeiter/innen. Ein Fensterproduzent zeigt vor, wie gezielte Maßnahmen das Wohlbefinden der Beschäftigten fördern und deren Arbeitsfähigkeit länger erhalten.



Internorm-Personalchef Johannes Broucek:
„Betriebliche Gesundheitsförderung trägt dazu bei, die Arbeitsfähigkeit länger zu erhalten.“



Markus Rothberger, Leiter des Projektes Worklife@Internorm:
„Bewegungscoaches aus dem Unternehmen gestalten Sportangebote für die anderen Mitarbeiter/innen.“

Das österreichische Unternehmen ist der größte international tätige Fenstererzeuger in Europa. Insgesamt rund 1.800 Mitarbeiter/innen arbeiten im Zwei- und Dreischichtbetrieb. 2010 haben sie allein rund 900.000 Fenstereinheiten hergestellt. In Österreich kennen viele die 1931 gegründete Firma. Dass Internorm seit 2008 in seinen Werken auf umfassende Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) setzt, dürfte hingegen schon weniger bekannt sein. „In den verschiedenen Abteilungen und Standorten unseres Unternehmens gab es auch davor schon zahlreiche einzelne gesundheitsförderliche Aktivitäten – von Seminaren zur Rauchentwöhnung über Rückengymnastik bis zur Anschaffung von ergonomischen Büromöbeln“, sagt Markus Rothberger, Sicherheitsfachkraft und Umweltbeauftragter bei dem Fenstererzeuger. Gesundheitsförderung in einer systematisch strukturierten Form sei jedoch erst

vor vier Jahren durch das Projekt „Worklife@Internorm“ eingeführt worden.

Moderator/innen wurden ausgebildet

Zunächst wurde eine Steuerungsgruppe eingesetzt, der neben Rothberger, dem Projektleiter von Worklife@Internorm unter anderem auch Personalchef Johannes Broucek, Betriebsarzt Reinhold Zischkin und Johann Habring, einer der drei Geschäftsführer angehören. Aufgabe der aus insgesamt zehn Mitgliedern bestehenden Gruppe war es zu gewährleisten, dass das Projekt zielorientiert umgesetzt wird. Dafür sorgte zudem der Trainer und BGF-Experte Christian Scharinger, der die Gesundheitsinitiative begleitet hat. 13 Mitarbeiter/innen wurden zu Moderator/innen von so genannten „Gesundheitszirkeln“ ausgebildet. Das sind Workshops, bei denen Beschäftigte, die an diesem Thema interessiert sind, sich in einer strukturierten Form damit auseinandersetzen, was „Gesundheit“ für sie bedeutet. Im Weiteren wird thematisiert, welche gesundheitlichen Ressourcen am Arbeitsplatz vorhanden sind, aber auch worin Belastungen bestehen. Insgesamt haben sich 103 engagierte Mitarbeiter/innen an den von den Moderator/innen gestalteten Gesundheitszirkeln beteiligt.

Als Quellen von Gesundheit wurden bei Internorm unter anderem das gute Arbeitsklima und die zahlreichen

Gemeinschaftsaktivitäten, wie etwa Gesundheitstage oder Betriebsausflüge genannt. Bei den Gesundheitszirkeln wurden dann auch gemeinsam zahlreiche Vorschläge erarbeitet, wie gesundheitliche Belastungen am Arbeitsplatz reduziert werden können. Jeder einzelne wurde der Steuerungsgruppe präsentiert und ein Großteil konnte auch umgesetzt werden.

Arbeitsbedingungen gesünder gestalten

Viele der Maßnahmen waren verhältnismäßig, das heißt, es ging darum die Arbeitsbedingungen oder -prozesse gesünder zu gestalten. Ein Beispiel: In jenen Produktionshallen, in denen es eine hohe Frequenz an Staplerverkehr gibt, blieben die Tore oft relativ lange offen. Im Winter bedeutete dies eisige Zugluft und häufige Erkältungen. So genannte „Schnelllauftore“, die speziell für häufiges und rasches Auf- und Zumachen konstruiert sind, wurden angeschafft und eingebaut. Bessere Schallsisolierungen, zusätzliche Raumlüfter oder bessere Beleuchtung an Arbeitsplätzen mit wenig Tageslicht sind weitere der zahlreichen Verbesserungen im Bereich der Arbeitsbedingungen. Außerdem wurden die Mitarbeiter/innen zusätzlich qualifiziert. So können sie nunmehr ihre Arbeitsplätze innerhalb einer Produktionslinie tauschen – und Abwechslung in ihren Arbeitsalltag bringen. Wie in ande-



Line Dance ...

... und Tischtennis zählen zu den zahlreichen Gesundheitsaktivitäten beim Projekt „Worklife@Internorm“.



ren Betrieben war auch bei Internorm der Führungsstil ein zentrales Thema. Meister, Teamleiter und andere Manager/innen konnten kostenlose Seminare für „Gesundes Führen“ besuchen. In diesen wurde ihnen vermittelt, wie sie durch kooperatives Führen sowie Anerkennung und Wertschätzung in angemessener Form zur Gesundheit der Mitarbeiter/innen beitragen können.

„Gesunde Ernährung“ und „Bewegung“ sind beim Projekt Worklife@Internorm ebenfalls nicht zu kurz gekommen. In den Betriebskantinen wurden mehr fettarme Menüs auf die Speisekarte gesetzt und unter den Mitarbeiter/innen Bewegungscoaches gesucht. „Das sind Beschäftigte, die eine bestimmte Sportart gut beherrschen und für andere Mitarbeiter/innen einen Kurs gestalten. Dafür können sie auch ein kleines Budget erhalten“, erklärt Rothberger. Der Projektleiter ist selbst als Langlauf- und Mountainbike-Coach aktiv. Einradfahren, Line Dance, Tauchen, Tischtennis, Tanzen und Bergwanderungen sind einige weitere Aktivitäten, die Sporttalente aus dem Kreis der Internorm-Beschäftigten ihren Kolleg/innen nunmehr zugänglich machen.

Arbeitsfähigkeit länger erhalten

„Umfassende Betriebliche Gesundheitsförderung verbessert die Gesundheit der Mitarbeiter/innen und trägt so gleichzeitig dazu bei, ihre Arbeitsfähigkeit länger aufrecht zu erhalten“, betont der Internorm-Personalchef Johannes Broucek. Da Nachtschichten eine besondere Belastung darstellen können – speziell für ältere Mitarbeiter/innen – bemüht man sich bei dem Fensterproduzenten auch schon seit einigen Jahren, dass mit Ausnahme von acht Arbeitswochen in keiner Arbeitswoche mehr als maximal vier Nachtschichten zu leisten sind. Weiters gibt es Jahresarbeitszeitmodelle und Teilzeitvereinbarungen, um die Arbeitsanforderungen besser an die persönlichen Möglichkeiten der Beschäftigten anpassen zu können. Schweres Heben ist ebenfalls belastend. „Dafür gab es bei uns immer schon hydraulische Hebehilfen an den Arbeitsplätzen“, berichtet Rothberger. „Das Gesundheitsprojekt hat dafür gesorgt, dass diese auch vermehrt verwendet werden – und keiner mehr glaubt, beweisen zu müssen, dass er es ohne dieses Hilfsmittel schafft.“ Das Projekt „Worklife@Internorm“ wurde offiziell im Juni 2011 beendet, doch Gesundheitsförderung ist seither

nachhaltig im Unternehmen verankert. So trifft sich etwa die Steuerungsgruppe weiterhin zweimal pro Jahr. Vor Kurzem wurde Internorm auch mit dem Gütesiegel für Betriebliche Gesundheitsförderung des österreichischen BGF-Netzwerkes ausgezeichnet. „Unsere regelmäßigen Befragungen der Mitarbeiter/innen haben gezeigt, dass es durch die Maßnahmen zur Betrieblichen Gesundheitsförderung vor allem in drei Bereichen zwischen 2008 und 2011 wesentliche Verbesserungen gegeben hat“, sagt Broucek zusammenfassend: „Die Arbeitszufriedenheit hat sich erhöht, die Bindung an das Unternehmen ist deutlich stärker geworden und die Zahl der Arbeitsunfälle ist gesunken.“

INFO & KONTAKT

Projektleiter:

Markus Rothberger
Tel. 0664/818 84 60
markus.rothberger@internorm.com

Zuständiger Gesundheitsreferent beim FGÖ:

Klaus Ropin
Tel. 01/895 04 00-14
klaus.ropin@goeg.at



Foto: Marlies Plank, 2011 für das Projekt „Engagiert gesund bleiben“

Maria Luise Kasess hat gemeinsam mit anderen engagierten Menschen ein Sozialzentrum in Würnitz in Niederösterreich aufgebaut.

Neue Bilder vom Alter

Das Alter wird in den Medien meist negativ dargestellt. Ein Projekt hat deshalb andere, positive Altersbilder öffentlich gemacht. Zum Beispiel solche von Senior/innen, die sich für andere engagieren und dadurch gesund bleiben. **Text:** Dietmar Schobel



Yvonne Giedenbacher vom Forschungsbüro „queraum“ in Wien

Das Alter ist so vielfältig wie das Leben selbst. Die Darstellung des Alters in Werbung, Zeitschriften und TV wird jedoch fast ausschließlich durch zwei Klischees beherrscht. Das eine ist das Bild von den jungen, scheinbar alterslosen, weitgehend faltenfreien Senior/innen, die mit 60 ihre Harley anwerfen, mit 70 In-line-Skating erlernen und mit 80 im bunten Sportgewand auf dem Rennrad ausfahren. Das andere Bild zeigt die gebrechlichen Alten, die ihren Alltag nicht mehr selbständig meistern können.

Das Alt Werden und Alt Sein wird also entweder verleugnet oder negativ gezeichnet und das prägt auch die öffentliche Wahrnehmung. „Durch unser Projekt wollten wir Aufmerksamkeit für andere, positive Bilder des Alters schaffen“, sagt Yvonne Giedenbacher. Die wissenschaftliche Mitarbeiterin im Forschungsbüro „queraum“ in Wien hat die vom Fonds Gesundes Österreich, der Wiener Gesundheitsförderung und dem Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz geförderte Initiative „Engagiert gesund bleiben!“ geleitet. Bei dieser wurden zehn ältere Menschen aus ganz Österreich gesucht und gefunden, die freiwillig für ihre Gemeinschaft im Einsatz sind. In einer 84 Seiten starken Broschüre werden sie nun in Bild und Text im Porträt gezeigt.

Engagiert gesund bleiben

Zu diesen engagierten Senior/innen zählt zum Beispiel Helga Götz (70), die im Wiener Pensionisten-Wohnhaus

Hohe Warte ehrenamtlich tätig ist und sich dort um zwei Bewohnerinnen kümmert. Oder Maria Luise Kasess (65), die in der niederösterreichischen Gemeinde Würnitz gemeinsam mit anderen ein Sozialzentrum aufgebaut hat, in dem nun unterschiedlichste Aktivitäten für ältere Menschen angeboten werden – von Stricken, Basteln und Spielen über Gedächtnistrainings bis zu Ausflügen.

Wer ehrenamtlich für andere tätig wird, profitiert auch selbst davon. Er lernt neue Menschen kennen, kann seine Fähigkeiten und Kenntnisse einbringen, sammelt Erfahrungen und bleibt aktiv. „Soziales Engagement kann die Gesundheit fördern“, sagt Giedenbacher und ergänzt, dass dieser Zusammenhang auch durch wissenschaftliche Studien belegt werde. Den Medizinsoziologen Morten Wahrendorf und Johannes Siegrist zufolge gilt dies allerdings nur dann, wenn die jeweilige Tätigkeit nicht zur Belastung wird, ein hohes Maß an Selbstbestimmung beinhaltet und man dafür auch Anerkennung erhält.

Handbuch mit Praxistipps

Neben der Broschüre, die dazu beitragen soll andere, positive Bilder des Alterns öffentlich zu machen, wurde bei dem Projekt auch ein Handbuch erstellt. Es soll Städten und Gemeinden Know-how vermitteln, wie Projekte zur sozialen Teilhabe und zur Gesundheitsförderung für ältere Menschen auf lokaler Ebene gezielt umgesetzt werden können. „Für das Handbuch haben wir eine Literaturrecherche durchgeführt und eine Reihe von

Expert/innen befragt, die bereits langjährige Erfahrung mit Gesundheitsförderung für Senior/innen haben“, sagt Giedenbacher.

Die besten Tipps für die Praxis sind nun in dem Leitfaden mit 68 Seiten Umfang zusammengefasst. In diesem werden grundlegende Begriffe der Gesundheitsförderung erläutert. Außerdem wird übersichtlich und gut nachvollziehbar erklärt, wie ein Projekt geplant werden sollte – von der Bedarfserhebung bis zur Evaluation und der nachhaltigen Verankerung der gesundheitsförderlichen Maßnahmen. Viele Beispiele machen anschaulich, was Projekte zur Gesundheitsförderung für ältere Menschen konkret beinhalten können.

BROSCHÜREN BESTELLEN



Die Broschüre „Engagiert gesund bleiben“ mit Porträts von zehn engagierten Senior/innen und das Handbuch mit Tipps zur Gesundheitsförderung für ältere Menschen auf Gemeindeebene sind kosten-

los erhältlich. Im Internet können diese Publikationen auf der Website www.engagiert-gesund-bleiben.at im Menübereich „Engagiert gesund bleiben“ herunter geladen werden. Als Printprodukt können sie beim Büro queraum bestellt werden, telefonisch unter: 0699/11 93 77 47 oder per E-Mail an: giedenbacher@queraum.org.

Gezielte Öffentlichkeitsarbeit

Im Rahmen des Projektes, das vom Herbst 2010 bis zum Herbst 2011 durchgeführt wurde, sind 15.000 Broschüren und 2.000 Handbücher gedruckt und verteilt worden – unter anderem auch bei rund 40 Veranstaltungen wie etwa Tagungen und Kongressen, bei denen das Projekt durch Vorträge vorgestellt wurde. Das Handbuch findet nun zum Beispiel bei Organisationen wie der Niederösterreichischen Dorf- und Stadterneuerung oder der Gemeindeentwicklung Salzburg Verwendung.

Michael Stadler-Vida, der Geschäftsführer von queraum, weist darauf hin, dass es nicht nur auf individueller, sondern vor allem auch auf gesellschaftlicher Ebene von Bedeutung sei, den gängigen, negativen Bildern des Alters positive gegenüberzustellen, da die defizitäre Darstellung des Alterns häufig mit einem volkswirtschaftlichen und sozialpolitischen Bedrohungsszenario verbunden sei, in dem es ausschließlich um Pensionen und Pflegebedürftigkeit gehe. „Diese Herausforderungen bestehen ohne Zweifel, gleichzeitig ergeben sich aus der steigenden Lebenserwartung aber auch große Chancen“, meint der Soziologe: „Viele Menschen haben nun die Möglichkeit, den ‚Ruhestand‘ als bedeutsamen Lebensabschnitt im besten Fall nach ihren Vorstellungen zu gestalten.“

Engagierte Seniorinnen und Senioren im Porträt



Ingeborg Arzon

„Ich bin immer mit meiner ganzen Seele dabei, mache nichts halbherzig“, meint *Ingeborg Arzon* (78). Das gilt auch für die Turngruppe „Wer rastet, der rostet“, welche die Grazerin in ihrer Heimatstadt organisiert. Diese wurde 2008 im Rahmen des vom Fonds Gesundes Österreich geförderten Projektes „Gesunder Bezirk Gries“ initiiert. Seither wird sie wöchentlich durchgeführt. Meist wird gemeinsam Sitzgymnastik gemacht,

manchmal wird auch Ball gespielt oder der Garten des Veranstaltungsortes, des KPÖ-Bildungszentrums Graz, wird für gesunde Bewegung genutzt. Arzon engagiert sich nicht nur für die Turngruppe, sie ist zudem Bezirksvorsteher-Stellvertreterin im Grazer Bezirk Gries, hilft im Zentralverband der Pensionist/innen aus und unterstützt ihre Tochter und den Schwiegersohn regelmäßig in deren Glasereibetrieb. „Es ist ja nicht so, dass ich nur etwas hergebe“, sagt sie: „Ich profitiere ja auch davon.“

INFO & KONTAKT

Projektleiterin:

Yvonne Giedenbacher
 queraum. kultur- und sozialforschung
 Tel. 0699/11 93 77 47
 giedenbacher@queraum.org
 www.engagiert-gesund-bleiben.at

Zuständiger Gesundheitsreferent beim FGÖ:

Rainer Christ
 Tel. 01/895 04 00-21
 rainer.christ@goeg.at

Kooperationen mit:

Wiener Gesundheitsförderung, Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz.



Ewald Muzler

Ewald Muzler (69) setzt sich im Rahmen der Initiative für Bürger/innenbeteiligung Agenda 21 in Wien-Wieden in Kooperation mit anderen – jungen und älteren – Menschen dafür ein, durch Pflanzaktionen für mehr Grün im 4. Wiener Gemeindebezirk zu sorgen. Außerdem gibt es im

Rahmen der Agendagruppe „Begegnung im Freizeithausviertel“ etwa eine Nordic Walking-Gruppe und gemeinsam werden Feste und andere Veranstaltungen organisiert. „Wir wollen die Nachbarschaft im Grätzel fördern und stärken“, sagt Muzler. Offenbar mit Erfolg, denn der 69-Jährige betont: „Ich hätte mir nie gedacht, dass ich so viele Leute in meiner Pension kennen lerne.“

Publikationen des Fonds Gesundes Österreich



Magazin Gesundes Österreich

Unsere Zeitschrift informiert über Menschen, Know-how und Praxisprojekte aus dem Bereich der Gesundheitsförderung in Österreich und international. Sie erscheint viermal im Jahr.

ERNÄHRUNGS-HOTLINE

des Fonds Gesundes Österreich
in Kooperation mit dem VKI

0810-810 227

Mo bis Fr 9.00-15.00 Uhr (max. 10 Cent/Minute)



Alles zu den Themen **Bewegung, Ernährung, Seelische Gesundheit, Älter werden, aktiv bleiben** sowie **Gesunde Klein- und Mittelbetriebe** mit wertvollen Tipps und Adressen.

Das Magazin Gesundes Österreich und alle anderen Publikationen können Sie kostenlos beim Fonds Gesundes Österreich bestellen, einem Geschäftsbereich der Gesundheit Österreich GmbH.

Jetzt bestellen! Einfach per Post an: Fonds Gesundes Österreich, Aspernbrückengasse 2, 1020 Wien, direkt am Telefon unter: 01/895 04 00, flott per Fax an: 01/895 04 00-20, bequem per E-Mail an: fgoe@goeg.at oder gleich online unter www.fgoe.org im Bereich „Presse, Publikationen“

KURATORIUM	PROJEKTBEIRAT	GESCHÄFTSSTELLE
<p>Bundesminister für Gesundheit Alois Stöger, Vorsitzender des Kuratoriums</p> <p>Fredy Mayer, erster Stellvertretender Vorsitzender des Kuratoriums, Bundesministerium für Gesundheit</p> <p>Vizepräs.ⁱⁿ Mag.^a pharm. Dr.ⁱⁿ Christiane Körner, zweite Stellvertretende Vorsitzende des Kuratoriums, Österreichische Apothekerkammer</p> <p>Dr.ⁱⁿ Ulrike Braumüller, Verband der Versicherungsunternehmen Österreichs</p> <p>Vizebürgermeisterin Dr.ⁱⁿ Christiana Dolezal, Österreichischer Städtebund</p> <p>MR.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Silvia Janik, Bundesministerium für Finanzen</p> <p>Dr. Josef Kandlhofer, Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger</p> <p>Abg. z. Wr. Landtag</p> <p>Ingrid Korosec, Österreichischer Seniorenrat</p> <p>Manfred Lackner, Österreichischer Seniorenrat</p> <p>Vizepräs. Dr. Harald Mayer, Österreichische Ärztekammer</p> <p>Präsident Bürgermeister Helmut Mödlhammer, Österreichischer Gemeindebund</p> <p>SC Kurt Nekula, M.A., Bundesministerium für Unterricht, Kunst und Kultur</p> <p>SL Priv.-Doz.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Pamela Rendi-Wagner, MSc, Bundesministerium für Gesundheit</p> <p>Landesstatthalter Mag. Markus Wallner, Landeshauptleutekonferenz</p> <p>Stadträtin Mag.^a Sonja Wehsely, Konferenz der Gesundheitsreferentinnen und Gesundheitsreferenten der Länder</p>	<p>Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Freidl, Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie der Med. Universität Graz</p> <p>Martin Hefel, Leitung Marketing & Kommunikation (Fachhochschule Vorarlberg GmbH), Obmann des Vorarlberger Familienverbandes</p> <p>Univ.-Prof. Dr. Horst Noack, em. Vorstand des Institutes für Sozialmedizin an der Med. Universität Graz</p> <p>Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Anita Rieder, Curriculum Direktorin der med. Universität Wien, stellv. Vorstand des Instituts für Sozialmedizin der med. Universität Wien</p> <p>Ass.-Prof.ⁱⁿ, Dr.ⁱⁿ Petra Rust, Institut für Ernährungswissenschaften der Universität Wien</p> <p>Mag. Günter Schagerl, ASKÖ – Leiter des Referats für Fitness und Gesundheitsförderung</p> <p>a.o. Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ phil. Beate Wimmer-Puchinger, Frauengesundheitsbeauftragte der Stadt Wien und Professorin am Institut für Psychologie der Universität Salzburg</p>	<p>Mag.^a Christa Peinhaupt, MBA, Leiterin des Geschäftsbereichs FGÖ</p> <p>Julia Biermeier</p> <p>Mag.^a Gudrun Braunegger-Kallinger</p> <p>Mag. Dr. Rainer Christ</p> <p>Mag.^a (FH) Marion Fichtinger</p> <p>Ing.ⁱⁿ Petra Gajar</p> <p>Mag.^a (FH) Barbara Glasner</p> <p>Bettina Grandits</p> <p>Mag.^a Rita Kichler</p> <p>Helga Klee</p> <p>Anna Krappinger, MA</p> <p>Mag. Markus Mikl</p> <p>Katharina Moore</p> <p>Gabriele Ordo</p> <p>Manuela Pirker, MA</p> <p>Mag.^a (FH) Sandra Ramhapp</p> <p>Mag.^a Gerlinde Rohrauer-Näf, MPH</p> <p>Mag. Dr. Klaus Ropin</p> <p>Sandra Schneider</p> <p>Mag.^a (FH) Elisabeth Stohl</p> <p>Alexander Wallner</p> <p>Mag.^a Dr.ⁱⁿ Verena Zeuschner</p>

GESUNDHEIT FÜR ALLE

Als die bundesweite Kontakt- und Förderstelle für Gesundheitsförderung und Prävention wurde der Fonds Gesundes Österreich 1998 aus der Taufe gehoben. Und das auf der Basis eines eigenen Gesetzes – was auch international als vorbildlich gilt.

Wir unterstützen in der Gesundheitsförderung

- praxisorientierte und betriebliche sowie kommunale Projekte
- Fort- und Weiterbildung und Vernetzung sowie internationale Projekte.

Dazu kommen andere wichtige Aufgaben: Durch Information, Aufklärung und Öffentlichkeits-

arbeit wollen wir das Bewusstsein möglichst vieler Menschen für Gesundheitsförderung und Prävention erhöhen. Außerdem unterstützen wir bestimmte Aktivitäten im Bereich der Selbsthilfe. Für all das steht uns ein jährliches Budget von 7,25 Millionen Euro aus öffentlichen Mitteln zur Verfügung.

KONTAKTINFORMATIONEN

Fonds Gesundes Österreich, ein Geschäftsbereich der Gesundheit Österreich GmbH, Aspernbrückengasse 2, 1020 Wien
T 01/895 04 00,
fgoe@goeg.at,
www.fgoe.org

→ APR → MAI → JUNI → AUG → SEPT → OKT → NOV

ALLES WICHTIGE IM APRIL

→ 11.-13.04.

20th International Conference on Health Promoting Hospitals and Health Services (HPH): Health promoting healthcare in a changing world: Innovation in service provision, health-care management and health system design Taipei, Taiwan
Information: www.hphconferences.org/taipei2012.html

→ 27.04.

Symposium Psychosoziale Entwicklung von Kindern und Jugendlichen aus geschlechts-spezifischer Sicht
Kloster Und, Krems
Information: www.noegkk.at

ALLES WICHTIGE IM MAI

→ 09.-12.05.

19th European Congress on Obesity
Lyon, Frankreich
Information: www.ccc-lyon.com

→ 22.-23.05.

Gesund und aktiv älter werden – Evidenz und Umsetzung verhaltens- und verhältnis-bezogener Prävention
Jahrestagung Kooperation für nachhaltige Präventionsforschung
Gustav-Stresemann-Institut Bonn
Information: www.knp-forschung.de

→ 22.-27.05.

12th world congress on Environmental Health
Vilnius, Litauen
Information: www.ifeh2012.org/welcome

→ 28.05.-01.06.

IFA 11th Global Conference on Ageing
Prag, Tschechien
Information: www.ifa2012.com

ALLES WICHTIGE IM JUNI

→ 14.06.

Tagung Gesundheitsförderung in der Schule
Fonds Gesundes Österreich
Tagungszentrum Schönbrunn, Wien
Information: www.fgoe.org

ALLES WICHTIGE IM AUGUST

→ 13.-17.08.

Celebrating diversity: The 8th World congress on Active Ageing
Glasgow, Schottland
Information: Glasgow Caledonian University and the BHF National Centre
www.esf.at im Bereich „Termine“

→ 30.08.-01.09.

Gesundheitliche Ungleichheit über den Lebenslauf
Gemeinsamer Kongress der DGMS und ESHMS
Medizinische Hochschule Hannover
Information: www.eshms-dgms-2012.de

ALLES WICHTIGE IM SEPTEMBER

→ 20.-21.09.

„Ressource Bewegung – Herausforderungen für Gesundheits- und Sportsystem sowie Wissenschaft“
Jahrestagung der Kommission Gesundheit der Deutschen Vereinigung für Sportwissenschaft (dvs), Leipzig
Information: www.dvs-gesundheit.de unter „Jahrestagung 2012“

→ 26.-27.09.

8th Annual Meeting and Symposium of HEPA Europe
“Getting to the grassroots: Using the ‘green’ environment to promote physical activity.”
Cardiff, England
Information: www.euro.who.int/hepa

→ 27.-29.09.

9th European IUHPE Health Promotion conference
Health and Quality of Life – Health Economy, Solidarity
Tallinn, Estland
Information: www.conferences.ee/iuhe-li2012/index.html

ALLES WICHTIGE IM OKTOBER

→ 10.10.

Abschlussstagung des Projekts NaMaR (Netzwerk für alte Menschen im alpenländischen Raum)
Begleitung wirkt. Pflegende Angehörige im Mittelpunkt ehrenamtlichen Engagements
09:30 – 16:30 Uhr
Bildungshaus St. Virgil, Salzburg
Weitere Informationen: www.namar.at

→ 19.-20.10.

Kongress Fit für Österreich
Saalfelden
Information: www.fitfueroesterreich.at

→ 31.10.-03.11.

4th International Congress on Physical Activity and Public Health (ICPAH),
Sports Medicine Australia, Sydney, Australia,
Information: sma.org.au/be-active

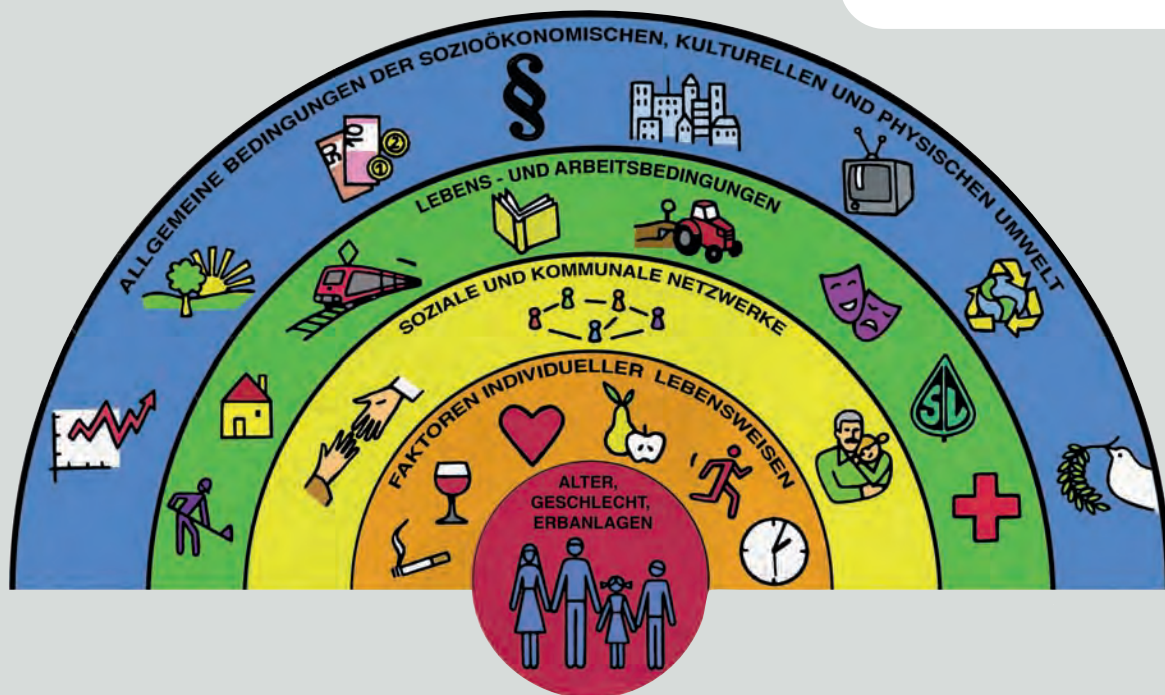
ALLES WICHTIGE IM NOVEMBER

→ 08.-10.11.

Eupha's 5th Annual European Public Health Conference 2012
All Inclusive Public Health
Hilton Conference Centre, Malta
Information: www.eupha.org

Einflussfaktoren auf unsere Gesundheit

Das Regenbogen-Modell stellt diese Einflussfaktoren (Gesundheitsdeterminanten) in fünf Ebenen dar.



Individuelle Faktoren, die nicht beeinflussbar sind.



Faktoren, die von jeder/jedem Einzelnen durch entsprechende Verhaltens- und Lebensweisen beeinflusst werden können, z.B. durch Ernährungs- und Bewegungsverhalten, Verzicht auf Konsum von Suchtmitteln (u.a. Tabak, Alkohol), guten Umgang mit Stressfaktoren.



Wesentlichen Einfluss auf Gesundheit und Wohlbefinden hat auch die Einbettung der/des Einzelnen in Gemeinschaften, Familie und soziale Netze, da diese Handlungsspielräume eröffnen und zugleich soziale Unterstützung anbieten können.



Auch die Verhältnisse in denen wir leben, beeinflussen unsere Gesundheit: So sind Lebens- und Arbeitsbedingungen, Zugang zu Bildungseinrichtungen, zum Arbeitsmarkt, zur Gesundheitsversorgung und zu gesunden Wohnungen sowie die Art der Lebensmittelproduktion und Landwirtschaft wesentliche Einflussfaktoren für das Entstehen von Gesundheit oder Krankheit.



Sozioökonomische und kulturelle Bedingungen sowie der Zustand der Umwelt wirken ebenso wesentlich auf die Gesundheit und das Wohlbefinden (z.B. soziale Sicherheit und Frieden, Einhaltung der Menschenrechte, Chancengleichheit und ein stabiles Ökosystem).

Um Gesundheit bestmöglich zu fördern,

- sind daher Ansätze anzuwenden, die einerseits das Fördern gesunder Verhaltensweisen Einzelner durch Vermittlung von Wissen und Empowerment (Stärkung von Selbstkompetenz) und andererseits das Erhalten oder Herstellen von gesundheitsförderlichen Lebensbedingungen (Verhältnisse) beinhalten.
- bedarf es gesamtgesellschaftlicher, nationaler und zunehmend auch globaler Anstrengungen. Insbesondere ist die Mitwirkung von Akteurinnen und Akteuren aus allen Politikbereichen, aber auch der Wirtschaft und der Zivilgesellschaft unerlässlich.