

gesundes österreich

IM GESPRÄCH

„**Altern ist ein lebenslanger Prozess.**“

ANDREAS KRUSE,
VORSTANDSVORSITZENDER
DER ÖSTERREICHISCHEN
PLATTFORM FÜR INTERDISZIPLINÄRE
ALTERNFRAGEN



Thema

Was heißt schon alt?

Im Interview

Josef Hörl,
Karl Krajcic,
Germain Weber

Praxis

Gesundheitsförderung
für ältere Menschen

Offenlegung gemäß § 25 MedG

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

Herausgeber: Ao. Univ-Prof. Dr. Herwig Ostermann, Geschäftsführer der GÖG, und Mag. Dr. Klaus Ropin, Geschäftsbereichsleiter des Fonds Gesundes Österreich, eines Geschäftsbereichs der GÖG

Retouren, Redaktionsadresse und Abonnement-Verwaltung:

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

Redaktionsbüro: Mag. Dietmar Schobel, Meidlinger Hauptstr. 3/5-7, 1120 Wien, www.teamword.at, schobel@gmx.at, Tel. 01/909 33 46

Konzept dieser Ausgabe: Ing. Petra Gajar, Anna Krappinger, MA, Mag. Dietmar Schobel und Mag. Dr. Verena Zeuschner

Redaktion: Mag. Gudrun Braunegger-Kallinger, Ing. Petra Gajar, Mag. Rita Kichler, Anna Krappinger, MA, Dr. Anita Kreilhuber, Dr. Gert Lang, Mag. Harald Leitner, Mag. Hermine Mandl, Mag. Gerlinde Rohrauer-Näf, MPH, Mag. Dietmar Schobel (Leitung), Mag. Gabriele Vasak, Mag. Petra Winkler, Mag. Dr. Verena Zeuschner

Graphik: Mag. Gottfried Halmschlager

Fotos: DI Johannes Hloch, Klaus Pichler, Klaus Ranger, Fotolia, privat

Foto Titelseite: Klaus Ranger

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

Erscheinungsweise: 2 x jährlich

Verlags- und Herstellungsort: Wien

Verlagspostamt: 1020 Wien

Blattlinie: Das Magazin „Gesundes Österreich“ ist Österreichs Plattform für Gesundheitsförderung. Es vermittelt Inhalte aus den Handlungsfeldern Politik, Wissenschaft und Praxis und präsentiert die Menschen, die Gesundheitsförderung erforschen, planen und umsetzen.

20 DAS ALTER IN ZAHLEN

Daten und Fakten über Gesundheit, Lebensstil und Lebensgefühl von älteren, alten und hochaltrigen Menschen von heute.



Foto: Fotolia.com - Robert Krieschke Foto

MENSCHEN & MEINUNGEN

Kurz & bündig
5-7

COVERSTORY
Andreas Kruse, Vorstandsvorsitzender der Österreichischen Plattform für Interdisziplinäre Altersfragen, im Interview über die Potenziale des Alters
8

Umfrage: Ab wann ist man alt?
11

Drei Kurzporträts: Christine Neuhold, Martin Oberbauer, Astrid Rainer
12

WISSEN

Kurz & bündig
13-15

Thema: Gesundheitsförderung für ältere Menschen
16-34

Der Soziologe Karl Krajic im Interview über gerechte Gesundheitschancen für alle Seniorinnen und Senioren
18

Germain Weber, Präsident der Lebenshilfe Österreich, im Interview über Altwerden mit intellektueller Beeinträchtigung
22

Wie der Übergang in die Pension gut gemeistert werden kann.
24

Die Qualität der Gespräche zwischen Gesundheitsfachleuten und Patient/innen wirkt sich auf den Behandlungserfolg aus.
26

Die 20. Österreichische Gesundheitsförderungskonferenz im Juni war dem Fachaustausch zu gesundem Altern gewidmet.
28

Elf Expert/innen haben zu den „Zukunftsperspektiven in der Gesundheitsförderung“ Stellung genommen.
30



16

„ Wir brauchen eine neue Kultur des Alterns. “

Das Alter sollte nicht als Last, sondern vor allem auch als Chance betrachtet werden. Gesundheitsförderung kann viel dazu beitragen.

Kultursensible Pflege für lesbische, schwule, bisexuelle, transidente und intersexuelle Menschen
32

Gastbeitrag: Zu Hause sterben dürfen
34

ÖPGK-Seite: Organisatio- nen gesundheits- kompetenter gestalten
36

SELBSTHILFE

Die Selbsthilfe hat eine entscheidende Rolle bei der Wahrung von Patientenrechten.
37

Auf einen Blick: Die Adressen der Selbsthilfe-Dachverbände
38

Selbsthilfe für pflegende Angehörige von Demenzkranken in Salzburg
39

Die Selbsthilfegruppe Schlafapnoe Österreich
40

PRAXIS

Kurz & bündig
41-43

Das Nachbarschaftsprojekt „Aktivlots/innen“ vernetzt Seniorinnen und Senioren in Wien.
44

Die Initiative „Auf gesunde Nachbarschaft!“ sorgt seit 2012 in Österreich für bessere soziale Kontakte.
45

Beim Projekt „Gesundheitsbuddys“ trainieren Freiwillige mit gebrechlichen älteren Menschen.
46

Wie Gemeinden „demenzfreundlich“ gestaltet werden können.
48

Durch das Projekt AGIL sollen steirische Ortschaften für Menschen ab 70 Jahren noch lebenswerter werden.
50

Das Projekt „Nachbarschaftshilfe PLUS“ im Burgenland
51

Mehr Lebensfreude für ältere Menschen
52

EDITORIAL

Liebe Leserin, lieber Leser!

Es dauert sehr lange, bis man jung wird“, hat *Pablo Picasso* einmal gesagt, der in seinen letzten beiden Lebensjahren an die 200 Werke geschaffen hat und mit 91 Jahren verstorben ist. Der geniale spanische Maler war eine Ausnahmeerscheinung. Doch es ist



Foto: Etti

auch eine Tatsache, dass im Durchschnitt betrachtet immer mehr Menschen eine hohes oder sehr hohes Alter erreichen. Dadurch haben viele von uns neue Möglichkeiten, die gewonnenen Lebensjahre zu nutzen. Worin diese bestehen, und was Gesundheitsförderung dazu beitragen kann, ist Inhalt dieser Ausgabe unseres Magazins *Gesundes Österreich*. Es hat ebenso wie die 20. Österreichische Gesundheitsförderungskonferenz des Fonds *Gesundes Österreich* (FGÖ) die Frage „Was heißt schon alt?“ zum Thema.

Eine andere Sichtweise auf das Alter als die leider derzeit noch immer vorherrschende, defizitorientierte, ist die Voraussetzung dafür, die Potenziale der vierten Lebensphase ausschöpfen zu können. Was eine solche „neue Kultur“ des Alters ausmacht, beschreibt unser Artikel auf den Seiten 16 und 17. *Andreas Kruse*, der Vorstandsvorsitzende der Österreichischen Plattform für Interdisziplinäre Altersfragen, erklärt in unserem Coverinterview auf den Seiten acht bis zehn unter anderem, welche Fähigkeiten im Alter zunehmen. Dazu gehören etwa Lebens- und Expertenwissen, die kommunikativen Kompetenzen sowie unser Vermögen Überblick und Übersicht zu gewinnen – und zu bewahren.

Die Chancen auf gute Gesundheit sind allerdings auch im Alter ungleich verteilt. Der Soziologe *Karl Krajič* erläutert im Interview auf den Seiten 18 und 19, wie wir das verbessern können. Zu den weiteren Inhalten zählen etwa die Situation von älteren Menschen mit Lernschwierigkeiten oder die Herausforderungen beim Übergang vom Erwerbsleben in die Pension. Außerdem berichten wir wie immer über vom FGÖ geförderte Projekte. Eines hat mit einem Bewegungsprogramm für gebrechliche Menschen gute Erfolge erzielt, ein anderes gestaltete Gemeinden für ältere Menschen mit und ohne Demenz insgesamt gesünder.

Ich wünsche Ihnen eine informative Lektüre mit vielen Anregungen für Ihre Arbeit und Ihren Alltag,

Klaus Ropin,
Geschäftsbereichsleiter des Fonds *Gesundes Österreich*



Die Kraft des Alters

Wir altern alle, und da wir dies erfreulicherweise – im Durchschnitt betrachtet – bei immer besserer Gesundheit tun, wird auch das Alter als vierte Lebensphase nach Kindheit, Jugend und Erwachsenenalter immer länger. Gleichzeitig sind die in der Gesellschaft vorherrschenden Altersbilder häufig noch von einem Blick geprägt, der ausschließlich auf die Defizite des Alters gerichtet ist und dessen Potenziale verkennt. Doch diese sind in reichem Maß vorhanden und die Zeit, die uns im Alter zur Verfügung steht, kann für Freunde und Freundinnen, die Familie, freiwilliges Engagement und persönliche Entfaltung genutzt werden.

Gesundheitsförderung kann wesentlich zu aktivem Altern beitragen und schafft bessere Voraussetzungen dafür, dass wir möglichst lange mobil und selbständig bleiben. Das ist nicht mit Werbe- oder Medienbotschaften zu verwechseln, wie „für immer jung bleiben“ oder gar für „Anti-Aging“ sorgen zu müssen. Es geht vielmehr darum, eine realistische und positive Sicht auf das Alter und die Möglichkeiten in dieser Lebensphase zu gewinnen.

Dazu gehören „neue Bilder“ vom Alter, und wie dieses aus künstlerischer Perspektive betrachtet werden kann, war auch Inhalt einer Ausstellung im Wiener Belvedere zu

Beginn dieses Jahres. Unter dem Titel „Die Kraft des Alters“ zeigte sie zahlreiche historische und gegenwärtige künstlerische Zugänge zu diesem Thema, und wir präsentieren an dieser Stelle ein Bild daraus, und zwar das Werk „Red Sweater“ des 1927 in New York geborenen Malers *Alex Katz*. Die Generaldirektorin des Belvedere *Stella Rollig* brachte anlässlich der Eröffnung der Ausstellung die aktuelle Bedeutung der vierten Lebensphase auf den Punkt und sagte: „Es ist eine der großen Fragen unserer Zeit, wie wir mit dem Älterwerden umgehen.“



„50 Tage Bewegung“

INITIATIVE IN GANZ ÖSTERREICH

„Gemeinsam fit. Beweg Dich mit!“: Unter diesem Motto hat die Initiative „50 Tage Bewegung“ des Fonds Gesundes Österreich in Kooperation mit der Fit Sport Austria GmbH, den Breitensportverbänden ASKÖ, ASVÖ und SPORTUNION sowie dem Verband alpiner Vereine Österreichs auch heuer wieder gezeigt, wie einfach es ist, sich ausreichend zu bewegen und wie viel Spaß es macht, wenn man gemeinsam aktiv ist. In den 50 Tagen zwischen 7. September und dem Nationalfeiertag am 26. Oktober konnten Interessierte

zahlreiche Bewegungskurse, Aktionstage oder Events besuchen und an Schnupperaktionen in Vereinen und Gemeinden in ganz Österreich teilnehmen. Die bunte Palette an Angeboten reichte von Bogensport und Ballsportarten über Schwimmkurse und Seniorengymnastik bis zu Tanzkursen und Wandertagen. Mit insgesamt 3.443 Veranstaltungen wurde heuer eine Rekordbeteiligung erzielt. Unter den Veranstaltern wurde pro Bundesland ein kostenloses professionell umgesetztes Image-Video verlost. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer konnten 150 Minuten Bewegung pro Woche sammeln, ihre Aktivitäten in einen Sammelpass eintragen

und an einem Gewinnspiel teilnehmen. Zur Bewerbung wurden auch die Social Media-Kanäle genutzt, auf denen zudem Wissen über gesunde Bewegung vermittelt wurde. Alle Informationen zur

Initiative sind auf der Webseite www.gemeinsambewegen.at nachzulesen. Ab Juni werden dort auch die Bewegungsangebote für die Initiative 2019 aufgelistet werden.



Ein ausgezeichnetes Projekt für ältere Menschen

STYRIA VITALIS

Mit dem Preis „SALUS“, der heuer schon zum zehnten Mal vergeben wurde, zeichnet die Gesundheitsplattform Steiermark Qualitätsarbeit im steirischen Gesundheitswesen aus und will Menschen, Teams oder Organisationen in den Vordergrund rücken, die sich mit viel Engagement dafür einsetzen. In der Kategorie Gesundheitsförderung wurde im Oktober Styria vitalis mit dem SALUS 2018 gewürdigt. Die steirische Einrichtung für Gesundheitsförderung hat das in Wien erprobte Pilotprojekt „Gesundheit hat kein Alter“ mit Unterstützung durch den Fonds Gesundes Österreich von Jänner 2015 bis Juni 2017 erfolgreich auf fünf steirische Pflegewohnheime übertragen. Dank des umfassenden Konzeptes haben sowohl das Personal und die Bewohner/innen als auch Angehörige und ehrenamtlich



Foto: Gesundheitsfonds Steiermark/Flutter

Das vom Fonds Gesundes Österreich geförderte Transferprojekt „Gesundheit hat kein Alter“ zählt zu den mit dem „Steirischen Qualitätspreis Gesundheit SALUS 2018“ gewürdigten Initiativen.

Mitarbeitende davon profitiert. Ein wichtiger Bestandteil des Projektes ist ein Programm zur Mobilitätsförderung, das die Selbständigkeit der Bewohnerinnen und Bewohner erhöht und die Mitarbeitenden entlastet. Dieses Programm wurde von zahlreichen weiteren Heimen übernommen und Styria vitalis

hat das Gütesiegel „Mobilität fördern“ kreiert, das Einrichtungen erhalten können, die es nach bestimmten Kriterien umsetzen. Es wurde bislang bereits 21 Mal verliehen, und die nachhaltigen Wirkungen von „Gesundheit hat kein Alter“ werden dadurch nochmals verstärkt.

Mutig für Gesundheit eintreten

EUROPEAN HEALTH FORUM GASTEIN

„Investitionen in Gesundheit sind Investitionen in die Zukunft. Das gilt auf nationaler Ebene ebenso wie auf europäischer und muss von den Gesundheitspolitikerinnen und -politikern mutig und lautstark deutlich gemacht werden“, betonte *Clemens Martin Auer*, der Präsident des European Health Forum Gastein (EHFG), bei der Eröffnung dieser Veranstaltung Anfang Oktober in Bad Hofgastein. Das



Clemens Martin Auer: „Investitionen in Gesundheit sind Investitionen in die Zukunft.“

EHFG fand heuer bereits zum 21. Mal statt und gilt als bedeutendste gesundheitspolitische Tagung in Europa. „Fern des Arbeitsalltags in Brüssel oder anderen europäischen Metropolen bieten wir in Gastein die Gelegenheit, in überschaubarem Rahmen die großen gesundheitspolitischen Themen gemeinsam mit Expertinnen und Experten aus ganz Europa zu diskutieren“, beschreibt *Dorli Kahr-Gottlieb*, seit 2012 Generalsekretärin des EHFG, die Veranstaltung. Deren Motto lautete heuer „Gesundheit und nachhaltige Entwicklung – mutige Entscheidungen für die Agenda 2030“ und die vier thematischen Schwerpunkte waren „Innovationen für alle“, „Nachhaltige Gesundheitssysteme“, „Daten für Taten“ und „Niemand darf zurückgelassen werden“. Im Einzelnen standen die Chancen und Risiken der Digitalisierung ebenso auf dem Programm, wie etwa personalisierte Medizin, gesundheitliche Chancengerechtigkeit oder die kluge Verwendung wissenschaftlicher

Evidenz. Weitere Informationen sind unter www.ehfg.org zu finden sowie im Magazin „Healthy Europe“ nachzulesen, das unter www.bit.ly/ehfg-healthy-europe zur Verfügung steht.



Foto: Harald Minich/HBF

„Leb dein Leben. Ohne Rauch. YOLO!“

TABAKPRÄVENTIONSINITIATIVE 2018/2019

Die Tabakpräventionsinitiative 2018/19 „Leb dein Leben. Ohne Rauch. YOLO!“ setzt positive Anreize und bietet passende Alternativen, damit Kinder und Jugendliche nicht zu rauchen beginnen. Sie wird vom Fonds Gesundes Österreich und dem Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz bereits zum vierten Mal an den österreichischen Schulen durchgeführt und umfasst unter anderem einen Klassenwettbewerb, der das Thema „Nichtrauchen“ spielerisch in den Alltag der 10- bis 14-Jährigen integriert. Eine Quizz-App und ein Fotowettbewerb stärken das Gemeinschaftserlebnis in der Klasse und Votings via Social-Media-Plattformen sprechen die Kinder und Jugendlichen über ihre bevorzugten Kommunikationskanäle an. Seit Beginn der Initiative haben bereits knapp



Foto: YOLO | Hames Winkle

10.000 Schüler/innen daran teilgenommen. Zum Abschluss des Wettbewerbs, der bis 1. Februar 2019 läuft, darf auch heuer wieder bei den beliebten „Schall-ohne-Rauch-Events“ gefeiert werden und jene drei Klassen pro Bundesland mit den meisten Stimmen und den kreativsten Klassenfotos erhalten Geldpreise für die Klassenkasse. „Nichtrauchen wird jugendgerecht mit einem coolen

Lebensstil, Spaß und Eigenverantwortung in Verbindung gebracht und gleichzeitig wird das Basiswissen über Rauchen und Gesundheit verbessert“, beschreibt *Klaus Ropin*, Geschäftsbereichsleiter des Fonds Gesundes Österreich, das umfangreiche und wirkungsvolle Maßnahmenpaket.

Unter www.yolo.at sind weitere Informationen dazu nachzulesen.

Gesundheit und Digitalisierung

WIENER GESUNDHEITSFÖRDERUNGS- KONFERENZ

„Gesundheit und Digitalisierung – Inspirationen für die Praxis der Gesundheitsförderung“ war im September im Wiener Rathaus das Thema der Wiener Gesundheitsförderungskonferenz 2018. *Sascha Lobo*, viel gefragter Autor und Publizist aus Berlin, ging der Frage nach, wie die Digitalisierung unseren Körper und unsere Gesundheit beeinflusst. Der Neurologe und Psychiater *Volker Busch* erläuterte, wie sich unser Gehirn zwischen Reizflut und Multitasking in der digitalen Welt zurechtfindet, und die Erziehungswissenschaftlerin *Claudia Lampert* beschäftigte sich in ihrem Vortrag mit der Rolle von digitalen Medien in der Lebenswelt von Kindern und Jugendlichen und hinterfragte deren Bedeutung in der Erziehung. Bei der Konferenz wurde auch wieder in drei



Foto: Klaus Ränger

Bei der Veranstaltung wurde auch der Wiener Gesundheitspreis 2018 vergeben.

Kategorien der Wiener Gesundheitspreis vergeben. In der Kategorie „Gesund in Grätzeln und Bezirk“ hat ein Projekt des Vereins „Mitten in Hernals“ den ersten Preis erhalten. In der Kategorie „Gesund in Einrichtungen und Organisationen“ wurde die „Kindergarten-Mobilitätsbox“ der Mobilitäts-

agentur Wien mit dem ersten Preis prämiert. Zum Jahresschwerpunkt „Gesunde digitale Stadt“ der Wiener Gesundheitsförderung wurde dem Projekt „Videodolmetsch im Einsatz am neuerhaus Gesundheitszentrum“ der erste Preis verliehen. Insgesamt wurden 55 Projekte und Publikationen eingereicht.

Altern ist ein lebenslanger Prozess

Andreas Kruse, Vorstandsvorsitzender der Österreichischen Plattform für Interdisziplinäre Altersfragen, im Interview über die Potenziale des Alters und was Gesundheitsförderung beitragen kann, sie zu nutzen.

GESUNDES ÖSTERREICH

Ab wann ist man alt?

Andreas Kruse: Es gibt keine bestimmte Zahl an Jahren, die man nennen könnte, um diese Frage allgemein zu beantworten. Denn ab einem bestimmten chronologischen Alter zur Gruppe alter Menschen zu gehören, ist nicht mehr als gesellschaftliche Konvention. Wenn wir zum Beispiel „altersbedingt“ aus dem Beruf ausscheiden, werden wir auch als „alt“ angesehen und vielleicht auch angesprochen. Dabei besitzen viele Menschen zu diesem Zeitpunkt eine körperliche und kognitive Leistungsfähigkeit, die das nicht rechtfertigt. Es gibt jedoch den Begriff des „funktionalen Alters“: Wenn zahlreiche körperliche wie kognitive Funktionen erkennbar zurückgehen, dann würden wir davon sprechen. Die Lebensalter, zu denen dieser Rückgang

erkennbar ist, liegen allerdings von Person zu Person und vielfach auch von Funktion zu Funktion weit auseinander. In der Gerontologie wird deshalb weniger von Alter und sehr viel häufiger von „Altern“ gesprochen – als einem lebenslangen Prozess.

GESUNDES ÖSTERREICH

Welche geistigen und körperlichen Fähigkeiten nehmen mit wachsendem Alter ab, und was sind die Ressourcen der höheren Lebensjahre?

Geschwindigkeits- und umstellungsbezogene Fähigkeiten gehen im höheren Lebensalter zuerst zurück. Im Kurzzeitgedächtnis sowie in der Fähigkeit, Neues zu lernen kommt es ebenfalls zu Rückgängen. Allerdings ist das Ausmaß erheblich von der „Kompetenz- und Lerngeschichte“ der jeweiligen Person

beeinflusst. Andere Fähigkeiten wie Lebens- und Expertenwissen, kommunikative Kompetenzen, Überblick und Übersicht können im Alter hingegen zunehmen – wenn sich die Person in diesen Bereichen auch weiter engagiert. Die Ressourcen des Alters liegen im lebenspraktischen, historischen und biografischen Wissen. Sie liegen in der Fähigkeit, Verantwortung für nachfolgende Generationen zu übernehmen und auch in dem wachsenden Bedürfnis, das eigene Leben in größere, umfassendere Kontexte zu integrieren.

GESUNDES ÖSTERREICH

Welche Bilder vom Alter herrschen derzeit vor – wird es eher positiv oder negativ gesehen?

Wir alle haben nicht nur ein positives oder negatives Altersbild, sondern eine ganze Reihe

ANDREAS KRUSE IM PORTRÄT

Geboren: am 26. August 1955 in Aachen

Sternzeichen: Jungfrau

Ich lebe mit meiner geliebten Frau, den geliebten Kindern und Enkelkindern.

Meine Hobbys sind Musik, Literatur, Kunst, Politik und das Leben in der Natur

Ich bestelle im Restaurant aus ethischen Gründen grundsätzlich ein vegetarisches Gericht. Dazu trinke ich gerne Weißwein und Mineralwasser.

Meine Musik umfasst das gesamte Spektrum der Klassik und des Jazz.

Auf meinem Nachtkästchen liegen derzeit alle großen Dramen der deutschen und englischen Literatur. Ganz aktuell beschäftige ich mich wieder intensiv mit Lessing, Schiller und Shakespeare.

Was mich gesund erhält, sind die Liebe zu meiner Frau und meiner Familie, die Freundschaften und der Glaube sowie

schöne Erlebnisse und Begegnungen in der Arbeitswelt.

Was krank machen kann, ist, sich nicht selbst Freund zu sein, nicht Freund der Menschen zu sein und keine Möglichkeiten des Sinn- und Stimmigkeitserlebens zu finden.

Diese vier Eigenschaften beschreiben mich am besten: Ich bin fröhlich, hilfsbereit, nachdenklich und ungeduldig.



„Es gibt keine bestimmte Zahl an Jahren, ab der man alt ist.“

ANDREAS KRUSE, VORSTANDSVORSITZENDER DER ÖSTERREICHISCHEN PLATTFORM FÜR INTERDISZIPLINÄRE ALTERNSFRAGEN

unterschiedlicher und oft auch situationsabhängiger Sichtweisen des Alters. Sie können zum Beispiel eine defizitorientierte Sicht von einem pflegebedürftigen alten Menschen haben und dabei dessen Entwicklungs- und Veränderungspotenziale übersehen. Sie können auch eine positive, potenzialorientierte Sicht von einem alten Menschen haben, der durch Erkenntnisse, Wissen oder besonderes Engagement für nachfolgende Generationen imponiert und dabei dessen mögliche körperliche Verletzlichkeit ausblenden. In ersterem Falle werden allein die Defizite, in letzterem Falle allein die Ressourcen betont. Wichtig ist, zu einer möglichst umfassenden, differenzierten Betrachtung eines jeden Menschen zu gelangen.

GESUNDES ÖSTERREICH

Was können gesundheitsförderliche Maßnahmen zu „aktivem Altern“ beitragen?

Körperliche, geistige, sozialkommunikative und emotionale Aktivität zu fördern, ist auch deswegen so wichtig, weil sie die entscheidende Grundlage für Autonomie und Teilhabe im Alter bildet. Aus diesem Grunde hat es große Bedeutung, entsprechende Angebote sowohl im Kontext der medizinisch-psychologischen und pflegerisch-sozialen Prävention als auch im Kontext der Stadt- und Regionalplanung auszubauen. Es darf heute keine Sport-, keine Bildungs- und keine Teilhabeangebote geben, die nicht ausdrücklich auch

ältere Menschen ansprechen und zudem auf Mehr-Generationen-Konzepten gründen.

GESUNDES ÖSTERREICH

Gibt es bestimmte Bereiche der Gesundheit, die im Alter besondere Bedeutung haben?

Ja, zum einen alle Funktionen, die Mobilität und Gangsicherheit betreffen. Die Sturzprävention kann in ihrer Bedeutung dafür, Autonomie und Teilhabe zu erhalten nicht hoch genug gewertet werden. Zum anderen sollten alle Funktionen eingesetzt, geübt und verfeinert werden, die auf die kognitive Leistungsfähigkeit gerichtet sind. Das umfasst das Denken und Problemlösen, Gedächtnis

IM GESPRÄCH

Andreas Kruse: „Es darf heute keine Sport-, Bildungs- und Teilhabeangebote geben, die nicht ausdrücklich auch ältere Menschen ansprechen.“

und Konzentration sowie den Aufbau und die Nutzung von Wissen. Die Interaktion mit anderen Menschen hat im Alter ebenfalls besondere Bedeutung. Sie fördert soziale Integration und Teilhabe, und durch diese wird wiederum ein Beitrag zur kognitiven Leistungsfähigkeit erbracht. Schließlich darf die geistig-emotionale Offenheit für neue Anregungen und Erfahrungen nicht unterschätzt werden: Sie ist für die Lebenszufriedenheit und das Sinn- und Stimmigkeitserleben von größtem Gewicht.

EIN KURZER LEBENS LAUF VON ANDREAS KRUSE

Andreas Kruse ist in einem Aachener Medizinerhaushalt als Sohn von *Herbert* und *Waltraut Kruse* aufgewachsen und war Mitglied der Regensburger Domspatzen, eines weltbekannten Knabenchores. Er hat Psychologie, Philosophie und Musik in Aachen, Bonn und Köln studiert und war 1986 der erste Mitarbeiter an dem von der Altenforscherin und CDU-Familienministerin *Ursula Lehr* in Heidelberg gegründeten Institut für Gerontologie. In den 1990er Jahren habilitierte sich Andreas Kruse mit der Schrift „Kompetenz im Alter in ihren Bezügen zur objektiv und subjektiv bewerteten Lebenssituation“. Ab 1993 war er Direktor des neu gegründeten Instituts für Psychologie der Universität Greifswald, und seit 1997 leitet er das Institut für Gerontologie der Universität Heidelberg. Andreas Kruse ist Vorsitzender der Kommission für den deutschen Altenbericht, der in Deutschland in jeder Legislaturperiode erscheint und seit 1993 bislang sieben Mal veröffentlicht wurde. Er hat jeweils ein anderes Schwerpunktthema und zuletzt lautete dieses 2016: „Sorge und Mitverantwortung in der Kommune – Aufbau und Sicherung zukunftsfähiger Gemeinschaften“. Andreas Kruse hat zahlreiche wissenschaftliche Auszeichnungen erhalten, und ist seit 2014 unter anderem auch Vorsitzender der Österreichischen Plattform für Interdisziplinäre Altersforschung.



GESUNDES ÖSTERREICH

Gibt es ein Alter, in dem es für gesundheitsförderliche Maßnahmen zu spät ist?

Der Lebensstil, der Erfahrungsgewinn, der Wissensaufbau, die Bildungs- und Aktivitätsmöglichkeiten in allen Phasen des Lebenslaufs bilden die Grundlage für das selbst- und mitverantwortliche Leben im Alter. Aus diesem Grunde ist der „frühe Beginn“ sehr wichtig. Zugleich gilt: Es kann auch im höheren und hohen Alter immer neu begonnen werden. Was allerdings berücksichtigt werden muss, ist, dass die soziale Schichtzugehörigkeit Möglichkeiten zur lebenslangen Bildung, zur Autonomie und Teilhabe eröffnen kann – oder auch verschließen. Aus diesem Grunde müssen Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und Prävention auch den Abbau von sozialer Ungleichheit beinhalten. Dafür kann vor allem auch die Verhältnisprävention von Bedeutung sein, durch die gegebene Lebensbedingungen verbessert werden sollen.

GESUNDES ÖSTERREICH

Vor rund 150 Jahren hat die Lebenserwartung bei der Geburt 40 Jahre betragen. Heute liegt sie bei rund 80 Jahren. Was hat sich dadurch auf gesellschaftlicher Ebene verändert?

Wir begegnen mehr und mehr den besonderen Potenzialen wie auch der erhöhten körperli-

chen und kognitiven Verletzlichkeit des hohen Alters, des neunten, zehnten und elften Lebensjahrzehnts. Das hohe Alter zeigt uns zum einen noch einmal deutlich die schöpferischen Leistungen der Psyche, des Selbst, die ich vor allem in vermehrter Introversion, also dem Blick nach Innen, in vermehrtem Lebenswissen, in der Offenheit für kosmische Bezüge und in der erhöhten Verantwortung für die Schöpfung sowie für nachfolgende Generationen sehe. Zudem führt uns das hohe Alter die große Bedeutung emotional intimer Beziehungen vor Augen: der Kreis der Bezugspersonen wird mit Absicht verringert, zugleich aber die emotionale Intimität, der emotionale Austausch deutlich gestärkt. Das sind die Potenziale, von denen wir nur lernen können. Aber wir sehen auch die zunehmende Verletzlichkeit, schließlich auch die Vergänglichkeit der Person. Und auch mit Blick auf diese Möglichkeiten und darauf, die innere und äußere Vergänglichkeit zu verarbeiten, hat eine gesundheitsförderliche Umwelt wichtige Aufgaben zu leisten. Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation – einschließlich präventiver und rehabilitativer Pflege – können ältere, alte und hochaltrige Menschen fördern, unterstützen und begleiten, damit sie ihre Potenziale weiterhin nutzen können. Dazu sollten Maßnahmen treten, die Dienst- und Versorgungsleistungen in der Nähe des Wohnortes zugänglich machen und für gute Verkehrsanbindung und Barrierefreiheit sorgen.

Ab wann ist man alt?

*Was bedeutet Alter für Individuen und ab wann macht uns die Gesellschaft zu „Alten“?
Was macht das wiederum mit uns, und was können wir im Alter von der Gesundheitsförderung erwarten?*

Gabriele Vasak hat drei – unterschiedlich alte – Expert/innen befragt.

Eva-Maria Herzog, 31

Organisatorin für Gesundheitsförderung und Prävention bei der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft (SVA)

Ob man sich alt fühlt oder jemand anderen als alt erlebt, hängt einerseits vom physischen und psychischen Zustand einer Person ab, andererseits vom Grad ihrer Unabhängigkeit und Selbstbestimmtheit. Das Bewusstsein der Menschen über das „Alterwerden“ oder „Altsein“ ist in unserer gegenwärtigen Gesellschaft sicher stärker ausgeprägt als früher. Viele wissen über die Veränderungen des Körpers über die Jahre hinweg Bescheid, und die Bedürfnisse der älteren Generationen sind allgemein bekannter – ebenso gesundheitsfördernde präventive Maßnahmen, von denen es glücklicherweise viele gibt und die Gesundheit und Lebensqualität der Älteren unterstützen. Das ist eine positive Entwicklung, zu der auch wir in der SVA beitragen. So bieten wir etwa Pensionisten speziell auf ihre Bedürfnisse zugeschnittene Gesundheitswochen an. Mit dem „Gesundheitshunderter“, den man sich jährlich von uns holen kann, wenn man entsprechende anerkannte gesundheitsfördernde Maßnahmen durchführt, setzen wir hier einen finanziellen Anreiz. Zudem hat sich die SVA zum „Österreichischen Netzwerk für Gesundheit und Lebensqualität ab 50“ bekannt, das insbesondere die gesundheitsfördernden Angebote der Sozialversicherungsträger für diese Zielgruppe übersichtlich zusammenfasst. Wir sind davon überzeugt, dass man die gesunden Lebensjahre der Österreicher/innen noch weiter erhöhen kann, wenn man nicht nur in Reparaturmedizin, sondern vor allem auch in Gesundheitsförderung investiert.



Friedrich Lackner, 51

Geschäftsführer avomed – Arbeitskreis für Vorsorgemedizin und Gesundheitsförderung in Tirol

Charles Aznavour, der im Oktober mit 94 Jahren verstarb, stand kurz zuvor noch auf den Bühnen der Welt und präsentierte seine Chansons mit derselben Liebe wie ein Zwanzigjähriger. War er „alt“? Der Chansonnier mag ein Ausnahmefall sein, und er brachte auch noch „seine Leistung“. Letzteres ist es wohl, was viele in unserer Gesellschaft als Grenze zum Altsein definieren. Das wurde mir vor kurzem wieder bewusst, als ich zufällig die Unterhaltung zweier Manager/innen über einen über sechzigjährigen Arbeitskollegen mitanhörte. Von seinem Nicht-mehr-Mitkommen bei Sitzungen und technischen Standards war da die Rede, und davon, dass man ihn längst in Pension schicken müsste. Dieses Beispiel zeigt eine hässliche Seite unserer Gesellschaft, die auf der anderen Seite noch immer zu wenig für die Gesundheitsförderung von älteren Menschen tut. Im avomed versuchen wir, die Älteren bei „Senioren Gesundheitstagen“ über die Wichtigkeit von guter Ernährung und Bewegung im Alter zu informieren, wir betreuen – meist ältere – Diabetiker/innen im Rahmen von Schulungen und unterstützen die Tiroler Gebietskrankenkasse im Rahmen des Projekts „Mundgesundheit im Seniorenheim“. Natürlich ist das nicht genug. Künftig sind wir gefordert, Programme zu entwickeln, die ältere und alte Menschen dabei unterstützen, ihre Gesundheit täglich neu zu erzeugen, geistige und körperliche Beweglichkeit immer wieder neu zu entwickeln, Krankheiten mit Zuversicht zu bewältigen, das Leben selbst zu gestalten und die Schwierigkeiten des Alters mit Teilhabe, Verantwortung und Würde zu meistern. Da bleibt noch viel zu tun.

Horst Noack, 81

Gesundheitswissenschaftler

Menschliches Altern geht in der Regel mit nachhaltigen Einbußen und Einschränkungen im individuellen Wohlbefinden und sozialen Handeln einher. Die Begriffe „älter“, „alt“ und „sehr alt“ beziehen sich zumeist auf ansteigende Grade solcher „Defizite“. In vielen westlichen Leistungs- und Konsumgesellschaften nimmt Defizitdenken im Zusammenhang mit sozialen und Gesundheitsfragen breiten Raum ein. In den vergangenen Jahrzehnten sind die gesundheitlich belasteten Lebensphasen kontinuierlich in höhere Altersabschnitte gerückt. Das gilt aber nicht gleichermaßen für alle sozialen Schichten. Die soziale Ungleichheit ist kontinuierlich gewachsen, bei weitem nicht allen Menschen ist es gegeben, bis ins hohe Alter aktiv am sogenannten gesellschaftlichen Fortschritt teilzuhaben. In Anbetracht der demographischen und sozialen Entwicklung kann Gesundheitsförderung auf absehbare Zeit kaum einmal genug für ältere und alte Menschen tun. Es wird bereits mehr getan als in der Vergangenheit und handlungsleitendes Wissen ist heute gesellschaftlich besser verteilt. Um den wachsenden Anforderungen und Bedürfnissen der alternden Bevölkerung gerecht zu werden, bedarf es jedoch erheblicher weiterer wissenschaftlicher und politischer Anstrengungen – in den großen Bereichen der Sorge- und Versorgungstätigkeit wie auf den weiten Feldern der Gesundheitsförderung.





„Bewegung ist ein Lebenselixier für mich.“

**CHRISTINE NEUHOLD,
BEI STYRIA VITALIS FÜR GESUNDE
GEMEINDEN UND
MOBILITÄTSFÖRDERUNG ZUSTÄNDIG**

„Bewegung ist ein Lebenselixier für mich“, sagt Christine Neuhold (50), und sie genießt reichlich davon: Im Sommer geht sie Mountainbiken, im Winter Ski Fahren und Langlaufen und als Läuferin ist sie das ganze Jahr hindurch aktiv. Kein Wunder, sie ist das zweite von drei Kindern einer durchwegs sportlichen Familie aus der Steiermark. Die Eltern waren im Alpen- und im Turnverein engagiert und sie selbst hat den Großteil ihrer Kindheit „im Turnsaal verbracht“. Am Wochenende waren alle gemeinsam Bergsteigen und Klettern. Nach der Sporthauptschule und dem Gymnasium hat Christine Neuhold an der Karl-Franzens-Universität in Graz Sportwissenschaft studiert und sich in ihrer Dissertation mit Frauengesundheit befasst. Ab 1993 hat sie im Projekt „Gesunde Volksschule“ mitgearbeitet und ab 1995 war sie Leiterin des Projektes Gesunde Gemeinde von Styria vitalis. Von 2000 bis 2006 war Christine Neuhold wissenschaftliche Mitarbeiterin des Instituts für Sozialmedizin und Epidemiologie der Medizinischen Universität in Graz. Seit 2007 ist sie bei Styria vitalis wieder mit der praktischen Anwendung von Gesundheitsförderung befasst. Aktuell ist sie dort für Mobilitätsförderung in Pflegeeinrichtungen und Pilotprojekte in Gesunden Gemeinden zuständig, wie etwa dem Projekt „AGIL“ für ältere Menschen über 70 Jahren mit und ohne Demenz (siehe auch Artikel auf Seite 50). Ihr Mann *Andreas Neuhold* (53) arbeitet als Konfliktbeauftragter sowie in der Drogenberatung des Landes Steiermark und ist ausgebildeter Psychotherapeut und Sportwissenschaftler. Da ist es keine große Überraschung, dass die beiden Töchter ebenfalls sportlich sind. *Maria* ist 14 Jahre alt und Schülerin, *Lea* ist 20 und seit kurzem sogar Weltmeisterin, und zwar im Kampfsport Hapkido.

**MARTIN OBERBAUER,
FREIWILLIGENMANAGER
DES WIENER HILFSWERKS**

Martin Oberbauer ist als ältester von drei Söhnen auf einem Bauernhof bei Schrems im Waldviertel aufgewachsen. „Mein Muskeltraining als Kind und Jugendlicher war die Arbeit auf den Feldern und Wiesen“, erinnert sich der 51-Jährige. Heute ist er Freiwilligenmanager des Wiener Hilfswerks. Um körperlich aktiv zu sein, geht er ein- oder zwei Mal pro Woche ins Fitnessstudio, läuft regelmäßig und genießt es, am Wochenende mit seiner Lebensgefährtin wandern zu gehen. Martin Oberbauer hat die Volksschule in Schrems und den humanistischen Zweig des Bundesgymnasiums in Zwettl absolviert. Sein besonderes Interesse am logischen Denken, Rätsel lösen und Gedächtnis-

„Mein Muskeltraining war die Arbeit auf dem Bauernhof.“

training führt er auf seine Zeit in der Mittelschule zurück. „Sinnvolle Übersetzungen aus dem Altgriechischen oder auch Lateinischen verlangen Fähigkeiten, die jenen ähnlich sind, die für das Rätsel lösen und Knobeln notwendig sind“, erklärt der Sozialexperte, der sich auch als Autor von fünf Büchern zum Thema Gedächtnistraining einen Namen gemacht hat. Er hat an der Universität Wien Psychologie studiert, im Rahmen seines Zivildienstes mit dementen Menschen gearbeitet und war ab 1994 Mitarbeiter in Nachbarschaftszentren des Wiener Hilfswerks. Jenes im 6. Wiener Gemeindebezirk hat er 1997 bis 2009 geleitet. Seit 2010 ist Martin Oberbauer für die Stabsstelle



Freiwilligen-Management im Wiener Hilfswerk verantwortlich und koordiniert die Tätigkeiten von 1.000 ehrenamtlichen und 20 angestellten Mitarbeitenden – etwa bei Projekten wie „Lesepaten“, „Food Saver – Fair Teiler“ oder der vom Fonds Gesundes Österreich und der Wiener Gesundheitsförderung geförderten Initiative „Gesund fürs Leben“ (siehe auch Artikel auf den Seiten 46 und 47).



„Ich leiste gerne Pionierarbeit.“

**ASTRID RAINER,
UNTERNEHMENSBERATERIN UND LEITERIN DES
PROJEKTES „NACHBARSCHAFTSHILFE PLUS“**

„Ich bin in Wien geboren und aufgewachsen, aber schon als junge Erwachsene aufs Land gezogen“, erzählt Astrid Rainer (52). Seither lebt sie im Mittelburgenland und bewohnt dort seit nunmehr 20 Jahren ein liebevoll renoviertes altes Bauernhaus, in dem auch ihr Büro untergebracht ist. „Wenn ich arbeite, kann ich durchs Fenster ins Grüne blicken, und hier habe ich auch viele Möglichkeiten, mich an der frischen Luft zu bewegen – beim Spazieren gehen, beim Nordic Wal-

king oder bei einem Ausritt auf meinem Pferd“, beschreibt sie die Vorteile des Landlebens. Sie hat ein wirtschaftskundliches Realgymnasium in Wien besucht, ab 1985 Betriebswirtschaft studiert und ab demselben Jahr bei verschiedenen Unternehmen gearbeitet. Ab 1988 hat sie sich ausschließlich dem Beruf gewidmet und war für eine Versicherungsvermittlungs- und Finanzberatungsfirma, ein Beratungsunternehmen und das Burgenländische Schulungszentrum tätig. 2000 hat sie ihre eigene Consultingfirma Towanda gegründet, die zahlreiche Organisationen und Unternehmen in Österreich,

Deutschland und Luxemburg berät, darunter zehn Jahre lang auch das luxemburgische Unterrichtsministerium. Seit 2014 wendet sie ihr Know-how auch dabei an, das Projekt „Nachbarschaftshilfe PLUS“ im Burgenland zu leiten, das ehrenamtliche Helfer/innen und Menschen, die Unterstützung benötigen zusammenbringt (siehe auch Artikel auf Seite 51). „Ich organisiere gerne und ich leiste gerne Pionierarbeit“, sagt Astrid Rainer: „Bei diesem Projekt ist beides wichtig, und das sind zwei der Gründe, weshalb es mir so viel Freude macht, mich dafür einzusetzen.“



Lebensmittel unter der Lupe

ONLINE-TOOL DER AGES ERLEICHTERT DIE AUSWAHL

Eine ausgewogene Ernährung ist ein wesentlicher Baustein für die Gesundheit. Doch das Angebot an Lebensmitteln im Supermarkt ist oft unüberschaubar, und so kann es manchmal zu einer Herausforderung werden, die optimale Auswahl für sich und die ganze Familie zu treffen. Die Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit (AGES) hat daher ein Online-Tool namens „Lebensmittel unter der Lupe“ entwickelt. Es stellt den Gehalt

an Zucker, Salz, Fett und Energie der Produkte transparent dar und enthält zusätzlich praktische Tipps für eine ausgewogene Ernährung. Im ersten Schritt stehen Informationen zu Säuglings- und Kleinkindprodukten, Quetschies, Cerealien, Kakao, Ketchup und Pizza zur Verfügung. Weitere Produktgruppen, wie zum Beispiel Milcherzeugnisse und Softdrinks, sollen folgen. „Der österreichische Ernährungsbericht zeigt deutlich, dass wir zu fett, zu salzig und zu süß essen, und dass schon bei Kindern die Aufnahme von Salz und Zucker zu hoch ist. Mit dem neuen AGES-Online-Tool

steht nun ein sinnvolles Werkzeug zur Verfügung, um mehr Bewusstsein für gesunde Ernährung zu schaffen“, erklärt *Beate Hartinger-Klein*, Bundesministerin

für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz. Weitere Infos sind auf der Webseite www.lebensmittellupe.at nachzulesen.



Beate Hartinger-Klein: „Mit dem neuen AGES-Online-Tool ‚Lebensmittel unter der Lupe‘ steht nun ein sinnvolles Werkzeug zur Verfügung, um mehr Bewusstsein für gesunde Ernährung zu schaffen.“

Wissen über „Aktive Mobilität“

NEU ERSCHIENEN



Foto: Fotolia.com - Rainer Fuhrmann

Aktive Mobilität durch Radfahren und Zufußgehen bringt nicht nur aus ökologischer, wirtschaftlicher und sozialer Sicht Vorteile, sondern auch aus gesundheitlicher. Zwei neu erschienene Publikationen des Fonds Gesundes Österreich widmen sich deshalb diesem Thema. Der Wissensband 13, das „Argumentarium Aktive Mobilität KOMPAKT“, gibt einen Überblick über Argumente für eine sektorenübergreifende Zusammenarbeit für Aktive Mobilität. Motive und Ziele relevanter Sektoren werden dargestellt sowie Synergien und der Mehrwert durch Zusammenarbeit aufgezeigt. Der Wissensband 14, „Aktive Mobilität in Schule, Betrieb, Gemeinde – Models of Good Practice“, beschreibt wie in verschiedenen Settings erfolgreich praktische Maßnahmen für eine aktive Lebensweise umgesetzt werden können. Die beiden Publikationen stehen unter fgoe.org/Wissensband_13_Argumentarium_Aktive_Mobilitaet sowie fgoe.org/Wissensband_14_Aktive_Mobilitaet_Models_of_Good_Practice zum Download zur Verfügung. Unter fgoe.org/medien/broschueren/aktive_mobilitaet ist zudem die Online-Broschüre „Aktive Mobilität – Informationen und Projekte“ zu finden. Sie macht über Links Materialien und Projekte aus unterschiedlichen Sektoren zugänglich.



Foto: Fotolia.com - Studio Romantic

Von Anfang an gesund bleiben

AKS VORARLBERG

Die Geburt eines Kindes ist ein ganz besonderes Ereignis im Leben der Eltern. In diesem Lebensabschnitt werden sie meist auch mit einer Flut an Ratschlägen, Informationen und Broschüren versorgt – die oft sehr unterschiedlich und widersprüchlich sind. „Das führt gerade bei jungen Müttern und Vätern zu Unsicherheit und hinterlässt manchmal mehr Fragen als Antworten“, sagt *Harald Geiger*, der ärztliche Leiter des Bereiches Kinder- und Jugendgesundheit der aks gesundheit GmbH Vorarlberg. Deshalb wurde 2012 auf Initiative der aks gesundheit GmbH Vorarlberg das Projekt „bebi“ ins Leben gerufen. Es soll Eltern und Beratenden wie Hebammen, Ärzt/innen oder Pfleger/innen eine einheitliche und verlässliche Informationsplattform bieten.

Unter www.bebi.or.at sind nun die wichtigsten Empfehlungen von Expert/innen zu den Themen „Sicherer Schlaf“, „Stillen“, „Beikost“, „Sichere Bindung“, „Sicherheit“ sowie „Sprechen, Zahn & Schnuller“ in den fünf Sprachen Deutsch, Türkisch, Englisch, Russisch und Serbokroatisch kurz und bündig, übersichtlich und schön illustriert abrufbar. Die Informationen sind so aufbereitet, dass sie für alle Gruppen der Bevölkerung leicht verständlich sind, und so ist „bebi“ auch ein wichtiger Beitrag zu mehr gesundheitlicher Chancengerechtigkeit. Das gilt ebenso für die „Willkommensmappe“, die im Rahmen des Projektes heuer entwickelt wurde. Sie enthält alle wesentlichen Informationen rund um das Thema Geburt und das erste Lebensjahr mit dem Baby in gedruckter Form. Ab 2019 soll sie in allen Geburtenstationen in Vorarlberg an Mütter und Väter verteilt werden.

Faire Chancen gesund zu altern

SAMMELBAND DES FGÖ

Da die Lebenserwartung erfreulicherweise steigt, wird auch die Lebensphase „Alter“ immer länger. Das macht gesundheitsförderliche Maßnahmen, die Mobilität und Selbständigkeit erhalten und uns in höheren Jahren weiterhin am gesellschaftlichen Leben teilhaben lassen, zunehmend wichtiger. „Doch ältere Menschen sind keine einheitliche Gruppe. Ebenso wie bei jüngeren Menschen gibt es viele unterschiedliche Interessen und Lebenslagen“, betont *Gudrun Braunegger-Kallinger*, Gesundheitsreferentin mit dem Schwerpunkt gesundheitliche Chancengerechtigkeit beim Fonds Gesundes Österreich (FGÖ). Für den FGÖ sei

dies mit ein Grund gewesen, gemeinsam mit zahlreichen Expertinnen und Experten aus Wissenschaft und Praxis einen Sammelband zu erarbeiten, der sich speziell mit der Situation sozial benachteiligter älterer Menschen beschäftigt und beschreibt, wie diese durch Gesundheitsförderung verbessert werden kann. Unter dem Titel „Faire Chancen gesund zu altern“ enthält dieses Werk nun unter anderem die theoretischen Grundlagen dafür, beschäftigt sich mit Aspekten wie „Mobilität und Autofahren“ oder „Bildungs- und Beteiligungschancen“ und geht auf die Situation einzelner Zielgruppen ein. Es ist im Internet unter fgoe.org/Sammelband abrufbar und kann als Druckschrift unter fgoe.org/contact/broschuerenbestellung geordert werden.

Jahresbericht 2017 in neuem Layout

FONDS GESUNDES ÖSTERREICH

Der Jahresbericht 2017 des Fonds Gesundes Österreich (FGÖ) wurde grafisch und inhaltlich neu gestaltet. „Es wird versucht, die Arbeit des FGÖ darin anschaulich, prägnant und verständlich darzustellen und die große Bandbreite an Initiativen und Projekten zu zeigen, die der FGÖ initiiert und fördert“, sagt *Klaus Ropin*, der Geschäftsbereichsleiter des FGÖ. Außerdem werden der Auftrag, die Rolle und die Aufgaben des Fonds Gesundes Österreich als nationale Förderstelle, Kompetenzzentrum und Drehscheibe für Gesundheitsförderung beschrieben und seine aktuell drei Leitthemen und fünf Programmlinien im Überblick präsentiert. Die 81 vom FGÖ geförderten Projekte, die im Jahr 2017 abgeschlossen wurden, sind in einem eigenen Anhang zusammengefasst und jeweils detailliert beschrieben.

Auch die Settings, Zielgruppen, Fördersummen und die Dauer der Projekte werden angegeben. Der Jahresbericht steht online unter fgoe.org/Jahresbericht zur Verfügung.



Fachtagung

EUROPÄISCHE KONFERENZ DER IUHPE IN TRONDHEIM

Ende September fand in Trondheim in Norwegen die 10. Europäische Konferenz der International Union for Health Promotion and Education (IUHPE) statt. Die Fragestellung der Tagung war, wie Gesundheitsförderung die Menschen ein Leben lang erreichen und begleiten kann und wie die Nutzer/innen dabei beteiligt und miteinbezogen werden können. In den Vorträgen und Workshops der Veranstaltung wurden aktuelle Erkenntnisse dazu präsentiert und diskutiert. Insgesamt war das Ziel der Konferenz auch, die Gesundheitsförderung in Europa zu stärken. Der Abstractband zur Tagung ist unter <https://www.ntnu.edu/healthforum/programme> abrufbar.

zoll+

Die österreichische Schriftenreihe für Landschaft und Freiraum

zoll+ bietet ein Forum für Planungsthemen und steht für die konstruktive Auseinandersetzung mit Fragen urbaner und ruraler Freiräume und Landschaften. Die Inhalte schlagen eine Brücke zwischen Forschung, Studium, Verwaltung, Praxis und NGOs. Zusätzlich beziehen Fotoessays, im Rahmen eines Tableaus, zu aktuellen Phänomenen Stellung.

JETZT BESTELLEN!
zoll+ gesund

Die Ausgabe **zoll+ gesund** beschäftigt sich mit Aspekten der Gesundheit in Freiraum-, Stadt- und Landschaftsplanung.

- Umweltbedingungen als Voraussetzung für Gesundheit
- gesunde und sichere Bewegung, Mobilität und Sport
- gesunde Lebensmittel und Ernährung
- psychosoziale Gesundheit

Einzelheft um nur 19 Euro

Mehr Infos und Bestellung: www.zollplus.org, office@foruml.at

Forum Landschaftsplanung (ForumL) | zoll+ Österreichische Schriftenreihe für Landschaft und Freiraum | ZVR-Nr. 492941810 | Wiedner Hauptstraße 54/12A, 1040 Wien | e-mail: office@foruml.at | www.zollplus.org | fb: ForumL + zoll+



Wir brauchen eine neue Kultur des Alterns

Wir alle leben immer länger. Das ist erfreulich, doch wir brauchen auch eine neue Sichtweise des Alterns. Dieses sollte nicht als Last, sondern vor allem als Chance betrachtet werden. Gesundheitsförderung kann viel dazu beitragen. Text: Dietmar Schobel



Es dauert sehr lange, bis man jung wird.“ Das Zitat von *Pablo Picasso* (1881 bis 1973) bringt auf den Punkt, wie die Lebensphase des Alters auch gesehen werden kann: Als Zeit neuer Chancen, als Zeit neuer Potenziale, als Möglichkeit im Herzen wieder – oder erstmals – jung zu werden. Heute herrscht jedoch meist ein negativer Blick auf das Alter vor. Das liegt auch daran, dass Werbung und Medien uns fast ausschließlich Bilder ewiger und makelloser Jugend als wünschenswert präsentieren. Doch obwohl die wenigsten alt sein wollen,

möchten wir alle gerne alt werden. Dank besserer Lebensbedingungen und Gesundheitsversorgung ist dies erfreulicherweise auch kontinuierlich der Fall. Allein seit dem Jahr 2000 ist in Österreich die durchschnittliche Lebenserwartung bei der Geburt für Frauen um rund drei Jahre gestiegen und beträgt aktuell rund 84 Jahre. Für Männer konnte sogar ein Zuwachs von rund vier Jahren verzeichnet werden. Ihre Lebenserwartung bei der Geburt liegt derzeit bei rund 79 Jahren. Durch die zunehmende Lebenserwartung steigt bekanntlich auch der Anteil

der Gruppe der Über-65-Jährigen an der Bevölkerung. Dieser „demographische Wandel“ wird allerdings meist ausschließlich als Problem wahrgenommen.

Die „demographische Chance“

„Wir sollten das Faktum, dass immer mehr Menschen ein hohes Alter erreichen jedoch als demographische Chance betrachten und eine neue Kultur des Alterns entwickeln, die nicht nur die Defizite, sondern vor allem die Potenziale dieser Lebensphase im Blick hat“, fordert *Franz Kolland*, Soziologe und



Franz Kolland: „Wir sollten eine neue Kultur des Alterns entwickeln, die nicht nur die Defizite im Blick hat.“



Erika Winkler: „Fähigkeiten, wie etwa Erfahrungswissen, Gelassenheit oder die soziale Kompetenz können bis zuletzt zunehmen.“



Verena Zeuschner: „Unser wichtigstes Ziel ist, dass die gewonnenen Jahre gesunde Lebensjahre sein sollen.“

Altersforscher an der Universität Wien. Und tatsächlich sind viele Menschen heute auch mit 65, 75 oder 85 Jahren sehr aktiv, nehmen am gesellschaftlichen Leben teil, gehen neuen Dingen nach und machen neue Erfahrungen.

„Alter ist nicht nur Abbau. Vielmehr können manche Fähigkeiten, wie etwa Erfahrungswissen, Gelassenheit oder die soziale Kompetenz sogar bis zuletzt noch zunehmen“, betont auch *Erika Winkler*, die im Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz für Seniorenpolitische Grundsatzfragen und Freiwilligenangelegenheiten zuständig ist. Sie ergänzt, dass solch eine positivere Sicht des Alters auf gesellschaftlicher Ebene ebenfalls zunehmend größere Bedeutung habe: „Noch zu Beginn des 21. Jahrhunderts wurde Altern fast ausschließlich als Last betrachtet. Inzwischen sind die ersten Schritte weg von dieser negativen Perspektive gelungen.“

Potenziale fördern

Gesundheitsförderung kann viel dazu beitragen, diesen Bewusstseinswandel fortzusetzen. Sie geht grundsätzlich davon aus, dass die Ressourcen und Potenziale jedes Menschen über den ganzen Lebenslauf hinweg bestmöglich genutzt werden sollen, und das gilt natürlich auch im Alter. „Unser wichtigstes Ziel ist es, dass die dank der steigenden Lebenserwartung gewonnenen Jahre gesunde Lebensjahre sein sollen, die möglichst frei von Beeinträchtigungen und mit hoher Lebensqualität verbracht werden können“, erklärt *Verena Zeuschner*. Sie ist als Gesundheitsreferentin beim Fonds

Gesundes Österreich (FGÖ) unter anderem für die Programmlinie „Lebensqualität von älteren Menschen“ zuständig.

Bei der praktischen Umsetzung von gesundheitsförderlichen Aktivitäten stehen Maßnahmen im Vordergrund, die Lebensqualität erhöhen sowie die Lebenswelten von älteren Menschen verbessern. Mobilität und Selbstständigkeit zu erhalten, um weiterhin am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben, spielt dabei eine entscheidende Rolle. Umfassende Gesundheitsförderung für ältere Menschen zielt zudem sowohl auf das körperliche Wohlbefinden ab, als auch auf den Geist, die Seele und die soziale Gesundheit. Letztere kann für ältere Menschen besondere Bedeutung haben. Die Zahl der Kontakte verringert sich oft bereits beim Ausscheiden aus dem Berufsleben und wird später durch schwere Erkrankungen oder den Tod nahe stehender Menschen weiter reduziert.

Maßnahmen, welche die soziale Einbindung verbessern, standen deshalb schon vor mehreren Jahren im Rahmen von zwei Modellprojekten des FGÖ für Seniorinnen und Senioren im Mittelpunkt. „**Plan 60**“ fand in Wien statt, unter anderem in Form so genannter „Empowerment“-Kurse. Diese haben ältere Menschen ab 60 Jahren befähigt, eigene Ideen für gesundheitsförderliche Vorhaben auszuarbeiten und umzusetzen. 20 Initiativen sind so entstanden, wie etwa der „Seniorentreffpunkt“ der Hauptbücherei oder die „Museumsagentur“, die ältere Freiwillige an Wiener Museen und Archive vermittelt. Das Modellprojekt „**Lebenswerte Lebenswelten**“ wurde in 13 steirischen Gemeinden für Menschen zwischen 60 und

75 Jahren durchgeführt. „Senior/innennetze“ oder „Senior/innenplattformen“ wurden ins Leben gerufen und über 250 Maßnahmen durchgeführt – von Nordic Walking, Schwimmtraining, Sessलगymnastik und Seniorentanz bis hin zu Englischkursen, „Gesundheitstreffs“ und Besuchsdiensten.

Lebensqualität erhöhen

Im Rahmen von durch den FGÖ geförderten Projekten wurden insgesamt bisher zahlreiche Praxisprojekte für ältere Menschen umgesetzt. Das Spektrum reicht von umfassender Gesundheitsförderung im Setting Seniorenwohnhaus für Bewohnerinnen und Bewohner, Mitarbeitende und Angehörige über „demenzfreundliche“ Gestaltung von Apotheken und Gemeinden bis hin zu den zahlreichen Aktivitäten im Rahmen der Initiative „Auf gesunde Nachbarschaft!“, welche Maßnahmen im unmittelbaren sozialen Umfeld setzt (siehe auch Artikel auf den Seiten 44 bis 52).

Ehrenamtliches Engagement von Seniorinnen und Senioren kann ebenfalls viel zu Gesundheit und gesellschaftlicher Teilhabe beisteuern. „Freiwilligentätigkeit ist eine wichtige Möglichkeit, im Alter aktiv zu bleiben und soziale Kontakte zu knüpfen“, sagt *Erika Winkler*. Laut einer Erhebung für das Jahr 2016 sind die 60- bis 69-Jährigen sogar jene Altersgruppe in Österreich, in welcher der Anteil der Personen, die sich ehrenamtlich engagieren, am höchsten ist. Er beträgt 57 Prozent – gegenüber durchschnittlich 46 Prozent in der Gesamtbevölkerung ab 15 Jahren – und umfasst formelles Engagement bei Vereinen, Verbänden und Kirchen ebenso wie informelles Engagement, das zum Beispiel in Form von Nachbarschaftshilfe erfolgt. Auch unter den 70- bis 79-Jährigen sind 43 Prozent und unter den über 80-Jährigen 25 Prozent freiwillig für die Gemeinschaft tätig.

Dies mag ebenfalls als Beleg gelten, dass sich die Rolle der älteren Menschen in der Gesellschaft nach und nach verändert, und wir uns einer neuen Kultur des Alterns annähern. Ein Zitat des deutschen Geologen *Carl Ochsensius* (1830 bis 1906) verdeutlicht, worum es dabei geht: „Es kommt nicht darauf an, wie alt man ist, sondern wie man alt ist.“

Faire Chancen gesund zu altern

ZEHN WICHTIGE ZIELGRUPPEN

In der Forschungsarbeit „Grundlagen zum Thema Altern und gesundheitliche Chancengerechtigkeit“ der Forschungs- und Beratungsstelle Arbeitswelt (FORBA) in Wien werden zehn Zielgruppen beschrieben, denen besondere Aufmerksamkeit gewidmet werden sollte, um im Rahmen der Gesundheitsförderung für ältere Menschen für mehr gesundheitliche Chancengerechtigkeit zu sorgen. Das sind:

- Armuts- und Ausgrenzungsgefährdete mit einem Fokus auf Menschen, die in einer ungünstigen Wohnsituation leben
- Soziale Randgruppen und speziell auch Wohnungs- und Obdachlose
- Bildungsferne Menschen, meist auch aus Berufen mit vorwiegend manuellen Tätigkeiten
- Migrantinnen und Migranten mit Sprachbarrieren oder auch kultureller Distanz
- Menschen am Übergang zwischen Erwerbsleben und Ruhestand, die häufig einen erheblichen Statusverlust verarbeiten müssen
- Von Vereinsamung bedrohte ältere Menschen
- Ältere Menschen mit eingeschränkter Mobilität, speziell auch solche, die am Land leben
- Pflegende Angehörige
- Chronisch kranke Menschen
- Alte und hochaltrige Menschen mit funktionalen Einschränkungen.

Karl Krajjic, Dozent für Soziologie an der Universität Wien und Projektleiter bei der Forschungs- und Beratungsstelle Arbeitswelt, im Interview über gerechte Gesundheitschancen für alle älteren Menschen. Text: Dietmar Schobel

GESUNDES ÖSTERREICH Was ist gesundheitliche Ungleichheit?

Karl Krajjic: Soziale Unterschiede führen zu gesundheitlichen Unterschieden, oder vereinfacht dargestellt: Wer ärmer und weniger gebildet ist, ist häufiger krank und stirbt früher. Faktoren, die dafür von Bedeutung sind, sind zum Beispiel die berufliche Position und die Höhe des Einkommens, die stark von der sozialen Herkunft abhängen. Wichtig ist auch der Bildungsgrad, der ebenfalls mit der sozialen Herkunft zusammenhängt. Daten der Statistik Austria zeigen, dass Frauen mit Pflichtschulabschluss eine um rund drei Jahre niedrigere Lebenserwartung haben als Frauen, die eine höhere Schule abgeschlossen haben. Für Männer beträgt dieser Unterschied sogar rund sechs Jahre. Im Bezug auf die Zahl an Lebensjahren, die ohne Behinderungen verbracht werden, ist diese Differenz noch größer. Sie beträgt sowohl für sozioökonomisch benachteiligte Frauen als auch für Männer durchschnittlich rund 13 gesunde Lebensjahre.

GESUNDES ÖSTERREICH Wie sollte dem entgegengewirkt werden?

Gesundheitsförderung soll grundsätzlich die Gesundheit der Bevölkerung insgesamt verbessern. Gleichzeitig wird schon in der

Ottawa-Charta, dem grundlegenden Dokument für Gesundheitsförderung der Weltgesundheitsorganisation WHO, das 1986 verabschiedet wurde, als eines der zentralen Ziele beschrieben, gesundheitliche Ungleichheit zu reduzieren und die gesundheitliche Chancengerechtigkeit zu erhöhen. In der Praxis ist das eine große Herausforderung. Denn wir wissen, dass viele gesundheitsförderliche Maßnahmen eher von höher gebildeten Menschen und auch überdurchschnittlich häufig von Frauen genutzt werden. Um durch gesundheitsförderliche Maßnahmen die gesundheitliche Ungleichheit nicht zu erhöhen, muss deshalb darauf geachtet werden, dass die Angebote auch sozial benachteiligte Menschen erreichen. Dann kann mit den eingesetzten Mitteln der größte Nutzen erzielt werden.

GESUNDES ÖSTERREICH Was hat sich dafür in der Praxis am besten bewährt?

FORBA, die Forschungs- und Beratungsstelle Arbeitswelt, hat für den Fonds Gesundes Österreich 2017 die Studie „Grundlagen zum Thema Altern und gesundheitliche Chancengerechtigkeit“ durchgeführt. Diese hat gezeigt, dass ein Mix an unterschiedlichen Maßnahmen die besten Erfolge bringt. Partizipation, also größtmögliche Beteiligung der Zielgruppen, ist dabei auch in der Gesundheitsförderung für sozial benachteiligte Menschen

zentral. In so genannten Gesundheitszirkeln werden die Projektteilnehmerinnen und Projektteilnehmer deshalb gefragt, was sie selbst am liebsten für ihre Gesundheit tun möchten. Diese Maßnahmen werden dann nach Möglichkeit umgesetzt. Eine Methode, die sich in der Praxis bewährt hat, ist zum Beispiel „Peer Education“. Das bedeutet, dass ältere Menschen zu Gesundheitsthemen geschult werden und dann ihr Wissen an Menschen in ihrer Umgebung weitergeben. Verhältnisorientierte Maßnahmen sind ebenfalls empfehlenswert. So kann zum Beispiel mit älteren Menschen ein Rundgang durch ein sozioökonomisch benachteiligtes Viertel gemacht werden, um gemeinsam systematisch festzustellen, was aus gesundheitlicher Sicht verbessert werden sollte. Allerdings ist auch darauf zu achten, dass die Angebote nicht zu offensichtlich auf benachteiligte Gruppen ausgerichtet sein sollten. Sonst werden sie viele der Adressatinnen und Adressaten eben deshalb nicht nutzen wollen, weil sie das Stigma der Zugehörigkeit zu einer „benachteiligten Gruppe“ vermeiden wollen.

GESUNDES ÖSTERREICH

Wie kann die Zielgruppe der älteren Menschen genauer beschrieben werden?

Für die Studie haben wir zwischen „jungen Alten“, „mittleren Alten“ und „Hochaltrigen“ unterschieden. Die erste Gruppe umfasst alle Menschen ab dem Eintritt in den Ruhestand bis zu circa 74 Jahren. Gesundheitsrelevant ist zum Beispiel, dass die Kontakte zu den Kollegen wegfallen, und damit verringern sich häufig die sozialen Beziehungen. Oft ist auch die Pension relativ gering oder Armut tritt ein. Gesundheitliche Einschränkungen können zu diesem Zeitpunkt schon vorhanden sein oder treten oft erstmals auf. Der zweiten Gruppe gehören 75- bis 84-Jährige an. Chronische Krankheiten sind hier noch weiter verbreitet oder weiter fortgeschritten, die Mobilität nimmt ab und weil frühere Freundinnen und Freunde oft schon verstorben oder schwer erkrankt sind, wird das soziale Netz noch dünner. Bei den Hochaltrigen über 85 Jahren verstärkt sich all dies nochmals, und sie sind häufig bereits gebrechlich. Trotzdem können gerade auch sie von Gesundheitsförderung und einem weiterhin möglichst bewegten Leben profitieren.



„Sozioökonomisch benachteiligte Frauen und Männer müssen mit durchschnittlich rund 13 gesunden Lebensjahren weniger rechnen.“

KARL KRAJIC, DOZENT FÜR SOZIOLOGIE AN DER UNIVERSITÄT WIEN

GESUNDES ÖSTERREICH

In welchen Bereichen kann Gesundheitsförderung für ältere Menschen ansetzen?

Ein wichtiger Bereich ist sicher die soziale Gesundheit, wo es darum geht, das Netz sozialer Beziehungen zu stärken und so die Teilhabe der älteren Menschen am gesellschaftlichen Leben zu verbessern. Dies ist auch ein Bereich, den Gesundheitsförderung oft schon gut abdeckt, und in dem mit relativ geringem Aufwand gute Wirkungen erzielt werden können. Ältere Menschen verfügen zudem häufig über geringe Gesundheitskompetenz. Das ist die Fähigkeit Gesundheitsinformationen sammeln, verstehen, bewerten und anwenden zu können – und zwar sowohl um Gesundheit zu erhalten als auch um bereits vorhandene Krankheiten zu managen. Hier kann also ebenfalls angesetzt werden. Weiters sollte mentales Training eine wichtige Rolle spielen und nicht zuletzt sind auch Maßnahmen sehr wichtig und Erfolg versprechend, welche die funktionale körperliche Gesundheit erhalten. Das vom

Fonds Gesundes Österreich unterstützte Praxisprojekt „Gesundheit hat kein Alter“ hat in Wohnheimen für Seniorinnen und Senioren in Wien und in der Steiermark eindrucksvoll gezeigt, was schon durch ein einfaches und gezieltes Trainingsprogramm für körperliche Aktivität möglich ist. Dieses hatte nicht nur für die Teilnehmenden sehr positive Effekte auf die Lebensqualität, sondern auch für das Pflegepersonal, das bei der täglichen Arbeit spürbar entlastet wurde. Die älteren Menschen wurden durch die Übungen selbständiger und mobiler – und manche mussten dann etwa nicht mehr gleich eine Mitarbeiterin oder einen Mitarbeiter rufen, wenn ihnen etwas auf den Boden gefallen war. In der FORBA-Studie haben wir schließlich exemplarisch zehn konkrete Zielgruppen beschrieben, die besondere Beachtung finden sollten, wenn auch sozial benachteiligte ältere Menschen erreicht werden sollen. Dazu zählen etwa armutsgefährdete und obdachlose ältere Menschen sowie ältere Migrantinnen und Migranten (siehe auch Kasten).

DATEN & FAKTEN

LEBEN UND GESUNDHEIT ÄLTERER MENSCHEN



2 von drei Menschen oder auch 68 Prozent in der Altersgruppe ab 60 Jahren essen **täglich Obst oder Gemüse**. Der Bevölkerungsdurchschnitt unter den Menschen ab 15 Jahren in Österreich beträgt hier der Österreichischen Gesundheitsbefragung 2014 der Statistik Austria zufolge 56 Prozent. Die Österreicher/innen ab 60 Jahren sind statistisch betrachtet zudem die fleißigsten Spaziergänger und Radfahrer. Pro Woche sind sie im Durchschnitt 215 Minuten zu Fuß und 50 Minuten auf dem Drahtesel unterwegs.

3 Dinge, die sie auf eine einsame Insel mitnehmen würden, konnten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer einer aktuellen Studie des „generationenlab“ des Instituts für Jugendkulturforschung definieren. In je zwei Fokusgruppen von 20- bis 30-Jährigen und 60- bis 75-Jährigen konnten dabei je zwei Typen des „Insellifestyles“ ausfindig gemacht werden. Unter den Sixty- und Seventysomethings waren dies einerseits die **„Retter des leiblichen Wohls“**. Sie denken bei der Vorstellung auf einem bis dahin menschenleeren Eiland zu wohnen vor allem daran, die menschlichen Grundbedürfnisse zu sichern und

würden dafür zum Beispiel „eine Kiste Proviant“, „genügend Wasser“ und „einen Grill zum Fische braten“ mit sich führen wollen. Der Typ des **„Muße-Menschen“** ist hingegen eher genussorientiert und hätte etwa gerne „Musik“, „eine kleine Bibliothek“ und „das Handy zum Dokumentationen streamen“ im Notgepäck. Unter den Twentysomethings gibt es laut der Studie die „Survivalists“, die ganz auf Überleben ausgerichtet sind und die „Retro-Performer“, die zum Beispiel Stift und Papier mitnehmen würden, um ein Buch zu schreiben. In einem Punkt waren sich Jung und Alt übrigens einig: Ohne Smartphone sind zwei Monate auf einer einsamen Insel nur sehr schwer vorstellbar.





10 Jahre jünger als sie tatsächlich sind fühlen sich die rund 3.000 Teilnehmenden einer Studie in Deutschland. Diese wurde vom deutschen Institut für Altersvorsorge durchgeführt und befasste sich mit dem Thema „Einzigartigkeit des Alterns“. Die unter 40-Jährigen gaben an, dass man ab 60 Jahren zu den „Alten“ zählt. Bei den über 40-Jährigen gehört man erst nach dem 70. Lebensjahr zu diesen. Die Einschätzung, **wann das „Alter“ beginnt**, variiert zudem zwischen den einzelnen Berufsgruppen. Angestellte, Beamte und Selbstständige sagen am häufigsten, dass es ab 70 Jahren anfangen. Für ungelernete Arbeiter ist das schon ab 60 Jahren der Fall. Interessant ist auch, dass für knapp jeden fünften Freiberufler die Grenze für das Alter sogar bei 80 Jahren liegt. Weitere Informationen zu der Erhebung sind unter www.50plus-studie.de zu finden.

64 Prozent aller Menschen ab 60 Jahren in Österreich sagen der Österreichischen Gesundheitsbefragung 2014 der Statistik Austria zufolge, dass ihre Gesundheit **„sehr gut“** oder **„gut“** sei. Nur rund neun Prozent berichten von einem „schlechten“ oder „sehr schlechten“ Gesundheitszustand. Erwartungsgemäß haben mit zunehmendem Alter allerdings auch mehr Menschen eine dauerhafte Krankheit oder ein chronisches Gesundheitsproblem. Im Durchschnitt der Gesamtbevölkerung geben das 36 Prozent an, ab 60 Jahren 53 und ab 75 Jahren 55 Prozent.



410 Personen im Alter von 80 bis 85 Jahren in Wien und der Steiermark wurden im Rahmen einer Pilotstudie und der ersten Erhebungswelle der Österreichischen Interdisziplinären Hochaltrigenstudie (ÖIHS) untersucht. Der Gesundheitszustand der Teilnehmer/innen stellte sich dabei insgesamt als vergleichsweise gut dar. Zwar befindet sich unter ihnen kaum eine Person, die nicht zumindest an einer chronischen Krankheit, wie etwa Bluthochdruck, leidet. Zahlreiche hochaltrige Menschen sind den Studienautor/innen zufolge jedoch „in der Lage, auch trotz mancher gesundheitlicher Einschränkungen ein weitgehend **selbstbestimmtes und autonomes Leben** ohne nennenswerten Unterstützungs- oder Pflegebedarf zu führen. Rund 55 Prozent haben einen guten Allgemeinzustand und etwas mehr als jede/r Achte kann sogar als außerordentlich ‚rüstig‘ bezeichnet werden“. Weitere Informationen dazu sind unter www.oepia.at/hochaltrigkeit nachzulesen. Dort wird zusammenfassend auch festgestellt, dass „dieses Ergebnis durchaus im Widerspruch zum gesellschaftlich vorherrschenden, eher defizitorientierten Altersbild steht, demzufolge das hohe Alter in erster Linie mit Krankheit und Pflegebedürftigkeit verbunden ist.“ Hochaltrige Menschen über 80 Jahren sind die Gruppe der Bevölkerung, deren Anteil aktuell am stärksten wächst. Bis 2050 wird er sich mehr als verdoppelt und bis 2080 fast verdreifacht haben.

Eine Frage der Lebensqualität

Germain Weber, Präsident der Lebenshilfe Österreich, über Altwerden mit intellektueller Beeinträchtigung und besseren Zugang zu Gesundheitsversorgung und -förderung für Menschen mit Lernschwierigkeiten.

Text: Dietmar Schobel

GESUNDES ÖSTERREICH

Wofür steht der Begriff

„intellektuelle Beeinträchtigung“?

Germain Weber: Intellektuelle Beeinträchtigung beginnt vor dem Erwachsenenalter, und die kognitiven Fähigkeiten sind verringert. So können Betroffene zum Beispiel in der Regel nur mit Zahlen unter zehn rechnen, nicht multiplizieren und dividieren oder nicht abstrahieren. Gleichzeitig ist meist auch das sozial-adaptive Handlungsvermögen beeinträchtigt. Fähigkeiten des Alltags, wie sich zu waschen, sich anzuziehen, einzukaufen, Mahlzeiten zuzubereiten, die Verkehrsregeln einzuhalten oder auch sich Hilfe zu organisieren sind nur begrenzt vorhanden. Letzteres kann gestärkt werden, bei den kognitiven Fähigkeiten ist dies nur eingeschränkt möglich. Wenn der

Intelligenzquotient als Maßstab verwendet wird, so liegt eine intellektuelle Beeinträchtigung vor, wenn er weniger als 70 beträgt. Wenn man die betroffenen Menschen fragt, so bevorzugen sie es übrigens, nicht als „intellektuell beeinträchtigt“ bezeichnet zu werden, sondern als Menschen mit Lernschwierigkeiten.

GESUNDES ÖSTERREICH

Wie altern Menschen mit Lernschwierigkeiten?

Das hängt vom Grad der Beeinträchtigung ab. Je schwerer diese ist, desto kürzer ist in aller Regel auch die Lebenserwartung. In rund 20 Prozent der Fälle handelt es sich um schwere oder tiefgreifende Formen von Lernschwierigkeiten, in rund 80 Prozent um leichte oder mittlere. Insgesamt betrachtet ist die Lebenserwartung von Menschen mit Lernschwierigkeiten in den vergangenen Jahrzehnten deutlich gestiegen. In Deutschland wurde in einer aktuellen Studie eine mittlere Lebenserwartung von rund 71 Jahren für Männer und rund 73 Jahren für Frauen mit Lernschwierigkeiten nachgewiesen. Das ist ein relativ geringer Unterschied zur durchschnittlichen Lebenserwartung der Bevölkerung insgesamt mit rund 77 Jahren für Männer und rund 83 Jahren für Frauen. Eine Erhebung in den Niederlanden hat ergeben, dass Menschen mit Lernschwierigkeiten mit 60 Jahren eine höhere restliche Lebenserwartung haben als der Durchschnitt der Bevölkerung. Gleichzeitig sind sie allerdings auch von bestimmten Gesundheitsproblemen stärker betroffen. Das gilt zum Beispiel für Übergewicht und Adipositas, Osteoporose, Seh- und Hörstörungen, bestimmte Herzerkrankungen und psychische Beeinträchtigungen.

GESUNDES ÖSTERREICH

Viele Menschen mit Lernschwierigkeiten benötigen – in unterschiedlichem Ausmaß – Begleitung und Unterstützung. Sind in Österreich die Kapazitäten dafür vorhanden, dass auch ältere Menschen mit Lernschwierigkeiten diese ausreichend erhalten?

Wir haben jetzt schon zu wenig öffentliche geförderte Wohnplätze für erwachsene und ältere Menschen mit Lernschwierigkeiten. Es ist anzunehmen, dass der Bedarf in Zukunft noch größer werden wird. Genaue Prognosen sind allerdings nicht möglich, da bislang keine umfassenden Erhebungen zu diesem Thema vorliegen. Aus einer bereits 2004 veröffentlichten Studie ist jedoch bekannt, dass relativ viele Menschen mit Lernschwierigkeiten auch mit über 40 Jahren noch bei ihren Eltern leben. Je nach Bundesland gibt es dabei große Unterschiede. In Tirol und Vorarlberg waren das zum Beispiel jeweils über 50 Prozent, in Kärnten und Salzburg jeweils unter 20 Prozent. Da davon auszugehen ist, dass viele Menschen mit Lernschwierigkeiten ihre Eltern überleben werden, wird auch entsprechender Bedarf an betreuten Wohnplätzen entstehen. Empfehlenswert wäre, dass der Umzug rechtzeitig erfolgt, damit sich die erwachsenen Menschen mit Lernschwierigkeiten nach und nach in der neuen Umgebung eingewöhnen können. Viele Eltern nehmen auch an, dass im Falle ihres Todes ihre Kinder mit Lernschwierigkeiten von Geschwistern aufgenommen werden. Tatsächlich leben laut einer entsprechenden Erhebung aber nur ein Prozent der Menschen mit Lernschwierigkeiten bei Geschwistern.

DIE LEBENSHILFE ÖSTERREICH

Die Lebenshilfe Österreich ist ein Verein, der 1967 von betroffenen Eltern gegründet wurde und setzt sich für die Interessen von Menschen mit Lernschwierigkeiten ein. Heute werden etwa 13.000 Personen an rund 500 Standorten beim Arbeiten und Wohnen von rund 7.000 Angestellten begleitet und betreut. Die Vision der Lebenshilfe Österreich ist eine inklusive Gesellschaft, in der alle Menschen in ihrer Vielfalt und Unterschiedlichkeit anerkannt und wertgeschätzt zusammenleben. Weitere Informationen enthält die Webseite lebenshilfe.at



Germain Weber (64)
lehrt seit 1998 als
außerordentlicher
Universitätsprofessor an
der Fakultät für Psychologie
der Universität Wien und
ist seit 2004 Präsident der
Lebenshilfe Österreich.

„Menschen mit Lernschwierigkeiten können von gesundheitsförderlichen Maßnahmen in gleicher Weise profitieren wie die Bevölkerung im Allgemeinen.“

GERMAIN WEBER, PRÄSIDENT DER LEBENSHILFE ÖSTERREICH

GESUNDES ÖSTERREICH

Wo sollten mehr entsprechende Kapazitäten geschaffen werden, in Wohnheimen für Senior/innen oder in Einrichtungen für Behinderte?

Das sollte eindeutig in Letzteren geschehen. Wohnheime für Seniorinnen und Senioren sind prinzipiell eher auf Pflege ausgerichtet. Einrichtungen für Menschen mit Lernschwierigkeiten orientieren sich heute hingegen grundsätzlich eher an pädagogischen Konzepten. Das bedeutet, dass die Potenziale der Bewohnerinnen und Bewohner genutzt und gefördert werden sollen – auch in höherem Alter. Das gewährleistet, dass Menschen mit Lernschwierigkeiten mit möglichst hoher Lebensqualität alt werden und alt sein können.

GESUNDES ÖSTERREICH

Wird das Thema Altern in der Ausbildung von Betreuerinnen und Betreuern von Menschen mit

Lernschwierigkeiten bereits genügend berücksichtigt?

In der Ausbildung wird bislang noch nicht systematisch ausreichendes Wissen zu den Herausforderungen vermittelt, die sich ergeben, wenn Menschen mit Lernschwierigkeiten alt werden. Bei dem Projekt AGID – Aging and Intellectual Disability – haben fünf größere Behindertenorganisationen und zwei Universitäten aus sechs europäischen Ländern deshalb ein Online-Programm zum Selbststudium für Betreuerinnen und Betreuer von Menschen mit Lernschwierigkeiten entwickelt. Die Initiative wurde durch das Lifelong Learning Program der Europäischen Union gefördert sowie in Österreich durch den Fonds Gesundes Österreich. Die Schulung umfasst sechs Module und kann online unter agid-project.eu in sechs Sprachen kostenfrei genutzt werden.

GESUNDES ÖSTERREICH

Was kann Gesundheitsförderung zu

gesundem Altern von Menschen mit Lernschwierigkeiten beitragen?

Menschen mit Lernschwierigkeiten können von gesundheitsförderlichen Maßnahmen in gleicher Weise profitieren wie die Bevölkerung im Allgemeinen. Allerdings werden sie nur selten darin miteinbezogen. Initiativen wie das vom Fonds Gesundes Österreich geförderte „projekt: Gesundheit“ an allen fünf Kärntner Standorten der Lebenshilfe oder die „ziel.sicher.gesund“-Kurse speziell für Menschen mit Lernschwierigkeiten der Wiener Gesundheitsförderung sind noch Einzelercheinungen. Menschen mit Lernschwierigkeiten orientieren sich meist auch relativ stark an ihren Betreuerinnen und Betreuern. Wenn sich diese gesundheitsförderlich verhalten, hat das einen positiven Einfluss auf sie. Menschen mit Lernschwierigkeiten haben schließlich meist auch relativ schlecht Zugang zur Gesundheitsversorgung. Hier besteht also ebenfalls noch großer Nachholbedarf.

Vom Aufbruch in den Unruhestand

Die Pension anzutreten ist ein wesentlicher Einschnitt im Leben vieler Menschen. Sowohl die Mitarbeitenden als auch die Unternehmen können davon profitieren, wenn dieser Übergang gemeinsam gut gemeistert wird. Text: Dietmar Schobel

59 Jahre. Das war nach Angaben der Statistik Austria in Österreich das durchschnittliche Pensionsantrittsalter für Frauen 2015. Der Vergleichswert für Männer hat 61 Jahre und sechs Monate betragen. Gleichzeitig konnten Frauen mit 60 Jahren mit einer ferneren Lebenserwartung von rund 26 und Männer von rund 22 Jahren rechnen. „Die Lebensphase nach der Erwerbsarbeit war damit noch nie so lange wie heute. Dank unserer steigenden Lebenserwartung wird sie sich in Zukunft weiter verlängern“, betont *Gert Lang*, Gesundheitsreferent für Betriebliche Gesundheitsförderung beim Fonds Gesundes Österreich. Viele Menschen freuen sich denn auch schon darauf, ihre Pension zu genießen. Doch das gilt bei weitem nicht für alle, sondern nur für rund 40 Prozent der Berufstätigen. Das hat eine 2016 für die Plattform „seniors4success“ durchgeführte Befragung gezeigt. Dieser zufolge sind 45 Prozent neutral eingestellt. Die restlichen 15 Prozent empfinden beim Gedanken an die Pension „eher“ oder sogar „auf jeden Fall“ Angst. Ist diese begründet?



Die Sorge ist berechtigt

„Die Sorge, wie der Übergang in die Pension bewältigt werden kann, ist durchaus berechtigt“, meint *Wilhelm Baier*, Arbeitspsychologe und Fachmann für Betriebliche Gesundheitsförderung. Immerhin gehe damit die längste Phase in unserem Leben, nämlich jene der Erwerbstätigkeit zu Ende, und wie bei jedem Übergang im Leben bestünden auch im Bezug auf diesen bei manchen Menschen verständlicherweise Ungewissheit und

Unsicherheit. „Deshalb ist es wichtig, sich rechtzeitig bevor die Pension angetreten wird darauf vorzubereiten“, so der Experte. Das kann zum Beispiel umfassen, die voraussichtliche Höhe der Pension zu errechnen und den Zeitpunkt des Antritts möglichst genau zu bestimmen. Wer sich für die geförderte Altersteilzeit interessiert, um sein Arbeitspensum zu reduzieren, sollte sich ebenfalls frühzeitig informieren. Diese kann 2019 sechs Jahre und ab 2020 fünf Jahre

vor dem Bezug der Regelpension in Anspruch genommen werden. Zudem sollte schon bedacht werden, wofür die künftig zur Verfügung stehende Freizeit verwendet werden soll – sei dies für Kinder und Enkel, ein Ehrenamt, Hobbys, Weiterbildung, Reisen oder ganz andere Tätigkeiten. Es ist auf jeden Fall sinnvoll, sich schon lange vor dem letzten Arbeitstag damit zu beschäftigen, welchen Aufgaben man sich widmen will, um die Pension zum Unruhestand zu machen und

**Gert Lang:**

„Die Lebensphase nach der Erwerbsarbeit war noch nie so lange wie heute.“

**Friederike Weber:**

„Vom Erwerbsleben in die Pension zu wechseln ist ein wesentlicher Einschnitt im Leben.“

**Wilhelm Baier:**

„Den Übergang vom Erwerbsleben in die Pension bestmöglich zu gestalten, ist auch eine Aufgabe der Betriebe.“

aktiv zu altern. Immerhin rund 73.000 Österreicherinnen und Österreicher waren 2017 dem Hauptverband der Sozialversicherungsträger zufolge erwerbstätig und bezogen gleichzeitig mindestens eine Pension. 43.000 davon waren unselbständig beschäftigt und der Rest selbständig.

Zu wenig Interesse

„Den Übergang vom Erwerbsleben in die Pension bestmöglich zu gestalten, ist nicht nur eine Aufgabe der Betroffenen, sondern auch der Betriebe“, meint Wilhelm Baier. Für Letztere bietet er bei Projekten zur Betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) deshalb Module speziell zum diesem Thema an. Schließlich seien die letzten Arbeitsjahre auch die letzte Möglichkeit ältere Menschen gemeinsam im Setting Betrieb durch gesundheitsförderliche Angebote zu erreichen, sagt der BGF-Experte: „Bislang gibt es für diese Module bei den Unternehmen aber noch kein sehr großes Interesse. In vielen Organisationen wird dem Thema noch viel zu wenig Beachtung geschenkt.“

Beim Arbeitsmarktservice (AMS) Niederösterreich und Burgenland ist das anders, und die beiden Organisationen haben 2017 bei der Unternehmensberatung prospect eine Studie mit dem Titel „Übergangsmangement und aktive Ausstiegskultur“ in Auftrag gegeben. 135 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben sich dafür an einer Online-Befragung beteiligt, darunter Führungskräfte sowie Mitarbeitende vor und nach der Pensionierung. „Eine große Mehrheit hat den Ablauf der Pensionierungen positiv bewertet“, fasst *Friederike Weber*, Proku-

ristin bei prospect, die Ergebnisse zusammen. Dennoch wurde auch beim AMS Niederösterreich und Burgenland Verbesserungspotenzial festgestellt. So sind etwa jeweils nur weniger als ein Drittel der befragten Führungskräfte und Mitarbeiter/innen vor und nach der Pensionierung der Ansicht, dass das Wissen der älteren Beschäftigten gezielt genutzt werde.

Die wesentlichen Punkte klären

„Vom Erwerbsleben in die Pension zu wechseln ist ein wesentlicher Einschnitt. Unternehmen und Organisationen sollten versuchen die wesentlichen Punkte dazu gemeinsam mit den Mitarbeitenden zu klären“, betont auch Friederike Weber. Dies umfasse neben arbeitsrechtlichen und finanziellen

Fragen zum Beispiel, wichtige Arbeiten abschließen zu können, die Nachfolge zu klären oder den Abschied zu planen: „Nicht jeder möchte ein Fest. Es sollte den Beschäftigten überlassen bleiben, wie sie ihren letzten Arbeitstag gestalten wollen.“ Außerdem wünschen sich viele, in der Pension noch mit dem Betrieb in Kontakt zu bleiben und zum Beispiel zu Betriebsausflügen und Feiern eingeladen zu werden. Beim AMS Niederösterreich und Burgenland wurde sogar ein Leitfaden für die Pensionsplanung entwickelt, der in den regelmäßigen Gesprächen der Manager/innen mit den Mitarbeiter/innen zum Einsatz kommen soll.

Friederike Weber hat allerdings ebenfalls beobachtet, dass solch eine Vorgangsweise eher noch eine Ausnahme und nicht die Regel ist. „Dem Übergang in die Pension wird in vielen Organisationen noch nicht ausreichend Aufmerksamkeit geschenkt. Dabei würden sowohl die Betriebe als auch die Mitarbeitenden davon profitieren“, sagt die Unternehmensberaterin: „Für den einzelnen Beschäftigten kann es mehr Lebenszufriedenheit und damit auch mehr Gesundheit bedeuten, wenn die letzten Arbeitsjahre und der Abschied aus dem Erwerbsleben positiv gestaltet werden. Und für den Betrieb resultiert aus einem verantwortungsvollen Umgang mit älteren Beschäftigten eine höhere Motivation aller Arbeitskräfte und insgesamt ein besseres Image.“

BUCHTIPP

Leopold Stieger ist 79 Jahre alt und hat 1972 die GfP-Gesellschaft für Personalentwicklung GmbH in Wien gegründet. 2004 hat er sie an seine Söhne übergeben, doch mit seinem aktiven Leben war damit noch lange nicht Schluss. Er hat für Menschen vor und nach der Pensionierung die Plattform „seniors4success“ gegründet, bietet Seminare und Beratung an und gibt sein Wissen über die Potenziale der 3. Lebensphase in Buchform weiter. Sein Werk **„Freitätigkeit – Zwischen Beruf und Ruhestand“** ist 2017 erschienen und enthält elf Biographien, die vorzeigen, wie die

Zeit nach der Berufstätigkeit sinnvoll gestaltet werden kann. „Freizeit ohne Herausforderung bringt keine Erfüllung“ lautet eine der Thesen des Autors. Sein 124 Seiten starkes Buch umfasst deshalb auch eine Anleitung, wie man in 15 Schritten den „Weg zu einem befriedigenden Leben nach dem Beruf“ beschreiben kann.

Leopold Stieger:

„Freitätigkeit – Zwischen Beruf und Ruhestand“. Mit Cartoons von Kristian Philipp. new academic press, Wien, 2017. 124 Seiten, 14,80 €

Wie gute Gesprächsqualität auf die Gesundheit wirkt

Die Qualität der Gespräche zwischen Gesundheitsfachleuten und Patientinnen und Patienten wirkt sich wesentlich auf den Erfolg von Behandlungen aus. Das gilt speziell auch für ältere Menschen. Text: Dietmar Schobel

Die Qualität der Gespräche zwischen Ärzten und anderen Gesundheitsfachleuten und den Patienten kann sich in vielerlei Hinsicht auf den Erfolg der Behandlungen auswirken“, weiß *Marlene Sator*, wissenschaftliche Mitarbeiterin der Gesundheit Österreich GmbH. In den vergangenen Jahrzehnten konnte durch zahlreiche Studien belegt werden, dass stärker patientenzentrierte Gesundheitsversorgung und effektive Kommunikation unter anderem die Zufriedenheit von Patient/innen und Gesundheitsexpert/innen, das physische und psychische Wohlbefinden der Patient/innen und den Behandlungserfolg erhöhen. Außerdem werden die Therapietreue der Patient/innen und die Qualität und Sicherheit der Gesundheitsversorgung gesteigert sowie Kosten reduziert. Mehr als genug Argumente, der Qualität der Gespräche und der Kommunikation insgesamt im Gesundheitssystem einen hohen Stellenwert zu geben. In Österreich ist der Bedarf dafür besonders groß. Laut dem 2012 durchgeführten European Health Literacy Survey



(HLS-EU) verfügen rund 55 Prozent der Österreicherinnen und Österreicher nur über eine „problematische“ oder sogar „inadäquate“ Gesundheitskompetenz. Das ist die Fähigkeit Gesundheitsinformationen finden, verstehen, bewerten und anwenden zu können, die wiederum in einem engen Zusammenhang zum Gesundheitszustand steht. Unter den acht Nationen, die verglichen wurden, ist nur in Bulgarien die inadäquate Gesundheitskompetenz noch höher als in Österreich. Unter den über 75-Jährigen in Österreich haben sogar rund drei Viertel eine „problematische“ oder „inadäquate“ Gesundheitskompetenz. Gleichzeitig nimmt diese Altersgruppe das Gesundheitssystem relativ häufig in Anspruch.

Die Gesprächsqualität verbessern

Geringe Gesundheitskompetenz umfasst vor allem auch, nicht verstehen zu können, was einem ein Arzt oder andere Gesundheitsexpert/innen sagen. Um das zu verbessern, sollten Gesundheitsfachleute deshalb unter anderem das Gespräch klar strukturieren und möglichst einfach kommunizieren, aber auch eine Beziehung zu den Patientinnen und Patienten aufbauen und deren Erwartungen, Vorstellungen, Sorgen und Emotionen identifizieren. Abschließend kann die so genannte „Teach back-Methode“ angewendet werden. „Das bedeutet, die Patienten zu bitten, in ihren eigenen Worten nochmals wiederzugeben, was sie – beispielsweise in Bezug auf den gemeinsam besprochenen Therapieplan – verstanden haben, oder sie zu fragen: ‚Was werden Sie denn zuhause von unserer Besprechung erzählen?‘“, erklärt Marlene Sator. Seit Jänner 2018 wird ein „Train the



Jürgen Soffried: „Patientinnen und Patienten sollten keine Scheu haben nachzufragen, wenn sie etwas nicht verstanden haben.“



Marlene Sator: „Die Qualität der Gespräche zwischen Gesundheitsfachleuten und Patientinnen und Patienten kann sich in vielerlei Hinsicht auf den Behandlungserfolg auswirken.“

Trainer“-Programm umgesetzt, das dazu beitragen soll, dass Fertigkeiten zur patientenzentrierten Gesprächsführung in Zukunft im österreichischen Gesundheitssystem eine größere Rolle spielen. 19 Trainer sowie Angehörige verschiedener Gesundheitsberufe werden in elf Seminartagen und durch supervidierte Lehrauftritte und Praxisprojekte dafür ausgebildet, in Krankenhäusern und anderen Gesundheitseinrichtungen Kommunikationsschulungen für die Mitarbeiter/innen abzuhalten. Das Programm wird vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger und dem Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz finanziert und von der Gesundheit Österreich GmbH und dem Institut für Gesundheitsförderung und Prävention in Kooperation mit der International Association for Communication in Healthcare (EACH) unter dem Dach der Österreichischen Plattform Gesundheitskompetenz durchgeführt. Der Pool an Trainerinnen und Trainern steht ab sofort allen interessierten Krankenhäusern und Gesundheitseinrichtungen zur Verfügung, um vor Ort evidenzbasierte und qualitätsgesicherte Kommunikationstrainings für Gesundheitsberufe gemäß ÖPGK-tEACH-Standard durchzuführen. Weitere Informationen dazu sind unter www.oepgk.at nachzulesen.

Auch die Patient/innen sind gefordert

Da zur Kommunikation immer mindestens zwei Beteiligte gehören, sind auch die Patientinnen und Patienten gefordert, wenn es darum geht, die Qualität der Gespräche mit Ärzten und anderen Gesundheitsprofis zu erhöhen. „Das bedeutet vor allem auch, keine Scheu zu haben nachzufragen, wenn etwas nicht verstanden wurde“, betont *Jürgen Soffried*, Senior Consultant für Public Health beim Institut für Gesundheitsförderung und Prävention (IfGP) und ergänzt, dass dies gerade Seniorinnen und Senioren oft sehr schwer falle: „In der älteren Generation gibt es noch viele, für die es selbstverständlich ist, dass der Arzt oder die Ärztin allein über sie und ihre Gesundheit entscheidet. Mit der Idee, selbst Informationen zu sammeln, mitzureden und mitzuentcheiden können sie noch wenig anfangen.“

Das soll verbessert werden und die kostenlosen Kurse zum Thema „Meine Gesundheit – Meine Entscheidung“, die das IfGP

gemeinsam mit dem Frauengesundheitszentrum Graz in der Steiermark für Seniorinnen und Senioren anbietet, sollen ein Baustein dafür sein. Die Frage „Was beeinflusst meine Gesundheit“ steht dabei ebenso auf dem Programm, wie die Auseinandersetzung damit, was gute Gesundheitsinformationen ausmacht oder wie man sich auf ein Gespräch mit einem Arzt oder einer Ärztin vorbereiten sollte, um in kurzer Zeit alles Wichtige in Erfahrung zu bringen. „Dazu gehört auch der Tipp an die Patientinnen und Patienten, am Ende des Gespräches nochmals in eigenen Worten dessen Inhalt zusammenzufassen, zum Beispiel in der Form: Habe ich Sie richtig verstanden, dass...“, erklärt Jürgen Soffried.

Erst zwei Kurse für Männer

Das Angebot für bessere Gesundheitskommunikation werde von den Menschen in der Steiermark gut angenommen, nur mit einer großen Gruppe gebe es Anlaufschwierigkeiten, so der Experte vom IfGP. „Für ältere Männer haben wir bislang erst zwei Kurse zustande gebracht. Offenbar ist es für viele schwierig sich vorzustellen, sich dreimal zwei Stunden über Gesundheitsentscheidungen auszutauschen“, vermutet Jürgen Soffried: „Diejenigen, die dann doch gekommen sind, waren aber durchwegs sehr motiviert und interessiert und haben es selbst bedauert, dass nicht mehr Männer teilgenommen haben.“

GUTE GESUNDHEITSINFORMATIONEN IM INTERNET

Gute Gesundheitsinformationen sind unabhängig von Industrieinteressen, liefern wissenschaftlich belegte Aussagen und sind verständlich und relevant. Das Themenspektrum reicht von Gesundheitsförderung und Prävention über Erkrankungen und die Möglichkeiten ihrer Untersuchung und Behandlung bis zur Rehabilitation. Im Folgenden präsentieren wir eine kleine Auswahl an von Fachleuten empfohlenen Informationsangeboten im Internet:

www.gesundheit.gv.at

Das öffentliche Gesundheitsportal Österreichs bietet unabhängige, qualitätsgesicherte und serviceorientierte Informationen rund um die Themen Gesundheit und Krankheit.

www.gesundheitsinformation.de

enthält Informationen zu Erkrankungen, dem menschlichen Körper, Behandlungen, Untersuchungen und Arzneien.

www.patienten-information.de

macht kompakte, verlässliche und verständliche Informationen für Patient/innen und Interessierte sowie Checklisten und Leitlinien zugänglich. Die Seite wird vom deutschen Ärztlichen Zentrum

für Qualität in der Medizin betrieben.

www.gutepillen-schlechtepillen.de

bietet anhand unabhängiger Informationen Orientierung im Pharma-Dschungel und zu Themen wie etwa Nahrungsergänzungsmitteln. Die Rubrik „Werbung aufgepasst“ analysiert Marketingbotschaften im Gesundheitsbereich.

www.medizin-transparent.at

überprüft, ob Artikel zu Gesundheitsthemen in österreichischen Zeitungen wissenschaftlich belegt sind.

www.helsana.ch/de/helsana-gruppe/unternehmen/gesundheitskompetenz/gesundheitskompetenz-frueherkennung

Unter dieser Internet-Adresse sind Informationen zu den Früherkennungstests für Brustkrebs, Prostatakrebs und Darmkrebs zu finden.

www.hauptverband.at/faktenbox

Die „Faktenbox. Informiert entscheiden!“ der Sozialversicherung soll ermöglichen, Nutzen und Risiken von medizinischen Behandlungen besser abzuwägen – und so persönliche Entscheidungen zu treffen.

Was heißt schon alt?

Die 20. Österreichische Gesundheitsförderungskonferenz im Juni war dem Fachaustausch zu gesundem Altern gewidmet und zugleich dem 20-Jahre-Jubiläum des österreichischen Gesundheitsförderungsgesetzes.

Gesundheitsförderung kann viel dazu beitragen, dass die Menschen aktiv und mit hoher Lebensqualität altern, selbständig und mobil bleiben und an der Gesellschaft teilhaben“, sagte *Klaus Ropin*, der Leiter des Fonds Gesundes Österreich (FGÖ) bei der Eröffnung der 20. Österreichischen Gesundheitskonferenz im Juni in Wien. Gesundheitsförderliche Maßnahmen für ältere Menschen haben wachsende Bedeutung, denn da wir erfreulicherweise immer länger leben, steigt auch ihr Anteil an der Bevölkerung. Laut Angaben der Statistik Austria gehören aktuell 18,8 Prozent der Österreicherinnen und Österreicher der Gruppe über 65 Jahren an und diese Quote wird sich bis 2030 auf 23,0 und bis 2050 auf 27,2 Prozent erhöhen. „Diese Entwicklung wird derzeit meist negativ betrachtet, doch sie hat vor allem viele positive Seiten, da sich dadurch für die meisten Menschen neue Möglichkeiten und Chancen ergeben. Es gilt, dies künftig in den Vordergrund zu stellen und die Potenziale der höheren Lebensjahre besser zu nutzen“, betonte Klaus Ropin.

„Was heißt schon alt?“ war auch der Titel der 20. Österreichischen Gesundheitskonferenz, die dem Fachaustausch zu gesundem Altern gewidmet war und von rund 300 Teilnehmenden besucht wurde. Die inhaltlichen Schwerpunkte lagen dabei darauf, wie soziale Teilhabe älterer Menschen unterstützt, Betreuung und Pflege älterer Menschen gestärkt sowie inklusive Strukturen für Senior/innen in besonderen Lebenslagen gestaltet werden können. Ein weiteres Thema der Veranstaltung war das 20-Jahre-Jubiläum des österreichischen Gesundheitsförderungsgesetzes. Die wichtigsten Entwicklungen der vergangenen beiden Jahrzehnte wurden dabei ebenso angesprochen wie die aktuellen und



künftigen Herausforderungen und Potenziale der Gesundheitsförderung.

So vielfältig wie die Gesellschaft insgesamt

„Die Gruppe der älteren Menschen wächst. Doch im Bezug auf sie wird meistens nur über Krankheit und selten über Gesundheit gesprochen. Veranstaltungen, die sich diesem Thema widmen, wie die 20. Gesundheitsförderungskonferenz des Fonds Gesundes Österreich, sind deshalb umso wichtiger“, sagte auch *Peter Hacker*, der 17 Jahre lang Geschäftsführer des Fonds Soziales Wien war und seit Mai 2017 Wiener Stadtrat für Gesundheit, Soziales und Sport sowie Kuratoriumsmitglied des FGÖ ist. Er verwies zudem darauf, dass die Gruppe der älteren Menschen keineswegs einheitlich, sondern ebenso vielfältig und unterschiedlich sei, wie die Bevölkerung insgesamt. Der Wiener Ge-

sundheitsstadtrat hob zudem die Bedeutung des 20-Jahre-Jubiläums des österreichischen Gesundheitsförderungsgesetzes hervor: „Vor zwei Jahrzehnten wurde damit eine Grundlage für etwas Neues geschaffen, das mehr Gesundheit für alle Menschen bringen soll. Die Tatsache, dass dies seither Bestand hat, ist ein Zeichen von Qualität.“

Caroline Costongs, Geschäftsführerin von EuroHealthNet, der europäischen Dachorganisation für Organisationen aus den Bereichen Gesundheitsförderung, Public Health und Prävention, illustrierte in ihrem Vortrag auf der 20. Gesundheitsförderungskonferenz unter anderem auch die Strategien der Europäischen Union für aktives Altern während aller Lebensphasen. Diese umfassen den „Active Ageing Index“, mit dem gemessen werden soll, inwieweit ältere Menschen ihre Möglichkeiten in den Bereichen Arbeit, Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben



Klaus Ropin:
„Gesundheitsförderung kann viel dazu beitragen, dass die Menschen aktiv und mit hoher Lebensqualität altern.“



Peter Hacker:
„Im Bezug auf ältere Menschen wird meistens nur über Krankheit und selten über Gesundheit gesprochen.“



Petra Gajar hat die 20. Österreichische Gesundheitsförderungskonferenz gemeinsam mit dem Team der Gesundheitsreferent/innen im FGÖ konzipiert.

sowie Unabhängigkeit bereits verwirklichen können. Österreich belegt hier in einer Reihung der 28 Staaten der Europäischen Union den 13. Platz. Das Gesamtergebnis in vier Dimensionen des aktiven Alterns entspricht etwa dem Durchschnitt der EU-Länder. Die drei Bereiche Teilhabe an der Gesellschaft, unabhängiges, gesundes und sicheres Leben sowie Kapazitäten und unterstützendes Umfeld für aktives Altern sind dabei überdurchschnittlich ausgeprägt. Der Bereich Beschäftigungsquote älterer Menschen fällt hingegen im europäischen Vergleich unterdurchschnittlich aus.

Die Potenziale des Alters nutzen

Potenziale, die noch nicht genutzt wurden, gibt es in allen vier Bereichen und wie gesundheitsförderliche Maßnahmen dabei unterstützen können, war Thema der weiteren Plenumsvorträge und Workshops der 20. Österreichischen Gesundheitsförderungskonferenz, auf der etwa *Andreas Kruse*, der Vorstandsvorsitzende der Österreichischen Plattform für Interdisziplinäre Altersfragen über „Altersbilder im Wandel“ referierte (siehe auch Interview auf den Seiten 8 bis 10). *Karl Krajic*, Projektleiter bei der Forschungs- und Beratungsstelle Arbeitswelt beschäftigte sich mit „Gesundheitsförderung als Strategie zur Verbesserung gesundheitlicher Chancengerechtigkeit im Alter“ (siehe auch Interview auf den Seiten 18 und 19). In vier Themenforen für die Bereiche Familie und Gemeinde, Betrieb, Pflege, Betreuung und Versorgung sowie Lebensstil, gesunde Nachbarschaft und intersektorale Vernetzung haben sich die Teilnehmenden während der beiden Konferenztage im Juni zudem intensiv

damit beschäftigt, wie aktives Altern in die Praxis umgesetzt werden kann. Die Gruppe „TheatreWorks“ sorgte mit zwei kurzen und amüsanten Stegreif-Auftritten für kreative Abwechslung und Inspiration während der Tagung, die von *Petra Gajar*

mit dem Team der Gesundheitsreferent/innen im FGÖ konzipiert, von *Gabriele Ordo* vom FGÖ organisiert und von *Sonja Kato* moderiert wurde. In einer spannenden Podiumsdiskussion beschäftigten sich elf Expertinnen und Experten schließlich auch mit den „Zukunftsperspektiven in der Gesundheitsförderung“ (siehe auch Artikel auf den Seiten 30 und 31) und Klaus Ropin gab in seinen Schlussworten auch einen kurzen Rückblick auf 20 Jahre österreichisches Gesundheitsförderungsgesetz: „Gesundheitsförderung ist in den vergangenen zwei Jahrzehnten zu einem Thema geworden, das inzwischen allgemein anerkannt ist und viele gesundheitsförderliche Initiativen, die als Pilot- und Modellprojekte begonnen wurden, werden mittlerweile breit umgesetzt“, sagte der Leiter des Fonds Gesundes Österreich zusammenfassend.



DIE THEMEN DER TAGUNGEN

1998 war ein wichtiges Jahr für die Gesundheitsförderung in Österreich. Nach dreijährigen Vorarbeiten wurde das österreichische Gesundheitsförderungsgesetz vom Parlament verabschiedet. Das legislative Werk hat auch schon die Finanzierung und die Strategien für die praktische Umsetzung von Gesundheitsförderung festgelegt sowie mit dem Fonds Gesundes Österreich (FGÖ) die Institution beschrieben, die dafür zuständig ist. Neben der Funktion als Förderstelle ist der FGÖ auch Kompetenzzentrum und Drehschei-

be für Gesundheitsförderung und übernimmt Aufgaben zu Qualitätssicherung und Professionalisierung. Die vom Fonds Gesundes Österreich organisierten Konferenzen spielen dabei eine wichtige Rolle. Die erste fand 1999 in Salzburg statt und widmete sich dem Thema „Gesundheitsförderung zwischen Theorie und Praxis“. Seitdem gab es **20 Gesundheitsförderungskonferenzen und 12 Präventionstagungen**. Die oben stehende „Word Cloud“ gibt einen Überblick über deren Themen.

Zukunftsperspektiven in der Gesundheitsförderung

Vor welchen Herausforderungen steht die Gesundheitsförderung? Mit dieser Frage befassten sich elf namhafte Expert/innen bei einer in zwei Runden aufgeteilten Podiumsdiskussion bei der 20. Österreichischen Gesundheitsförderungskonferenz. Lesen Sie hier einige Zitate daraus.

Die Finanzierung der Gesundheitsförderung muss mit den Herausforderungen Schritt halten, vor denen wir durch den demographischen Wandel stehen. Zudem wird die Betonung wieder zunehmend auf die Eigenverantwortung gelegt, allerdings ist es wichtig, dabei nicht auf die Verhältnisse zu vergessen. Denn ein gesunder Lebensstil ist nur in entsprechenden Rahmenbedingungen möglich. Ohne diese positiv zu verändern, werden wir nicht weiterkommen, ganz besonders wenn es darum geht, die gesundheitliche Ungleichheit zu verringern. In einer Welt, in der Ökonomie an oberster Stelle steht, sind auch **neue Strategien** für mehr Gesundheit gefragt und eine neue Sprache, um die Anliegen der Gesundheitsförderung zu kommunizieren – speziell auch an die Wirtschaft und Investorinnen und Investoren, die letztlich ebenfalls Interesse an einer gesunden Gesellschaft haben müssen. Für die Zukunft wünsche ich mir, dass nicht nur das Bruttonationalprodukt, sondern ebenso das Bruttogesundheitsprodukt der Staaten gemessen und international verglichen wird.

Magdalena Arrouas,
Bundesministerium für Arbeit, Soziales,
Gesundheit und Konsumentenschutz

Wir sollten in Zukunft darauf achten, unsere **Kommunikation weiter zu professionalisieren**, speziell gegenüber den Entscheidungsträgerinnen und Entscheidungsträgern. Dabei können wir durchaus noch von anderen Bereichen lernen und das sollte auch umfassen, das Thema Gesundheit stärker in die Finanzpolitik zu bringen und sich für Modelle einzusetzen, welche die Finanzierung von Gesundheitsförderung langfristig sichern. Zudem sollten wir uns dafür engagieren, dass Gesundheitsförderung in der Primärversorgung etabliert wird.

Beate Atzler,
Institut für Gesundheitsförderung
und Prävention

In 20 Jahren Gesundheitsförderung ist vieles entstanden. Die Herausforderung besteht nun darin, unseren Weg beizubehalten und uns dafür zu engagieren, dass gesundheitsförderliche Maßnahmen noch breiter und nachhaltiger umgesetzt und **noch besser finanziert** werden. Dabei ist sehr wichtig, dass wir genau klären, wofür Gesundheitsförderung zuständig ist und wofür andere Bereiche verantwortlich sind. Die zur Verfügung stehenden Mittel sollten für Aktivitäten eingesetzt werden, die tatsächlich der Gesundheitsförderung zuzurechnen sind.

Dennis Beck,
Wiener Gesundheitsförderung

Vor rund 30 Jahren, als Gesundheitsförderung begonnen hat groß zu werden, wurde vieles ausprobiert und man wusste noch nicht so recht, was wirkt und effektiv ist und wo vielleicht mit weniger Mitteln ein größerer Nutzen erzielt werden kann. Heute weiß man mehr darüber und die Tatsache, dass viele Projekte inzwischen evaluiert werden, hat viel dazu beigetragen. Dennoch gibt es aber **noch viel Luft nach oben**, und sowohl bei den Maßnahmen als auch bei den Evaluierungen kann die Qualität noch wesentlich verbessert werden. Vor allem fehlt es aber vielfach noch an grundlegender wissenschaftlicher Evidenz, da nach wie vor kaum Mittel für fundierte Gesundheitsförderungsforschung zur Verfügung gestellt werden. Die Methoden dafür wären vorhanden und die wissenschaftliche Community in diesem Bereich ist in den vergangenen Jahren erfreulicherweise ebenfalls gewachsen.

Thomas Dörner,
Österreichische Gesellschaft
für Public Health

Gesundheitsförderung war in den vergangenen Jahrzehnten sehr erfolgreich. Die Community ist gewachsen, und sie ist von einem kleinen Luxus, den man sich manchmal leistet, zum Mainstream geworden. Allerdings sind die gesundheitlichen Unterschiede zwischen sozioökonomisch benachteiligten und besser gestellten Menschen sogar noch größer geworden. Wir müssen uns deshalb **noch stärker damit beschäftigen**, wie wir diejenigen erreichen können, bei denen der Bedarf für gesundheitsförderliche Maßnahmen am größten ist. Das ist eine Herausforderung, für die es keine einfachen Lösungen gibt, und wir müssen bereits bei der Planung und Konzeption von Projekten darauf achten, wie wir ihr am besten gerecht werden können. Beteiligung der Betroffenen ist dabei zentral.

Sabine Haas,
Gesundheit Österreich GmbH,
Nationales Zentrum Frühe Hilfen

Bewegung fördert die körperliche und die geistige Gesundheit und sollte deshalb in allen Politikfeldern und in der gesamten Gesellschaft berücksichtigt werden. Ich wünsche mir daher, dass die Bedeutung körperlicher Aktivität in Österreich nicht nur dann zum Thema wird, wenn unsere Sportlerinnen und Sportler bei Olympischen Spielen einmal keine Medaillen erringen. Nur wenn Bewegung bei



allen Entscheidungen „mitgedacht“ wird, können wir jene **bewegungsfreundlichen Rahmenbedingungen schaffen**, die einen wichtigen Beitrag zur Gesundheitsförderung leisten.

Christian Halbwegs,
Austrian Sports, BundesSport GmbH,
Abteilung Breitensport

Die Betriebliche Gesundheitsförderung in Österreich war in den vergangenen 20 Jahren sehr erfolgreich. Mittlerweile arbeiten 500.000 Erwerbstätige in Unternehmen, die mit dem Gütesiegel für Betriebliche Gesundheitsförderung ausgezeichnet wurden. Wir dürfen jedoch nicht davon ausgehen, dass die bisherigen Konzepte auch in den nächsten 20 Jahren selbstverständlich weiter funktionieren werden. Wir müssen die aktuellen Bedürfnisse der Unternehmen und Mitarbeitenden wahrnehmen und die Flexibilität aufbringen, das zu verändern, was verändert werden muss, um die Attraktivität der Gesundheitsförderung weiter aufrecht zu erhalten. Dafür brauchen wir **keine neuen Paradigmen**, sondern können weiterhin den Grundprinzipien der Gesundheitsförderung folgen: Das sind Zielgruppenorientierung, Empowerment und Partizipation. Für die Zukunft wünsche ich mir auch, dass ein struktureller Rahmen geschaffen wird, der es möglich macht, Projekte nachhaltig zu finanzieren.

Christoph Heigl,
Österreichisches Netzwerk Betriebliche
Gesundheitsförderung

Vor zwölf Jahren hat Gesundheitsförderung und Prävention in der Arbeitsmarktpolitik

noch keine Rolle gespielt. Seit damals hat sich viel getan und sie hat **zunehmende Bedeutung**. Heute gibt es etwa mit fit2work ein umfassendes kostenloses Programm für eine gesunde Arbeitswelt, das von Personen mit gesundheitlichen Problemen und von Betrieben in Anspruch genommen werden kann. Seit 2011 wurden mehr als 228.000 Personen und 1.700 Betriebe im Rahmen dieses Programmes beraten. In Zukunft sollten vor allem sektorenübergreifende Strategien in den Bereichen Gesundheit, Soziales und Bildung, forciert werden.

Christian Operschall,
Bundesministerium für Arbeit, Soziales,
Gesundheit und Konsumentenschutz

Partizipative und aufsuchende Ansätze sowie Chancengerechtigkeit herzustellen sind schon seit den 1970er- und 1980er-Jahren Grundprinzipien der Gesundheitsförderung. An aktuellen Projekten wie etwa der Initiative „Auf gesunde Nachbarschaft!“ des Fonds Gesundes Österreich sehen wir, dass diese nach wie vor funktionieren und gemeinsam umgesetzt werden müssen. Gesundheitsförderung ist zudem prinzipiell **als Prozess definiert**. Auf die Zukunft gerichtet ist die Frage zu stellen, ob er beendet ist, sobald das Thema Gesundheit in allen Politikfeldern berücksichtigt wird? Oder ob er immer weitergeht, weil es Aufgabe der Gesundheitsförderung ist, die stetig wiederkehrenden Ungleichheiten auszugleichen? Diese Diskussion weiterzuführen beinhaltet die Chancen und zugleich die Herausforderungen, vor denen wir auch künftig stehen.

Holger Penz,
Fachhochschule Kärnten

Zu den Schwerpunkten in der künftigen Arbeit des Österreichischen Netzwerks Gesundheitsfördernder Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen zählt die **Förderung der Gesundheit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter**. Dabei ist sehr wichtig, dass sich auch die Leitung der jeweiligen Häuser dafür einsetzt. Zudem ist es notwendig, dass zumindest eine Person damit beauftragt ist, die entsprechenden Aktivitäten zu koordinieren. Für die Zukunft ist auch wünschenswert, dass Betriebliche Gesundheitsförderung in Krankenhäusern und Gesundheitseinrichtungen zu einer gesetzlichen Verpflichtung wird.

Eric Stoiser,
Österreichisches Netzwerk
Gesundheitsfördernder Krankenhäuser
und Gesundheitseinrichtungen

Die Mitglieder des aks austria, des Forums Österreichischer Gesundheitsarbeitskreise, sind Kompetenzstellen für Gesundheitsförderung und Prävention in den Bundesländern und verfügen über viel Know-how und langjährige praktische Erfahrungen in ihren Tätigkeitsbereichen. Eine Herausforderung für die praktische Arbeit besteht darin, die Programme, die auf Bundes- und Landesebene geplant werden so zu gestalten, dass sie auch **den Bedürfnissen in den Gemeinden entsprechen**, dort ankommen und angenommen werden. In Zukunft müssen sektorenübergreifende Strategien weiter verfolgt werden und solche, die dafür sorgen, dass Lebenswelten wie Kindergärten, Schulen und Kommunen insgesamt gesünder werden.

Franz Wutte,
aks austria, Gesundheitsland Kärnten



Birgit Kahl-Rüther: „Besonders ältere Lesben und Schwule hatten im Laufe ihres Lebens oft unter massiven Benachteiligungen zu leiden.“

Als Mensch akzeptiert werden

Die Initiative „Rheinland-Pfalz unterm Regenbogen“ setzt sich für Gleichstellung von Lesben, Schwulen, Bisexuellen, Transidenten und Intersexuellen ein. Eine Broschüre thematisiert, was „kultursensible Pflege“ beitragen kann.

Lesben, Schwule, bisexuelle, transidente und intersexuelle Menschen sind Teil unserer vielfältigen Gesellschaft – und bleiben doch oft gesellschaftlich unsichtbar. Vor allem in der Vergangenheit war es für sie schwierig, mit ihrer Lebensform, ihrer sexuellen oder geschlechtlichen Identität offen umzugehen. Die Lebensgeschichte von betagten und hochbetagten homo- und bisexuellen, transidenten und intersexuellen Menschen ist in besonderem Maße von Ausgrenzung, Kriminalisierung und Gewalt gekennzeichnet. Diese Erfahrungen haben sie geprägt und zum Teil auch traumatisiert.“

Das ist in der Einleitung der Broschüre „Pflege unterm Regenbogen“ nachzulesen, die unter www.lzg-rlp.de/de/nachrichten-detail/pflege-unterm-regenbogen.html verfügbar ist. Sie wurde von der Landeszentrale für Gesundheitsförderung in Rheinland-Pfalz e.V. (LZG) im Auftrag des rheinland-pfälzischen Gesundheitsministeriums herausgegeben und soll Pflegeschülerinnen und Pflegeschüler sowie Lehrkräfte in Kranken- und Altenpflegeschulen über den „Umgang mit homosexuellen, bisexuellen, transidenten und intersexuellen Menschen in der Kranken- und Altenpflege“ informieren. Das Zitat bringt auf den Punkt, worum es dabei vor allem geht: Wessen sexuelle oder geschlechtliche Identität nicht gängigen Vorstellungen entspricht, hat im Leben oft schon seelische Verletzungen erleiden müssen. Mit Hilfe der Broschüre soll daher bei jungen Pflegekräften ein Bewusstsein für kultursensible Pflege geschaffen werden, damit Betroffene in ihrer jeweiligen sexuellen und geschlechtlichen Identität respektiert und anerkannt werden.



Es gibt immer noch viele Vorurteile

Auch wenn es keine genauen Angaben gibt, so ist doch davon auszugehen, dass die Zahl der Menschen sehr hoch ist, die von mehr Offenheit und kultursensibler Pflege profitieren können. „Schätzungen zufolge beträgt allein der Anteil der homosexuellen Menschen an der Bevölkerung zwischen fünf und zehn Prozent“, sagt *Birgit Kahl-Rüther*, die bei der LZG Rheinland-Pfalz für die Presse- und Öffentlichkeitsarbeit verantwortlich ist und ergänzt, dass die Akzeptanz für die Gruppe der Lesben, Schwulen, Bisexuellen, Transidenten und Intersexuellen (LSBTI) in den vergangenen Jahren vor allem in den Großstädten und bei jüngeren Menschen zwar angewachsen sei: „Dennoch gibt es aber

immer noch sehr viele Vorurteile, und besonders ältere Lesben und Schwule hatten im Laufe ihres Lebens oft unter massiven Benachteiligungen zu leiden.“

Das soll sich ändern und Broschüren wie die erwähnte sollen dazu beitragen. Das Druckwerk ist Teil des seit 2013 laufenden Landesaktionsplans „Rheinland-Pfalz unterm Regenbogen“, mit dem sich die Regierung dieses deutschen Bundeslandes gegen Ablehnung und Benachteiligung wendet und für rechtliche Gleichstellung und Akzeptanz von Lesben, Schwulen, Bisexuellen, Transidenten und Intersexuellen eintritt. Wie das speziell in Pflegeeinrichtungen in die Praxis umgesetzt werden kann, wird auch mit konkreten Tipps veranschaulicht. Dazu gehört

zum Beispiel, aufmerksam gegenüber Anzeichen in der Lebensumwelt oder der Biografie der Pflegebedürftigen zu sein, die auf eine „queere“ – also eine von der Heteronormativität abweichende – Identität hinweisen. Pflegekräfte sollten eine gendersensible Sprache nutzen und familiäre Beziehungen erkennen und akzeptieren. So sollte etwa die Lebenspartnerin einer lesbischen Frau nicht als gute Freundin oder Nachbarin verkannt werden, sondern als wichtige Bezugsperson wahrgenommen und in die Pflege einbezogen werden.

Als Mensch akzeptiert werden

Doch der Weg zu einer Gesellschaft, die gegenüber unterschiedlichen sexuellen Identitäten und anderen Formen von Diversität insgesamt wirklich offen ist, ist noch ein weiter. In der Broschüre ist dazu auch nachzulesen, dass Auszubildende „auf den Umgang mit Patient/innen und Bewohner/innen vorbereitet werden sollten, die Lesben, Schwule, Bisexuelle, Transidente und Intersexuelle im Krankenzimmer, auf der Station oder in der Einrichtung ablehnen und ausgrenzen. Pflegekräften, die sich ihrer eigenen kultursensiblen und offenen Haltung sicher sind, fällt es leichter, homophoben und transphoben Bestrebungen anderer entschieden zu begegnen.“

Schließlich werden auch Erfahrungen von mehreren Betroffenen wiedergegeben, die Mut machen und zeigen, dass sich etwa in der Pflege schon vieles zum Positiven verändert hat. So wird zum Beispiel *Esther Herrmann* zitiert, die 58 Jahre und lesbisch ist und seit 2010 mit ihrer Frau Monika in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft lebt. Nach zwei schweren Unfällen 2016 sei sie in den Krankenhäusern und Reha-Einrichtungen mit ihrer Lebenssituation offen umgegangen und habe keine Probleme gehabt berichtet sie und sagt: „Grundsätzlich mag ich mich nicht mehr verstecken und verbiegen. Gerade nicht in Pflegesituationen, wo ich auf Hilfe angewiesen bin. Hier will ich so akzeptiert werden, wie ich bin, als Mensch.“

GEWALT GEGEN ÄLTERE MENSCHEN VERHINDERN

Der Soziologe und Sozialgerontologe Josef Hörl im Interview über Gewaltprävention bei älteren Menschen und ihren Beitrag zur Gesundheitsförderung

GESUNDES ÖSTERREICH

Wie häufig kommt es zu Gewalt gegen ältere Menschen?

Josef Hörl: Es wird nicht offen darüber gesprochen, deswegen ist es schwierig dazu Daten zu erheben. Dennoch gibt es eine Reihe von empirischen Untersuchungen, und eine Überblicksarbeit zu diesem Thema geht davon aus, dass weltweit pro Jahr rund 16 Prozent der Menschen über 60 Jahren, also etwa jeder sechste ältere Mensch, Opfer von Gewalt sind. Dabei werden sowohl körperliche, sexuelle und psychische Gewalt als auch finanzielle Ausbeutung und Vernachlässigung berücksichtigt.

GESUNDES ÖSTERREICH

Weshalb ist Gewalt gegen ältere Menschen nach wie vor ein Tabu-Thema?

Häufig wird Gewalt durch den Partner, Kinder oder Schwiegerkinder ausgeübt. Sie geschieht also im unmittelbaren familiären Umfeld, von dem wir erwarten, dass es älteren Menschen Geborgenheit und Unterstützung geben sollte. Wenn das nicht so ist, werden grundlegende Normen und Werte verletzt. Das ist ein großes Tabu. Die Abwehr, sich mit diesem Thema zu beschäftigen, ist daher groß, und es ist wichtig Bewusstsein dafür zu schaffen.

GESUNDES ÖSTERREICH

Welche Rolle spielt Gewalt gegen ältere Menschen außerhalb der Familie?

Aus Beobachtungen und Befragungen wissen wir, dass zehn Prozent des Personals von Heimen zugeben, mindestens einmal pro Jahr körperlich gewalttätig zu sein.



Josef Hörl:

„Gewalt gegen ältere Menschen darf nicht geduldet werden.“

Vierzig Prozent üben durch Beleidigungen, Anschreien und Drohungen Gewalt aus. Demente Personen sind besonders gefährdet, da sie sich ihrerseits häufig aggressiv verhalten und so Gegenaggression auslösen können.

GESUNDES ÖSTERREICH

Was sind die wichtigsten Maßnahmen zur Prävention?

Gewalt gegen ältere Menschen darf nicht geduldet werden. Etwa zwei bis drei Prozent der älteren Menschen werden einmal pro Jahr Opfer körperlicher Gewalt. Hier ist auch das Personal von Krankenhäusern und Arztpraxen gefordert, nicht wegzusehen und verdächtige Fälle zu melden. Angebote, die pflegende Angehörige entlasten, wie etwa externe Hilfe oder Pflegeur-laube können präventiv wirken. In Heimen ist es wichtig, dass diese ausreichend Personal haben, dass dieses gut geschult wird, und dass die Mitarbeitenden durch Supervision unterstützt werden. In Österreich gibt es auch ein Beratungstelefon zum Thema „Gewalt und Alter“ der Organisation „Pro Senectute“. Es ist unter der Nummer 0699 / 112 000 99 erreichbar und unter www.gewaltfreies-alter.at ist Näheres dazu nachzulesen.



Sigrid Beyer: „Die meisten Menschen wünschen sich, zu Hause sterben zu können. Tatsächlich können dies jedoch nur 27 Prozent der Österreicherinnen und Österreicher.“

Zu Hause sterben dürfen

Ein Pilotprojekt hat gezeigt, was notwendig ist, damit mehr Menschen der Wunsch erfüllt werden kann, zu Hause sterben zu dürfen. Es wird Zeit, dass in ganz Österreich mehr Anstrengungen dafür unternommen werden, dies zu ermöglichen, schreibt Sigrid Beyer, die stellvertretende Geschäftsführerin des Dachverbandes Hospiz Österreich, in ihrem Gastbeitrag.

Die meisten Menschen, die in Österreich leben, wünschen sich, dass sie zu Hause sterben können. Tatsächlich können dies jedoch nur 27 Prozent der Österreicherinnen und Österreicher. Es ist verwunderlich, dass sich diese Zahlen seit 1988 kaum verändert haben. Wunsch und Realität liegen also weit auseinander, obwohl „mobil“ vor „stationär“ ein gängiger Slogan ist.

Die Mitarbeiter/innen der Hauskrankenpflege, die in ihrer Tätigkeit in hohem Maß körperlich und psychisch belastet werden, haben dabei zentrale Bedeutung und benötigen mehr Unterstützung. Denn wenn es um schwerkranke und sterbende Patientinnen und Patienten geht, fehlt es ihnen sehr oft an Wissen und Erfahrung. Gleichzeitig sind sie alleine vor Ort und müssen häufig schwierige Entscheidungen treffen und jede Krisensituation verstärkt den Druck auf sie.

Zu wenig entlastende Strukturen

Auch ihre Trägerorganisationen haben sich meist noch nicht mit dem Thema auseinandergesetzt und bieten kaum oder keine entlastenden Strukturen an. Zudem sollten die Mitarbeitenden der mobilen Pflege mit den Allgemeinmediziner/innen, dem Mobilen Palliativteam, den Entlassungsmanager/innen der Krankenhäuser und weiteren Expert/innen zusammenarbeiten und die Angehörigen begleiten. Die dafür notwendige Zeit wird jedoch

meist nicht bezahlt. Unter diesen Gegebenheiten kann auch keine vorausschauende Planung gelingen, die notwendig wäre, um in Krisensituationen den Wünschen der Patient/innen entsprechend handeln zu können und zugleich für die Betreuenden Rechtssicherheit zu gewährleisten.

Vier Wiener Träger, der Arbeiter Samariter Bund Wien, die Caritas der Erzdiözese Wien, die Caritas Socialis und die Volkshilfe Wien wollten deshalb gemeinsam mit Hospiz Österreich an dieser Situation etwas verändern und mehr Wissen über Hospizkultur und Palliative Care in die mobile Pflege bringen. Das ist bei dem Pilotprojekt „HPC Mobil – Hospizkultur und Palliative Care in der Hauskrankenpflege“ auch gelungen, bei dem unter anderem ein Curriculum entwickelt sowie Schulungen, Workshops und weitere Maßnahmen durchgeführt wurden. Es wurde von Juni 2015 bis Juni 2018 umgesetzt und unter anderem vom Fonds Gesundes Österreich finanziert. Die wichtigsten Eckpfeiler des Projektes waren Organisationsentwicklung, Fortbildung, Vernetzung und Kooperation und unter www.hpc-mobil.hospiz.at sind weitere Informationen dazu nachzulesen.

Das Projekt hat viel zum Positiven verändert

Die Ergebnisse des Pilotprojekts sind beachtlich und werden durch die positive Evaluierung bestätigt. Einige Aussagen von Mitar-

beitenden der mobilen Pflege vermitteln ein Gefühl für die Veränderungen:

- „Wenn jemand sagt, dass er oder sie Schmerzen hat, werde ich es ernst nehmen. Ich habe gelernt, wie ich Schmerzen anhand von Gestik und Mimik erkennen kann, auch wenn die Person nicht sprechen kann. Bei jeder Patientin und jedem Patienten höre ich zu, fühle ich mit; ich zwinge niemanden mehr zu essen, zu trinken oder sich zu bewegen.“
- „Die Unsicherheit und Angst beim Finden einer verstorbenen Patientin oder eines verstorbenen Patienten wurden mir genommen.“
- „Ich traue mir jetzt zu, über das Sterben und den Tod zu reden.“
- „HPC ist im gesamten Arbeitsablauf präsent – in der Planung, in der Betreuung, in der Doku.“

Der Wiener Pilot hat österreichweit und international sehr viel Aufmerksamkeit erhalten. Organisationen in anderen Bundesländern möchten ihre Mitarbeitenden ebenfalls unterstützen, schwerkranke und sterbende Menschen und deren Angehörige besser begleiten zu können. Sie möchten den Patient/innen ermöglichen, zu Hause zu sterben, wenn es deren Wunsch ist. Deshalb ist es meiner Meinung nach an der Zeit, dass „mobil“ vor „stationär“ in ganz Österreich Realität wird.

SOL CHEI NFORM ATIONENG RENZEN AUS

Es geht auch anders!

Österreichs erste und einzige Zeitung in einfacher Sprache.



einfach informiert
Meine leicht verständliche Zeitung.

Organisationen gesundheitskompetenter gestalten

Gesundheitseinrichtungen und andere Organisationen sollen leicht zugänglich und übersichtlich sein sowie klar und verständlich informieren.



Jürgen Pelikan:
„Bei Organisationen anzusetzen bringt viele Vorteile.“

Über Gesundheitskompetenz zu verfügen, bedeutet gesundheitsbezogene Informationen finden, verstehen, bewerten und anwenden zu können“, sagt *Jürgen Pelikan*, der wissenschaftliche Leiter des Competence Centre Health Promoting Hospitals an der Gesundheit Österreich GmbH. Allerdings seien darunter nicht nur Fähigkeiten von Personen zu verstehen, denn wissenschaftlich betrachtet handle es sich um ein „relationales Konzept“. Dies bedeute, dass Gesundheitskompetenz nicht nur von Fähigkeiten der einzelnen Menschen abhängt, sondern vor allem auch von den Anforderungen, die Systeme und Organisationen an diese stellen. Daher könnten nicht nur Menschen lernen und ihre Gesundheitskompetenz verbessern, sondern auch Organisationen ihre organisationale Gesundheitskompetenz entwickeln. „Wenn Krankenhäuser, Arztpraxen und Gesundheitseinrichtungen einfach zugänglich sind und Informationen klar vermitteln, dann ist es für die Menschen auch eher möglich selber gesund zu handeln“, erklärt Jürgen Pelikan.

Drei Arbeitsschwerpunkte

Die „Rahmenbedingungen in Organisationen und Settings“ sind deshalb einer der drei Arbeitsschwerpunkte der Österreichischen Plattform Gesundheitskompetenz (ÖPGK). Die beiden weiteren sind „gute Gesprächsqualität im Gesundheitssystem“ sowie „gute Gesundheitsinformation Österreich“, und die ÖPGK soll insgesamt dazu beitragen, die Gesundheitskompetenz in Österreich zu erhöhen. „Damit bei den Organisationen anzusetzen, bringt viele Vorteile. Wenn etwa ein Spital, die Ordination eines Arztes oder eine Apotheke gesundheitskompetenter werden, dann können jeweils zahlreiche Menschen gleichzeitig davon profitieren“, betont Jürgen Pelikan. In der Praxis

beginnt das mit leicht lesbaren Orientierungsschildern im Krankenhaus und reicht über schriftliche Informationen, die an das Vorwissen der Patient/innen und Bürger/innen angepasst sind, bis zu möglichst gut verständlicher mündlicher Kommunikation (siehe auch den Artikel „Wie gute Gesprächsqualität auf die Gesundheit wirkt“ auf den Seiten 26 und 27).

Ein neuer Leitfaden für die Praxis

Gute organisationale Gesundheitskompetenz können jedoch nicht nur Einrichtungen des Gesundheitssystems aufweisen. Auch Betriebe, Schulen, Kindergärten, Jugendzentren oder Ge-

meinden können gesundheitskompetenter werden. Und im Handel kann zum Beispiel dafür gesorgt werden, dass objektive gesundheitsbezogene Informationen über Lebensmittel leicht lesbar und gut verständlich sind. Was auf dem Weg zu einer gesundheitskompetenten Organisation im Einzelnen zu beachten ist, zeigt ein neuer Praxisleitfaden der ÖPGK, der unter www.oepgk.at heruntergeladen werden kann. „Wie Settings und Organisationen Gesundheitskompetenz unterstützen können“ war schließlich auch Thema der 4. Konferenz der ÖPGK am 24. Oktober in Graz (siehe auch Kurzbericht im Kasten).



Christina Dietscher, BMASGK (links) und **Klaus Ropin**, FGÖ (rechts) überreichen die ÖPGK-Urkunde an **Sandra Marczik-Zettinig** (2. von links) und **Kristina Walter** (2. von rechts) vom Gesundheitsfonds Steiermark.

EINFACH GESUND ENTSCHEIDEN – DAS WAR DIE 4. ÖPGK-KONFERENZ 2018

In Kooperation mit dem Gesundheitsfonds Steiermark und dem Fonds Gesundes Österreich fand am 24. Oktober 2018 die 4. Konferenz der Österreichischen Plattform Gesundheitskompetenz (ÖPGK) in Graz statt. Sie widmete sich der Frage, wie Organisationen und Settings Gesundheitskompetenz stärken können. „Die ÖPGK initiierte 2018 den Schwerpunkt ‚organisationale Rahmenbedingungen zur Stärkung von Gesundheitskompetenz‘. Diese können

die Umsetzung der für Gesundheitskompetenz wichtigen Säulen gute Gesprächsqualität und gute Gesundheitsinformationen wesentlich unterstützen“, erklärt *Christina Dietscher* vom Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz (BMASGK), die Vorsitzende der ÖPGK. Ein weiteres Highlight der Konferenz war die Urkundenverleihung an Mitglieder, die im Lauf des vergangenen Jahres der ÖPGK beigetreten sind.

Von Kooperationen, Defiziten und Visionen

Die Selbsthilfe hat eine entscheidende Rolle bei der Wahrung von Patientenrechten. In den hohen strategischen Gremien und Arbeitskreisen des Gesundheitswesens ist sie allerdings noch nicht wirklich angekommen. Text: Gabriele Vasak



Gerald Bachinger: „Die Vertretung der Selbsthilfe in den hohen strategischen Gremien des Gesundheitswesens ist sicher noch ausbaufähig.“

Im September dieses Jahres fand in Wien der 1. Österreichische Patientenrechte-Tag statt. Im Vorfeld dazu ließ das Forum der forschenden pharmazeutischen Industrie in Österreich in einer Umfrage unter mehr als 200 Patientenorganisationen den Status quo in Sachen Patientenrechte erheben. Die Ergebnisse zeigen, dass die heimischen Patientinnen und Patienten nur wenig über ihre Rechte Bescheid wissen und sich mit ihrem Anliegen nach „bester medizinischer Betreuung“ oft nicht durchsetzen können. Patientenanwaltschaften als ihre gesetzliche und Selbsthilfe als ihre freiwillige Vertretung sind also mehr denn je gefragt, zusammenzuarbeiten, denn sie sind, wie der niederösterreichische Patientenanwalt *Gerald Bachinger* es ausdrückt, „zwei Seiten einer Medaille, die sich bedingen und voneinander abhängen“.

Kooperationen und Visionen

Tatsächlich gibt es einen laufenden Austausch von Patientenanwaltschaften und Selbsthilfeverbänden. Es gibt Zusammenarbeit in den Ethikkommissionen und den Patienten-Entschädigungskommissionen, die Selbsthilfe wird in Begutachtungen wie etwa die Novelle zum Patientenverfügungsgesetz einbezogen, und die Wahrnehmungen von Selbsthilfevertreter/innen können auch über die Schiene der Patientenanwaltschaften eingebracht werden. „Die Selbsthilfe in die Gestaltung von Patientenrechten einzubinden, ist besonders in jenen Bereichen wichtig, wo es um die konkreten Bedürfnisse, um die Erfahrungen und die Sichtweise der Patientinnen und Patienten geht – so etwa dabei, wie der individuelle

Nutzen von Medikamenten wahrgenommen wird. Weitere wichtige Aufgaben der Selbsthilfe in diesem Zusammenhang bestehen darin, Informationen über Patientenrechte direkt an die Betroffenen zu verteilen, persönlichen Kontakt zu ihnen zu halten, sie zu beraten und für das Thema zu sensibilisieren“, betont Gerald Bachinger, der sich für die Zusammenarbeit zwischen Patientenrechtsvertreter/innen und der Selbsthilfe eine umfassende, unabhängige Plattform wünschen würde, die der Unterstützung der Patient/innen dienen und von beiden Seiten bespielt werden sollte.

Schritte in die richtige Richtung

Dazu bräuchte es aber auch mehr Unabhängigkeit der Selbsthilfe, meint der niederösterreichische Patientenanwalt, der durch die Neukonstituierung des Bundesverbands Selbsthilfe Österreich und die Einrichtung der Österreichischen Kompetenz- und Servicestelle für Selbsthilfe (ÖKUSS) einen wesentlichen Schritt in diese Richtung getan sieht: „Das bringt vor allem prozessuale Verbesserungen, da es klare Ansprechpartner/innen und damit auch klare Verhältnisse gibt. Die notwendige Transparenz und die Ressourcen bei den finanziellen Unterstützungen sind

geschaffen. Dies ist nicht nur eine gute Voraussetzung für mehr Unabhängigkeit, sondern auch dafür, dass die Selbsthilfe die Erwartungen, die an sie gestellt werden, erfüllen kann.“

Aktuelle Mängel

Wenn es darum geht, die Selbsthilfe in die Entscheidungsgremien zum Thema Patientenrechte miteinzubeziehen, ortet der Patientenanwalt derzeit aber noch Mängel. „Die Vertretung der Selbsthilfe in den hohen strategischen Gremien und Arbeitskreisen des Gesundheitswesens – wie etwa in der Bundesgesundheitskommission und den Kommissionen für die Bundeszielsteuerung oder die Heilmittellevaluierung – ist sicher noch ausbaufähig“, meint er. Was Patientenrechte generell betrifft, so sei deren Bedeutung heutzutage zwar allgemein anerkannt, sie würden aber vielleicht gerade deshalb manchmal als zu selbstverständlich wahrgenommen und träten dadurch auch immer mehr in den Hintergrund: „Es ist daher höchst an der Zeit, die Patientenrechte zu evaluieren, zu modernisieren und zu ergänzen. Letztlich bedarf es einer aktuellen Informationsoffensive, um dieses Thema wieder dorthin zu rücken, wo es hingehört, nämlich ins Zentrum der Aufmerksamkeit im Gesundheitswesen.“

„Die Selbsthilfe in die Gestaltung von Patientenrechten einzubinden, ist besonders in jenen Bereichen wichtig, wo es um konkrete Erfahrungen geht.“

GERALD BACHINGER, NIEDERÖSTERREICHISCHER PATIENTENANWALT



REGIONALE ADRESSEN AUF EINEN BLICK

BURGENLAND

Burgenländischer Landesverband der Selbsthilfegruppen
c/o Technologiezentrum
Eisenstadt Haus TechLab
Thomas A. Edison Straße 2
7000 Eisenstadt
Tel. 0664/864 03 51 (Obmann Johann Wutzlhofer)
office@selbsthilfe-bgld.at
www.selbsthilfe-bgld.at

KÄRNTEN

Selbsthilfe Kärnten – Dachverband für Selbsthilfeorganisationen im Sozial- und Gesundheitsbereich, Behindertenverbände bzw. -organisationen
Kempfstraße 23/3. Stock
Postfach 27
9021 Klagenfurt
Tel. 0463/50 48 71
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
3100 St. Pölten, Postfach 26
Tel. 02742/226 44
info@selbsthilfenoe.at
www.selbsthilfenoe.at

ÖBERÖSTERREICH

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

Selbsthilfegruppen-Kontaktstelle der Stadt Wels

Dragonerstraße 22, 4600 Wels
Tel. 07242/235 1749
sf@wels.gv.at
www.wels.gv.at im Bereich „Lebensbereiche“ unter > „Leben in Wels“ > „Soziales“ > „Sozialangebote“ > „Sozialpsychisches Kompetenzzentrum“ > „Beratungsangebote“ > „Selbsthilfegruppe-Kontaktstelle“

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
selbsthilfe@salzburg.co.at
www.selbsthilfe-salzburg.at

STEIERMARK

Selbsthilfe Steiermark
Lauzilgasse 25/3
8020 Graz
Tel. 050/7900 5910
oder 0664/8000 6 4015
office@selbsthilfe-stmk.at
www.selbsthilfe-stmk.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
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 Hible-Strasse 5,
9900 Lienz
Tel. 04852/606-290
Mobil: 0664/38 56 606
selbsthilfe-osttirol@kh-lienz.at
www.selbsthilfe-osttirol.at

VORARLBERG

Service- und Kontaktstelle Selbsthilfe Vorarlberg
Höchster Straße 30
6850 Dornbirn
Tel. 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
lebensraum@lebensraum-bregenz.at
www.lebensraum-bregenz.at

WIEN

Selbsthilfe-Unterstützungsstelle SUS Wien
c/o Wiener Gesundheitsförderung – 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. 01/330 22 15
office@medshz.org
www.medshz.org

Nicht allein gelassen

Pflegende Angehörige von Demenzkranken stehen unter enormer Belastung. Die SHG Alzheimer Angehörige Salzburg fängt auf, informiert und motiviert dazu, Hilfe von außen anzunehmen.

Text: Gabriele Vasak

Wenn ein Mensch die Diagnose Demenz bekommt, so ist das nicht nur für ihn oder sie ein tiefer Schock, sondern auch für Angehörige wie ein Sprung in eiskaltes Wasser. Enorme Herausforderungen kommen auf die Pflegenden zu, viele sind damit überfordert, fühlen sich allein gelassen und wissen oft nicht, wo sie Entlastung finden könnten. „Der Bedarf einer permanenten Betreuung in oft sehr schwierigen Situationen führt bei den pflegenden Angehörigen nicht selten zum Burnout, doch viele scheuen sich, Hilfe von außen anzunehmen. Die Tendenz, alles allein übernehmen zu wollen, ist sehr stark“, sagt *Christine Braumiller*, die genau weiß, was es bedeutet, einen an Alzheimer erkrankten Menschen zu pflegen. Sechs Jahre lang und bis zu deren Tod betreute sie ihre geliebte Mutter bei sich zu Hause – allerdings nicht ohne intensive persönliche Vorbereitung auf diese Aufgabe. Die heutige Sprecherin der Selbsthilfegruppe (SHG) Alzheimer Angehörige Salzburg absolvierte ein umfassendes „Validationstraining“, bei dem sie viel über besseres Verständnis von Menschen mit Demenz und die Kommunikation mit diesen lernte. Das und ihre persönlichen Erfahrungen möchte sie anderen pflegenden Angehörigen weitergeben. So engagiert sie sich seit Gründung der SHG im Jahr 2001 bei Alzheimer Angehörige Salzburg, wo sie selbst auch Freundschaften fürs Leben knüpfen konnte.

Die eigenen Bedürfnisse nicht außer Acht lassen

„Demenzkranken brauchen oft 24 Stunden am Tag Aufmerksamkeit, dazu können spezielle Probleme mit Aggressivität oder Nachtaktivität kommen, und dabei vergisst man oft die eigenen Bedürfnisse, doch genau das sollte man nicht tun“, so *Christine Braumiller*. Die



Selbsthilfegruppe bietet deshalb die Möglichkeit, sich Zeit für sich selbst und zum Austausch mit anderen Gleichbetroffenen zu nehmen. Die kranken Familienmitglieder können währenddessen bei Bedarf und sofern Plätze vorhanden sind vertrauensvoll den geschulten Mitarbeiter/innen der Tagesbetreuung Gnigl zur aktivierenden Betreuung überlassen werden. Wer sich einmal dazu entschlossen hat, an den Treffen teilzunehmen, kommt in der Regel immer wieder und sehr gerne.

Entlastender Austausch und relevante Infos

So auch *Manfred Fischer*, der seine erkrankte Frau pflegt und seit 2009 bei der Gruppe ist. Er befasst sich intensiv mit dem Thema „Demenz“ und hält auch selbst regelmäßig Vorträge, die im Zusammenhang dazu stehen. „Viele pflegende Angehörige fühlen sich in ihrer Situation völlig allein gelassen – sowohl im Umgang mit den Erkrankten als auch im Umgang mit Behörden, Ämtern oder Krankenhäusern“, erklärt er: „Hier wollen wir relevante Informationen geben und gestalten Vorträge entweder selbst oder in Kooperation mit externen Fachleuten wie etwa Neurolog/innen, Gerontopsychiater/innen oder

Christine Braumiller:
„Viele pflegende Angehörige scheuen sich, Hilfe von außen anzunehmen.“



Pflegespezialist/innen“. Das inhaltliche Spektrum reicht dabei von Entlastungsmöglichkeiten für pflegende Angehörige über Informationen zu Pflegegeld und Vorsorgevollmachten bis zu Themen wie Ernährung bei Demenz oder einem Referat zum Thema „Gefühle werden nicht dement“.

Basis für eine gelasseneren Sichtweise

„Informationen weiterzugeben sowie Erfahrungen auszutauschen ist die Basis dafür, dass wir in der Selbsthilfegruppe gemeinsam individuelle Maßnahmen für die Begleitung von Demenzkranken erarbeiten“, sagt *Manfred Fischer*, und ergänzt: „Die regelmäßigen Zusammenkünfte bewirken gegenseitige Unterstützung und Vertrautheit der Ratsuchenden untereinander. Das kann die Grundlage dafür sein, den Lebensabschnitt als pflegender Angehöriger gelassener zu sehen und gut zu bewältigen.“

INFO & KONTAKT

Alzheimer Angehörige Salzburg

Ansprechpartnerin: Christine Braumiller
Tel. 0664/57 31 594
christine.braumiller@sbg.at



Josef Hoza: „Bei acht bis zwölf Prozent der Bevölkerung ist von einer therapiebedürftigen Schlafstörung auszugehen.“

Wegen ein bisserl Schnarchen geht man doch nicht zum Arzt.“ Diese Anschauung ist weit verbreitet, doch hinter dem „bissel Schnarchen“ steht manchmal eine Schlafapnoe, die mit Atemstillständen oder hochgradigen Atmungseinschränkungen mit Sauerstoffabfällen während des Schlafens einhergeht. Die Atempausen lösen im Gehirn des oder der Schlafenden Weckreaktionen aus, die ihn oder sie zwar vor dem Ersticken bewahren, die Schlafqualität aber empfindlich stören und gefährliche Folgen haben können: „Betroffene sind nicht nur unausgeschlafen und erschöpft, sondern haben oft auch untertags eine Einschlafneigung, Konzentrationsprobleme und starke Schläfrigkeit. Dadurch ist die Unfallgefahr – vor allem beim Autofahren – um ein Vielfaches erhöht“, berichtet *Josef Hoza*. Er selbst erfuhr den gefährlichen Sekundenschlaf auf der Autobahn, damals noch nicht wissend, dass er selbst Schlafapnoiker ist. Paradox, denn der heutige Obmann der Selbsthilfegruppe Schlafapnoe Österreich arbeitete jahrelang im Medizintechnikbereich und verkaufte Schlaflabore. Doch eigentlich ist sein Fall ein typisches Beispiel. „Nur fünf bis acht Prozent der

Es geht um Aufklärung

Die wenigsten Schlafapnoe-Betroffenen wissen, dass ihre Erkrankung gefährliche gesundheitliche Folgen haben kann und behandelt werden muss. Die Selbsthilfegruppe Schlafapnoe Österreich setzt daher auf breite Aufklärung.

Text: Gabriele Vasak

Betroffenen kennen ihre Diagnose, doch über 90 Prozent wissen gar nicht, dass sie ein ernst zu nehmendes Gesundheitsproblem haben“, sagt er, der sich im Jahr 2010 der Selbsthilfe verschrieb und seither Gruppen in Wien, Niederösterreich, Oberösterreich, Burgenland und Salzburg aufgebaut hat.

Zahlreiche Betroffene

Aufklärung, Aufklärung und nochmals Aufklärung ist die Devise von Josef Hoza, der von einer extrem hohen Dunkelziffer von Schlafapnoiker/innen spricht und Studien zitiert, in denen von 24 Prozent der Männer und neun Prozent der Frauen als Betroffene die Rede ist. „Wir wollen die Welt nicht krank reden, aber insgesamt ist bei acht bis zwölf Prozent der Bevölkerung von einer therapiebedürftigen Schlafstörung auszugehen, wobei besonders die Altersgruppe von 30 bis 65 Jahren betroffen ist.“ Gefährlich seien auch die Folgeerkrankungen, die durch das obstruktive Schlafapnoe-Syndrom mitbedingt sein können, und zu denen unter anderem Herzerkrankungen und Schlaganfall zählen.

Viel Information

Ein Hauptziel der Selbsthilfe-Initiative ist es daher, nicht nur über die weite Verbreitung des Problems Schlafapnoe zu informieren, sondern auch über Prävention und Behandlungsmöglichkeiten aufzuklären. Das ist laut Josef Hoza nicht immer einfach, denn eine der wichtigsten Präventionsmaßnahmen ist der Abbau von Übergewicht, und die meist angewandte Therapie – eine Atemmaske – stößt bei vielen



Betroffenen auf Ablehnung, weil sie als störend oder unangenehm empfunden wird. „Wir kennen dieses Problem aus zahlreichen Berichten, und sehr viele brechen die Therapie bald wieder ab. Trotzdem möchten wir darüber informieren, dass man mit der Atemmaske sehr viel Lebensqualität und auch Lebenszeit gewinnen kann. Aber – und auch das ist uns wichtig: Es gibt auch zahlreiche andere Behandlungsmöglichkeiten, die je nach Anatomie von Training der Halsmuskulatur bis zu Zungenschrittmachern oder kleinen HNO-Eingriffen reichen.“

Josef Hoza will die Menschen auch darüber informieren, dass es mittlerweile die Möglichkeit einer ambulanten Diagnostik – zu Hause im eigenen Bett – gibt und man nicht unbedingt monatelang auf eine Untersuchung im Schlaflabor warten muss. So besuchen er und seine Mitstreiter/innen regelmäßig Gesundheits- und Seniorenmessen und betreiben so engagierte Öffentlichkeitsarbeit. Natürlich bildet bei den Selbsthilfe-Treffen auch der Erfahrungsaustausch ein zentrales Element, und man darf darauf wetten, dass immer jemand dabei ist, der viel Wissen über die Krankheit erworben hat und mit relevanten Informationen weiterhelfen kann.

INFO & KONTAKT

Selbsthilfegruppe Schlafapnoe Österreich

Ansprechpartner: Josef Hoza
Tel. 0664/15 08 627
wochentags von 9-16 Uhr
kontakt@schlafapnoe-shg.at
www.schlafapnoe-shg.at



Das **Grätzel-Café** in Penzing ist bereits gut etabliert.

Gesund älter werden in Wien

WIENER GESUNDHEITS-FÖRDERUNG

Mit dem Projekt „Gesund älter werden in Wien“ der Wiener Gesundheitsförderung sollen vor allem jene Bewohnerinnen und Bewohner der Bundeshauptstadt erreicht werden, die bisher kaum oder gar nicht an den zahlreichen Angeboten für Seniorinnen und Senioren teilgenommen haben. Es wird aus den Mitteln des Landesgesundheitsförderungsfonds finanziert und in den Bezirken Landstraße, Wieden, Neubau, Alsergrund, Simmering,

Meidling, Penzing, Hernals und Liesing umgesetzt. Die Auftaktveranstaltung fand Anfang Oktober im Wiener Rathaus statt. So genannte „Grätzel-Cafés“ sind Dreh- und Angelpunkte des Projekts und die ersten haben bereits im März ihre Pforten geöffnet. Diese kostenlosen Treffs für alle nicht mehr erwerbstätigen Wienerinnen und Wiener ab 60 Jahren sollen die ideale Plattform bieten, um Kontakte zu knüpfen und gemeinsame Pläne zu schmieden. In diesem Rahmen werden die Seniorinnen und Senioren auch ermutigt, eigene Initiativen zu starten.

Gesunde Ideen – wie beispielsweise gemeinsame Ausflüge, regelmäßige Bewegungsangebote und vieles mehr – werden bei der Umsetzung unterstützt und Sachkosten bis maximal 300 Euro finanziert. „Gemeinschaft und Aktivitäten, die Freude und

Sinn machen, sind wesentliche Faktoren für ein zufriedenes und gesundes Leben im Alter“, meint dazu *Peter Hacker*, der Wiener Stadtrat für Soziales, Gesundheit und Sport. Die Webseite www.wig.or.at enthält weitere Informationen zu dem Projekt.



Das Projektteam von „**Gesund älter werden in Wien**“ bei der Auftaktveranstaltung im Wiener Rathaus.

Ausflug für pflegende Angehörige

GESUNDHEITSLAND KÄRNTEN

61 pflegende Angehörige aus acht „Gesunden Gemeinden“ Kärntens nahmen im September eine Einladung des Landes Kärnten zu einem kostenlosen Ausflug ins Stift St. Georgen am Längsee an und verbrachten dort einen entspannten Tag. „Viel zu oft rückt im Zuge der aufopfernden Pflege das eigene seelische Wohlbefinden in den Hintergrund“, weiß die Kärntner Landeshauptmann-Stellvertreterin *Beate Prettner*. Der Verein Gesundheitsland Kärnten organisiert deshalb im Rahmen der Initiative „Gesunde Gemeinde“ zurzeit 26 „Stammtische für pflegende Angehörige“ unter professioneller Leitung. „Dabei werden die Herausforderungen durch die Pflege zu Hause themati-



Foto: Gesundheitsland Kärnten

61 pflegende Angehörige nahmen an einem kostenlosen Ausflug ins Stift St. Georgen am Längsee teil.

siert, Erfahrungen ausgetauscht, fachliche Informationen vermittelt und einmal im Jahr ein Ausflug angeboten“, erklärt *Franz Wutte*, der Geschäftsführer des Vereins Gesundheitsland Kärnten. Das Angebot kann von allen interessierten Gemeinden genutzt

werden. Das Gesundheitsland Kärnten unterstützt sie dabei, einen Stammtisch für pflegende Angehörige einzurichten und bietet kostenlose Fortbildungen für die Leiter/innen an. Weitere Informationen enthält die Webseite www.gesundheitsland.at

Fokus auf die Generation 60plus

PROJEKT KOMM! IN LINZ

Gesundheit hat viel mit Wohlbefinden, Selbstbestimmung und Aktivität im persönlichen Lebensraum zu tun. Ein Grundsatz, den Proges Oberösterreich seit Anfang des Jahres auch mit einem Projekt im Linzer Stadtteil Franckviertel in die Tat umsetzt. Gemäß dem Motto „Gemeinsam unser Viertel beleben“ wurde hier im März in der Stieglbauernstraße 11 das erste Büro für kommunikative und inno-

vative Nachbarschaftsinitiativen (KOMM!) eröffnet. Es steht den Bewohner/innen nun als zentraler Ort zur Verfügung, wo sie ihre eigenen Ideen für ein gesundes Miteinander im Viertel einbringen und entwickeln können. Mehrere Maßnahmen wurden bereits realisiert, wie etwa regelmäßige Frauengesundheitstreffs und eine Workshop-Reihe für Kinder. „Aktuell legen wir im Rahmen von KOMM! einen Schwerpunkt auf die Generation 60 plus“, berichtet die Projektkoordinatorin und Sozialarbeiterin *Nicole Wagner*.

Geschulte Mitarbeiter/innen besuchen Menschen ab 60 Jahren zu Hause und in persönlichen Gesprächen, die anhand eines Leitfadens geführt werden, vor allem aber durch Zuhören, sollen dabei möglichst viele Themen und Lösungsvorschläge für den Stadtteil gesammelt werden. Das Projekt wird mit Unterstützung des Fonds Gesundes Österreich, der Stadt Linz und der GWG-Gemeinnützige Wohnungsgesellschaft der Stadt Linz GmbH realisiert. Unter www.proges.at erfahren Sie Näheres dazu.



Die Projekt-Koordinatorin und Sozialarbeiterin **Nicole Wagner** begleitet die Bewohner/innen im Stadtteil Franckviertel in Linz.

PROGES aktiviert die Bewohner/innen zur Eigeninitiative und mehr gesunder Nachbarschaft.



Fotos: Proges

Selber kochen im Kindergarten

STYRIA VITALIS

Mit dem Ausbau ganztägiger Betreuung wird ein gesundes Mittagessen in Einrichtungen für Kinder immer häufiger zum Thema. Im städtischen Raum stehen dafür meist mehrere Gemeinschaftsküchen zur Verfügung, am Land ist die Auswahl teils eingeschränkt. In Übelbach, einer von Styria vitalis betreuten „Gesunden Gemeinde“, wurde beschlossen, dass für den Kindergarten, die Kinderkrippe und den Hort selbst gekocht werden soll. Seit Anfang 2017 wird das in die Tat umgesetzt. Das Essen für die Kinder wird nun in der eigens dafür adaptierten Kindergartenküche von *Carolina Losada* zubereitet, einer Bewohnerin der Gemeinde. Dafür werden bevorzugt frische regionale Lebensmittel verwendet und das pädagogische Konzept und das Essen sind aufeinander abgestimmt. Geht es beispielsweise um die Prinzessin auf der Erbse, dann gibt es auch am Teller Erbsen. „Da wir vor Ort kochen, können sich die Kinder beteiligen und lernen dabei, bewusst mit Lebensmitteln umzugehen“, betont die Leiterin der Betreuungseinrichtung *Monika Jantscher-Kresse*. Die Maßnahme ist ein Teil des



Foto: Styria vitalis

Projektes „Mimi isst“, das vom Fonds Gesundes Österreich gefördert und von Styria vitalis begleitet und im Oktober mit einer Abschlussfeier beendet wurde. Dabei wurde die Einrichtung von Styria vitalis auch mit dem „Grünen Teller“ für qualitätsvolle und gesunde Gemeinschaftsverpflegung ausgezeichnet.

Im Kindergarten in Übelbach wird selbst gekocht: Die Köchin *Carolina Losada* und der Zivildiene *Thomas Hitziger* mit den Kindern *Marlene, Hannes, Felix* und *Sophia* (von links nach rechts).

Gemeinsam aktiv altern

AVOS SALZBURG

Bei dem vom Fonds Gesundes Österreich geförderten Projekt „AuGeN auf – Gesunde Nachbarschaft aktiv und freiwillig“ wurden im Land Salzburg viele gesunde und abwechslungsreiche Angebote für ältere Menschen entwickelt. Ein Spiele- und Singnachmittag zählt ebenso dazu, wie etwa intergenerative Computerkurse, ein sanftes Bewegungstraining oder Gesprächsrunden für pflegende Angehörige. Das Projekt startete im Juli 2015 mit einer Bedarfserhebung, für die mehr als 570 ältere Personen und pflegende Angehörige befragt wurden. In der Folge

wurden regionale Akteur/innen wie soziale Dienste, Seniorenverbände, Ärzte, Apotheken, Pfarren, Sportvereine und Gemeinde miteinander vernetzt, um gemeinsam mit engagierten Senior/innen neue Angebote zu entwickeln, für die ein Bedarf festgestellt worden war. Das Projekt wurde von AVOS und dem Hilfswerk Salzburg durchgeführt und in den Gemeinden Werfen, Bischofshofen und Radstadt und den Salzburger Stadtteilen Lehen, Taxham und Herrnau umgesetzt. Es fand im Rahmen der Initiative „Auf gesunde Nachbarschaft!“ des Fonds Gesundes Österreich statt (siehe auch Artikel auf den Seiten 44 und 45) und wurde vor Kurzem abgeschlossen.



Foto: AVOS

Seniorinnen und Senioren aus Radstadt bei einer Schnuppereinheit für „sanfte Bewegung“ mit dem Physiotherapeuten *Christian Karner* im Rahmen des Projektes „AuGeN auf“.



Karin Kienzl-Plochberger: „Besonders schön war, dass bei vielen die Isolation durchbrochen werden konnte.“

Wie eine große Familie

Ein Nachbarschaftshilfeprojekt vernetzt Seniorinnen und Senioren gesundheitsförderlich und setzt auf die Kompetenz älterer Stadtbewohner.

Text: Gabriele Vasak

Auch in der Stadt wird der Aktionsradius für sozioökonomisch benachteiligte ältere Menschen und Menschen mit Migrationshintergrund häufig schnell eng, und das wirkt sich auf die Gesundheit aus. Der 15. Wiener Gemeindebezirk ist ein Stadtteil, der zu den ärmsten Bezirken Wiens zählt, in dem 18,2 Prozent der Bevölkerung 60 Jahre und älter sind und 53,1 Prozent Menschen mit Migrationshintergrund leben. Eine klassische Ausgangslage für positive Intervention also, und so entstand im Rahmen der Initiative „Auf gesunde Nachbarschaft!“ des Fonds Gesundes Österreich (siehe auch Artikel auf Seite 45) das Projekt „Aktivlots/innen in Rudolfsheim-Fünfhaus“, das vom Wiener Hilfswerk und den Wiener Sozialdiensten in Kooperation von März 2016 bis November 2017 durchgeführt wurde. Es richtete sich an Frauen und Männer mit und ohne Migrationshintergrund ab dem sechzigsten Lebensjahr, die im 15. Bezirk leben oder dort eine Einrichtung besuchen. Neun Aktivlots/innen wurden ausgebildet, die

versuchen sollten, weitere Senior/innen zu aktivieren, an von den Aktivlots/innen organisierten Gesundheitspartys und an Aktivitäten im öffentlichen Raum teilzunehmen.

Was gut tut

„Den Zugang zu den Zielgruppen zu finden war – auch wegen sprachlicher Barrieren – anfangs nicht ganz leicht, aber durch die Unterstützung fremdsprachiger Aktivlots/innen, das aufsuchende Arbeiten und die Einbindung der Angebote im Rahmen kostenloser Besuche im Aktivcafé des Nachbarschaftszentrums gelang es, dass sich mit der Zeit Gruppen herausbildeten, die etwa organisierte Gesundheitsvorträge gerne anhörten oder an Kultur- und Entspannungsangeboten teilnahmen“, erzählt *Karin Kienzl-Plochberger*, eine der beiden Projektleiterinnen. Mithilfe der Aktivlots/innen wurden auch neue Netzwerke in der Nachbarschaft geknüpft und der Isolation entgegengewirkt, in der viele Menschen aus der Zielgruppe lebten. *Ursula Kastner*, eine 75-jährige Deutsche, die seit über 30 Jahren in Rudolfsheim-Fünfhaus zu Hause ist, war eine Aktivlotsin im Projekt. „Ich bin selbst alleinstehend und habe gemerkt, es tut mir gut, wenn ich unter Leute komme. Das ist auch für viele andere so“, sagt sie, die gerne etwa Spaziergänge in Schönbrunn, Museumsbesuche oder Bewegungsangebote mit anderen Projektteilnehmern durchführte und dabei viele schöne Momente erlebte.

Kompetenzen älterer Menschen

„Oft fragt keiner nach den Kompetenzen älterer Menschen, aber wenn man sie direkt

darauf anspricht, zeigt sich oft großes Wissen und auch Freude daran, dies weiterzugeben“, sagt Karin Kienzl-Plochberger, die auch betont, wie wichtig es in diesem Projekt war, niederschwellig und auf die Bedarfe der Zielgruppen eingehend zu arbeiten. „Wir erleben auch immer wieder, dass Menschen, die anfangs sehr zurückhaltend waren, langsam auftauchen, und wie sich wunderbare Gruppen bildeten, in denen jede/r Neuankommende herzlich aufgenommen wurde.“ Auch die Sprachbarrieren konnten schlussendlich gut überwunden werden, und: „Besonders schön war, dass bei vielen die Isolation durchbrochen werden konnte und sie ihr neues nachbarschaftliches Netzwerk als großen Gewinn sehen konnten.“

Große Nachhaltigkeit

Das erfolgreiche Projekt wurde im Rahmen des von der Wiener Gesundheitsförderung verliehenen Gesundheitspreises 2018 auch mit dem 2. Platz in der Kategorie „Gesund in Grätzel und Bezirk“ ausgezeichnet. Was die Nachhaltigkeit betrifft, so nützen Aktivlots/innen und am Projekt Interessierte auch weiterhin Angebote des Nachbarschaftszentrums und Aktivitäten anderer Vereine, die sie bei dem Projekt kennengelernt haben, und sie organisieren und gestalten selbst weitere Treffen im nunmehr Café Plus genannten Café. Im Auftrag der Wiener Gesundheitsförderung soll das Projekt zudem auf neun Bezirke Wiens ausgerollt werden. Dem Folgeprojekt sind viele Teilnehmende wie Ursula Kastner zu wünschen, die zusammenfassend sagt: „Wir sind jetzt wie eine große Familie.“

KONTAKT & INFO

Projektleiterin:

Karin Kienzl-Plochberger
Tel. 0676/883 081 710
karin.kienzl-plochberger@wiso.or.at

Zuständige Gesundheitsreferentin beim FGÖ:

Anna Krappinger
Tel. 01/895 04 00-723
anna.krappinger@goeg.at

Auf gesunde Nachbarschaft

Die Initiative „Auf gesunde Nachbarschaft!“ sorgt seit 2012 in Österreich für bessere soziale Kontakte in Nachbarschaften, denn diese sind auch gut für die Gesundheit. Älteren Menschen gilt dabei besondere Aufmerksamkeit.



Anna Krappinger:

„Gute Nachbarschaft trägt viel zu Lebensqualität und Wohlbefinden bei – und das tut der Gesundheit gut.“

Gute Nachbarschaft trägt viel zu Lebensqualität und Wohlbefinden bei – und das tut der Gesundheit gut“, erklärt *Anna Krappinger*, die als Gesundheitsreferentin seit Anfang des Jahres beim Fonds Gesundes Österreich (FGÖ) für die Initiative „Auf gesunde Nachbarschaft!“ zuständig ist. Diese wurde im Herbst 2012 gestartet und in zwei Modellregionen, dem Waldviertel und einem Stadtteil von Linz, wurden durch Kleinprojekte zunächst viele Erfahrungen gesammelt, die es anderen Regionen leichter machen sollen, Menschen für Nachbarschaftsinitiativen zu begeistern.

Ab Herbst 2014 wurde die Initiative fortgeführt. Gesundheitsförderungs- und Sozialeinrichtungen waren eingeladen, im „Tandem“ weitere Projekte zu konzipieren. Elf derartige Projekte für gesunde Nachbarschaft sind entstanden, sechs für die Zielgruppe Schwangere und Familien mit Kleinkindern und fünf für die Zielgruppe der älteren Menschen. Denn gerade auch im Alter kann die Mobilität geringer und die Bedeutung der sozialen Beziehungen in der unmittelbaren Wohnumgebung größer werden.

13.800 Teilnehmende

Die Evaluation der Projekte mit dem Schwerpunkt Seniorinnen und Senioren wurde vom Institut für Soziologie & Postgraduate Center der Universität Wien erarbeitet und im Mai 2018 publiziert. Sie belegt, dass die Organisationen, welche die Projekte umgesetzt haben, Anreize schaffen konnten, die Potenziale älterer Menschen fördern. So wurden in Niederösterreich beispielsweise gemeinsame Mittagstische

im Wirtshaus angeboten, in Wien wurde ein alle zwei Wochen stattfindendes „Café Aktiv“ mit älteren Menschen im Nachbarschaftszentrum initiiert (siehe auch Artikel auf Seite 44) und in Graz trafen sich ältere Bewohner/innen wöchentlich zum „50+ Treff“ im Stadtteilzentrum. Insgesamt konnten in den fünf Projekten mehr als 13.800 ältere Personen mit einem durchschnittlichen Alter von rund 70 Jahren erreicht werden. Etwa drei Viertel der Teilnehmenden waren Frauen und ein Viertel Männer. 59 Prozent geben an, dass sie durch die Projektaktivitäten von „Auf gesunde Nachbarschaft!“ neue Menschen kennen gelernt haben. 41 Prozent haben Kontakte zu bekannten Personen intensiviert und ebenso viele Teilnehmende fühlen sich mit der Nachbarschaft nunmehr stärker verbunden.

Aus Erfahrungen lernen

Im Juni ist auch ein 72 Seiten starkes Handbuch erschienen. Es fasst unter dem Titel „Aus Erfahrungen lernen“ die wichtigsten Erkenntnisse zusammen, die zu den Themen Gesundheitsförderung und soziale Teilhabe von Familien und älteren Menschen in Nachbarschaften im Rahmen der Initiative des Fonds Gesundes Österreich bislang gemacht wurden. Die elf Projekte der 2. Phase werden darin kurz beschrieben, und die besten Tipps für die Praxis werden erläutert, etwa wenn es darum geht, wie Zielgruppen erreicht, Freiwillige als Ressource genutzt oder Nachhaltigkeit gesichert werden kann. Das Handbuch steht unter www.fgoe.org kostenlos zum Download zur Verfügung und kann dort auch als Druckwerk bestellt werden.

Aktuell läuft die 3. Phase der Initiative „Auf gesunde Nachbarschaft!“ des FGÖ. Ende August 2018 ist die Einreichfrist für den „Projekt-Call“ abgelaufen, bei dem Fachorganisationen eingeladen waren, neue Projekte einzureichen. Das Thema lautete diesmal „Gesundheitsförderung, Gesundheitskompetenz und Chancengerechtigkeit älterer Menschen in Nachbarschaften“. Im Frühjahr 2019 soll mit der Umsetzung der ersten Praxisprojekte begonnen werden.

Weitere Informationen zum aktuellen Schwerpunkt sowie zu den vorherigen Phasen der Initiative sind auf der Webseite gesunde-nachbarschaft.at nachzulesen.



KONTAKT & INFO

Zuständige Gesundheitsreferentin beim FGÖ:

Anna Krappinger
Tel. 01/895 04 00-723
anna.krappinger@goeg.at



Monika Reitgruber:
„Ich kann jedem, der sich für das Projekt interessiert, nur empfehlen mitzumachen.“

Martin Oberbauer: „Der Bedarf für kostengünstige und wirkungsvolle gesundheitsförderliche Maßnahmen wie diese ist noch viel höher.“

Bewegung und Besuche für Wiener Senioren

Es ist nie zu spät, mit gesundheitsförderlichen Maßnahmen zu beginnen. Bei einem Projekt in Wien trainieren Freiwillige mit gebrechlichen älteren Menschen in deren Wohnung. Das bringt allen Beteiligten mehr Beweglichkeit und soziale Kontakte. **Text:** Dietmar Schobel



Von der Studie zum Projekt

Was bei der Studie erfolgreich erforscht wurde, wird seit dem Sommer 2017 auch im Rahmen des vom Wiener Hilfswerk durchgeführten Projektes „Gesund fürs Leben“ umgesetzt. Ehrenamtlich Mitarbeitende ab 50 Jahren werden dafür geschult, mit älteren, körperlich geschwächten Personen ab 60 Jahren in deren Wohnung das bei der Studie erprobte, kostenlose Programm durchzuführen. In den ersten drei Monaten kommen die Gesundheitsbuddys oder auch Gesundheitspartner/innen bei dem von der Wiener Gesundheitsförderung und dem Fonds Gesundes Österreich geförderten Projekt zweimal pro Woche, danach weitere sechs Monate lang einmal pro Woche auf Besuch zu den gebrechlichen Personen. „Viele dieser Paare machen aber auch danach noch weiter“, sagt *Martin Oberbauer*, der Freiwilligenkoordinator des Wiener Hilfswerks, der das Projekt leitet.

Selbständiger und mobiler werden

Was sind auf beiden Seiten die Motive sich zu beteiligen? „Die besuchten Personen erhalten zusätzliche

83 Jahre. Das war das Durchschnittsalter der Menschen, die zwischen 2013 und 2016 an einer von der Medizinischen Universität Wien durchgeführten Studie teilnahmen. Freiwillige, die durchschnittlich 60 Jahre alt waren, wurden eingeschult und besuchten sie zwölf Wochen lang zweimal wöchentlich in ihren Wohnungen. Als „Buddys“ führten sie ein auf die älteren Menschen genau abgestimmtes Trainingsprogramm mit ihnen durch

und informierten sie über ausgewogene Ernährung. Die Ergebnisse waren bemerkenswert. Die Angst vor Stürzen konnte um etwa zehn Prozent verringert werden, die Handkraft nahm um rund 22 Prozent zu, und die Ernährungsempfehlungen bewirkten bei den besuchten Personen einen um 25 Prozent verbesserten Ernährungsstatus. Auch bei den Buddys verbesserte sich der Gesundheitszustand, wenn auch in geringerem Ausmaß.

soziale Kontakte, es gibt Fixtermine, die ihre Woche strukturieren, und sie werden angeregt, etwas für ihre Gesundheit zu tun und wieder selbständiger und mobiler zu werden“, erklärt Martin Oberbauer. Bei den ehrenamtlich tätigen Gesundheitsbuddys seien häufige Gründe, sich an dem Projekt zu beteiligen etwa darin zu suchen, dass sie sportbegeistert seien und vom Training auch selbst profitieren wollten. Ein weiteres wichtiges Motiv für sie sei, sich engagieren und in Freizeit oder Pension etwas Sinnvolles tun zu wollen.

Monika Reitgruber zählt zu den jüngsten Buddys, die sich engagieren. „Das Übungsprogramm ‚Gesund fürs Leben‘ ist gut aufgebaut, einfach zu erlernen, leicht zu vermitteln und auch für mich selbst von Vorteil“, berichtet sie. Seit Mai ist die 51-Jährige zweimal pro Woche für zwei Stunden bei einer 78 Jahre alten Dame zu Besuch, um gemeinsam zu trainieren und natürlich auch etwas zu plaudern. „Die Dame hat mir erzählt, dass sie dank der Trainingsübungen nunmehr beim Anziehen weniger Probleme hat und Wege zu Geschäften in ihrer Wohnumgebung wieder besser bewältigen kann“, freut sich Monika Reitgruber, die auch von der Initiative insgesamt sehr angetan ist: „Das Projekt ist hervorragend organisiert, und ich kann jedem, der sich dafür interessiert, nur empfehlen mitzumachen.“

Die Buddys werden gut geschult

Wer sich als Gesundheitsbuddy bei „Gesund fürs Leben“ meldet und für das Projekt ausgewählt wird, besucht zunächst vier Schulungsabende, um sich gezielt auf seine Einsätze vorzubereiten. Jeweils drei Stunden



Die Buddys trainieren mit den Seniorinnen und Senioren in deren Wohnung.

lang wird dabei Basiswissen über gesundheitliche Aspekte des Alters, Ernährung und die Kommunikation mit älteren, funktionell eingeschränkten Menschen vermittelt. Im Mittelpunkt aller Abende stehen die standardisierten Mobilisierungs- und Kraftübungen, die von den Buddys erlernt werden sollen. Die älteren, gebrechlichen Personen, die an dem Projekt teilnehmen, werden ebenfalls sorgfältig ausgewählt und bei Bedarf zuvor von einer Ärztin oder einem Arzt untersucht. Die einzelnen Paare von Buddys und besuchten Personen werden schließlich ebenfalls mit Bedacht zusammengestellt. Astrid Böhm vom Wiener Hilfswerk, die das Projekt koordiniert, sorgt dafür, dass sie möglichst gut zueinander passen und übernimmt auch das Case-Management zu Angehörigen, Betreuungspersonen und Hausärzt/innen.

Kostengünstig und wirkungsvoll

142 Paare haben im Rahmen von „Gesund fürs Leben“ bisher zu einem gemeinsamen Training zueinander gefunden und bis zum Projektende im April 2019 sollen es 200 werden. „Doch der Bedarf für kostengünstige und wirkungsvolle

gesundheitsförderliche Maßnahmen wie diese ist natürlich noch viel höher“, weiß Martin Oberbauer, der sich wünscht, dass das erfolgreiche Projekt, das großes mediales Echo gefunden hat, auch in Zukunft fortgeführt werden wird. Tatsächlich sind in Österreich wissenschaftlichen Erhebungen zufolge im Durchschnitt elf Prozent der über 65-Jährigen gebrechlich und 41 Prozent sind von einer Vorstufe der Gebrechlichkeit betroffen. Allein in Wien sind das rund 33.000 sowie rund 124.000 Personen, die somit von einem Training profitieren könnten, wie es im Rahmen von „Gesund fürs Leben“ schon durchgeführt wird.

INFO & KONTAKT

Projektleiter:

Martin Oberbauer
Tel. 01/512 36 61-457
martin.oberbauer@wiener.hilfswerk.at

Zuständige Gesundheitsreferentin beim FGÖ:

Rita Kichler
Tel. 01/895 04 00-713
rita.kichler@goeg.at



Gabriele Hagendorfer-Jauk:
„Menschen mit Demenz haben häufig keine Möglichkeiten mehr, am sozialen Leben in ihrer Gemeinde teilzunehmen und das betrifft oft auch ihre pflegenden Angehörigen.“

Auf dem Weg zur demenzfreundlichen Gemeinde

„Demenz geht uns alle an. 130.000 Menschen sind betroffen und mit ihnen Hunderttausende Angehörige. Ein Projekt in Moosburg in Kärnten macht erfahrbar, wie Lebenswelten „demenzfreundlich“ gestaltet werden können.“ Text: Dietmar Schobel

In Österreich leben schätzungsweise 130.000 Menschen mit unterschiedlichen Formen von demenziellen Beeinträchtigungen (siehe auch Kasten: „Was ist Demenz?“). Auf eine Gemeinde mit 1.000 Einwohner/innen bezogen sind das durchschnittlich 15 Menschen mit Demenz und eine noch größere Zahl an Angehörigen und Freunden ist täglich mit der Erkrankung konfrontiert. Da die Lebenserwartung der Menschen in Österreich steigt, wird davon ausgegangen, dass sich diese Zahlen in Zukunft noch erhöhen werden. Damit wird auch der Bedarf an Betreuung größer, die in Österreich für rund vier Fünftel der Betroffenen von Familienangehörigen geleistet wird.



„Trotzdem ist Demenz in vielen Fällen nach wie vor ein Tabuthema“, weiß Gabriele Hagendorfer-Jauk, die Mitarbeiterin des Altersforschungszentrums IARA der Fachhochschule Kärnten ist, welches das vom Fonds Gesundes Österreich geförderte Projekt „Demenzfreundliche Modellgemeinde Moosburg“ wissenschaftlich begleitet. Dieses läuft seit Februar 2018 und wird vom Verein Aktion Demenz Moosburg umgesetzt, dessen Obfrau die Psychologin Sabine Battistata ist. Das Ziel des Projektes ist es, Wissen und Information zu dem Krankheitsbild weiterzugeben, Berührungsängste abzubauen und durch eine neue Kultur des sozialen Miteinanders und

des Helfens Begegnung zu ermöglichen.

Wieder am sozialen Leben teilhaben

„Menschen mit Demenz haben häufig keine Möglichkeiten mehr, am sozialen Leben in ihrer Gemeinde teilzunehmen und das betrifft oft auch ihre pflegenden Angehörigen, die sich ebenfalls zunehmend zurückziehen“, erklärt Gabriele Hagendorfer-Jauk. Das soll bei dem Projekt durch eine Vielzahl von Maßnahmen verändert werden, die das Thema Demenz öffentlich machen, für mehr Verständnis dafür sorgen, pflegende Angehörige entlasten und letztlich einen selbstverständlicheren Umgang mit dem

INFO & KONTAKT

Projektbegleiterin:

Gabriele Hagendorfer-Jauk
Tel. 0590/500 42 18
g.hagendorfer-jauk@fh-kaernten.at

Zuständige Gesundheitsreferentin beim FGÖ:

Anna Krappinger
Tel. 01/895 04 00-723
anna.krappinger@goeg.at

Krankheitsbild bewirken sollen. Zu den Aktivitäten bislang zählt etwa der 1. Kärntner Demenzmarsch im September. Unter dem Motto „Wir bewegen uns gemeinsam – gemeinsam bewegen wir“ hatten die zahlreichen Besucherinnen und Besucher neben Laufen, Walken und Spazieren für den karitativen Zweck auch Gelegenheit sich an Informationsständen von Organisationen wie Hilfswerk Kärnten, Caritas und Kärntner Gebietskrankenkasse über das Leben mit Demenz zu informieren. Zudem gab es die Möglichkeit, den so genannten „Demenz-ParRk-UhR“ zu besuchen. Dieser soll in mehreren Stationen nachvollziehbar machen, was es bedeuten kann, den Alltag mit Demenz zu müssen.

Das „Demenzcafé“ entlastet Angehörige

Im Gasthaus Tschemernig in Moosburg wird alle zwei Wochen ein „Senior/innen Demenzcafé“ organisiert, bei dem unter fachlicher Leitung die im Rahmen des Projektes ausgebildeten ehrenamtlichen Demenzbegleiter/innen zur Verfügung stehen. „Betreuende und pflegende Angehörige haben dadurch die Möglichkeit, sich einen Nachmittag lang Zeit



Das „Senior/innen Demenzcafé“ findet alle zwei Wochen statt und soll speziell auch die Angehörigen entlasten.

für sich selbst zu nehmen und viele nutzen das auch“, sagt Gabriele Hagedorfer-Jauk. Alle zwei Monate soll künftig zudem ein „Tanzcafé“ mit Musik im Rahmen des Projektes veranstaltet und an jedem ersten Sonntag im Monat in der Pfarre Moosburg eine „demenzgerechte Messe“ abgehalten werden.

Zudem werden die Vereine, Organisationen und Unternehmen in Moosburg möglichst intensiv in das Projekt eingebunden. Durch so genannte „Mittweltenschulungen“ werden verschiedene Berufsgruppen von der Feuerwehr und der Polizei über Apotheken bis zu den Mitarbeiter/innen des Gemeindeamtes einen Nachmit-

tag lang über den Umgang mit Demenzkranken informiert. „In allen genannten Institutionen haben die Mitarbeitenden immer wieder auch Kontakt mit Demenzkranken oder deren Angehörigen“, erklärt Gabriele Hagedorfer-Jauk und ergänzt: „Bemerkenswerterweise sind bei den Schulungen gerade jene Teilnehmenden gegen Ende oft die interessiertesten, bei denen anfangs die Widerstände am größten waren, sich mit dem Thema Demenz zu beschäftigen.“ Somit sind diese Weiterbildungsangebote wohl ebenfalls ein wichtiger Schritt auf dem Weg zum Gesamtziel des Projektes: die Gemeinde Moosburg „demenzfreundlich“ zu gestalten.

WAS IST DEMENZ?

„Demenz“ und „Alzheimer“ sind nicht dasselbe: Unter Demenz versteht man ein Muster von Symptomen, das viele verschiedene Ursachen haben kann. Die Alzheimer-Krankheit ist die häufigste dieser Ursachen. Das **Hauptmerkmal der Demenz** ist, dass sich mehrere geistige oder auch „kognitive“ Fähigkeiten verschlechtern. Dazu zählen neben dem Gedächtnis auch Leistungen wie Aufmerksamkeit, Sprache, Auffassungsgabe, Denkvermögen und Orientierungssinn. Menschen mit Demenz haben zunehmende Schwierigkeiten, sich neue Informationen einzuprägen, die Konzentration auf einen Gedanken oder Gegenstand zu richten, sich sprachlich in Wort und Schrift auszudrücken, die Mitteilungen anderer zu verstehen, zu planen und zu organisieren sowie sich

örtlich oder zeitlich zurechtzufinden. 2015 haben in Österreich 70 Personen aus Politik, Wissenschaft und Praxis im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit und des Sozialministeriums gemeinsam mit Betroffenen die **Österreichische Demenzstrategie** erarbeitet. Sie umfasst **sieben Ziele**, durch die die Lebenssituation von Menschen mit unterschiedlichen demenziellen Beeinträchtigungen, aber auch jene von An- und Zugehörigen erleichtert und verbessert werden soll:

- 1 Teilhabe und Selbstbestimmung der Betroffenen sicherstellen
- 2 Information breit und zielgruppenspezifisch ausbauen
- 3 Wissen und Kompetenz stärken
- 4 Rahmenbedingungen einheitlich gestalten

- 5 Demenzgerechte Versorgungsangebote sicherstellen und gestalten
- 6 Betroffenen-zentrierte Koordination und Kooperation ausbauen
- 7 Qualitätssicherung und -verbesserung durch Forschung.

Den sieben Zielen sind **21 Handlungsempfehlungen** zugeordnet, wie zum Beispiel Bewusstseinsbildung zu forcieren, umfassende Informations- und Kommunikationskonzepte zu entwickeln oder bestmögliche Langzeitbetreuung von Menschen mit Demenz zu gewährleisten. Unter www.demenzstrategie.at sind zahlreiche **konkrete Maßnahmen** aufgelistet, die zur Umsetzung der Demenzstrategie in ganz Österreich bereits erfolgt sind.



Christine Neuhold:

„Mit AGIL wollen wir beitragen, dass Gemeinden altersgerecht gestaltet werden.“

Die Bedürfnisse älterer Menschen stets mitbedenken

Durch das Projekt AGIL sollen steirische Gemeinden speziell auch für Menschen ab 70 Jahren lebenswertere Lebenswelten werden. Davon profitieren sämtliche Gemeindegänger/innen. Denn wir werden alle einmal alt.

Text: Dietmar Schobel

Altere Menschen ab 70 Jahren – mit und ohne Demenz – sind die Zielgruppe des vom Fonds Gesundes Österreich geförderten Projektes „AGIL – Aktiv & gesund im Leben bleiben“, das von der steirischen Organisation für Gesundheitsförderung Styria vitalis und dem Institut für Pflegewissenschaft der Universität Wien durchgeführt wird. „Viele Menschen haben in diesem Alter schon Pflegeaufgaben übernommen oder werden gepflegt. Mit AGIL wollen wir beitragen, dass Gemeinden altersgerecht gestaltet und zu einem Ort werden, an dem ältere Menschen mit und ohne Demenz verstanden, respektiert und unterstützt werden und Teil des gesellschaftlichen Lebens sind“, erklärt *Christine Neuhold* von Styria vitalis. Sie leitet das Projekt, das in Bad Aussee, Deutschlandsberg, Gratwein-Strazengel, Stainz und Weiz umgesetzt wird.

Es wurde im Oktober 2017 gestartet, und in den fünf teilnehmenden Gemeinden wurden

Projektteams etabliert, an denen sich unter anderem Entscheidungsträger/innen sowie angestellte und ehrenamtlich Mitarbeitende von sozialen Dienstleistern und Vereinen beteiligen. In der Diagnosephase wurden Landkarten angefertigt, die zeigen, was bereits an Infrastruktur für ältere Menschen vorhanden ist – und was noch fehlt. Zusätzlich wurde durch eine Erhebung unter Expert/innen und älteren Menschen festgestellt, wofür aus ihrer Sicht noch Bedarf besteht. „Dabei zeigte sich zum Beispiel, dass es prinzipiell bereits ein großes Angebot an Pflegeunterstützung gibt, das von Geld- und Sachleistungen über Pflegeurlaube bis zu Demenzberatung und Vorträgen reicht. Doch Pflegenden wissen im Detail oft zu wenig Bescheid darüber“, erklärt Christine Neuhold: „Deshalb wünschen sich viele eine zentrale Stelle in ihrer Gemeinde, an die sie sich mit allen Fragen zum Thema Pflege wenden können.“

Erinnerungen an früher teilen

Die Kick-off-Veranstaltungen in den fünf beteiligten Gemeinden haben bereits stattgefunden und die ersten konkreten Aktivitäten im Rahmen von AGIL, das noch bis April 2020 läuft, werden schon umgesetzt. Dazu zählen die „Erzählcafés“, bei denen man bei Kaffee und Kuchen gemeinsam in Erinnerungen schwelgen kann. Im September wurde etwa in Gratwein-Strazengel ein Erzählcafé zum Thema „Erinnerungen an meine Schulzeit“ veranstaltet und im Oktober lautete das Thema „Was meine Großmutter kochte!“. Außerdem wird mit einer Ergotherapeutin des Kooperationspartners Fachhochschule Joanneum eine Workshopreihe veranstaltet, bei der sich ältere

Menschen an insgesamt fünf Nachmittagen mit den Themen „Gesunder Rücken“, „Für sich und andere tätig sein“ sowie „Sicher leben zu Hause“ beschäftigen können.

Ein zentraler Bestandteil von AGIL sind Begehungen verschiedener Ortsteile der Gemeinden. Entscheidungsträger/innen, Expert/innen und Betroffene sind dabei gemeinsam mit Stadtplaner/innen unterwegs, um konsumationsfreie Begegnungsorte und Rastplätze unter die Lupe zu nehmen. Anschließend werden Empfehlungen an die Gemeinden abgegeben, was im Hinblick auf die Bedürfnisse von älteren und speziell auch dementen Menschen verbessert werden könnte. Dabei kann es sich um eine Parkbank oder eine öffentliche Toilette handeln, die zusätzlich aufgestellt werden könnte, oder auch nur um eine Gehsteigkante, die abgechrägt werden sollte, damit sie mit einem Rollstuhl besser bewältigt werden kann – und ebenso mit einem Kinderwagen.

Die Anliegen Älterer berücksichtigen

„Das Projekt AGIL soll insgesamt in den beteiligten Gemeinden das Verständnis für die Anliegen älterer Menschen erhöhen und sie als Lebenswelt besser darauf ausrichten“, sagt Christine Neuhold zusammenfassend und erklärt anhand eines konkreten Beispiels, was das in der Praxis unter anderem bedeuten kann: „So sollte etwa bei der Planung von Festen und Veranstaltungen stets mitbedacht werden, was notwendig ist, damit sie auch von älteren Menschen und generell von Menschen mit Beeinträchtigungen gut erreicht werden können.“ – Und davon können letztlich alle in den Gemeinden nur profitieren.

INFO & KONTAKT

Projektleiterin:

Christine Neuhold
Tel. 0316/82 20 94-51
christine.neuhold@styriavitalis.at

Zuständige Gesundheitsreferentin beim FGÖ:

Verena Zeuschner
Tel. 895 04 00-730
verena.zeuschner@goeg.at

Miteinander füreinander

Ein Projekt im Burgenland bringt ältere Menschen, die Unterstützung benötigen mit jenen zusammen, die sie gerne leisten wollen. Das Projekt wurde mit sechs Gemeinden gestartet und aktuell kommen kontinuierlich weitere dazu.

Wir wollen dazu beitragen, dass ältere Menschen möglichst lange in ihrer gewohnten Umgebung leben können“, erklärt *Astrid Rainer* die Ziele des Projektes „Nachbarschaftshilfe PLUS“, dessen Leiterin sie ist und dessen Motto „Miteinander füreinander“ lautet. Es wurde 2014 im politischen Bezirk Oberpullendorf begonnen und während der ersten drei Jahre vom Fonds Gesundes Österreich gefördert. Bis 2016 haben sich neun Gemeinden im Mittelburgenland beteiligt. 40 Prozent der Kosten werden seither vom Land Burgenland getragen, den Rest übernehmen die Gemeinden. Aktuell wird das Projekt in Zusammenarbeit mit dem Regionalmanagement Burgenland ausgebaut und weitere Ortschaften in den Bezirken Neusiedl, Eisenstadt-Umgebung, Mattersburg und Oberwart sind hinzugekommen. „Letztlich wollen wir in allen politischen Bezirken des Burgenlandes eine oder mehrere Gemeinden erreichen“, sagt *Astrid Rainer*.

Die Menschen zusammenbringen

Nachbarschaftshilfe PLUS bringt in den Gemeinden Menschen, die im Alltag Unterstützung benötigen, mit denjenigen zusammen, die diese ehrenamtlich gerne erbringen möchten. 2017 wurden im Rahmen des Projektes rund 4.200 derartige kostenlose soziale Dienste geleistet. Ein großer Teil waren Fahrt- und Begleitedienste. Dabei werden ältere Menschen in die Apotheke gefahren, zur medizinischen Versorgung begleitet oder bei Behördenwegen unterstützt. Sie werden zum Einkaufen chauffiert oder die Helferinnen und Helfer bringen ihnen die Einkäufe gleich nach Hause.

Sehr häufig wurden auch Besuchsdienste in Anspruch genommen, bei denen die Freiwilligen zu den Seniorinnen und Senioren kommen – zum Beispiel um zu plaudern, sich auszutauschen, Karten zu spielen oder gemeinsam Handarbeiten zu erledigen.

Oft mangelt es nur an Kommunikation

Die Helferinnen sind versichert und erhalten im Rahmen des Projektes auch Gelegenheit sich auszutauschen und zu vernetzen. In den Orten, die nach einem entsprechenden Gemeinderatsbeschluss teilnehmen, werden Koordinator/innen Teilzeit angestellt, wobei manche von ihnen für mehrere Gemeinden zuständig sind. Sie fungieren als Schnittstelle zwischen denjenigen, die ehrenamtlich tätig sind und denjenigen, die Unterstützung benötigen. „Viele der Menschen, die ehrenamtlich für Nachbarschaftshilfe PLUS arbeiten, sind selbst schon in Pension. Doch es sind auch berufstätige Menschen darunter. Die Kerngruppe derjenigen, die Unterstützung in Anspruch nehmen, sind Personen über 75 Jahren“, berichtet *Astrid Rainer*, die auch zu erzählen weiß, dass die Bereitschaft zur Nachbarschaftshilfe in den ländlichen Gemeinden meist sehr wohl noch vorhanden sei: „Oft mangelt es dann jedoch an Kommunikation, da die älteren Dorfbewohner häufig im Zentrum leben und die jüngeren am Ortsrand, sodass sie nichts von den Bedürfnissen der Seniorinnen und Senioren wissen.“

Die Erfolgsfaktoren

Ebendies wird durch das Projekt verbessert, und die Erfahrungen der vergangenen Jahre

haben gezeigt, was vor allem notwendig ist, damit es in den einzelnen Gemeinden zum Erfolg wird. Auf der einen Seite sei wichtig, dass die Bürgermeisterin oder der Bürgermeister das Projekt von ganzem Herzen unterstützten und der Gemeinderat sich einheitlich dazu bekenne, sagt *Astrid Rainer*. Auch die genaue Analyse des Bedarfs, die vor dem Projektstart in neuen Gemeinden durchgeführt wird, sei wesentlich. Nicht zuletzt habe die lokale Koordinatorin eine zentrale Funktion: „Das muss jemand sein, der sozial kompetent, gut strukturiert und im Ort verwurzelt ist“, betont die Projektleiterin. Wenn all dies gegeben sei, werde mit relativ geringem finanziellem Aufwand eine „Win-Win-Win-Situation“ geschaffen, wie das *Astrid Rainer* beschreibt: „Die betreuten Personen erhalten Hilfe, die Helferinnen und Helfer werden geschätzt und fühlen sich gebraucht und die Angehörigen werden entlastet.“



Astrid Rainer: „Letztlich wollen wir in allen politischen Bezirken des Burgenlandes eine oder mehrere Gemeinden erreichen.“

INFO & KONTAKT

Projektleiterin:

Astrid Rainer
Tel. 0676/70 23 657
info@nachbarschaftshilfeplus.at

Zuständige Gesundheitsreferentin beim FGÖ:

Anna Krappinger
Tel. 01/ 895 04 00-723
anna.krappinger@goeg.at



Ursula Costa: „Das Alter der Teilnehmenden reichte von 48 bis 92 Jahren. Sie alle erlebten das Projekt als stärkend.“

Im Alter tun, was gut tut

Ein engagiertes Projekt zeigt, wie es auch im Alter und in vulnerablen Phasen gelingen kann, durch freudvolles Tun die eigene Lebens- und Gesundheitssituation zu verbessern. **Text:** Gabriele Vasak

Positive Erfahrungen der eigenen Selbstwirksamkeit durch aktives Tun brauchen wir alle. In der oft vulnerablen Lebensphase des Alters sind sie nicht immer leicht zu machen, denn beim Übergang vom Berufsleben in den Ruhestand, beim Verlust nahestehender Personen, in einer neuen Wohnsituation, ... verliert man schnell einmal an Handlungs- und Selbstbestimmungskompetenz. Das seit Dezember 2015 laufende, vom Fonds Gesundes Österreich geförderte Projekt „LEBENSFREUDE – im Alter tun, was gut tut“ hat sich zum Ziel gesetzt, dem entgegenzuwirken.

„In diesem ergotherapeutisch-handlungswissenschaftlichen Gesundheitsförderungsprogramm für Senior/innen geht es darum, Menschen dazu zu befähigen, mit herausfordernden Situationen aktiv umzugehen und dem, was Freude macht und Sinn gibt, im eigenen Alltag so Raum zu geben, dass sich die eigene Lebens- und Gesundheitssituation verbessert“, beschreibt die Projektleiterin Ursula Costa den Ansatz dieses Gesundheitsförderungsprojekts. Speziell für das Programm ausgebildete Ergotherapeut/innen arbeiten gemeinsam mit den Senior/innen heraus, was sie gerne tun und wie sie damit in ihrer aktuellen Lebenssituation aktiv dazu beitragen können, ihre Gesundheit und ihr Wohlbefinden zu stärken.

Reflexion und Impulse für den Alltag

Das Programm umfasst zwölf von Ergotherapeut/innen moderierte Gruppentreffen, die in sechs Basismodule und bis zu sechs Wahlmodule unterteilt sind. Die Basismodule betreffen Zusammenhänge von Tun und Gesundheit in Verbindung mit Themen wie etwa dem Wert von Miteinander und Freundschaft, der sinnvollen Gestaltung von Zeit oder den eigenen Handlungsmöglichkeiten. In den Wahlmodulen können sich die Senior/innen mit Inhalten wie Wohnen im Alter, Sicherheit im Alltag und unterwegs, Essen und Gesundheit oder neue Technologien auseinandersetzen. Vor dem ersten und nach dem letzten Modul führt die auch die Gruppe moderierende Ergotherapeutin ein Einzelgespräch mit jeder Teilnehmerin und jedem Teilnehmer, denn der Alltag jedes und jeder Einzelnen soll gemeinsam reflektiert und bei den Interventionen berücksichtigt werden.

Reflexionen und der Bezug zur eigenen Biographie bildeten bei „LEBENSFREUDE“ generell einen wichtigen Schwerpunkt. So wurde etwa im Modul „Hand-lung – was mein Tun mit Gesundheit zu tun hat“ darüber nachgedacht, was man mit den eigenen Händen schon alles geschaffen hat und weiterhin tun

kann. „Die Senior/innen stellten einander beispielsweise ausgehend von ihren Händen und dem bisher im Leben Gestalteten in der Gruppe vor und gingen dabei auch auf ihre Wünsche nach weiterem und zukünftigem Tun ein. Daraus entwickelten sich Impulse und Ideen für den eigenen Alltag, deren Umsetzung von den Ergotherapeutinnen begleitet wurde“, erzählt Ursula Costa, die auch betont, wie vielfältig die Gruppen und wie positiv die Rückmeldungen der Teilnehmer/innen waren. „Wir arbeiteten mit Menschen, die daheim leben, mit Senior/innen aus dem Bereich betreutes Wohnen und mit Heimbewohner/innen. Das Alter der Teilnehmenden reichte von 48 bis 92 Jahren. Sie alle erlebten die Gruppen als stärkend – gerade auch jene, die während des Projekts Verlusterlebnisse oder körperliche Probleme hatten.“

Großes Interesse

„LEBENSFREUDE“ wurde bisher in Kooperation von Tiroler Gebietskrankenkasse, fh gesundheit, Land Tirol und weiteren Stakeholdern in sechs Tiroler Gemeinden erprobt, es gab elf Gruppen zu sechs bis maximal zehn Teilnehmer/innen, neun geschulte, fachlich begleitete und supervidierte Ergotherapeutinnen unterstützten sie, und das Projekt wurde wissenschaftlich evaluiert. Das Interesse von Senioren- und Bildungseinrichtungen an „LEBENSFREUDE“ ist groß, eine nachhaltige Implementierung des Projekts in ganz Österreich ist geplant, und Ursula Costa denkt auch an einen Transfer auf andere Zielgruppen, wie etwa pflegende Angehörige oder auch Langzeitarbeitslose. Tun was gut tut eben...

INFO & KONTAKT

Projektleiterin:

Ursula Costa
Tel. 0512/5322-76741
ursula.costa@fhg-tirol.ac.at

Zuständige Gesundheitsreferentin beim FGÖ:

Verena Zeuschner
Tel. 01/895 04 00-730
verena.zeuschner@goeg.at

KURATORIUM	WISSENSCHAFTLICHER BEIRAT	GESCHÄFTSSTELLE
<p>Bundesministerin für Arbeit, Soziales Gesundheit und Konsumentenschutz</p> <p>Mag. Beate Hartinger-Klein Vorsitzende des Kuratoriums</p> <p>Helmut Mödlhammer, erster Stellvertretender Vorsitzender des Kuratoriums, Österreichischer Gemeindebund</p> <p>SL Dr. Magdalena Arrouas, zweite Stellvertretende Vorsitzende des Kuratoriums, Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz</p> <p>Landesrat Dr. Christian Bernhard, Landeshauptleutekonferenz</p> <p>Stadtrat Peter Hacker, Konferenz der Gesundheitsreferentinnen und Gesundheitsreferenten der Länder</p> <p>MMag. Astrid B. Knitel, Verband der Versicherungsunternehmen Österreichs</p> <p>Abg. z. Wr. Landtag</p> <p>Präs. Ingrid Korosec, Österreichischer Seniorenrat</p> <p>Landessanitätsdirektorin,</p> <p>WHR Dr. Claudia Krischka Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz</p> <p>Abg. z. NR a.D. Manfred Lackner, Österreichischer Seniorenrat</p> <p>Vizepräsident Dr. Harald Mayer, Österreichische Ärztekammer</p> <p>Präsidentin, Mag. Dr. Ulrike Mursch-Edlmayr, Österreichische Apothekerkammer</p> <p>SL Kurt Nekula, M.A., Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Forschung</p> <p>Vbgm. Mag. Gerda Sandriesser, Österreichischer Städtebund</p> <p>Stv. KC Dr. Dietmar Karl Schuster, MBA, Bundesministerium für Finanzen</p> <p>Mag. Stefan Spitzbart, MPH, Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger</p>	<p>Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Freidl, Vorstand des Instituts für Sozialmedizin und Epidemiologie der Med. Universität Graz</p> <p>Mag. Verena Kapferer, Zentrum für Ethik und Armutsforschung der Universität Salzburg</p> <p>FH-Prof. Mag. Dr. Holger Penz, Leiter des Studienbereichs Gesundheit und Soziales der Fachhochschule Kärnten</p> <p>Mag. Andreas Prenn, Leitung Suchtprävention, Supro – Werkstatt für Suchtprophylaxe, Götzis</p> <p>Ass.-Prof. Dr. 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. Dr. phil. Beate Wimmer-Puchinger, Präsidentin Berufsverband Österreichischer Psychologinnen (BÖP)</p>	<p>Mag. Dr. Klaus Ropin, Leiter des Geschäftsbereichs FGÖ</p> <p>Theresa Barotanyi, MSc DI (FH) Thomas Bartosik</p> <p>Mag. Gudrun Braunegger-Kallinger</p> <p>Mag. (FH) Sandra Dürnitzhofer</p> <p>Ing. Petra Gajar</p> <p>Mag. (FH) Barbara Glasner</p> <p>Bettina Grandits, MBA</p> <p>Mag. Rita Kichler</p> <p>Anna Krappinger, MA</p> <p>Mag. (FH) Sabrina Kucera</p> <p>Ismihana Kupinic</p> <p>Heidrun Lachner</p> <p>Dr. Gert Lang</p> <p>Mag. Markus Mikl</p> <p>Gabriele Ordo</p> <p>Katharina Rettenegger</p> <p>Mag. Gerlinde Rohrauer-Näf, MPH</p> <p>Ina Rossmann-Freisling, BA, MA</p> <p>Jennifer Sommer</p> <p>Mag. Elisabeth Stohl</p> <p>Mag. Jürgen Tomanek-Unfried</p> <p>Andrea Uden, MA</p> <p>Mag. Petra Winkler</p> <p>Mag. Dr. Verena Zeuschner</p> <p>Aleksandar Zoran</p>

GESUNDHEIT FÜR ALLE

Als bundesweite Kompetenz- 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.
- Weitere Aufgaben sind: Durch Information, Aufklärung und Öffentlichkeitsarbeit wollen wir

das Bewusstsein und Wissen 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
Tel. 01/895 04 00
fgoe@goeg.at
www.fgoe.org

Medien des Fonds Gesundes Österreich



Magazin Gesundes Österreich

Unser Magazin bietet Ihnen unabhängige, qualitäts-gesicherte und serviceorientierte Informationen rund um das Thema Gesundheitsförderung.

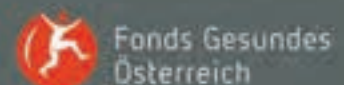


Besuchen Sie auch den **YouTube-Channel** des Fonds Gesundes Österreich

Alles zu den Themen **Bewegung, Ernährung, Psychosoziale Gesundheit, und Gesunde Nachbarschaft** mit wertvollen Tipps und Adressen.

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

Jetzt bestellen! Direkt am Telefon unter: 01/895 04 00, bequem per E-Mail an: fgoe@goeg.at oder gleich online unter www.fgoe.org im Bereich „Wissen“



DEZ → JAN → FEB → MÄRZ → APR → MAI → JUN → NOV

ALLES WICHTIGE IM DEZEMBER

→ 06.12.

Forschungsforum Mobilität für alle, Wien
Information: <https://www.bmvit.gv.at/innovation/mobilitaet/forschungsforum/forschungsforum2018.html>

ALLES WICHTIGE IM JÄNNER

→ 17.01.

20. Nationale Gesundheitsförderungs-Konferenz „Städte und Gemeinden am Puls der Gesundheit“
Bern
Information:
konferenz.gesundheitsfoerderung.ch

→ 22.-23.01.

BMC-Kongress 2019
„Gesundheit in einer Gesellschaft des längeren Lebens“
Berlin
Information: www.bmckongress.de

ALLES WICHTIGE IM FEBRUAR

→ 28.02.-02.03.

24. Jahrestagung der GAIMH (Gesellschaft für seelische Gesundheit in der frühen Kindheit) „Handeln und Wandeln – Kindsein in modernen Gesellschaften“
Hamburg
Information: www.gaimh.org/jahrestagung-hamburg-2019.html

ALLES WICHTIGE IM MÄRZ

→ 14.-15.03.

4. European Health Literacy Conference „Building health literate societies“
Dublin
Information:
www.healthliteracyeurope.net

→ 14.-15.03.

Kongress Armut und Gesundheit
„Politik macht Gesundheit“
Berlin
Information:
www.armut-und-gesundheit.de

→ 15.-16.03.

5-Ländertagung zu Frühe Hilfen
Dornbirn
Information: www.fruehehilfen.at/de/Service/Veranstaltungen/Tagungen.htm

→ 19.-21.03.

56. Wissenschaftlicher DGE-Kongress
„Lebensjahre in Gesundheit – was leistet die Ernährung?“
Gießen
Information: www.dge.de/va/kongresse

ALLES WICHTIGE IM APRIL

→ 07.-11.04.

23rd IUHPE World Conference on Health
„Promoting Planetary Health and Sustainable Development for All“
Neuseeland
Information: www.iuhpe2019.com

→ 09.-11.04.

DMEA 2019
Connecting Digital Health (vormals ConHIT)
Berlin
Information: www.dmea.de

ALLES WICHTIGE IM MAI

→ 02.-03.05.

2. Internationales Symposium
Gesundheitskompetenz
„Forschung – Praxis – Politik“
Bielefeld
Information: www.hlca-consortium.de/?p=3132

→ 22.-23.05.

ÖGPH Tagung 2019
22. wissenschaftliche ÖGPH-Jahrestagung
Wien
Information:
oeph.at/index.php/oegph-tagung-2019

→ 22.-24.05.

69. Österreichischer Städtetag
Rust
Information:
www.staedtebund.gv.at/staedtetag/staedtetag-2019

→ 23.05.

Tagung Gesundheitskompetenz 4.0 – von Compliance zu Adherence
St. Pölten
Information: tagungsgesundheit.fhstp.ac.at

→ 29.-31.05.

27th International Conference on Health Promoting Hospitals and Health Services
„Balancing high tech and high touch in health care: Challenges and chances of digitalization and dialogue“
Warschau, Polen
Information:
www.hphconferences.org/warsaw2019

ALLES WICHTIGE IM JUNI

→ 04.-07.06.

ISBNPA 2019: „Healthy people. Healthy Planet.“
Prag, Tschechien
Information: annualmeeting.isbnpa.org

→ 06.06.

ÖGE Frühjahrssymposium „Alles über Fette“
Wien
Information: www.oege.at

→ 06.06.

21. Österreichische Gesundheitsförderungskonferenz des Fonds Gesundes Österreich
Innsbruck
Information: www.fgoe.org

→ 27.-28.06.

66. Österreichischer Gemeindetag
Graz
Information:
gemeindebund.at/gemeindetag

ALLES WICHTIGE IM NOVEMBER

→ 20.-23.11.

12th European Public Health Conference 2019
„Building bridges for solidarity and public health“
Marseille, Frankreich
Information: ephconference.eu

"ÜBERS RAUCHEN REDEN"

10 Tipps aus unserem Elternratgeber als Unterstützung für Eltern & Großeltern.

www.yolo.at



1. Wenn Sie nicht wollen, dass Ihr Kind raucht, sagen Sie es ihm.
2. Nehmen Sie Ihr Kind ernst und interessieren Sie sich. So kann ein Gespräch gelingen.
3. Sprechen Sie mit Ihrem Kind über die Nachteile des Rauchens.

4. Klären Sie Ihr Kind über Fehlannahmen wie „Rauchen macht schlank“ auf.
5. Setzen Sie klare Grenzen und vereinbaren Sie Regeln mit Ihrem Kind.
6. Überdenken Sie, falls Sie rauchen, Ihr eigenes Rauchverhalten.



7. Falls Sie rauchen, erklären Sie Ihrem Kind Ihre Gründe und mögliche Schwierigkeiten.
8. Freunde Ihres Kindes haben großen Einfluss.
9. Unterstützen Sie Ihr Kind, wenn es aufhören möchte.
10. Suchen Sie rechtzeitig Hilfe und Unterstützung von außen.