



# ÖGPH-NEWSLETTER



## SCHWERPUNKT BEWEGUNGSFÖRDERUNG IM LEBENSVERLAUF

(C) FH JOANNEUM, MOVELUENCER

### AUS DER ÖGPH

Bei der Generalversammlung wurde der neue Vorstand gewählt und seine Funktionsperiode auf zwei Jahre verlängert.

Diese Ausgabe steht ganz im Zeichen der Bewegungsförderung im Lebensverlauf. Zudem gibt es erste Detailinformationen zur ÖGPH-Jahrestagung in Innsbruck und zahlreiche aktuelle Praxisberichte.

### INHALTE DIESER AUSGABE

## INHALT

- 01** Aus der Redaktion
- 02** Vorwort
- 04** Blitzlichter - Neues aus der ÖGPH
- 11** Schwerpunktthema:  
Bewegungsförderung im  
Lebensverlauf
- 33** Projektberichte
- 47** Konferenzberichte
- 48** Ankündigungen
- 49** 3 Fragen zum Schluss
- 51** Impressum

## AUS DER REDAKTION

Der aktuelle Newsletter bietet inhaltliche Beiträge zum Schwerpunktthema und zahlreiche Projektberichte sowie Ausblicke auf die kommende Jahrestagung.

Vielleicht erreicht Sie diese Ausgabe des Newsletters schon im Urlaub. Aber es lohnt sich, die zahlreichen Beiträge zum Schwerpunktthema, die Projektberichte und die Informationen zur Jahrestagung mit Aufmerksamkeit zu lesen. Wenn die ÖGPH im kommenden Jahr ihren dreißigsten Geburtstag feiert, dann gilt es auch auf die langjährige Tradition dieses Mediums zurückzublicken. Mit über zwanzig beteiligten Autor\*innen und einem kleinen ehrenamtlichen Team, das versucht den Überblick zu bewahren und aus all diesen Texten ein interessantes Medium zu gestalten, erscheint der Begriff „Newsletter“ irgendwie untertrieben. Vielleicht sollten wir dieses Medium zum „Magazin der Österr. Gesellschaft für Public Health“ umbenennen.

### Verstärkung im Team

Ab dieser Ausgabe wirkt Elbeih Suheila im Team mit. Sie studiert Gesundheitsmanagement und legt zeitnah zum Erscheinen dieser Ausgabe ihre Bachelor-Prüfung ab, um im Herbst mit einem Masterstudium ihre Reise in die Welt der Public Health fortzusetzen. Die Frage nach Wegen zur Annäherung und Ausbildung ist eine der Standardfragen unserer Rubrik „Drei Fragen zum Schluss“, die dieses Mal Herwig Ostermann als Geschäftsführer der Gesundheit Österreich GmbH beantwortet.

### Ausblick auf zukünftige Ausgaben

Die Ausgabe 3/2024 wird sich den Kompetenzgruppen der ÖGPH widmen und zum Jahresabschluss wird der Newsletter 4/2024 einen Rückblick auf die Jahrestagung geben. Und 2025 werden sich alle Nummern im Kontext des Jubiläums der ÖGPH der Reflexion der Gegenwart, Vergangenheit und Zukunft der Public Health in Österreich widmen. Vielleicht wollen auch Sie dazu einen Beitrag schreiben?

Bleibt zum Abschluss die eingangs gestellter Frage: Ist der Begriff „Newsletter“ adäquat? Oder beginnen Sie nicht in Wirklichkeit gerade das „Magazin der Österreichischen Gesellschaft für Public Health“ zu lesen? Schreiben Sie uns Ihre Meinungen – wir freuen uns über jedes Feedback.

Für die Einsendung von Beiträgen, bei Fragen oder Anregungen zum Newsletter kontaktieren Sie gerne das Redaktionsteam unter [newsletter@oeph.at](mailto:newsletter@oeph.at).



Ihr Redaktionsteam  
Denise Zöhrer, Suheila  
Elbeih und Frank M. Amort

## VORWORT

# EIN NEUER VORSTAND FÜR DIE ÖGPH

Der 2023 eingeleitete Generationenwechsel hat sich fortgesetzt, und einige neue Gesichter sind zum Team dazugestoßen. Gemeinsam arbeiten wir mit Hochdruck an der 27. Jahrestagung der ÖGPH in Innsbruck.

*Von K. Viktoria Stein, Präsidentin der ÖGPH*

### Das neue Vorstandsteam

Wie jedes Jahr wurde auch heuer wieder der neue Vorstand während der alljährlichen Generalversammlung, die diesmal am 23.5. online stattfand, gewählt. Dabei hatten wir zuallererst einige Rücktritte zu beklagen. So haben sich Daniela Rojatz, Nadine Zillmann und Denise Zöhrer aus beruflichen und persönlichen Gründen aus dem Vorstand zurückgezogen. Wir möchten uns auch auf diesem Wege nochmal ganz herzlich für ihr teils jahrelanges Engagement für die ÖGPH bedanken und freuen uns, dass sie der ÖGPH in verschiedenen Funktionen auch weiterhin erhalten bleiben. Daniela Rojatz bleibt den Kompetenzgruppen als Koordinatorin und Leiterin erhalten und wird die Vernetzung vorantreiben. Denise Zöhrer unterstützt nach wie vor die Produktion des Newsletters. Das bestehende Team um Viktoria Stein (Präsidentin), Günter Diem (Kassier), Patriz Pichlhöfer und Frank M. Amort wird nun von Ursula Griebler und Lukas Kerschbaumer verstärkt, wobei Ursula Griebler bereits seit Jänner kooptiertes Mitglied des Vorstandes

war und nun bestätigt wurde. Der Rücktritt von Nadine Zillmann hat auch zur Konsequenz, dass mit Frank M. Amort ein neuer Schriftführer gewählt wurde. Somit sind wir auch für die nächste Funktionsperiode sehr gut aufgestellt und freuen uns darauf, unsere Pläne weiter umsetzen zu können. Neben der Organisation der Jahrestagung 2024, liegt der Fokus dabei auch auf dem Jubiläumsjahr 2025, der weiteren Erneuerung der Kommunikationskanäle (insbesondere der Website) und der Vernetzung mit anderen Fachgesellschaften und Public Health Stakeholdern. Außerdem soll das Angebot für den Nachwuchs wieder aufgebaut werden – ein Vorhaben, das letztes Jahr zu kurz gekommen ist. Wir sind auch weiterhin für Vorschläge, Ideen und Unterstützungsangebote zur Weiterentwicklung der ÖGPH jederzeit offen und freuen uns über E-Mails.

## VORWORT

### 27. Jahrestagung der ÖGPH (16. bis 18. Oktober 2024) in Innsbruck nimmt Gestalt an

Der Call for Abstracts hat dieses Jahr besonders viel Interesse hervorgerufen, und auch die Qualität der Einreichungen ist sehr ansprechend. Dank des unermüdlichen Einsatzes unserer Reviewer\*innen wurden auch erstmals alle Reviews zeitgerecht eingereicht! Ein erstes Draftprogramm findet sich ab jetzt auf der Konferenzhomepage zum Download bereit, wobei sich jederzeit noch Änderungen ergeben können. Auch eine Übersicht über die Teilnehmer\*innen am Public Health Pop-up Village findet sich dort, sowie eine Beschreibung der Pre-Conference Workshops. Die Anmeldung ist ab jetzt über die Konferenz-Homepage und ConfTool möglich.

Inhaltlich hat die Konferenz zu allen 10 Themengebieten wissenschaftliche Vorträge ebenso zu bieten, wie Praxisbeispiele, wobei sich besonders viele Einreichungen mit den Themen „Teilhabe und Partizipation“, „Gesundheit ein Leben lang“, und „Epidemiologie in Theorie und Praxis“ beschäftigen. Doch auch Kinder- und Jugendgesundheit sowie das Zusammenspiel von Klima und Gesundheit stehen ebenso am Programm wie Frauengesundheit oder die Auswirkungen sozialer Medien auf unsere Gesundheit. Ergänzt wird das Programm um einige hochkarätig besetzte Plenardiskussionen zu den Themen Nachhaltige Gesundheitssysteme, Erfolg messen und sichtbar machen sowie ethische Entscheidungsfindung im Zeitalter von KI und Fake News.

Dazu hat unter anderem bereits Prof. Ellen Nolte von der London School of Healthcare and Tropical Medicine zugesagt. Wir freuen uns, Sie/Euch alle in Innsbruck wiederzusehen!



#### **Dr. K. Viktoria Stein**

Präsidentin der ÖGPH,  
Assistenzprofessorin am Leiden University  
Medical Centre in den Niederlanden

#### **Kontakt:**

[viktoria.stein@oeph.at](mailto:viktoria.stein@oeph.at)

## BLITZLICHTER AUS DER ÖGPH

# POP-UP VILLAGE BEI DER ÖGPH JAHRESTAGUNG

Entdecken Sie das Pop-Up Village bei der kommenden ÖGPH Jahrestagung im Oktober 2024 und erleben Sie Public Health hautnah vor Ort!

*Von Laura Schamberger & Renate Windbichler (MCI - Die unternehmerische Hochschule®)*

Bei der diesjährigen ÖGPH Jahrestagung von 16.-18. Oktober im Congress Innsbruck wird Public Health aktiv und integrativ gelebt werden. Im Rahmen eines Pop-Up Villages, einem interaktiven „Dorf“ im Kongress-Foyer, wird am 17. Oktober zwischen 9 und 17 Uhr ein lebendiger Treffpunkt geschaffen, an dem Public Health in Österreich und heuer speziell in Tirol in all seinen Facetten entdeckt werden kann. Das Pop-Up Village bietet den Besucherinnen und Besuchern die Möglichkeit, verschiedene Bereiche der öffentlichen Gesundheit hautnah zu erleben und dabei aktiv in verschiedenste gesundheitsbezogene Themen einzutauchen. Durch Mitmach- und Informationsstände werden verschiedenste Themen erfahrbar gemacht und der Austausch zwischen Fachleuten, Interessierten und der breiten Öffentlichkeit gefördert.

### **Das Pop-Up-Village bei der ÖGPH Jahrestagung**

Mehr als 10 lokale Akteure haben bereits ihre Teilnahme mit spannenden Ständen zugesagt. Diese reichen von österreichischen und Tiroler Gesundheits- und Sozialorganisationen über Bildungsein-

richtungen bis hin zu Sportvereinen und vielen mehr. Damit wird ein umfangreiches Themenspektrum abgedeckt. Wie vielfältig Public Health wirklich ist, können die Besucherinnen und Besucher im Pop-Up Village an Ständen zu Themen wie Bewegung, Ernährung, psychische Gesundheit, Bildung, Digitalisierung, Migration und vielen mehr erleben. Das Angebot reicht dabei von Gewinnspielen über Kurzfilme, Quiz- und Rollenspiele bis hin zu Bewegungsstationen und gesunden Snacks. Das Pop-Up Village schafft so gewissermaßen für einen Tag ein „Soziales Public Health Zuhause“ und unterstützt auf diese Weise das Ziel der ÖGPH, Austausch zu stärken, Vielfalt zu leben und Vernetzungsmöglichkeiten aktiv anzubieten.

Für die Organisation des Pop-Up Villages spielen die lokalen Akteure für die ÖGPH eine besonders wichtige Rolle. Im Zuge dessen ist daher auch, neben ÖGPH-Vorstandsmitglied Mag. Dr. Frank Michael Amort (FH Joanneum) als Hauptorganisator, das MCI – Die unternehmerische Hochschule® in Innsbruck als Mitveranstalter maßgeblich an der Umsetzung des Pop-Up Villages beteiligt.

## BLITZLICHTER AUS DER ÖGPH

Mit seiner Expertise und seinem lokalen Netzwerk unterstützt das MCI dabei, das Public Health „Erlebnisdorf“ zu einem herausragenden Ort des Austausches und der Vernetzung zu machen.

### Seien Sie dabei!

Besuchen Sie uns und erleben Sie, wie vielfältig und interaktiv Public Health sein kann. Das Pop-Up Village bietet eine einzigartige Gelegenheit, mehr über die aktuellen Entwicklungen und Handlungsansätze im Bereich der öffentlichen Gesundheit zu erfahren und sich mit Expertinnen und Experten auszutauschen. Wir freuen uns darauf, Sie auf der ÖGPH Jahrestagung im Pop-Up Village am 17. Oktober 2024 begrüßen zu dürfen!



DAS POP-UP VILLAGE ORGANISATIONSTEAM: RENATE WINDBICHLER, FRANK AMORT, LAURA SCHAMBERGER (V.L.N.R.) (©RENAME WINDBICHLER).

#### **Mag. Renate Windbichler, MIM**

Wissenschaftliche Mitarbeiterin & Assistenz

Social, Health & Public Management (MCI)  
renate.windbichler@mci.edu

#### **Laura Schamberger, MA**

Assistenz & Projektmanagement  
Center for Social & Health Innovation  
(MCI)

laura.schamberger@mci.edu

## BLITZLICHTER AUS DER ÖGPH

# AUSBLICK AUF DIE 27. JAHRESTAGUNG: MEHR PUBLIC HEALTH!

Im Oktober 2024 findet in Innsbruck die nächste Jahrestagung der ÖGPH statt.

*Frank M. Amort (Österreichische Gesellschaft für Public Health)*

Vom 16. bis 18. Oktober findet unter dem Motto „Mehr Public Health!“ die ÖGPH - Tagung im Congress Innsbruck (Rennweg 3, 6020 Innsbruck) statt. Am Mittwoch werden nachmittags Methodenworkshops das Programm einleiten, die offizielle Eröffnung findet dann abends an der Universität Innsbruck statt. Donnerstag und Freitag folgt das wissenschaftliche Programm, Dieses wird am ersten Tag von einem Public Health Pop Up Village begleitet. Die Informationen zur Tagung werden laufend auf der Homepage der ÖGPH aktualisiert. Mit Prof.in Ellen Nolte von der London School of Hygiene and Tropical Medicine kann aber schon jetzt die erste Keynote angekündigt werden.

### Jahrestagung als

### Green Event geplant

Für die Tagung wurde ein Antrag als GREEN EVENT TIROL gestellt. GREEN EVENTS TIROL ist eine Initiative von Klimabündnis Tirol und Umwelt Verein Tirol in Zusammenarbeit mit dem Land Tirol zur Förderung einer umwelt- und sozialverträglichen Veranstaltungskultur.

Weitere Informationen finden Sie unter <https://www.greenevents-tirol.at>.

Der Congress Innsbruck verfügt über das Österreichische Umweltzeichen für „Green Meetings & Green Events“ und ist als „Green Location“ zertifiziert. Zudem wurde die Congress Messe Innsbruck mit dem Nachhaltigkeitszertifikat „Green Globe“ ausgezeichnet.

### Auszeichnungen

Im Zuge der 27. Jahrestagung der ÖGPH wird auch wie in den vergangenen Jahren der ÖGPH-Nachwuchspreis vergeben. Erstmals wird seitens der ÖGPH auch ein Spezialpreis in Anerkennung von Richard-Horst Noack vergeben. Weitere Details erfahren Sie auf der Konferenz, eine Beteiligung der Konferenzteilnehmer\*innen in der Stimmenabgabe ist angedacht.

### Public Health Pop Up Village

Am Donnerstag den 17. Oktober (Beginn: 9.00 Uhr) findet im Rahmen der 27. Jahrestagung der ÖGPH erstmals auch ein Public Health Village statt.

## BLITZLICHTER AUS DER ÖGPH

Derzeit sind fünfzehn unterschiedliche Beiträge in Vorbereitung und bilden die verschiedensten Aspekte der Gesundheit ab. Anfang September wird das detaillierte Programm veröffentlicht. Das Pop Up Village wird für die interessierte Öffentlichkeit zugänglich sein. Für Schulklassen wird zudem eine kurze interaktive Einführung in Public Health als Einstieg in den Besuch des Public Health Pop Up Village angeboten. Bei Interesse werden Schulklassen gebeten sich hier anzumelden: [oeqph2024@oeqh.at](mailto:oeqph2024@oeqh.at)

### Teilnahmegebühren

Die Teilnahmegebühr beträgt für Mitglieder der ÖGPH 60 Euro, die allgemeine Teilnahmegebühr ohne ÖGPH-Mitgliedschaft 200 Euro. Für Teilnehmer\*innen, die in Ausbildung und/oder am Beginn Ihrer Tätigkeit im Bereich der Public Health sind gibt es reduzierte Beiträge mit 40 Euro (mit ÖGPH-Mitgliedschaft) bzw. 100 Euro (ohne ÖGPH-Mitgliedschaft). Die Teilnahmegebühr für Mitgliedsorganisationen der ÖGPH beträgt 80 Euro (für bis zu zwei Personen) bzw. 100 Euro (ab drei Personen). Die Anmeldung ist online möglich und inkludiert auch die Abfrage zu einer optionalen Teilnahme am Social Event.

### Umweltfreundliche Anreise

Die ÖGPH bittet alle Teilnehmer\*innen um möglichst umweltfreundliche Anreise und nach Möglichkeit um Nutzung der öffentlichen Verkehrsmittelinfrastruktur vor Ort.

Informationen dazu finden Sie online unter Öffentlicher Verkehr Innsbruck: [www.ivb.at](http://www.ivb.at) sowie <https://stadtrad.ivb.at>  
Öffentlicher Verkehr Tirol: [www.vvt.at](http://www.vvt.at)  
Österreichische Bundesbahnen: [www.oebb.at](http://www.oebb.at)

Vom Hauptbahnhof gelangen Sie mit der Regionalbuslinie 540 direkt zum Haupteingang des Kongresshauses (Haltestelle „Congress / Hofburg“) oder Sie gehen zu Fuß (ca. 15 Gehminuten). Weitere Bus- und Straßenbahnhaltestellen unterschiedlicher Linien befinden sich zudem in fußläufiger Umgebung des Veranstaltungsortes. Mit den Stadtrad-Leihfahrrädern sind Sie in Innsbruck besonders mobil. Einfach unter [www.stadtrad.ivb.at](http://www.stadtrad.ivb.at) oder per „nextbike“-App anmelden: Dort sind auch alle Verleih- und Rückgabestationen angeführt. Radabstellmöglichkeiten gibt es am Haupteingang des Congress und vor dem Haus der Musik.

## BLITZLICHTER AUS DER ÖGPH

### Barrierefreiheit

Alle öffentlichen Räume im Congress Innsbruck sind barrierefrei zugänglich und mit Rollstuhl befahrbar. In allen Stockwerken gibt es barrierefreie WC-Anlagen. Die Bühnen sind via mobiler Rampe für Rollstuhlfahrer befahrbar. Es gibt Behindertenparkplätze vor den Eingängen des Veranstaltungsortes. Alle Aufzüge sind mit Sprachansagen und akustischen Signalen ausgestattet. Assistenzhunde sind in bei Mitführen eines Nachweises erlaubt.

### Übernachtung

Auf der Homepage der ÖGPH werden laufend Übernachtungsmöglichkeiten mit besonderen Konditionen angezeigt. Es ist allerdings ratsam ehebaldigst zu reservieren.

Mit über 200 Teilnehmer\*innen wird die 27. Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Public Health wieder das zentrale Forum der Public Health in Österreich. Die Beiträge aus Wissenschaft, Praxis und Policy werden sicherlich viele Anregungen zu Diskussionen geben.

Die Herausforderungen der letzten Jahre haben auch in der Public Health Landschaft Österreichs Spuren hinterlassen. Soziale Gerechtigkeit und sozialer Zusammenhalt, niederschwelliger Zugang zu Gesundheits- und Präventionsmaßnahmen und die Balance zwischen individuellen Bedürfnissen und zielgruppenspezifischen Maßnahmen beeinflussen maßgeblich die Gesundheit und das Wohlbefinden einer Gesellschaft. Hinzu kommen große Themen wie demographischer Wandel und Klimawandel, die Bekämpfung nicht übertragbarer Krankheiten ebenso wie der Umgang mit Infektionskrankheiten, die Prävention von psychischen Belastungen, sowie die zukünftige Handhabung von künstlicher Intelligenz und Digitalisierung. Die 27. Jahrestagung der ÖGPH bietet DIE Plattform, diese Themen interdisziplinär zu diskutieren.



**Mag. Dr. Frank Michael Amort**  
Vorstandsmitglied und Schriftführer  
Österreichische Gesellschaft für Public Health

**Kontakt:** [oegph2024@oeph.at](mailto:oegph2024@oeph.at)

## BLITZLICHTER AUS DER ÖGPH

# NOMINIERUNGEN FÜR DEN ÖGPH-NACHWUCHSPREIS

Jedes Jahr kürt die ÖGPH die besten Beiträge unseres Public Health Nachwuchses. Dazu müssen die Erstautor\*innen eines eingereichten Abstracts noch studieren, oder ihr Studium in den letzten 12 Monaten abgeschlossen haben.

Auf Basis der Einreichungen wurde eine Shortlist aufgrund folgender Kriterien erstellt:

1. Abstract wurde für den ÖGPH-Nachwuchspreis angemeldet
2. Und/oder für den Best Paper Award nominiert
3. Und/oder unter den höchstbewerteten Abstracts gereiht.

### **Daraus ergibt sich eine Shortlist von 8 Abstracts (Reihenfolge nach Abstractnummer):**

115 Exploring Barriers and Opportunities for Effective Leadership in Addressing Healthcare Workforce Retention and Recruitment in Tyrol, Austria (A. Fiedler et al.)

144 Werbung oder Gesundheitsaufklärung? Eine Citizen Science Studie zu den Gesundheitsinhalten von Social Media Influencern (S. Gell et al.)

150 Social Media Influencers as a New Source of Health Information: Insights from an Austrian Youth Survey (E. Engel et al.)

158 Monitoring der Verbreitung von Atemwegserkrankungen in der Tiroler Bevölkerung mittels Abwasseranalyse (J. Rothärmel et al.)

161 Assessing long-term health outcomes and cost effectiveness of a community-based intervention to prevent obesity in Austria – development of a decision-analytic model (J. Santamaria et al.)

186 Lifestyle Risk Factors in relation to all-cause and cause-specific mortality: An analysis in NHANES (M. Savli et al.)

198 Projekt “Gesunde HAK/HAS Feldbach - Deine Schule, Deine Stimme” (L. Schriebl et al.)

## BLITZLICHTER AUS DER ÖGPH

206 The association between frailty and hospital service utilisation among older adults: Evidence from the Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE). (S. Woldemariam et al.)

### **Wir gratulieren jetzt schon mal allen Nominierten!**

Unter den 8 Nominierten können alle Teilnehmer\*innen an der Jahrestagung über die besten 3 abstimmen. Details gibt es auf der Jahrestagung.

# BEWEGUNG UND GESUNDHEIT BEI ÄLTEREN MENSCHEN

Körperliche Aktivität und Training bieten zahlreiche Chancen zur Verbesserung von Beweglichkeit, Gelenkstabilität und Gesundheit des Körpers. Bewegung ist die am besten wissenschaftlich abgesicherte Maßnahme für ein gesundes Altern, das spätestens bei der Geburt beginnt, und bis in hohe Alter nicht aufhört. Die Bewegungsempfehlungen zur Förderung der Gesundheit wurden von der Kompetenzgruppe Körperliche Aktivität/Bewegung/Sport der ÖGPH unter Berücksichtigung der neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse erstellt. Sie bieten für Gesundheitsfachleute sowie für die Bevölkerung insgesamt einen wichtigen Orientierungsrahmen. Auch bei alten und sehr alten Menschen ist körperliches Training die wissenschaftlich am besten abgesicherte Maßnahme zur Prävention vieler negativer Gesundheitsfolgen, einschließlich der 5 Ds: Tod (Death), Erkrankung (Disease), Funktionsstörung und Behinderung (Disability), beeinträchtigte Lebensqualität (Discomfort) und Unzufriedenheit (Dissatisfaction).

*Von Thomas E. Dorner und Sylvia Titze*

*(für die ÖGPH Kompetenzgruppen Gerontologie und Körperliche Aktivität/Bewegung/Sport)*

## Gesundheitliche Auswirkungen

Unter körperlicher Aktivität versteht man jede Bewegung, die durch Kontraktionen der Skelettmuskulatur hervorgerufen wird und einen erhöhten Energieverbrauch zur Folge hat. Diese Aktivität ist gesundheitswirksam, wenn sie die Gesundheit verbessert und gleichzeitig das Verletzungsrisiko niedrig hält. Körperliches Training nimmt in diesem Kontext eine besondere Rolle ein, da es darauf abzielt, Anpassungsprozesse im Körper zu initiieren, um Funktionen und Strukturen des Körpers zu verändern und in Folge zu verbessern. Training ist somit auf den Erhalt oder die Steigerung der körperlichen Fitness ausgerichtet.

Zu den durch Training positiv beeinflussten Gesundheitsindikatoren gehören die Mortalität, die Morbidität der häufigsten nicht übertragbaren Krankheiten, aber auch von Infektionserkrankungen und Unfällen, die Lebensqualität und die

Belastung des Gesundheits- und Pflegesystems. Durch Training kommt es zu positiven Veränderungen physiologischer Parameter sowie Anpassungen und Veränderungen in vielen Organsystemen. Diese inkludieren den aktiven und passiven Bewegungsapparat, das Herz-Kreislauf-System, das Atmungssystem, das Immunsystem, das endokrine System und das Nervensystem.

Bei älteren Menschen kann körperliches Training zur Prävention von Defiziten auf körperlicher, psychischer und sozialer Ebene beitragen und somit umfassend das Wohlbefinden und die Gesundheit in allen Dimensionen erhöhen. Auf körperlicher Ebene hilft Training bei der Krankheitsprävention, und, besonders wichtig, in der Prävention von Stürzen samt deren Folgen. Weiters tragen die Trainingseffekte zur Verbesserung der Aktivitäten des täglichen Lebens bei, wodurch die Selbstständigkeit erhöht, und Pflegebedürftigkeit reduziert wird.

Auf psychischer Ebene ist Training effektiv in der Vorbeugung kognitiver und mnestischer Defizite, und somit von Demenzerkrankungen, sowie bei der Prävention von common mental disorders wie Ängsten, Depressionen und stressbedingten Erkrankungen. Auf sozialer Ebene kann Training dazu beitragen, sozialen Rückzug, Isolation und Abhängigkeit von anderen Menschen und dem Gesundheits-, Pflege- und Sozialsystem zu verhindern.

Körperliches Training zählt außerdem zu den effektivsten Maßnahmen zur Prävention und zum Management von Frailty, einem geriatrischen Syndrom, das oft mit Gebrechlichkeit oder körperlicher Verletzlichkeit übersetzt wird. Die Pathogenese von Frailty wird hauptsächlich durch drei Faktoren beeinflusst: Sarkopenie (Verlust von Muskelmasse, Muskelkraft und Muskelfunktion), Malnutrition (Unter-, Über- oder Fehlernährung, insbesondere Energie- und Proteinmangelernährung) und chronischer Inflammation (unterschwellige, permanente Entzündung mit katabolem Effekt auf die Muskulatur). Körperliches Training bekämpft dabei nicht nur Sarkopenie, sondern hat auch antiinflammatorische Wirkungen und regt den Appetit an.

Frailty ist auch ein wesentlicher Risikofaktor für Stürze. Weitere Risikofaktoren für Stürze sind Gehschwierigkeiten, Balanceprobleme, ungeeignete Gehhilfen, visuelle Beeinträchtigungen, muskuloskeletale Erkrankungen wie Arthritiden, kognitive Defizite und Depressionen. Viele dieser Risikofaktoren, einschließlich Depressionen und dementielle Störungen, können durch körperliches Training verbessert oder deren Fortschreiten verzögert werden. Daher ist muskuläres Training eine der effektivsten Methoden der Sturzprophylaxe. Eine häufige Folge von Stürzen ist die Angst vor erneuten Stürzen („Fear of Falling“), die das Selbstvertrauen in die Gangsicherheit mindert, zu sozialem Rückzug führt und die körperliche Aktivität verringert. Dies führt zu weiterem

Muskelerlust und erst recht zu erhöhter Sturzgefahr. Körperliches Training kann diesen Teufelskreis durchbrechen, indem es das Selbstvertrauen in den eigenen Körper stärkt.

Viele ältere Menschen sind von chronischen Krankheiten betroffen. Körperliches Training dient dabei nicht nur der Prävention verschiedener Erkrankungen, sondern hat auch einen wichtigen Stellenwert bei bereits existierenden chronischen Erkrankungen. Die positiven Auswirkungen durch Bewegung im Rahmen chronischer Krankheiten sind folgende:

- Bewegung verbessert das allgemeine Wohlbefinden und die Lebensqualität unabhängig von der Krankheit und dem Krankheitsverlauf.
- Sie kann auch Teil der kurativen Therapie sein, insbesondere bei Erkrankungen, die durch Bewegungsmangel mitverursacht werden.
- Zudem kann körperliche Aktivität das Fortschreiten chronischer Krankheiten verhindern und die Entstehung von Sekundärerkrankungen, die durch die Primärerkrankung begünstigt würden, verhindern
- Schließlich trägt Bewegung dazu bei, die Funktionalität zu verbessern und Symptome wie Schmerzen zu reduzieren, wodurch Personen trotz chronischer Erkrankung besser mit dem Alltag zurechtkommen.

### Arten von körperlichem Training

Ältere Menschen profitieren am besten von vielseitiger Bewegung, und Training, das vier verschiedene sportmotorische Komponenten beinhaltet. Diese sind ausdauerorientiertes Training, muskelkräftigende Aktivitäten, Gleichgewichts- bzw. Koordinationstraining und Beweglichkeitstraining.

Ausdauerorientiertes Training steigert die Leistungsfähigkeit des Herz-Kreislauf-Systems und des Atmungssystems.

Es kann den Ruhepuls senken, die Sauerstoffaufnahme erhöhen und die Effizienz des Herz-Kreislauf-Systems verbessern. Zudem ist Ausdauertraining wichtig für die Fettverbrennung und hilfreich bei der Steuerung der Energieversorgung des Körpers. Es hat auch positive Auswirkungen auf das endokrine System und das Immunsystem. Beispiele für ausdauerorientierte Aktivitäten sind zügiges Gehen, Laufen, Radfahren, Tanzen, aktive Mobilität, Basketballspielen und Schwimmen.

Muskelkräftigende Übungen und Krafttraining können die Muskelmasse, Muskelkraft und Muskelfunktion steigern, was zu einer besseren Körperhaltung und Gelenkstabilität führt. Da die Muskelmasse gut mit der Knochenmasse und -dichte korreliert, trägt Krafttraining auch wesentlich zur Knochengesundheit und somit Osteoporoseprävention bei. Krafttraining kann den Stoffwechsel ankurbeln und die Fettverbrennung während und nach dem Training erhöhen. Außerdem verbessert Krafttraining die glykämische Kontrolle und hat weitere positive Effekte auf das endokrine System. Es hilft, die Funktionalität im Alltag zu steigern. Krafttraining gilt als effektivste Maßnahme zur Sturzprävention und senkt das Risiko für Verletzungen inklusive Knochenbrüche, falls es doch zum Sturz kommt. Gelegenheiten zur Stärkung der Oberschenkelmuskulatur ergeben sich im Alltag, indem man Treppen steigt, mit dem Rad fährt oder bergauf geht. In Kursen mit Schwerpunkt auf „Muskelkräftigung“ werden alle großen Muskelgruppen trainiert.

Gleichgewichtstraining stärkt die stabilisierenden Muskeln und verbessert die propriozeptiven Fähigkeiten, was Stürze und Verletzungen vorbeugt. Gerade bei älteren gebrechlichen Menschen ist Gleichgewichtstraining immer auch gleichzeitig ein Krafttraining.

Menschen mit guter Koordination und Beinkraft bewahren sich länger die Unabhängigkeit im täglichen Leben und haben ein geringeres Sturzrisiko.

Beispiele für ein Gleichgewichts- bzw. Koordinationstraining sind das Stehen und Balancieren auf einer instabilen Unterlage, eventuell sogar auf einem Bein, Tanzen zur Musik und Gehen oder Laufen auf unterschiedlichen Untergründen.

Beweglichkeitstraining erhöht den Bewegungsumfang der Gelenke, reduziert die Steifheit der Muskeln und verbessert die Körperhaltung. Es steigert die Flexibilität und Mobilität, was die Leistungsfähigkeit und ebenfalls das Zurechtkommen mit den Aktivitäten des täglichen Lebens verbessert. Zudem verringert es das Verletzungsrisiko und beschleunigt die Erholung nach dem Training oder bei Verletzungen. Bei älteren Menschen hilft Beweglichkeitstraining oft dabei, den Alltag besser zu bewältigen, wie zum Beispiel das Schneiden der Zehennägel.

## **Bewegungsempfehlungen für ältere Menschen**

Die Tatsache, dass Bewegung und körperliches Training für alle Erwachsenen, einschließlich älterer und hochbetagter Personen, Menschen mit chronischen Erkrankungen und Personen mit Behinderungen, eine wesentliche gesundheitsfördernde Rolle spielen, wird auch in den Österreichischen Bewegungsempfehlungen deutlich. Diese Empfehlungen basieren auf internationalen Referenzrichtlinien und stimmen in ihren Hauptbotschaften mit internationalen Bewegungsempfehlungen überein, wie beispielsweise denen der Weltgesundheitsorganisation. Sowohl die Bewegungsempfehlungen für ältere Erwachsene, als auch jene für Menschen mit chronischen Erkrankungen entsprechen vom Umfang und der Intensität den generellen Empfehlungen für erwachsene Menschen. Es ist jedoch anzumerken, dass beispielsweise „höhere Intensität“ für jüngere und ältere Erwachsene objektiv gemessen andere Intensitäten bedeuten. Beispielsweise kann langsames Gehen mit Rollator für eine hochbetagte gebrechliche Person bereits Bewegung mit höherer Intensität bedeuten.

Außerdem gibt es für ältere Menschen noch zusätzliche Empfehlungen, die bei jüngeren Erwachsenen nicht formuliert sind.

## Kernempfehlungen für erwachsene Menschen ab 65 Jahren:

Ältere Erwachsene sollen regelmäßig körperlich aktiv sein. Vor allem der Wechsel von „körperlich inaktiv“ zu „ein wenig körperlich aktiv“ ist eine wichtiger erster Schritt.

Um die Gesundheit zu fördern und aufrecht zu erhalten,

- sollen ältere Erwachsene an 2 oder mehr Tagen der Woche muskelkräftigende Übungen durchführen, bei denen alle großen Muskelgruppen berücksichtigt werden.
- sollen ältere Erwachsene mindestens 150 Minuten (2 ½ Stunden) bis 300 Minuten (5 Stunden) pro Woche ausdauerorientierte Bewegung mit mittlerer Intensität

oder

- 75 Minuten (1 ¼ Stunden) bis 150 Minuten (2 ½ Stunden) pro Woche ausdauerorientierte Bewegung mit höherer Intensität

Oder

- eine entsprechende Kombination aus ausdauerorientierter Bewegung mit mittlerer und höherer Intensität durchführen.

Ältere Erwachsene können einen zusätzlichen gesundheitlichen Nutzen erzielen, wenn sie den Bewegungsumfang über 300 Minuten pro Woche steigern. Wobei Bewegungen mit mittlerer und höherer Intensität wieder kombiniert werden können.

Im Rahmen des wöchentlichen Bewegungsumfanges soll vielseitig trainiert werden, indem Aktivitäten zur Verbesserung von Kraft, Ausdauer, Beweglichkeit sowie des Gleichgewichts durchgeführt werden.

Ältere Menschen sollen die Belastung und den Umfang ihrer körperlichen Aktivität entsprechend ihrem Fitnessniveau beziehungsweise ihrer Einschränkungen festlegen.

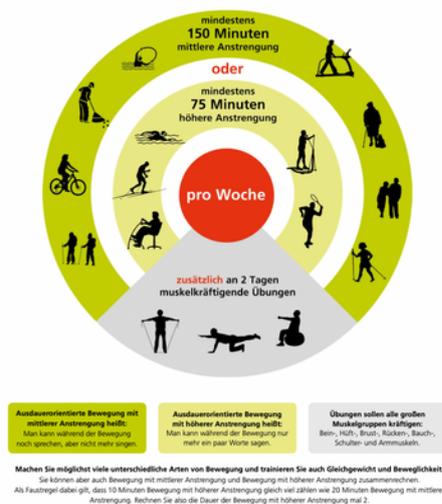
Langandauerndes Sitzen soll vermieden beziehungsweise immer wieder durch Bewegung unterbrochen werden.

## Sicherheit

Die positiven Gesundheitseffekte von Bewegung und Training überwiegen eindeutig die möglichen gesundheitlichen Risiken durch Training. Dennoch können beim Training unerwünschte Ereignisse auftreten, die hauptsächlich den Bewegungsapparat (akute Verletzungen, Abnutzungserscheinungen) und seltener das Herz-Kreislauf-System betreffen. Durch die Einhaltung einiger Sicherheitsmaßnahmen kann das Risiko für diese negativen Effekte jedoch erheblich verringert werden.

Bewegungsformen sollten dem aktuellen Fitnessniveau entsprechen. Für körperlich bisher eher inaktive Menschen wird empfohlen, mit niedriger Intensität zu beginnen. Zuerst sollten die Häufigkeit und Dauer der Bewegungseinheiten erhöht und anschließend die Intensität gesteigert werden. Es wird außerdem empfohlen, sich in einer sicheren Umgebung zu bewegen und angemessene Entscheidungen bezüglich Zeit, Ort und Art der körperlichen Aktivität zu treffen. Besonders an heißen und schwülen Tagen besteht die Gefahr von Dehydrierung und Hitz-

## Bewegungsempfehlungen ERWACHSENE AB 65 JAHREN



schlag. An Hitzetagen, die durch den Klimawandel häufiger werden, wird empfohlen, Bewegungseinheiten auf den frühen Morgen oder Abend zu verlegen, eventuell in geschlossenen Räumen statt im Freien, die Art der Aktivität zu wechseln, die Intensität zu reduzieren, Pausen einzulegen, Schatten zu suchen, ausreichend zu trinken und weitere Maßnahmen zur Reduzierung der Hitzeeffekte zu ergreifen, ohne auf Bewegung und Training zu verzichten.

Personen mit Vorerkrankungen wird zusätzlich empfohlen, vor Beginn oder Wiederaufnahme von körperlicher Aktivität nach längeren Pausen eine ärztliche Untersuchung durchzuführen. Auch sollten Einsteiger\*innen und Wiedereinsteiger\*innen ab 35 Jahren, die mit intensiverer Bewegung beginnen möchten, mögliche Vorerkrankungen und Risiken im Rahmen einer ärztlichen Untersuchung abklären lassen. Personen, die bei zunehmender Aktivität neue Krankheitssymptome entwickeln, sollten ebenfalls medizinische Hilfe in Anspruch nehmen. Darüber hinaus können Gesundheits- oder Bewegungsfachleute bei chronischen Erkrankungen bei der Wahl der Art, Dauer und Intensität der körperlichen Aktivität sehr hilfreich sein.

## Literaturangaben

Dorner, T. E., Waldherr, K. Schlegl, C. & Stolz, E. (2023). Frailty – ein zentrales Public Health Thema. Statement der Kompetenzgruppe Gerontologie. ÖGPH-Newsletter; (1), 6-9. [https://oeph.at/wp-content/uploads/2023/04/OeGPH\\_Newsletter\\_Maerz\\_-2023-1.pdf](https://oeph.at/wp-content/uploads/2023/04/OeGPH_Newsletter_Maerz_-2023-1.pdf)

Fonds Gesundes Österreich (2020). Österreichische Bewegungsempfehlungen (2. Aufl.) (Wissensband 17). [https://fgoe.org/sites/fgoe.org/files/2022-01/WB\\_17\\_bewegungsempfehlungen\\_bfrei.pdf](https://fgoe.org/sites/fgoe.org/files/2022-01/WB_17_bewegungsempfehlungen_bfrei.pdf)

Miko, H. C., Zillmann, N., Ring-Dimitriou, S., Dorner, T. E., Titze, S. & Bauer, R. (2020). Auswirkungen von Bewegung auf die Gesundheit. Gesundheitswesen, 82(S 03), S184-S195. <https://doi:10.1055/a-1217-0549>.

Titze, S., Lackinger, C., Fessl, C., Dorner, T. E. & Zeuschner, V. (2020). Österreichische Bewegungsempfehlungen für Erwachsene und ältere Erwachsene ohne und mit Körper-, Sinnes- oder Mentalbehinderung sowie für Menschen mit chronischen Erkrankungen. Gesundheitswesen. 82(S 03), S170-S176. <https://doi:10.1055/a-1205-1285>.

U.S. Department of Health and Human Services (2018). 2018 Physical Activity Guidelines Advisory Committee: 2018 Physical Activity Guidelines Advisory Committee Scientific Report. [https://health.gov/sites/default/files/2019-09/PAG\\_Advisory\\_Committee\\_Report.pdf](https://health.gov/sites/default/files/2019-09/PAG_Advisory_Committee_Report.pdf).

World Health Organization (2020). WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240015128>.

**Assoc.-Prof. Priv.-Doz. Dr.med.univ.**

**Thomas Ernst Dorner, MD, MPH**

Leiter Akademie für Altersforschung am Haus der Barmherzigkeit und Sprecher der Kompetenzgruppe Gerontologie der ÖGPH



**Kontakt:**

[thomas.dorner@altersforschung.ac.at](mailto:thomas.dorner@altersforschung.ac.at)



**Univ.-Prof. Mag. Dr.**

**Sylvia Titze, MPH**

Leiterin der Kompetenzgruppe Körperliche Aktivität/Bewegung/Sport der ÖGPH

**Kontakt:** [sylvia.titze@uni-graz.at](mailto:sylvia.titze@uni-graz.at)

# ÄNDERT MAN DIE FRAGEN, ÄNDERT SICH DAS ERGEBNIS NICHT IMMER. ERFahrungen AUS DEM BEWEGUNGSMONITORING 2022

Es gibt in der internationalen Literatur eine klare Aussage. Wenn man über Jahre hinweg das Gesundheitsverhalten einer Bevölkerungsgruppe vergleichen möchte, darf man die Fragestellungen und die Erhebungsmethoden nicht ändern. Was macht man jedoch, wenn sich die Empfehlungen für das Gesundheitsverhalten und Erhebungsmethoden weiterentwickeln? In diesem Beitrag berichten wir über die Erfahrungen im Rahmen des zweiten Bewegungsmonitorings, das vom Sportministerium (BMKÖS) in Auftrag gegeben, vom Sozialforschungsinstitut IPSOS durchgeführt und von der Kompetenzgruppe Körperliche Aktivität/Bewegung/Sport der ÖGPH wissenschaftlich begleitet wurde.

*Von Sylvia Titze und Thomas E. Dorner*

*(für die ÖGPH Kompetenzgruppe Körperliche Aktivität/Bewegung/Sport)*

Im Jahr 2017 beauftragte das Bundesministerium für öffentlichen Dienst und Sport zum ersten Mal in Österreich ein Bewegungsmonitoring. Mit dem in regelmäßigen Abständen durchgeführten Monitoring wird das Ziel verfolgt, auf Bevölkerungsebene festzustellen, wie sich das Bewegungsverhalten über die Zeit entwickelt und welche Faktoren die Änderung des Bewegungsverhaltens beeinflussen.

## **... mit einer durchgehenden Dauer von mindestens 10 Minuten**

Im Jahr 1998 formierte sich eine internationale Expert\*innengruppe, um den International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) zu entwickeln. Die Reliabilitäts- und Validitätsergebnisse wurde 2003 veröffentlicht. Einige Jahre später, 2009, folgten die Reliabilitäts- und Validitätsergebnisse für den Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ). Mit beiden Fragebögen wurde und wird das Ziel verfolgt, einen kurzen prägnanten Fragebogen anzubieten, mit dem das Bewegungsniveau

einen kurzen prägnanten Fragebogen anzubieten, mit dem das Bewegungsniveau auf Bevölkerungsebene verlässlich erfasst wird und die Ergebnisse zwischen den Ländern verglichen werden können. In beiden Fragebögen findet sich der Hinweis, bei den Antworten nur Aktivitäten mit mindestens einer Dauer von 10 Minuten am Stück zu berücksichtigen. Dieser Hinweis wurde vermutlich deswegen gegeben, um das Erinnerungsvermögen der Studienteilnehmer\*innen nicht zu überfordern, denn wer erinnert sich an jede Bewegungsminute, die sie/er in der vergangenen Woche ausgeübt hat bzw. in einer üblichen Woche ausübt?

Dementsprechend heißt es in den Bewegungsempfehlungen unter anderem in den USA (2008) sowie in Österreich und bei der WHO (2010): Jede Bewegungseinheit sollte mindestens 10 Minuten durchgehend dauern.

Vor rund 20 Jahren begann man, Beschleunigungsmesser für Monitoringzwecke einzusetzen. Sowohl die Geräte als auch die Analysemethoden haben sich bis heute deutlich verbessert. Ein Vorteil der Geräte ist, dass mit

ihnen das Bewegungsverhalten während 24 Stunden über 7 Tage aufgezeichnet werden kann, wenn die Geräte durchgehend getragen werden. Unter Verwendung dieser Daten lassen sich Zusammenhänge zwischen Bewegungsminuten und Gesundheitseffekten untersuchen ohne auf das Konstrukt „mindestens 10 Minuten am Stück“ angewiesen zu sein.

Basierend auf Studien, bei denen Beschleunigungsmesser verwendet wurden, wurden in den USA (2018) sowie in Österreich und seitens der WHO (2020) die Bewegungsempfehlungen insofern aktualisiert, als der Hinweis „mindestens 10 Minuten am Stück“ nicht mehr vorkommt.

Nun stellte sich die Frage, ob man beim Österreichischen Bewegungsmonitoring die Bewegungsfragen ebenfalls aktualisieren soll oder die alten Formulierungen beibehält, um keine Verzerrungen bei den Trenddaten zu bekommen.

Eine weitere Herausforderung war, dass aus Kostengründen zusätzlich zu der im Jahr 2017 ausschließlich verwendeten Datenerhebungsmethode „computer-assisted personal interviewing“ (CAPI) (Computerunterstützte persönliche Befragung) auch „computer-assisted web interviewing“ (CAWI) (Computerunterstützte Onlinebefragung) eingesetzt wurde.

## **Bewegungsmonitoring Österreich**

Die Erhebung der zweiten Welle des österreichischen Bewegungsmonitoring fand zwischen Juli und Oktober 2022 statt. Für die Auswertungen wurden Erwachsene 18 Jahre und älter (Ngewichtet = 2998) einbezogen. Im Rahmen der CAPI-Befragung erhielten die Teilnehmer\*innen exakt dieselben Bewegungsfragen wie bei der ersten Erhebungswelle 2017 (Originalfassung des GPAQ). Die CAWI-Teilnehmer\*innen erhielten vorerst die originale GPAQ-Frage. Im Anschluss daran wurden Sie für jede Bewegungsdomäne (aktive Mobilität, Bewegung in der Freizeit, Bewegung während der Arbeit/im Haushalt) zusätzlich gefragt: „Wäre Ihre Antwort anders ausgefallen, wenn Sie auch

Bewegungen kürzer als 10 Minuten am Stück berücksichtigen dürfen? Wenn die Person mit „JA“ antwortete, folgte entweder die Frage (Beispiel aktive Mobilität): „Wie viele Minuten wären dann in einer typischen Woche für Bewegung mit mittlerer Intensität noch hinzugekommen?“ Hat die Person vorher angekreuzt, dass sie nicht zumindest 10 Minuten am Stück zu Fuß geht oder mit dem Rad fährt, lautete die Folgefrage: „Wie viele Minuten wären dann in einer typischen Woche für Bewegung mit mittlerer Intensität insgesamt zusammengekommen?“

## **Ergebnisse**

*Erfüllung der Bewegungsempfehlungen (mit der 10 Minuten Beschränkung) – Vergleich CAPI und CAWI*

Die Anteile an Erwachsenen, die die ausdauerorientierten Bewegungsempfehlungen, die Empfehlungen für muskelkräftigende Körperübungen und beide Empfehlungen gemeinsam erfüllen, unterschied sich zwischen den CAPI und CAWI Stichproben nicht.

*Erfüllung der Bewegungsempfehlungen – mit und ohne 10 Minuten am Stück*

Für die Berechnung wurden ausschließlich die Bewegungsminuten in der Freizeit herangezogen. Wenn auch die Minuten aus der Freizeitdomäne mit einer Dauer <10 Minuten berücksichtigt wurden, unterschied sich der Anteil, der die ausdauerorientierten Empfehlungen erfüllte, nicht signifikant.

Median Bewegungsminuten und Prozent Teilnahme an den drei Bewegungsdomänen Innerhalb der drei Bewegungsdomänen unterschieden sich der Median Minuten mit mittlerer Intensität (es wurden die Minuten mit höherer Intensität mit zwei multipliziert) nicht, wenn man die Antworten mit und ohne 10-Minuten-Beschränkung verglich. Es überrascht nicht, dass der Anteil der Personen, die aktiv mobil sind sowie Bewegung während der Arbeit/im Haushalt ausübten (>0 min/Woche), höher war, wenn die 10-Minuten-Beschränkung

nicht Teil der Frage war, als wenn sie Teil der Frage war.

Die detaillierten Ergebnisse in Form von ausführlichen Tabellen und einer Abbildung sind in der Publikation Titze et al. (2024) zu finden. Wir danken dem BMKÖS und IPSOS für die kompetente, strukturierte, klare und wertschätzende Zusammenarbeit.

## Literaturangaben

Bull, F. C., Maslin, T. S. & Armstrong, T. (2009). Global physical activity questionnaire (GPAQ): nine country reliability and validity study. Journal of Physical Activity and Health, 6(6), 790-804. doi: 10.1123/jpah.6.6.790

Bundesministerium für Kunst, Kultur, öffentlichen Dienst und Sport (BMKÖS). (Hrsg.) Abgerufen am 10. Juni 2014 von <https://www.bmkoes.gv.at/sport/breitensport/breiten-gesundheitssport/Bewegungsmonitoring.html>

Craig, C. I., Marshall, A. I., Sjöström, M., Bauman, A. E., Booth, M. I., Ainsworth, B. E., Pratt, M., Ekelund, U., Yngve, A., Sallis, J. F. & Oja, P. (2003). International Physical Activity Questionnaire: 12-Country Reliability and Validity. Medicine and Science in Sports and Exercise, 35(8), 1381–1395.

Fonds Gesundes Österreich (2020). Österreichische Bewegungsempfehlungen (2. Aufl.) (Wissensband 17). [https://fgoe.org/sites/fgoe.org/files/2022-01/WB\\_17\\_bewegungsempfehlungen\\_bfrei.pdf](https://fgoe.org/sites/fgoe.org/files/2022-01/WB_17_bewegungsempfehlungen_bfrei.pdf)

Titze, S., Strain, T., Wagner, P., Schuster, A., Karner, J. & Dörner, E. T. (2024). The Impact of removing the 10-minute bout requirement and of different survey administration methods on national physical activity estimates in Austria. Journal of Physical Activity and Health, 21(5), 491-499. doi:10.1123/jpah.2023-0459

U.S. Department of Health and Human Services. (2018). Physical activity guidelines for Americans. 2nd edition. <https://health.gov/healthypeople/tools-action/browse-evidence-based-resources/physical-activity-guidelines-americans-2nd-edition>

World Health Organization (2020). WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240015128>



### Thomas E. Dörner

Leiter Akademie für Altersforschung am Haus der Barmherzigkeit und Sprecher der Kompetenzgruppe Gerontologie der ÖGPH

#### Kontakt:

thomas.dorner@altersforschung.ac.at

### Sylvia Titze

Leiterin der Kompetenzgruppe Körperliche Aktivität/Bewegung/Sport der ÖGPH

Kontakt: sylvia.titze@uni-graz.at

# KLIMATE – GEMEINSAM IN BEWEGUNG BLEIBEN

Das Klima beeinflusst die Gesundheit, vor allem die von älteren Erwachsenen. Das vom FFG geförderte Projekt „KliMate“ hat zum Ziel, ältere Erwachsene durch individualisiert angepasste Empfehlungen dazu zu motivieren, sich auch bei ungünstigen Wetterbedingungen ausreichend zu bewegen.

*Von Christina Fastl und Dr. K. Viktoria Stein*

## Was ist KliMate?

Das Projekt KliMate hat zum Ziel, Gesundheit, soziale Teilhabe und allgemeine Klimaadaptationen älterer Menschen mittels individuell abgestimmter Empfehlungen und sozialer Vermittlungsformate für aktive Mobilität und körperliche Aktivität zu fördern. Dafür werden individuelle und kollektive Ansätze zur Vermittlung von Klima- und Gesundheitskompetenz, die zur klimaschonenden Bewegungsförderung beitragen, partizipativ konzipiert. Die Steigerung der Mobilität und der sozialen Teilhabe kann den psychischen und physischen Folgen des Klimawandels (z.B. Depressionen, Schlafverlust, kognitiver Abbau, Verschlechterung der kardiovaskulären Gesundheit) entgegenwirken. KliMate greift damit einen wesentlichen Forschungs- und Innovationsbedarf auf, indem es Bewegungsförderung von älteren Menschen gezielt als Mittel zur Adaptation sowie Mitigation gegenüber den Herausforderungen klimawandelbedingter Umweltbedingungen einsetzt und gleichzeitig soziale Teilhabe fördert.

## Wie sieht der partizipative Forschungsansatz aus?

Konkret soll mithilfe eines „Living Lab“ Ansatzes partizipativ ein Dashboard zur Vermittlung von Bewegungs- und Handlungsempfehlungen entwickelt werden, die an lokale umweltmeteorologische und klimatologische Daten angepasst sind. Das Living Lab umfasst verschiedene Aktivitäten, durch die die Zielgruppe

kontinuierlich in die verschiedenen Phasen des Projektes einbezogen wird. Hierfür wird derzeit eine Kerngruppe von 20 bis 30 interessierten Personen gebildet und zu den Aktivitäten eingeladen. Das Living Lab startete im April 2024 und beinhaltet eine Tagebuchstudie, Forschungsspaziergänge und Co-Design Workshops, welche in den kommenden 12 Monaten dazu genutzt werden, gemeinsam mit den beteiligten älteren Menschen, sowohl konkrete Empfehlungen zu entwickeln als auch sicherzustellen, dass die technologische Umsetzung ansprechend und leicht bedienbar ist. In regelmäßig stattfindenden Klima-Cafés werden außerdem die aktuelle Forschungsmethode beziehungsweise vorläufige Ergebnisse präsentiert, und gemeinsam mit den Teilnehmenden an der Weiterentwicklung der Themen gearbeitet.

## Fokus Forschungsspaziergang

Unter den Aktivitäten des Living Labs, die zum ersten Projektziel, dem Erstellen eines Frameworks für die Einflussfaktoren auf klimaschonendes und gesundheitsförderndes Verhalten älterer Erwachsener, beitragen, sind sogenannte Forschungsspaziergänge, englisch „Diagnostic Walks“ oder „Exploratory Walks“. Es handelt sich dabei um eine mobile partizipative Forschungsmethode, bei der eine Gruppe von „Co-Walkers“ gemeinsam ihre Nachbarschaft und deren Bezug zum Gemeinschaftsleben erkundet und dabei Phänomene, Prozesse und Regelmäßigkeiten beobachtet und diskutiert. Der erste KliMate Forschungsspaziergang fand am 04.06.2024 im 16. Wiener Gemeindebezirk mit vier Personen aus dem Bezirk statt. Gemeinsam

mit zwei KliMate Konsortiumsmitgliederinnen spazierten die Teilnehmenden für ungefähr 2,5 Stunden durch den Bezirk und teilten ihre Eindrücke. Gestartet wurde in einem Park und die erste Station bestand darin, auf einer großen Karte des Bezirks „Hotspots“ zu markieren. Spannend war, dass die Diskussion sehr schnell wichtige kulturelle und soziale Einrichtungen identifizierte, aber auch Innenhöfe, Krankenhausareale und Rehabilitationszentren, die zur Bewegung ebenso einladen, wie zum sozialen Miteinander. Unterwegs durch den Bezirk wurden außerdem Barrieren für aktive Mobilität und körperliche Aktivität im Freien besprochen, wie beispielsweise ein Mangel an öffentlichen WC-Anlagen mit guter Ausschilderung, zu wenige Sonnen- bzw. Regenunterstände, sowie unsichere Fahrradwege. Der zweite Diskussionsfokus waren Einflussfaktoren, die zur Bewegung motivierten oder sie erschwerten. Hier wurde beispielsweise vermerkt, dass regelmäßige Sitzgelegenheiten wichtig sind und das Vorhandensein von Handläufen bei Treppen. Auch die Höhe der einzelnen Stiegen kann bei körperlicher Bewegungseinschränkung entscheidend sein. Die körperliche Verfassung generell und altersbedingte Änderungen, wie eine geringere Blasenkapazität oder das Hautkrebsrisiko, wurden als wichtige Faktoren hervorgehoben. Die Teilnehmenden vermerkten außerdem, dass ein aktiver Freundeskreis sehr förderlich für die eigene Bewegung sei; und dass die Zugehörigkeit zu einem Verein oder einer Gruppe „erlernt“ werden muss. Kein Teilnehmender konnte sich vorstellen, im Alter einem Verein beizutreten. Der nächste KliMate Forschungsspaziergang ist Anfang Juli 2024 im 8. Bezirk geplant.

## **Mehr zum Projekt**

KliMate ist ein vom FFG gefördertes Projekt, das aus der Ausschreibung „Digitale Lösungen für Mensch und Gesellschaft 2022“ hervorgegangen ist (<https://projekte.ffg.at/projekt/4847506>). Das Konsortium besteht aus sieben Partnern: dem Austrian Institute of Technology (AIT, Projektleitung), der Akademie für Altersforschung am Haus der Barmherzigkeit (AAF), des Instituts für Soziale Ökologie an der Universität für Bodenkultur Wien (BOKU), der Bundesanstalt für Geologie, Geophysik, Klimatologie und Meteorologie (GeoSphere Austria), dem Karl Landsteiner Institut für Gesundheitsförderungs-forschung (KLI), NOUS Wissensmanagement GmbH und dem Studio Dankl. Die Projektlaufzeit ist von Anfang 2024 bis Juni 2026. Nähere Informationen finden sich auf der Projekt-homepage: [www.kli-mate.at/d](http://www.kli-mate.at/d)

### **Dr. K. Viktoria Stein**

arbeitet am Karl Landsteiner Institut für Gesundheitsförderungs-forschung

### **Christina Fastl**

arbeitet an der Akademie für Altersforschung am Haus der Barmherzigkeit

# DIE STEIRISCHE BEWEGUNGSREVOLUTION

Eine bislang in Österreich einzigartige Initiative soll die Steirer\*innen seit Juni 2023 zu mehr niederschwelliger Bewegung im Alltag motivieren und ihnen dabei helfen, ihre gesunden Lebensjahre zurückzuholen.

Revolution bedeutet Wandel. Revolution bedeutet Veränderung. Es ist Zeit für einen Wandel, für eine Veränderung, was die Bewegung der Steirer:innen betrifft. Diese drei Sätze begleiten seit 29. Juni 2023 in der Steiermark die Bewegungsrevolution, die größte derartige Initiative, die es in Österreich jemals gegeben hat.

Mit dem Ziel, die Menschen zu mehr niederschwelliger Alltagsbewegung zu motivieren und ihnen damit mehr gesunde Lebensjahre zu ermöglichen. Initiiert wurde sie vom Gesundheitsfonds Steiermark, umgesetzt in Kooperation mit den drei Sportdachverbänden ASKÖ, ASVÖ und SPORTUNION.

Verschiedene Kernprojekte bildeten die Säulen des beispielhaften Projektes:

Im Zuge von „Bewegt durchs Jahr“ boten die Vereine der drei Sportdachverbände kostenlose Mitmach-Kurse an. Kurs aussuchen, hingehen, mitmachen – so einfach war’s in den meisten Fällen.

Die „Tour de Steiermark“ lädt auch weiterhin dazu ein, 132 Ziele (je neun in den zwölf Bezirken, 14 in der Landeshauptstadt Graz) wandernd, gehend oder radelnd zu erkunden.

Mehr als 500 engagierte Steirer\*innen nutzten das Angebot, für ihre persönlich ausgearbeiteten und eingereichten Mitmachprojekte Förderungen bis zu 2.000 Euro abzuholen.

Die mehr als 80 „Bewegungsrevoluzza“ forderten die Steirer\*innen quer durchs Bundesland dazu auf, den „inneren Schweinehund“ zu überwinden. Egal, ob junge Mama oder junger Papa, Student\*in, Arbeiter\*in, Senior\*in – jede\*r wurde eingeladen, als „Bewegungsrevoluzza“ zu fungieren.

Gleich zweimal waren die Steirer\*innen aufgerufen, ihre „Bewegteste Gemeinde“ zu suchen. Aktivitäten vom Wandern bis zum Kicken, vom Skifahren bis zum Eislaufen, vom Stiegensteigen bis zum Staubsaugen konnten via Spusu-Sport-App für die eigene Kommune gesammelt werden. Die erste Challenge erstreckte sich über drei Monate bis zum Faschingsdienstag, die zweite über die Fastenzeit. Als Siegespreis warteten gemeinsame Bewegungstage im Wert von 10.000 bzw. 5.000 Euro, zusätzlich motivierten aber auch viele weitere kleine Sachpreise einzelne Teilnehmer\*innen zur Bewegung.

Bei der Suche nach der „Revolutionärsten Gemeinde“ waren innovative Bewegungsideen gefragt. In Kooperation mit Styria vitalis suchte die Bewegungsrevolution jene steirische Gemeinde, die mit den tollsten Anreizen ihre Bewohner\*innen zu möglichst viel Bewegung im Alltag motivieren kann und somit auch zum Vorbild für andere Gemeinden wird. Jene 15 Kommunen, die sich am schnellsten meldeten, wurden von Styria vitalis bei der Umsetzung ihrer Ideen begleitet und erhielten dafür auch eine Förderung von jeweils 10.000 Euro, die Siebergemeinde durfte sich über weitere 30.000 Euro freuen.

Beim Geocaching handelt es sich um die bewegte Suche nach einem festen, wasserdicht verschließbaren Behälter mithilfe von Smartphone oder Navi. Weltweit gibt es etwa drei Millionen aktive versteckte derartige „Schätze“, sogenannte Geocaches. Im Rahmen der Bewegungsrevolution wurden in jedem der 13 steirischen Bezirke drei Geocaches installiert, die jeweiligen Koordinaten sind auf [geocaching.com](https://www.geocaching.com) bzw. auf der kostenlosen Geocaching®-App aufrufbar.

Pedibus und Bicibus sollten Schüler\*innen dazu motivieren, ihren Schulweg möglichst ohne Auto und anstatt dessen, von Eltern oder Lehrer\*innen begleitet, zu Fuß oder per Fahrrad zu absolvieren.

Aufgrund der großen Akzeptanz wurde die Bewegungsrevolution, die vorerst bis Ende Juni 2024 angedacht war, um ein weiteres Jahr verlängert. Das langfristige Ziel lautet: Mehr gesunde Lebensjahre!

Weitere Informationen zur Bewegungsrevolution finden Sie unter: [www.diebewegungsrevolution.at](https://www.diebewegungsrevolution.at)



**Lukas Bencsics, BSc MA**  
Geschäftsführer  
Bewegungsland Steiermark GmbH

**Kontakt:**  
[bencsics@diebewegungsrevolution.at](mailto:bencsics@diebewegungsrevolution.at)

# ORTE BEWEGEN GENERATIONEN

Der Leitfaden „Orte Bewegen Generationen“ unterstützt Gemeindeverantwortliche und engagierte Bürger\*innen dabei, die natürliche und gebaute Lebens- und Wohnumgebung gemeinsam zu analysieren. So können Möglichkeiten für eine bewegungsfreundliche Gestaltung erkannt und das aktive Mobilitätsverhalten aller Generationen gefördert werden. Er ist frei downloadbar.

*Von Hofer-Fischanger Kathrin und Simi Helmut*

*(FH JOANNEUM, Institut Gesundheits- und Tourismusmanagement)*

Die räumliche, gebaute Umgebung von Lebens- und Wohnbereichen beeinflusst das Bewegungs- und Mobilitätsverhalten der Bevölkerung im Alltag. Bürger\*innen nutzen die örtliche Infrastruktur, sei es für den Weg zum Einkaufen, zur Apotheke oder zur Ärztin/zum Arzt, der Weg zur Arbeit oder zur Schule oder in Form von Mobilitätsketten, beispielsweise zum öffentlichen Verkehrsmittel. Die Gestaltung von Geh- und Radwegen, die Sicherheit bei Kreuzungen, Überquerungsmöglichkeiten von Straßen, Beleuchtung im öffentlichen Raum, die Attraktivität des Ortsbildes, vorhandene Rast- und Trinkmöglichkeiten beispielsweise sind ausschlaggebend dafür, wie Menschen ihre Wege des alltäglichen Lebens zurücklegen und ob sie ein bewegungsfreundliches, gesundheitsförderliches Verhalten ausüben.



Gemeinden stehen vor der Herausforderung die Bedarfe und Bedürfnisse der Bürger:innen im Hinblick auf die Nutzung der mobilitätsbezogenen Infrastruktur zu kennen, um passgenaue und mobilitätsförderliche Strukturen für alle Generationen zu schaffen. Dabei ist Beteiligungsorientierung ein wesentliches Qualitätskriterium in der Zielerreichung von

Maßnahmen der kommunalen Gesundheitsförderung (Wright et al., 2010). Bestehende Instrumente zur quantitativen Bewertung der gebauten Umwelt wurden bislang überwiegend für städtische Gebiete entwickelt und fokussieren auf Expert\*innenwissen. Die Verfügbarkeit von Literatur und Methoden zur gebauten Umwelt und aktiven Mobilität in ländlichen Räumen wurde von Frost et al. (2010) als limitiert eingeschätzt, obwohl die Infrastruktur in ländlichen Räumen viele Möglichkeiten bietet.

Die FH JOANNEUM, Institut Gesundheits- und Tourismusmanagement, setzte daher im Auftrag des Gesundheitsfonds Steiermark 2017 bis 2018 ein Pilotprojekt in drei steirischen Gemeinden durch, in welchen partizipative Methoden und Maßnahmen zur Messung der Infrastruktur für aktive Mobilität entwickelt wurden. Daraus entstand in den Folgejahren der vorliegende Leitfaden „Orte Bewegen Generationen“, der auch Qualitätskriterien für die Erstellung von Generationenspielplätzen inkludiert und frei verfügbar ist.

Download Leitfaden über Gesundheitsfonds Steiermark:

<https://gesundheitsfonds-steiermark.at/gesundheitsziele-steiermark/bewegung/>

## Methodik

Das Instrument wurde in einem zweimonatigen transdisziplinären Prozess (Fachbereiche Gesundheitsmanagement, Ergotherapie, Soziale Arbeit sowie Bauplanung und Bauwirtschaft)

entwickelt, der mit einer Literaturrecherche und zwei internen Brainstorming- und Diskussionsworkshops begann. Es wurden sieben Prozessschritte identifiziert, die die Grundlage für die weitere Entwicklung von Submethoden (Messinstrumente, z. B. Fragebögen, Leitlinien, Checklisten, Konzepte für Bürger:innendiskussionen bildeten). Alle entwickelten Submethoden wurden in drei Gemeinden pilotiert und durch transdisziplinäres, kontinuierliches Feedback unter den Teammitgliedern finalisiert. Die Entwicklung und Testung der sieben Prozessschritte (PABEM - Participative assessment of built environment modifications) wurde in einer wissenschaftlichen Publikation von Hofer-Fischanger et al. (2021) ausführlich dargelegt.

### Die sieben Prozessschritte

Der Leitfaden „Orte Bewegen Generationen“ inkludiert sieben Prozessschritte zur partizipativen Analyse notwendiger Änderungen im Lebens- und Wohnumfeld einer Gemeinde mit dem Ziel, die aktive Mobilität aller Generationen in ländlichen Gebieten zu fördern. Diese sind: (1) qualitative Interviews; (2) Expertenbewertung der gebauten Umwelt; (3) Bürgerbewertung der gebauten Umwelt; (4) Interaktion über soziale Medien; (5) Haushaltsbefragung; (6) partizipativer Workshop; und (7) Evaluations- und Bewertungsworkshop.

Der Leitfaden verfolgt einen partizipativen Ansatz und ist so konzipiert, dass alle Gruppen von Bürger:innen, kommunalen Entscheidungsträger:innen sowie Expert:innen gleichermaßen in die Analyse der Lebens- und Wohnumgebung und die Erarbeitung von Handlungsvorschlägen für eine bewegungsfreundliche Gemeinde zur Förderung der aktiven Mobilität einbezogen werden. Außerdem enthalten ist eine Übersicht über Kriterien für bewegungsfreundliche Gemeinden, Vorlagen, Checklisten und diverse Empfehlungen und Tipps.

Ein zweiter Teil im Dokument unterstützt Verantwortliche in Gemeinden und Regionen bei der Planung, Errichtung, Gestaltung und

Revitalisierung von Generationen-spielplätzen. Anhand sieben Qualitätskriterien werden wesentliche Komponenten für eine nutzer\*innenfreundliche Umsetzung von Generationenspielplätzen mittels Fotos und Tipps ausführlich erklärt. „Möglichkeiten für bewegende Neu- und Umgestaltungen gibt es in jeder Gemeinde. Es gilt gemeinsam jene zu erkennen, die den BürgerInnen den meisten Gesundheitsnutzen bringen.“

## Literaturangaben

Frost, S. S., Goins, R. T., Hunter, R. H., Hooker, S. P., Bryant, L. L., Kruger, J. & Pluto, D. (2010). Effects of the built environment on physical activity of adults living in rural settings. *American journal of health promotion: AJHP*, 24(4), 267–283. <https://doi.org/10.4278/ajhp.08040532>

Hofer-Fischanger, K., Tuttner, S., Jurkowitsch, K. & Movia, M. (2020). Leitfaden Gemeinden leben bewegt. Gesundheitsfonds Steiermark.

Hofer-Fischanger, K., Tuttner, S., Amort, F. M., Helms, K., Unger, J., Hödl, J., Strüver, A., & van Poppel, M. (2021). Promoting active transport in rural communities through infrastructural modifications: the PABEM needs assessment tool. *Health Promotion International*. <https://doi.org/10.1093/heapro/daab186>.

Wright, M. T., Unger, H. von & Block, M. (2010). Partizipation der Zielgruppe in der Gesundheitsförderung und Prävention. In M. T. Wright (Hrsg.) (S. 35–52). Hans Huber Verlag.



**Kathrin**

**Hofer-Fischanger, BA MA PhD**

Dozentin und Projektmanagerin in den Bereichen Betriebliches Gesundheitsmanagement und aktive Mobilität im ländlichen Raum

FH JOANNEUM, Institut Gesundheits- und Tourismusmanagement

**Kontakt:** [kathrin.hofer-fischanger@fh-joanneum.at](mailto:kathrin.hofer-fischanger@fh-joanneum.at)



**Mag. Dr. Helmut Simi**

Dozent im Bereich Sport- und Bewegungswissenschaften

FH JOANNEUM, Institut Gesundheits- und Tourismusmanagement

**Kontakt:** [helmut.simi@fh-joanneum.at](mailto:helmut.simi@fh-joanneum.at)

# MUSKELKRAFT UND SOZIALKAPITAL - EIN PRAXISPROJEKT

Im folgenden Beitrag werden psycho-soziale Aspekte eines muskelkräftigenden Bewegungsprogramms anhand des Modells der Bewegungskompetenz beschrieben. Angeleitete Kräftigungsübungen in der Gruppe zeigen ganzheitliche Wirkung auf die Gesundheit und das Wohlbefinden bei älteren Menschen. Niederschwellige Bewegungsgruppen mit einem hohen Beteiligungsgrad der Teilnehmer\*innen nutzen der Lebensqualität und wirken gegen Einsamkeit.

In welchem Grad die psycho-sozialen Dimensionen Einfluss auf eine nachhaltige Erhöhung des muskelkräftigenden Bewegungsverhaltens haben können, wird dargestellt. Durch den theoriegeleiteten Zugang können Aspekte der Nachhaltigkeit auf Verhaltens- und Verhältnisebene zielgerichtet definiert und partizipativ weiterentwickelt werden.

Von Christian Fessler (PROGES)

„Krafttraining ist ein Wundermittel für unsere Gesundheit“ titelt die Frankfurter Allgemeine im März 2024. Muskeln sind wichtig für unsere Gesundheit und müssen aus biologischen Gründen regelmäßig bewegt werden.

Um Menschen für mehr muskelkräftigende Übungen in der Gruppe zu motivieren, sind nach dem Modell der Bewegungskompetenz (Holler et al, 2020) Aspekte der Selbstwirksamkeit, der Motivation und der Sinnhaftigkeit besonders zu beachten, um nachhaltige das Bewegungsverhalten positiv zu beeinflussen.

## Bewegung ist Leben

Aufbauend auf den oberösterreichischen Gesundheitszielen 2021 – 2032 wird Bewegung als ein - über alle Lebensphasen hinweg - unverzichtbarer Bestandteil der Gesundheitsförderung und der Gesundheit verstanden. Um ausreichend Bewegung in den Alltag integrieren zu können, sollen die Lebenswelten und die Infrastruktur so gestaltet sein, dass sie Bewegung ermöglichen und sogar dazu anregen.



## Bewegungsförderung als integrierter Handlungsansatz

Im Rahmen des kommunalen Gesundheitsförderungsprojekts KOMM! bleib gesund wird stadtteilbezogen nach einem integrierten Handlungskonzept zur mehr Bewegung im Stadtteil aufgerufen (Trautendorfer, Fessler, 2023). In Kooperation mit dem Stadtteilzentrum, der Primärversorgungseinheit Grünen Mitte, der Apotheke Grüne Mitte, der GWG-Hausverwaltung, der Kiosk-Aktionsgruppe und vielen weiteren Vereinen und Organisationen wurde der wöchentliche bewegungsorientierte Gesundheitstreff „Bewegte Apotheke“ initiiert. Ein sehr niederschwelliger wöchentlicher Bewegungstreff für Senior\*innen mit Startpunkt bei einer Apotheke.

Gesundheitsbezogenen Gemeinschaftsaktionen ermöglichen soziale Teilnahme und schaffen gesundheitsorientierte Lernmöglichkeiten für Menschen und Organisationen.

### Angeleitete Übungen zur Stärkung der ganzheitlichen Gesundheit

Laut dem österreichischen Bewegungsmonitoring absolvieren 37% zwischen 18-29 Jahren regelmäßig muskelkräftigende Übungen. Bei 50- bis 60-Jährigen erreichen 24% die Empfehlung. Mit steigendem Alter sinkt der Bewegungsumfang und damit die körperlichen Alltagskompetenzen. Um körperliche Fitness als Ressource optimal zu nutzen, gilt es die Bewegungsempfehlungen zu erreichen. Fast 90% der älteren Menschen in Oberösterreich erreichen die Bewegungsempfehlung für muskelkräftigende Übungen nicht. Gerade für ältere Menschen sind muskelkräftigende Übungen essentiell für ein gesundes und selbstbestimmtes Leben. Als weitere Belastung sind viele ältere Menschen einsam, haben ein eingeschränktes soziales Netzwerk und nehmen wenig am sozialen Leben teil (Fonds Gesundes Österreich, 2020).

Mit angeleiteten muskelkräftigenden Übungen können körperliche, psychische und soziale Ressourcen gleichzeitig aktiviert werden. Für eine nachhaltige positive Veränderung des Aktivitätsverhalten sind die persönliche Haltung, die Selbstwirksamkeit, das Wissen und die Motivation wichtige Determinanten, die es in Bewegungspraxis zu beachten gibt.

### Psychosoziale Determinanten der Bewegungsförderung

Soziale Integration und körperliche Aktivität haben einen großen Effekt auf die Lebensqualität und das Glück (Gehmacher, 2009).

Soziale Unterstützung und soziale Beziehungen leisten einen wichtigen Beitrag zur Gesundheitsförderung. Die soziale Verbundenheit kann systematisch in Bewegungsgruppen gefördert werden - bei der kooperativen Planung und

partizipativen Umsetzung. Menschen sind soziale Wesen, die von der Nähe und dem Beistand anderer in vielfacher Weise profitieren. Soziale Bewegungsgruppen fördern den sozialen Zusammenhalt und schaffen eine Community. Dazu braucht es Unterstützungsstrukturen und Begleitung.

Über die Vermittlung von Selbstwirksamkeit und der Sinnhaftigkeit des Angebotes, sowie die Vermittlung von physischen Kompetenzen und Wissen erhöht sich das bürgerschaftliche Engagement bei den Teilnehmer\*innen.

Im Vordergrund steht die gemeinsame Bewegung in der Gruppe. Der gemeinsame Weg zum Bewegungspark wird für den sozialen Austausch genutzt. Hier gibt es keinen Leistungsanspruch und die Begegnung mit Bewegung steht im Vordergrund. Für die Gruppe ist es selbstverständlich körperlich inaktive Menschen in das Gruppenangebot zu integrieren. Neueinsteiger\*innen sind willkommen.

Die Anleitung der Bewegungsübungen erfolgt in der Gruppe beim Bewegungspark.

### Bewegung & Begegnung in der Gruppe als fördernde Bedingung

Gesundheitsbezogene Gemeinschaftsaktion für ältere Menschen sind ein wichtiges Handlungsfeld der Gesundheitsförderung, um Selbsthilfe zu fördern.

Die gesundheitsfördernden Wirkungen von Bewegung im Alter sind evident – auch für die Teilnehmer\*innen. Sie wollen ihre Beweglichkeit und das Wohlbefinden verbessern und haben eine positive Einstellung zu Bewegung. Zusätzlich wissen sie vom Effekt der Verlangsamung des Alterungsprozesse und der Möglichkeit des Kontakts mit anderen und profitieren davon. Damit fördern sie aktiv ihre Kompetenzen und ihre Autonomie. Über den sozialen Zusammenhalt der Gruppe schaffen es die Teilnehmer\*innen sichere und gesunde Bewegung im Alltag zu integrieren und somit ihre Lebensqualität im Alter zu erhalten.



Durch die systematische Integration von sozialen Aspekten in die Bewegungspraxis kann die Bewegungskompetenz zielgruppen- und lebensweltorientiert gefördert werden. Folgende Elemente dazu sind wichtig: Ganzheitlichkeit, Alltagsnähe, Freude zur körperlichen Aktivität und soziale Integration.

Die Verknüpfung der körperlichen Leistungsfähigkeit mit psycho-sozialen Aspekten und der Lebenswelt schaffen einen ganzheitlichen und interdisziplinären Zugang zur Förderung von gesunder Bewegung im Alltag. Sie helfen dabei, lebensweltorientiert und im Sinne des Health-in-all-Policies-Ansatzes bewegungsfördernde Initiativen zu gestalten.

### Modell der Bewegungskompetenz am Beispiel „Bewegte Apotheke“

Das Modell der Bewegungskompetenz (Holler et al, 2020) ermöglicht einen ganzheitlichen Blick auf bewegungsfördernde Aspekte und Barrieren. Es besteht aus sechs zusammenhängenden und sich wechselseitigen beeinflussenden Dimensionen: Selbstwirksamkeit, Wissen, physische Kompetenz, Motivation, Sinnhaftigkeit und körperliches Aktivitätsverhalten.

Das Modell „Bewegte Apotheke“ verfolgt einen Multiplikator\*innen-Ansatz, der auf die starke Einbindung der Teilnehmer\*innen aufbaut. Langfristig ist es das Ziel, engagierte Menschen aus der Zielgruppe zu finden. Dabei sind der Community-Gedanke und die Sinn-Ebene wichtige Erfolgsfaktoren. Das Bewegungskompetenz-Modell hilft dabei Empfehlungen aus der Praxis partizipativ und theoriegeleitet zu entwickeln.

Die Umsetzung von Praxiseinheiten mit älteren Menschen ist anspruchsvoll. Einerseits nehmen sehr aktive Senior\*innen teil, gleichzeitig auch

Menschen mit Gangunsicherheiten und eingeschränkter Mobilität. Es wurden Strukturen geschaffen, die jeder Leistungsklasse gerecht werden. Dabei braucht es die Unterstützung aus der Gruppe und ein gemeinsames Ziel.

Im Rahmen des Projekts treffen sich Interessierte einmal pro Woche zu einer gemeinsamen Nordic Walking-Stunde mit muskelkräftigenden Übungen, welche durch Trainer\*innen oder geschulte Teilnehmer\*innen geleitet wird. Das Angebot ist gratis und eignet sich für Einsteiger\*innen, aber auch für bereits aktive Personen, die Spaß an regelmäßiger muskelkräftigender Bewegung in einer Gruppe haben. Die Bewegung in der Gruppe stärkt den Körper und wirkt sich nachweislich positiv auf die geistige Fitness sowie das soziale Wohlbefinden aus. Ziel bei diesem Projekt ist es, Lebensqualität und Wohlbefinden zu steigern, indem bei der gemeinsamen Bewegung auch neue Freundschaften gefunden und neue Aspekte von Nachbarschaft entdeckt werden.

### Fitness, Freunde und Freude – gemeinsam bewegen für die Gesundheit

Die partizipativen Ansätze in Verbindung mit den Empowerment-Strukturen und differenzierten Beteiligungsformaten basierend auf dem Modell der Bewegungskompetenz zeigen, dass ältere Menschen erfolgreich zur Teilnahme eines wöchentlichen Bewegungstreffs zur Muskelkräftigung zu motiviert sind. Dabei spielen Selbstwirksamkeit und Sozialkapital einen wichtigen Beitrag. Der Ansatz der partizipativen Gesundheitsforschung unterstützt die bei der Weiterentwicklung (Allweiss et al, 2023).

Im Rahmen des Multiplikator\*innen-Konzepts wurden in einem partizipativen Prozess Rollen und Aufgaben mit Teilnehmer\*innen definiert und FAIR-PLAY-Regeln erarbeitet. Zusätzlich gibt es ein Schulungs- und Unterstützungsstruktur für Multiplikator\*innen.

Mit dem partizipativen Ansatz werden städtische Strukturen, lokale Stakeholder, Bewohnerschaft und Teilnehmer\*innen eingebunden und damit auch bewegungskompetenter. Das zusätzlich initiierte Netzwerk, bündelt Kräfte und schafft Synergien.

Über die Bewerbungskanäle der Stadt Linz und anderen Medienpartnerschaften wurde über das Programm breit informiert. Es wurde eine Info-Hotline eingerichtet, die zusätzlich beratend für Interessierte zur Verfügung steht. Hier können potenzielle Teilnehmer\*innen über den nieder-schweligen Zugang und der Zielsetzung „Aktivierung von Inaktiven“ mit Bewegung in der Gruppe zur Teilnahme motiviert werden.

Am Anfang stand die Auswahl der Strecke mit lokalen Bewohner\*innen am Programm. Der Bewegungsparks vor Ort und der greenfit-Anlage wurde in die Einheit integriert. Die ersten engagierten Teilnehmer\*innen führten die Gruppe zum Bewegungspark. Gemeinsam mit dem Trainer werden muskelkräftigenden Übungen mit und ohne Partner\*in umgesetzt. Dann geht es wieder zum Startpunkt – der Apotheke im Einkaufszentrum. Abschließend werden Dehn- und Beweglichkeitsübungen bei der Apotheke absolviert und ein kostenloses Getränk steht zur Verfügung, um gemeinsam den Abschluss zu feiern. Hier tauschen sich Teilnehmer\*innen aus und erfahren soziale Unterstützung und Kontakte. Mit dem Stempelpass – auch bei der Apotheke – gibt es nach 10-maliger Teilnahme ein kleines Geschenk.

Das Modell Bewegte Apotheke fördert mit sozialen Gruppenangeboten körperliche Aktivitäten – insbesondere muskelkräftigende Aspekte – und verbindet Bewegungsgruppen mit psycho-sozialen Aspekten wie Sinnhaftigkeit, Freundschaft und Verbundenheit, um nachhaltig zu wirken. Dadurch wird die gesundheitliche Chancengerechtigkeit erhöht und ein nieder-schwelliger Einstieg ermöglicht.



(c) Christian Fessler

Hier eine Weiterbildungsmöglichkeit zum Thema: „Bewegungskompetenz – Chancen und Risiken von körperlicher Aktivität, Sport und Training am 10. und 11. Oktober 2024 im Rahmen eines Weiterbildungsangebotes des Fonds Gesundes Österreich. Mehr Infos unter [www.weiterbildungsdatenbank.fgoe.org](http://www.weiterbildungsdatenbank.fgoe.org).

## Literaturangaben

Fonds Gesundes Österreich (Hrsg.) (2020). Österreichische Bewegungsempfehlung. Wissensband 17, Wien.

Bundministerium für Landesverteidigung und Sport, Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.) (2013). Nationale Aktionsplan Bewegung. Wien

Trautendorfer, G., Fessler, C. (2023). KOMM! bleib gesund. Das Gesundheitswesen, 85.

Holler, P., Jaunig, J., Fink S., Tuttner, S., Wallner, D., Amort, F.M. (2020). Physical Literacy - - Holistik der Bewegungsförderung. Praxishandbuch.

Gehmacher, E. (2009). Sozialkapital – Chancen und Grenzen der Methodik. SWS-Rundschau, 49 (1), 103-109.

Allweiss, T., Schaefer, I., Krieger, T., Amort, M.F., Wright, M., Dresen, A. (2023). Partizipative Gesundheitsforschung planen, reflektieren und evaluieren: Die Adaption und Erprobung des „Community Based Participatory Research (CBPR) Model“ für den deutschsprachigen Raum. Das Gesundheitswesen, 86.



**Mag. Bakk. Fessler Christian**

Trainingstherapeut / Gesundheitsförderer

PROGES / BOaS

Kontakt: [office@boas.at](mailto:office@boas.at)

# INTERGENERATIVE GESUNDHEITSFÖRDERUNG

Intergenerative Gesundheitsförderung hat zum Ziel, die Gesundheit mehrerer Zielgruppen als gleichberechtigte Adressat\*innen durch verschiedene Interventionen zu fördern. Das Projekt „Klein & Groß – Bewegt & Gesund“, deren Fokus die bewegungsorientierte Gesundheitsförderung von Kindern und Senior\*innen war, zeigte in der begleitenden Evaluation positive Effekte, wie beispielsweise beim gesteigerten körperlichen und psychosozialen Wohlbefinden der Zielgruppen. Herausforderungen traten besonders im Rahmen der Organisation und Durchführung der Bewegungsangebote auf (COVID-19 Pandemie).

*Von Adamcik Tanja (Ferdinand Porsche FERNFH) & Hübel Ursula (Wiener Gesundheitsförderung - WiG)  
für die Kompetenzgruppe Gerontologie der ÖGPH*

Ein wichtiges Anliegen von Public Health ist es, die Gesundheit, das Wohlbefinden und die Lebensqualität von älteren Menschen zu fördern. Aufgrund der steigenden Zahl an älteren Personen in der Gesellschaft, gewinnt dieses Thema immer mehr an Bedeutung.

Um die Gesundheit im Alter zu erhalten und zu fördern, ist ein ganzheitlicher Ansatz notwendig, der physische, psychische und soziale Aspekte bei der Gestaltung von Interventionen berücksichtigt.

Eine Ressource für Gesundheitsförderung im Alter kann ein intergenerativer Ansatz darstellen. In diesem Fall wird nicht nur die Gesundheit von älteren Menschen gefördert bzw. langfristig erhalten, sondern von mehreren Altersgruppen. Das können Kinder, Jugendliche oder junge Erwachsene sein, die gemeinsam mit älteren Menschen Gesundheitsförderungsmaßnahmen durchführen. Ein wesentliches Ziel dabei ist es, dass alle beteiligten Zielgruppen gleichberechtigte Adressat\*innen der Intervention sind.

Um intergenerative Gesundheitsförderungsprojekte in verschiedenen Settings (weiter-)

entwickeln zu können, ist es essenziell, Interventionen begleitend zu evaluieren. Hier besteht Bedarf, da bis dato noch wenige Evaluationsergebnisse existieren, die alle Zielgruppen im Fokus haben.

## **Intergeneratives Gesundheitsförderungsprojekt „Klein & Groß – Bewegt & Gesund“**

Im Folgenden wird als Beispiel ein kürzlich abgeschlossenes intergeneratives Projekt der Wiener Gesundheitsförderung – WiG vorgestellt: „Klein & Groß – Bewegt & Gesund“ fokussierte auf bewegungsorientierte Gesundheitsförderung: Die körperliche Aktivität von 3- bis 10-jährigen Kindern und von Senior\*innen wurde über regelmäßige sowie projekthafte intergenerative Begegnungen gesteigert und der soziale Zusammenhalt zwischen den Generationen gestärkt. Das Projekt leistete einen wesentlichen Beitrag zu den Wiener Gesundheitszielen, den Gesundheitszielen Österreichs sowie zur Erreichung der „Österreichischen Empfehlungen für gesundheitswirksame Bewegung“.

(c) Johannes Hloch



Agenda Setting, Vernetzungsaktivitäten und Weiterbildungsangebote sollten vermehrte intergenerative Aktivitäten – auch nach Projektende – ermöglichen. Eine breite Öffentlichkeit wurde über Veranstaltungen und begleitende Medienarbeit involviert und für die Bedeutung eines guten Miteinanders von Jung und Alt sowie eines aktiven Lebensstils sensibilisiert. Zudem erhielten engagierte Privatpersonen oder Einrichtungen eine Förderung und Beratung für die Umsetzung eigener gesunder Projektideen für Klein & Groß.

Die Projektumsetzung war in den Jahren 2020 bis 2022 stark von der COVID-19-Pandemie geprägt: Maßnahmen mussten phasenweise pausiert oder angepasst werden (bspw. Verlegung ins Freie oder Durchführen im Online-Modus). Auch das Zusammenführen von Jung und Alt war nur eingeschränkt möglich. Aus diesem Grund wurde das Projekt um ein Jahr, bis Ende 2023, verlängert – und um „Gärtnern für Klein & Groß“ bereichert.

(c) Zsolt MARTON



Die Evaluationsergebnisse zeigen positive Effekte des Projekts: bspw. gesteigertes körperliches und psychosoziales Wohlbefinden und Freude und Zufriedenheit mit den besuchten Einheiten (Kinder und Senior\*innen), Vernetzung und Kompetenzzuwachs (Teilnehmer\*innen von Weiterbildungen / Mitarbeiter\*innen). Es wurden aber auch Herausforderungen in der praktischen Umsetzung intergenerativer Angebote beschrieben. So zeigten sich neben den Schwierigkeiten aufgrund der COVID-19-Pandemie unterschiedliche Anforderungen der Generationen an die Organisation und Durchführung von Bewegungsangeboten: Für die Planung muss ein passender Termin (Jahreszeit und Uhrzeit) gefunden werden und auch an das Setting werden unterschiedliche Voraussetzungen gestellt. Bei der Umsetzung der Einheiten muss eine angemessene Kombination aus Routine und Abwechslung sowie ein passender Grad an Tempo und Schwierigkeit geboten werden, um beiden Generationen Rechnung zu tragen.



(c) Johannes Hloch

Der Endbericht der Evaluation ist auf der Plattform [data.gv.at](https://www.data.gv.at) unter folgendem Link abrufbar:

[https://www.data.gv.at/katalog/de/dataset/stadt-wien\\_klein-gross-bewegt-gesund-evaluation-wien](https://www.data.gv.at/katalog/de/dataset/stadt-wien_klein-gross-bewegt-gesund-evaluation-wien)

## Literaturangaben

Bundesministerium für Gesundheit und Frauen. (2017). *Gesundheitsziele Österreich*. [https://gesundheitsziele.oesterreich.at/website2017/wp-content/uploads/2018/08/gz\\_langfassung\\_2018.pdf](https://gesundheitsziele.oesterreich.at/website2017/wp-content/uploads/2018/08/gz_langfassung_2018.pdf)

Bundesministerium Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz. (2019). *Gesundheitsförderung für ältere Menschen*.

<https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Gesundheitsfoerderung/Seniorinnen-und-Senioren.html>

Kollmann, V., Grandy, S. (2024). *Evaluation „Klein & Groß – Bewegt & Gesund“ – Endbericht über die Projektlaufzeit 2020 bis 2023*. FH Campus Wien.

[https://www.data.gv.at/katalog/de/dataset/stadt-wien\\_klein-gross-bewegt-gesund-evaluation-wien#resources](https://www.data.gv.at/katalog/de/dataset/stadt-wien_klein-gross-bewegt-gesund-evaluation-wien#resources)

MA 24 - Büro für Frauengesundheit und Gesundheitsziele. (2015). *Wiener Gesundheitsziele 2025*.

<https://gesundheitsziele.wien.gv.at/ziele/>

Moser, E., Waldherr, K., Kjeker, I., Omara, M., Ritschl, V., Pinter-Theiss, V., Smolen, J., Hübel, U. & Stamm, T. (2019). An intergenerational program based on psycho-motor activity promotes well-being and interaction between preschool children and older adults: results of a process and outcome evaluation study in Austria. *BMC Public Health*, 19, 254. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6572-0>

Pinter-Theiss, V., Zak, T., Hübel, U., Mosor, E., Stamm, T. & Waldherr, K. (2017). Generationen Bewegen – Gesundheitsförderung durch psychomotorische Entwicklungsbegleitung für Jung und Alt. Ein Projektbericht. *Motorik*, 40, 167-172.

Tiemann, M. & Mohokum, M. (Hrsg.) (2021). *Prävention und Gesundheitsförderung*. Springer.

Titze, S., Ring-Dimitriou, S., Schober, P. H., Halbwachs, C., Samitz, G., Miko, H. C., Lercher, P., Stein, K. V., Gäbler, C., Bauer, R., Gollner, E., Windhaber, J., Bachl, N., Dorner, T. E. & Arbeitsgruppe Körperliche Aktivität/Bewegung/Sport der Österreichischen Gesellschaft für Public Health (2012). *Österreichische Empfehlungen für gesundheitswirksame Bewegung* (Band Nummer 8 aus der Reihe Wissen). Gesundheit Österreich GmbH / Geschäftsbereich Fonds Gesundes Österreich. <https://fgoe.org/sites/fgoe.org/files/2017-10/2012-10-17.pdf>

WiG. (2020-2023). *Projekt Klein & Groß – Bewegt & Gesund*. <https://www.wig.or.at/programme/gesunde-kinder/klein-gross-bewegt-und-gesund-1>



**MMag.a Adamcik Tanja**

Studiengangsleiterin Aging Services Management

Ferdinand Porsche FERNFH

**Kontakt:** [tanja.adamcik@fernfh.ac.at](mailto:tanja.adamcik@fernfh.ac.at)

© WiG/Klaus Ranger



**Mag.a Hübel Ursula**

Gesundheitsreferentin

Wiener Gesundheitsförderung – WiG

**Kontakt:** [ursula.huebel@wig.or.at](mailto:ursula.huebel@wig.or.at)

# PROJEKT „PROGES“ SOCIAL PRESCRIBING UND PARTIZIPATIVE GESUNDHEITSFÖRDERUNG

Im Rahmen des seit 2019 bestehenden Projekts „GES.UND – Gesundheitsförderung und Prävention in der Primärversorgung“ im oberösterreichischen Bezirk Rohrbach wurden für das fünfte Projektjahr 2024 im Rahmen der partizipativen Arbeitsweise und im Austausch mit Professionist\*innen aus dem Gesundheitsbereich eine Reihe von neuen generationenübergreifenden Initiativen und Schwerpunkten entwickelt. Dreh- und Angelpunkt dafür ist das GES.UND Büro in Haslach an der Mühl.

Von Julia Commenda (PROGES)

## Demenzerkrankungen

So werden zum Beispiel psychologische Abklärungstage für Personen mit Verdacht auf Demenzerkrankungen organisiert und es finden in Zusammenarbeit mit dem MAS Demenzservice wöchentlich Gedächtnistrainingsgruppen zur Prävention sowie Ressourcetrainings für Betroffene statt.

Für Senior\*innen halten ehrenamtlichen Gesundheitstrainerinnen wöchentliche Bewegungsgruppen nach dem Motto „rüstig statt rostig“ ab.



(c) PROGES

ERINNERUNGSCAFE

## Kampfsporttraining

Gemeinsam mit dem EKIZ Haslach wurde ein Kampfsporttraining für Kinder und Jugendliche ins Leben gerufen. Geleitet wird dieses von einem ukrainischen hochqualifizierten Kampfsporttrainer, der als Flüchtling nach Österreich kam und im GES.UND Büro im Rahmen von Social Prescribing unterstützt wurde. Trainer und Kinder sind hochmotiviert und planen schon ihre Teilnahme an den ersten Wettkämpfen.



(c) PROGES

KULTUR UND SPRACHCAFE

## Frauengesundheit

Weiters wurde und wird ein besonderer Schwerpunkt auf das Thema Frauengesundheit gelegt: bedarfsorientierte Veranstaltungen, Workshops zum Thema Selbstwert, Schwimmkurse für Frauen, Frauenwandergruppen und vieles mehr.

## Social Prescribing

Der Social Prescribing Ansatz dient wie bisher als wichtiges Element zur engen Anbindung des GES.UND Büros an das Gesundheitszentrum Haslach, um das Erfolgsrezept der Koppelung von Gesundheitsförderung und medizinischer Versorgung im kommunalen Setting stetig weiterzuentwickeln.

Ziel ist es, das vom Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz und der ÖGK geförderte Projekt in der Region nachhaltig zu etablieren. PROGES bemüht sich gemeinsam mit den Gemeinden der Gesundheitsregion Steinerne Mühl und dem Gesundheitszentrum (PVE) Hausarztmedizin plus, die notwendigen Rahmenbedingungen zu schaffen.



MITTAGSTISCH



### MMag. Julia Commenda

Fachleitung Frauengesundheit;  
 Projektkoordination Gesundheitsförderung  
 Primärversorgung in Haslach an der Mühl

### Kontakt:

[julia.commenda@proges.at](mailto:julia.commenda@proges.at)



(C) PROGES

# PARTIZIPATIVE STADTTEILARBEIT WIRKT

Aus dem „KOMM! Bleib gesund“ Projekt von PROGES, welches seit xx Jahren erfolgreich die Gesundheit der Bewohner\*innen der Linzer Stadtteile Franckviertel und Bulgariplatz fördert, sind mittlerweile neue Ideen und Projekte geboren und umgesetzt worden, die zeigen, dass partizipative Stadtteilarbeit generationenübergreifend wirkt.

*Von Thomas Kissler (PROGES)*

Ob Bewegungsprogramme für verschiedenste Zielgruppen oder die Ausbildung von Multiplikator\*innen – in den vergangenen Monaten hat sich ein vielfältiges Kooperationsnetzwerk entwickelt, in welchem die Expertise und die Erfahrung aus dem Ursprungsprojekt greifen und sich verbreiten.

## Weiterentwicklung

### „Bewegte Apotheke“

So findet beispielsweise seit März im Rahmen des Projekts "Altern in unserer Mitte" ein wöchentlicher nachhaltiger Bewegungstreff mit PROGES Experte Mag. Christian Fessler auch im Linzer Spallerhof/Bindermichl statt. Gemeinsam bewegen, Lebensqualität und Wohlbefinden steigern und den eigenen Stadtteil entdecken stehen dabei im Fokus.

## Weiterentwicklung „Greenfit“

Anfang Mai eröffnete PROGES gemeinsam mit dem Verein „Sport für alle!“ und der Stadt Linz die zweite Greenfit-Anlage mit fünf Bewegungsparcours im Hummelhofwald. PROGES wird dort Bewegungsstunden anbieten und Multiplikator\*innen als Bewegungscoaches ausbilden. Die erste Anlage dieser Art wurde vor etwas mehr als einem Jahr in der Wohnanlage Grüne Mitte umgesetzt. Durch Ausweitung auf andere Stadtteile wird das Angebot der breiten Öffentlichkeit zugänglich gemacht.

## Generationenübergreifende Zielgruppe

Die Die Bewegungs- und Begegnungstreffs sind nicht nur eine Plattform für gegenseitigen Austausch und soziale Kontakte, sondern auch ein gelebtes Beispiel für generationenübergreifende Maßnahmen.

Die Angebote sind alle ohne Vorkenntnisse oder besondere Ausrüstung machbar, eignen sich für Großeltern genauso wie für Enkelkinder und werden je nach Teilnehmer\*innen flexibel gestaltet.



(c) PROGRES

## Rolle von Multiplikator\*innen

Essenziell für die Umsetzer ist dabei, offen auf die Menschen zuzugehen und sie so schnell zu erreichen. Auch die Unterstützung von Apotheker\*innen, Ärzt\*innen und anderer Vertreter\*innen von Gesundheitsberufen ist sehr wichtig, um die Bewohner\*innen auf das niederschwellige Angebot aufmerksam zu machen – welche wiederum als Multiplikator\*innen in Wohnanlagen und Siedlungen fungieren.



### Mag. Thomas Kissler

Geschäftsfeldleitung

Gesundheitsförderung & Prävention

PROGES – Wir schaffen Gesundheit

### Kontakt:

[thomas.kissler@proges.at](mailto:thomas.kissler@proges.at)

# BETRIEBLICHE GESUNDHEITSFÖRDERUNG UND BETRIEBLICHES GESUNDHEITSMANAGEMENT BEI PULSIERENDEN ORGANISATIONEN

Pulsierende Organisationen, wie beispielsweise in der Veranstaltungsbranche anzutreffen sind, zeichnen sich durch ihre dynamische und temporäre Struktur aus.

Diese Besonderheiten stellen spezielle Herausforderungen für das Betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM) und die Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) dar. Die hohe Fluktuation der Mitarbeiter\*innen und das Fehlen formalisierter Prozesse erschweren zum Beispiel die Implementierung effektiver Gesundheitsmaßnahmen.

*Von Puntigam Sandra, BA (Studentin der FH JOANNEUM)*

## Herausforderungen in pulsierenden Organisationen:

Eine erfolgreiche Veranstaltung bedarf motivierter, engagierter und qualifizierter Mitarbeiter\*innen. Doch die personellen Ressourcen von Veranstaltungen erfordern eine spezifische Planung und Steuerung (Bladen et al., 2018). Die Mitarbeiter\*innen setzen sich häufig aus Vollzeit-, Teilzeit- und kurzfristig Beschäftigten sowie Freiwilligen zusammen. Veranstaltungsorganisationen können daher auch als "pulsierende Organisationen" bezeichnet werden, da sie ein Auf und Ab von Mitarbeiter\*innen erfordern (Muskat & Mair, 2020). Dies stellt eine Herausforderung für das Human Resource Management dar, insbesondere für die BGF und das BGM.

## Worin liegt die Besonderheit dieser Herausforderung?

Aufgrund laufender Rekrutierungsprozesse, der Schwierigkeiten bei der Bindung des Personals durch ständige Personalfuktuation und der mangelnden Vertrautheit (Kim & Cuskelly, 2017).

Pulsierende Organisationen bedingen aufgrund ihrer sich ständig verändernden Personalstruktur besondere Vorgehensweisen in der BGF und im BGM. Der zeitlich begrenzte Charakter dieser Organisationen führt zu einer erhöhten Belastung des Managements und stellt eine Herausforderung für die Gewährleistung konsistenter Gesundheitsstandards dar (Muskat & Mair, 2020). Weiteres ist die Fluktuation und der ständige Wechsel der Personalstruktur herausfordernd. Zudem fehlt es in vielen Fällen an formalisierten Prozessen und Informationsmanagementsystemen, um diese Dynamik effektiv zu bewältigen (Michopoulou et al., 2020).

## Bedeutung von BGM und BGF

Die Implementierung von BGM und BGF-Maßnahmen ist in pulsierenden Organisationen von entscheidender Bedeutung. Ein gut strukturiertes Gesundheitsmanagement kann das Vertrauen und das Engagement der Mitarbeiter\*innen erhöhen, Unterbrechungen im Betriebsablauf minimieren und die Produktivität steigern (Egger et al., 2021). Durch Maßnahmen der BGF und des BGM, wie Schulungen, Einhaltung gesetzlicher Richtlinien und psycho-

logische Verträge, kann die physische und psychische Gesundheit der Mitarbeiter\*innen nachhaltig verbessert werden (Van der Wagen & White, 2014).

Die Einführung von BGM und BGF in pulsierenden Organisationen ist ein strategischer Schritt zur Sicherstellung eines gesunden Arbeitsumfelds (Hahnzog, 2014). Flexible und adaptive Gesundheitsstrategien, welche auf die Bedürfnisse der temporären und fluktuierenden Belegschaft abgestimmt werden, sind unerlässlich (Kim & Cuskelly, 2017).

Zukünftige Forschung und praktische Modellprojekte sind notwendig, um geeignete Konzepte zu entwickeln und an die spezifischen Herausforderungen von pulsierenden Organisationen anzupassen.

## Empfehlungen zur BGF und zum BGM für pulsierende Organisationen



Bei Interesse an weiteren Details und Informationen kann die vollständige Arbeit unter dieser E-Mail Adresse angefordert werden: [sandra-puntigam@hotmail.com](mailto:sandra-puntigam@hotmail.com)

## Literaturangaben

Bladen, C., Kennell, J., Abson, E., & Wilde, N. (2018). *Events management: An introduction*. Routledge.

Egger, M., Razum, O. & Rieder, A. (Hrsg.). (2021). *De Gruyter Studium. Public Health kompakt* (4. Aufl.). De Gruyter.

Hahnzog, S. (2014). *Betriebliche Gesundheitsförderung: Das Praxisbuch für den Mittelstand*. Springer Fachmedien Wiesbaden.

Kim, E. & Cuskelly, G. (2017). A Systematic Quantitative Review Of Volunteer Management in Events. *Event Management*, 21(1), 83–100.

Michopoulou, E., Azara, I. & Russell, A. (2020). Investigating the triangular relationship between temporary event workforce, event employment businesses and event organisers. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 32(3), 1247–1273.

Muskat, B. & Mair, J. (2020). Knowledge Sharing and Power in the Event Workforce. *Event Management*, 24(5), 597–609.

Van der Wagen, L. & White, L. (2014). *Human Resource Management for the Event Industry* (2. Aufl.). Events Management. Taylor and Francis



**Sandra Puntigam, BA**

Studentin des Masterstudiengangs  
Sport- und Eventmanagement  
FH JOANNEUM

**Kontakt:** [sandra-puntigam@hotmail.com](mailto:sandra-puntigam@hotmail.com)

# PARTICIPATION OF CHILDREN CONCERNING CHILDREN'S RIGHTS DURING PANDEMICS

Das Projekt befasst sich mit den Auswirkungen der Maßnahmen zur Bekämpfung der COVID-19-Pandemie auf die Kinder und ihre Rechte. Es wird beschrieben, welche Kinderrechte nicht berücksichtigt bzw. eingeschränkt wurden. Maßnahmen, die bei zukünftigen Krisenzeiten zu einem besseren Schutz der Kinderrechte beitragen können, werden abgeleitet und eine Toolbox mit Materialien zur Unterstützung wird bereitgestellt.

*Von Petra Winkler und Marion Weigl (Gesundheit Österreich)*

Kinderrechte sind auf EU-Ebene und in Österreich theoretisch gut verankert. Zahlreiche Studien zu den Auswirkungen der Pandemie und der Maßnahmen zu ihrer Bekämpfung zeigen jedoch, dass die Kinderrechte während der Pandemie nicht beachtet wurden. Das Projekt, durchgeführt in Kooperation der GÖG mit dem Kinderbüro Graz, hatte daher zum Ziel, anhand der von den Kindern erlebten Folgen der Pandemie bzw. der Maßnahmen zu ihrer Bekämpfung zu untersuchen, welche Kinderrechte davon besonders betroffen waren und wie das bei zukünftigen Krisen verhindert werden könnte. Das Hauptaugenmerk wurde auf Kinder im Alter von drei bis sechs, sechs bis zehn und zehn bis 14 Jahre gelegt. Für die Erhebung wurden neben einer systematischen Literaturrecherche Forschungswerkstätten in Kindergärten, Volksschulen, Mittelschulen und Gymnasien durchgeführt. Ergänzende Fokusgruppen und Workshops mit Lehrkräften, Eltern und Fachleuten rundeten das Bild ab, dienten aber auch der Reflexion der Ergebnisse, der Diskussion der abgeleiteten Empfehlungen sowie des Feedbacks auf erstellte Materialien. Hinsichtlich eines partizipativen Vorgehens im Rahmen des Projektes stellten sich einige Hürden. Vor allem gelang es leider nicht, Kinder nach der Erhebungsphase und der Reflexion der Ergebnisse auch in die Erarbeitung von Materialien oder die Präsentation von Ergebnissen einzubinden.

## Ergebnisse

Die analysierte Literatur zeigte vielfältige Auswirkungen der Pandemie und der damit verbundenen Maßnahmen auf die Kinder. Schutzmaßnahmen führten zu einem Verlust von Wohlbefinden und Lebensqualität, zu psychischen Belastungen und Bewegungsmangel. Altersadäquate Information, die keine Ängste schürt, wurde vermisst. Überforderungen bei den Familien führten zu Konflikten und negativen Konsequenzen bezüglich des Lernerfolgs. Auch in der Freizeit erlebten die Kinder massive Einschränkungen, Isolation war unter anderem die Folge.

Ähnliches berichteten die Kinder in den Forschungswerkstätten. Fehlende Mitsprachemöglichkeiten betrafen die verschiedensten Aspekte, von Einteilungen in Gruppen bis zu Entscheidungen über Regeln. Lehrkräfte bemühten sich z. B. darum, Aktivitäten ins Freie zu verlegen, kreative Auseinandersetzungen mit der Pandemie zu fördern, Kinder individuell zu betreuen. Sie stießen dabei jedoch an ihre Grenzen bzw. die Grenzen der vorgegebenen Rahmenbedingungen. Auch sie beobachteten negative gesundheitliche Auswirkungen bei den Kindern.

Zu den Kinderrechten, die verletzt bzw. nicht eingehalten wurden, gehören unter anderem das Recht auf Wohl des Kindes, das Recht auf

Beteiligung, das Recht auf kindgerechte Information, das Recht auf Schutz vor Gewalt und Misshandlung, das Recht auf Gesundheit, das Recht auf Bildung und das Recht auf Ruhe, Freizeit und Spiel.

Um in zukünftigen Krisenzeiten diesen Kinderrechten zu einer stärkeren Berücksichtigung zu verhelfen, erscheint es notwendig, sie auch im Alltag zu stärken. Dazu muss eine entsprechende Haltung bei Entscheidungsträger:innen, dem pädagogischen Personal aber auch den Eltern gefördert werden. Maßnahmen zur Sensibilisierung stehen daher im Vordergrund der im Projekt abgeleiteten Empfehlungen. Andere Maßnahmen sollen die Partizipation im Alltag unterstützen, indem z. B. im Rahmen von Fortbildungen konkrete Tipps gegeben und die bestehenden Möglichkeiten (Klassensprecher:innen, Schulsprecher:innen, etc.) ausgebaut und gestärkt werden. Informationskanäle für kindgerechte Informationen sollten ebenfalls ausgebaut werden. Der ausführliche Bericht und die Toolbox werden auf der Website der GÖG (PCR-Pan - Participation of Children concerning Children's Rights during Pandemics | Gesundheit Österreich GmbH ([goeg.at](http://goeg.at))) und des Kinderbüros zur Verfügung gestellt.

## Literaturangaben

Winkler, Petra; Weigl, Marion; Rossegger, Romana, Bengough, Theresa; Haintz, Gabriel (2024): PCR-Pan – Participation of Children concerning Children's Rights during Pandemics. Gesundheit Österreich, Wien

### **DI. Marion Weigl**

Leiterin der Abteilung Gesundheit, Gesellschaft und Chancengerechtigkeit an der GÖG

**Kontakt:** [marion.weigl@goeg.at](mailto:marion.weigl@goeg.at)

### **DI. Petra Winkler (geboren 1965)**

wissenschaftliche Mitarbeiterin an der GÖG

**Kontakt:** [petra.winkler@goeg.at](mailto:petra.winkler@goeg.at)

2024 Sept/13  
St. Pölten UAS

supported by

Österreichische  
Gesellschaft für  
Public HealthDIHOST  
DIGITAL INNOVATION HUB

# BUILD.WELL.BEING 2024 - DIGITAL HEALTH EVENT ZUR ERWEITERTEN REALITÄT

„eXtending Realities in Healthcare” – Das Digital Health Networking Event build.well.being 2024 findet am Freitag 13. September 2024 in St. Pölten statt. Ein hochkarätiges Speaker\*innen-Panel aus ganz Europa wird dabei Mixed-, Virtual-Cross-, und Meta-Reality Ansätze in der Gesundheit von XR-Training für praktische Gesundheitsberufe, über GenAI-basierte Prototypen in Medical Simulation und Next-Gen XR-Interfaces präsentieren und diskutieren.

*Von Jakob Doppler und Vanessa Leung (FH St. Pölten)*

Unter dem Motto “eXtending Realities in Healthcare” findet die 8. Ausgabe der englischsprachigen build.well.being 2024 am Freitag 13. September 2024 13:00 – 17:00 CEST live in St. Pölten statt. Das Digital Healthcare Event vernetzt Gesundheitswissenschaftler\*innen mit Techniker\*innen, Forschung mit innovativen Ideen von Studierenden und Healthcare-Unternehmen mit Startups und Fachexpert\*innen. Speaker\*innen aus ganz Europa werden Mixed/Virtual/Cross/Meta-Reality Ansätze in der Gesundheit von XR-Training für praktische Gesundheitsberufe, über GenAI-basierte Prototypen in Medical Simulation und Next-Gen XR-Interfaces präsentiert und diskutieren.

Die Build.well.being 2024 ist eine kostenfreie Veranstaltung, die von Immersive Expo Austria, der Fachhochschule St. Pölten und weiteren Partner\*innen durchgeführt wird.

Unter der Moderation von XRVienna-Gründerin Gabriela Chihan-Stanley präsentieren Healthcare-Expert\*innen den State of the Art in Mixed Reality & Spatial Computing Ansätzen. Neben industrienahen Einsatzgebieten und wissenschaftlichen Ansätzen werden auch Endnutzer\*innenszenarien etwa im altersgerechten Wohnen diskutiert.

## Das Programm umfasst:

- Keynote – Empowering Healthcare Professionals through XR Resilience Training - Nina Dalkner (AT), Psychologist and Senior Director and Scientist, Division of Psychiatry and Psychotherapeutic Medicine, Medical University of Graz
- Keynote II – Accelerating Medical XR Development with Generative AI - George Papagiannakis (CH), Co-founder and CEO of ORama.VR, Professor at University of Crete, Researcher FORTH, Visiting Professor University of Geneva
- Keynote III – Reinventing Patient Experience in the Metaverse - Anca Petre (FR), Health Entrepreneur, Host at Into The Metahealth | Cofounder Medrise Studio & MedShake Studio, TEDx Speaker & Author
- Deep Dive #1 – Envisioning Next-Gen XR Interfaces for Expert Guidance in Healthcare Nils Berger (AT), CEO & Founder Viewpointssystem
- Deep Dive #2 – Enhancing XR Training with Digital Neuropsychology - Julia Kern (AT), Co-CEO Somareality
- Deep Dive #3 – Personalising Immersive Digital Therapies for Anxiety Disorders through AI - Frank Scharnowski (AT), Professor at Institute for Psychology and Cognition, University of Vienna
- Deep Dive #4 – Investigating User Acceptance of Spatial Computing for Person-Centred Care - Matei Capatu (AT), Scientific Associate Academy for Ageing Research at Haus der Barmherzigkeit & Michael Kaindleinberger (AT), Arbeiter Samariterbund Upper Austria & Linz
- Discussion panel on The Chatbot Will See You Now – Real World Caretaking Or Virtual Reality Treatment?

**Begrenzte Plätze verfügbar.**

**Programm und Anmeldung unter:**

<https://buildwellbeing.fhstp.ac.at/>

Programmverantwortung:

**Jakob Doppler**

**Kontakt:** jakob.doppler@fhstp.ac.at  
+43 676 847 228 680

Event-Kontakt:

**Daniela Zeilinger**

**Kontakt:** daniela.zeilinger@fhstp.ac.at  
+43 2742 313 228-279



\_hosts



**Build Well Being**  
DIGITAL HEALTH NETWORKING  
2024 Sept/13



MODERATOR & XR-ENTREPRENEUR

**Gabs Chihan-Stanley**

EMPOWERING HEALTHCARE PROFESSIONALS THROUGH XR RESILIENCE TRAINING

**Nina Dalkner (AT)**

ACCELERATING MEDICAL XR DEVELOPMENT WITH GENERATIVE AI

**George Papagiannakis (CH)**

REINVENTING PATIENT EXPERIENCE IN THE METAVERSE

**Anca Petre (FR)**

ENVISIONING NEXT-GEN XR INTERFACES FOR EXPERT GUIDANCE IN HEALTHCARE

**Nils Berger (AT)**

DIGITIZING NEUROPSYCHOLOGY WITH COGNITIVE INSIGHTS BASED ON EYE-TRACKING

**Julia Kern (AT)**

PERSONALISING IMMERSIVE DIGITAL THERAPIES FOR ANXIETY DISORDERS THROUGH AI

**Frank Scharnowski (AT)**

INVESTIGATING USER ACCEPTANCE OF SPATIAL COMPUTING FOR PERSON-CENTRED CARE

**Matei Capatu & Michael Kaindleysberger et al.**



**Jakob Doppler**

**Kontakt:** jakob.doppler@fhstp.ac.at  
+43 676 847 228 680

**Daniela Zeilinger**

**Kontakt:** daniela.zeilinger@fhstp.ac.at  
+43 2742 313 228-279

# INTERPROFESSIONELLER WISSENS- UND ERFAHRUNGSAUSTAUSCH IN DER PFLEGE

Das Projekt Knowledge3xchange ermöglicht den Wissens- und Erfahrungsaustausch zum Thema Pflege. In themenspezifischen Workshops tauschen sich Vertreter\*innen aus Praxis, Ausbildung und Wissenschaft aus. So können reale Bedarfe in der Pflege ermittelt und langfristig adressiert werden.

*Von Behrens Yvonne (FOM Hochschule) & Siepmann Merle (FOM Hochschule)  
Amort Frank M. (FH Joanneum) & Tuttner Silvia (FH Joanneum)*

Der demografische Wandel führt zu einer Veränderung der Bevölkerungsstruktur. Damit einhergehend sind veränderte Strukturen und Bedarfe in der Pflege. Dieser Umstand ist keineswegs eine Herausforderung eines einzelnen europäischen Landes, sondern vielmehr der Status Quo in Europa. Im Jahr 2019 gelten bereits 30,8 Millionen Menschen in Europa als pflegebedürftig, im Jahr 2050 werden voraussichtlich bereits 38,1 Millionen Menschen pflegebedürftig sein (Europäische Kommission s.a.) Doch wer sind diese Menschen? Eine einfache Antwort kann auf diese Frage nicht gegeben werden: Denn diese Menschen kommen aus verschiedenen Altersgruppen, haben unterschiedliche Erkrankungen sowie Unterstützungsbedarfe und vor allem individuelle Lebensgeschichten!

## Diversität in der Pflege

Die Diversität aller involvierten Personen in der Pflegeversorgung führt zu unterschiedlichen Bedürfnissen und Bedarfen. Dies beginnt bereits beim Thema Sprache. Aufgrund von Migrationserfahrungen kommt es sowohl auf Pflegenden- als auch Pflegebedürftigenseite zu verschiedenen Erst- und Zweitsprachen. Je nach Situation, Gesundheitsstatus und Thema kann die verwendete Sprache wechseln. Ein Beispiel hierfür sind traumatische Erfahrungen, die in einem fremdsprachlichen Kontext erlebt wurden

und in der eigenen Muttersprache, der Erstsprache, aufgearbeitet werden (Behrens 2021). Ebenso wichtig ist es, Diskriminierung und Vorurteile in der Pflege zu erkennen und zu adressieren, insbesondere gegenüber marginalisierten Gruppen wie der LGBTQ+-Community. Personen, die sich der LGBTQ+-Community zuordnen, sehen sich bis heute regelmäßig Diskriminierung ausgesetzt (European Union Agency for fundamental rights 2020). Auch diese Gruppe ist in Pflegeeinrichtungen vertreten.

## Knowledge3xchange: Wissens- und Erfahrungsaustausch rund um das Thema Pflege

Die Akzeptanz von unterschiedlichen Bedarfen und Orientierungen kann durch Wissens- und Erfahrungsaustausch gesteigert werden. Daher ist der Austausch von Wissen und Erfahrung das Ziel des Projekts "Knowledge3xchange: Improvement of the nursing dialogue between practice, education and science (Erasmus+)". Das Projekt adressiert drei Zielgruppen: Praxis, Ausbildung und Wissenschaft. In jeweils drei interaktiven Workshops in Österreich und Polen wird diesen Gruppen der Wissens- und Erfahrungsaustausch ermöglicht. Hierfür wird die Workshopreihe des Transferprojekts „Sprache & Pflege“ (FOM & Regionalbüro Alter, Pflege und

Demenz Region Ruhr) als Grundlage verwendet. Die Workshops widmen sich den Themen „Sprache & Pflege“, „Diversity & Pflege“ sowie einer Projektwerkstatt. Die Ergebnisse der Workshops werden länderübergreifend diskutiert und als Handlungsempfehlungen für Praxis, Ausbildung, Wissenschaft und Politik aufgearbeitet.



(c) Tim Stender (FOM)

**Das Konsortium von Knowledg3xchange ermöglicht Wissens- und Erfahrungsaustausch zum Thema Pflege**

Das internationale Konsortium besteht aus drei Hochschulen und drei assoziierten Partnern: FOM Hochschule (DE), FH Joanneum (AT), Schlesische Medizinische Universität in Katowice (PL) sowie der Diakonie Ruhr Pflege GmbH-Regionalbüro Alter, Pflege und Demenz (DE), Gesundheitsfonds Steiermark (AT) und Clinical Psychiatric Hospital of SPZOZ in Rybnik (PL).

Die aufgezeigten individuellen und teils gruppenübergreifenden Bedarfe in der Pflege sollen durch das Projekt Knowledg3xchange sichtbar werden und so langfristig adressiert werden.

Mehr Informationen zum Projekt finden Sie auf unserer Website sowie auf unserem Instagram-Account: k3x\_knowledg3xchange!

## Literaturangaben:

Behrens, Y. (2021): Veränderungen im Gesprächsverhalten eines Menschen mit Demenz über den Zeitraum von drei Jahren. In: K., Karl (Hrsg.), Mehrsprachige Pflegebedürftige in deutschen Pflegeheimen und das Projekt UnVergessen. Studierende an der Schnittstelle von Forschung und Gesellschaft. (1. Auflage, 164-167). Springer VS.

European Union Agency for Fundamental Rights (2020): A long way to go for LGBTI equality. Abgerufen 14.05.2024 von [https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra\\_upload\\_s/fra-2020-lgbti-equality-1\\_en.pdf](https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_upload_s/fra-2020-lgbti-equality-1_en.pdf).

Europäische Kommission (s.a.): Langzeitpflege. Abgerufen 14.05.2024 von <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=de&catId=792#:~:text=Die%20Zahl%20er%20pflegebed%C3%BCrftigen%20Menschen,Millionen%20im%20Jahr%202050%20steigen.>

**Dr.in Tuttner Silvia**

Wissenschaftliche Mitarbeiterin am  
Institut Gesundheits- und  
Tourismusmanagement  
FH Joanneum

**Kontakt:** [silvia.tuttner@fh-joanneum.at](mailto:silvia.tuttner@fh-joanneum.at)



**Assoz. Prof. (FH) Dr.  
Amort Frank M.**

Assoz. Professor (FH) für Public Health  
und Gesundheitsmanagement  
FH Joanneum

**Kontakt:** [frank.amort@fh-joanneum.at](mailto:frank.amort@fh-joanneum.at)



**M.A. Behrens Yvonne**

Projektleitung Knowledge3xchange (Erasmus+)  
FOM Hochschule für Ökonomie & Management

**Kontakt:** [yvonne.behrens@fom.de](mailto:yvonne.behrens@fom.de)



**B.Sc. Siepman Merle**

Trainee  
FOM Hochschule für Oekonomie & Management

**Kontakt:** [merle.siepman@fom.de](mailto:merle.siepman@fom.de)



Förderhinweis:

Förderkennzeichen/Projekt-ID: 2023-2-DE02-KA210-VET-000170025  
Funded by the European Union. Views and opinions expressed are  
however those of the author(s) only and do not necessarily reflect  
those of the European Union or the European Education and Culture  
Executive Agency (EACEA). Neither the European Union nor EACEA  
can be held responsible for them.

# PLATTFORM DEMENZSTRATEGIE

Konferenzbereich

*Elisabeth Rappold*

Am 28.5.2024 fand in Velden (Kärnten) die 6. Arbeitstagung der Österreichischen Demenzstrategie statt. Zwei Gemeinden des Gastgeberbundeslandes Kärnten stellten vor, wie sie demenzfreundlicher Lebenswelten etablierten: Moosburg und Velden. Betroffene, Angehörige, Bürgermeister, Demenzexpertinnen und Projektleiterinnen gaben einen Einblick in die Entwicklung einer Gemeinde zu einer demenzfreundlichen Gemeinde. Deutlich wurde, dass es eine gemeinsame Anstrengung aller Beteiligten braucht.

Gastgeber waren das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGKP) und das Land Kärnten. Bei der diesjährigen Veranstaltung stand die Umsetzung der Demenzstrategie auf kommunale Ebene im Fokus, wobei neben dem Gastgeber Kärnten auch alle anderen Bundesländer eingeladen waren, ihre Beiträge im Rahmen von sogenannten Marktständen (Poster Sessions) zu präsentieren.

Daniela Händler-Schuster von der Zürcher Hochschule zeigte, wie Caring Community, also jene Gemeinschaft, in der Menschen füreinander sorgen und sich gegenseitig unterstützen. gut anschlussfähig ist zu den Bemühungen um demenzfreundliche Gemeinden. Das Gemeinsame sind die Verantwortung für einander und die Bereitschaft soziale Aufgaben wahrzunehmen.

Im Rahmen der Veranstaltung wurden auch die Prädikate zur Demenzkompetenten Gemeinde und Zertifizierung zur Demenz.Aktivgemeinde an 6 Kärntner Gemeinden verliehen.

Wir schauen auf einen Tag mit großer Vielfalt, spannenden und emotionalen Einblicken zurück, vielen Praxisbeispielen und Diskussionen die zeigen, dass demenzfreundliche Gemeinden ganz nah an caring communities sind.

Die 7. Arbeitstagung wird 2025 in Oberösterreich stattfinden. Die Nachlese der Arbeitstagung gibt es ab August online auf [www.demenzstrategie.at](http://www.demenzstrategie.at)

**MMag. Dr. Rappold Elisabeth**

Leiterin der Abteilung Gesundheitsberufe  
und Langzeitpflege

Gesundheit Österreich GmbH

**Kontakt:** [elisabeth.rappold@goeg.at](mailto:elisabeth.rappold@goeg.at)

# ANKÜNDIGUNGEN

## NEWSLETTER-SCHWERPUNKTTHEMEN

### >>> NEWSLETTER 3/24

Schwerpunktthema: **Kompetenzgruppen der ÖGPH**

**Redaktionsschluss:** 15.09.2024

### >>> NEWSLETTER 4/24

Schwerpunktthema: **Rückblick ÖGPH-Tagung**

**Redaktionsschluss:** 15.12.2024

# 3 FRAGEN ZUM SCHLUSS



(c) GÖG

**Univ.-Prof. Dr.  
Herwig Ostermann**

Geschäftsführer der Gesundheit Österreich GmbH (GÖG). Zuvor leitete er die Abteilung für Gesundheitsökonomie.

Er hält eine Teilzeitprofessur an der UMIT.

## **Wann bist du erstmals mit Public Health in Berührung gekommen? Wie war deine persönliche Annäherung an Public Health?**

Die erste Annäherung steht eng mit meiner beruflichen Karriere in Verbindung. Nach meinem Studium der Wirtschaftswissenschaften begann ich 2003 an der UMIT Tirol als wissenschaftlicher Mitarbeiter im Bereich Gesundheitswissenschaften. Eines meiner ersten Lehrbücher, die ich in meiner Hand hielt, war das Buch „Public Health“, herausgegeben von Schwartz et al., damals gerade erst die zweite, heute gibt es bereits die vierte Auflage dieses Standardwerks. Seitdem habe ich den Bereich Public Health und Öffentliche Gesundheit nicht mehr verlassen.

Heute bin glücklich zu sehen, wie sehr sich das Thema weiterentwickelt hat und mit wie viel Freude, Neugier und Interesse junge Kolleginnen und Kollegen, auch an der GÖG, sich dem Thema Public Health widmen.

## **Im Jahr 2023 feierte die GÖG ihren 50. Geburtstag, kommendes Jahr wird die ÖGPH 30 Jahre alt und stehen exemplarisch für viele Jubiläen der institutionellen Public Health Geschichte in Österreich. Wie beurteilst du die Entwicklung inhaltlich?**

Die Entwicklung von Public Health ist von einer bestimmten Kontinuität gekennzeichnet. Man weiß heute, dass Gesundheit viele Facetten umfasst: das Physische, das Psychische, das Soziale, das Umfeld etc. Es ist klar, dass es nicht nur um das individuelle Verhalten geht, sondern auch um die Verhältnisse, in denen ich lebe. Diese Normalisierung ist ein Erfolg der letzten Jahrzehnte.

Was in der Vergangenheit noch nicht ganz gelungen ist, ist das Fach Public Health strukturell zu hinterlegen und als wichtige Disziplin in der gesamten Stärke des Faches zu verankern.

# 3 FRAGEN

# ZUM

# SCHLUSS



Public Health ist nach wie vor ein Thema, das nicht so stark im Fokus ist und als Querschnittsmaterie keine allzu große Forschungstradition hat. Das ist schade, weil öffentlich Gesundheit ein zentrales Aufgabengebiet ist.

Die Fragmentierung macht es zudem schwer Programme zu koordinieren und Forschungsbereiche abzustimmen. Das gilt insbesondere für die Wissenschaft- und Bildungslandschaft mit ihren vielen Einrichtungen. Schön wäre, wenn wir das ein Stück weit überwinden könnten, etwa indem etwa einrichtungs-übergreifende „Schools of Public Health“ bzw. Forschungsverbände eingerichtet werden würden. Bildung ist ein entscheidender Motor.

In Summe gäbe es sicher noch Möglichkeiten der weiteren Professionalisierung. Daher ist auch eine wissenschaftliche Fachgesellschaft, wie die ÖGPH so wichtig – sie hat eine zugeschriebene Aufgabe und nimmt eine Führungsfunktion ein.

## **In die Zukunft schauend: Welche Herausforderungen zu Public Health stehen aus deiner Sicht an?**

Zu den großen Herausforderungen der Zukunft zählen jedenfalls die demografische Entwicklung und der Klimawandel bzw. unsere Fähigkeiten zur Anpassung. Beides wird zahlreiche Rahmenbedingungen unseres Lebens verändern.

Ganz im Sinne des Wandels vom Ansatz „Health in all Policies“ zu „Health for all Policies“ geht es darum, nicht nur zu fragen, wie die anderen das Gesundheitssystem beeinflussen, sondern auch zu fragen, was kann ein Gesundheitssystem für unseren gesellschaftlichen Wohlstand und die Erreichung der nachhaltigen Entwicklungsziele beitragen.

Eine weitere zentrale Herausforderung betrifft die Legitimation der Gesundheitssysteme: Wie viel Partizipation und Mitbestimmung sind möglich? Das System muss letztlich Rechenschaft ablegen und beweisen, dass es für jeden Menschen den gleichen Zugang und dieselben Leistungen bereitstellt. Dazu kommen divergierende Interessen im Public Health-Bereich, denn Ressourcen sind nicht unendlich. Die Frage ist, wie diese verteilt werden.

## IMPRESSUM

ÖGPH, Österreichische Gesellschaft für Public Health  
c/o Wiener Medizinische Akademie  
für Ärztliche Fortbildung und Forschung (WMA)

Mag. Joachim Dworschak  
Alser Straße 4, 1090 Wien  
Tel.: +43 1 4051383 34  
Fax: +43 1 4051383 9 34  
E-Mail: [office@oeph.at](mailto:office@oeph.at)

Layout erstellt von  
Denise Zöhrer, BA MA  
Suheila Elbeih

Redaktion:  
Assoz. Prof. (FH) Mag. Dr. Frank M. Amort  
Denise Zöhrer, BA MA  
Suheila Elbeih

**Kontakt: [newsletter@oeph.at](mailto:newsletter@oeph.at)**

Die im Newsletter wiedergegebenen Artikel  
entsprechen nicht notwendigerweise der  
Meinung der Redaktion und der ÖGPH.

Jede\*r Autor\*in trägt die Verantwortung für den eigenen Beitrag.

ISSN: 2309-2246